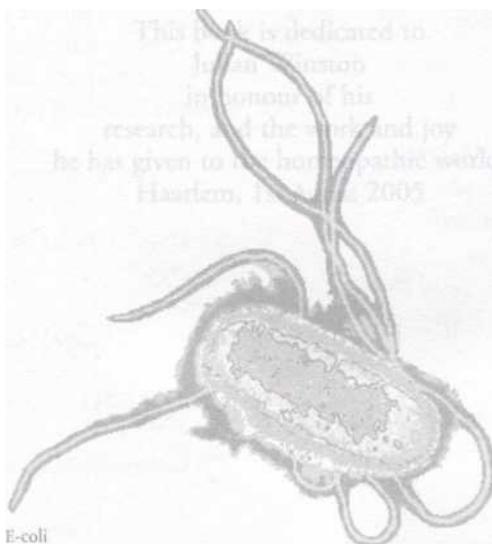


Монеры

Царство бактерий и вирусов

Spectrum Materia Medica, том 1

Франс Вермюлен



Это одно из доказательств.

Оно здесь, возможно, это ключ ко всему делу. Вам просто нужно думать немного по-другому, чтобы найти его.

Эмрисс Паблишерс

Преданность

Эта книга посвящена Джулиану Уинстону в честь его исследований, а также работы и радости, которую он принес гомеопатическому миру.
Харлем, 1 августа 2005 г.

Все права защищены. За исключением любых добросовестных сделок с целью частного изучения, исследования, критики или обзора, как это разрешено авторским правом, промышленными образцами и

Согласно Закону о патентах 1988 года, никакая часть этой книги не может быть воспроизведена, сохранена или передана в любой форме и любыми средствами без предварительного письменного разрешения издателей. С запросами следует обращаться по адресу:

Эмрисс Б.В. Паблшерс
Дуиноордстраат 78
2023 МЫ Харлем
Нидерланды

Первое издание, август 2005 г.

© 2005 Эмрисс bv Publishers Харлем, Нидерланды info@emrysspublishers.com

CIP-GEGEVENS KONINKLIJKE BIBLIOTHEEK, DEN HAAG

Вермюлен, Франс

Монера, Спектр царств природы, бактерий и вирусов

/ Франс Вермюлен.- Харлем: Эмрисс бв

Обложка: Дженни Три/Оливье Баккер

Монтажер : Дженни Три

Дерево Макетженни Ари Баккер

ISBN 90-76189-15-3

НУР. 780

Код доступа: Гомеопатия

Содержание

Именованние частей	xxxі
Упорядоченные системы	xxxі
Классификация в гомеопатии	xxxіі
Королевства	xxxіі
Необходимость классификации и категоризации	xxxііі
Сокращения гомеопатических препаратов	xxx ііі
Зачем больше средств?	xxxiv
Не выходя на улицу, можно узнать весь мир...	xxxv
Бактериальные преимущества	xxxviii
Высокомерие против перегноя	xxxvi
Нозоды и вакцины	xxxvii
Доза делает яд	xxxviii
Много вопросов, разные ответы	xxxix
Строительные блоки	xxxix
Бактериальная номенклатура	xl
Благодарности	xli
Классификационное королевство Монера	xlii
Биология бактерий	1
ТИП ПРОТЕОБАКТЕРИИ	6
<i>Группа Альфа-протеобактерии</i>	8
I. Отряд Rhizobiales	9.
Я. Семейство Брюселловые	9.
Бруцелла мелитенсис	9
Особенности	9
Бруцеллез	10
Распространенность	10
Клинические проявления	10
Ключевые симптомы	12
Туберкулез	13

Мировое бремя бруцеллеза	14
Биологическая война	15
Нейробруцеллез	15
Материя медика Brucella melitensis	16
Клиническая характеристика	17
Симптомы	17
Дела	22
II. Заказать Родоспириллы	25.
XA. Семейство Acetobacteriaceae	25
Ацетобактерия ксиллинуз	25
Особенности	25
Чайный гриб	25
Первая встреча	26
Сохранение	28
Преимущества и риски	29
Сравнение с уксусом кислота	32
III. Заказать Риккетсиале	36
ША. Семейство Риккетсиевые	36.
Риккетсия	36
Риккетсиоз	36
Эпидемический сыпной тиф	39
Симптомы сыпного тифа	40
Материя медика Тифозный нозод	41
Источники	41
Новая картина	41
<i>Группа бета-протеобактерий</i>	<i>44</i>
I. Заказать Буркхолдериалес	45
Я. Семейство Алкалигеновые	45.
Алкалиген фекалис	45
Особенности	45
Материя медика фекалис	45
Бордетелла коклюш	47
Особенности	47
Клинические особенности	47
Толпа против личности	48

Вакцина Материя Медика Коклюш	51
Источники	51
Гипогликемия	52
Аллергия	52
Материя медика Пертуссинум	55
Источники	55
Симптомы	55
Клинический патогенез	55
Дела	57
ИБ. Семейство Буркхолдериевые	60.
Буркхолдерия Маллей	60
Особенности	60
Клинические особенности	61
Материя медика гиппозенинум	62
Источники	62
Родство	62
Таяние	62
Разрушение	62
Катар носа	62
Дополнительные симптомы	63
Дело	67
II. Заказать Нейсериае	68
ХА. Семейство Neisseriaceae	68.
Род Neisseria	68.
Нейссерия гонорей	69
Особенности	69
Диссеминированная гонококковая инфекция	69
Материя Медика Медорринум	70
Источники	70
Симптомы	71
Дела	75
Материя Медика Медорринум Американа	80
Источники	80
Симптомы	81
Neisseria meningitidis	86
Особенности	86
Менингит	86

Материя медика Менингококцидум	88
Показания	88
Нейссерия субфлава	89
Особенности	89
Клиническая картина	89
Материя Медика Флавус	90
Источники	90
Симптомы	90
Neisseria catarrhalis / Neisseria mucosa	92
Источники	92
Материя медика сикотическое соединение	94
Симптомы	94
Дело	99
<i>Группа Гамма-протеобактерии</i>	<i>101</i>
I. Заказать Энтеробактерии	102
I A. Семейство Enterobacteriaceae102.	
Семейные особенности	102
Кишечные нозоды	103
Бацилла № 10 - Материя Медика	106
Источники	106
Симптомы	107
Бацилла №7	108
Происхождение и имена	108
Цитробактер Фреундии	108
Энтеробактер клоаки	109
Хафния алвей	109
Материя медика Бацилла № 7	109
Источники	109
Симптомы	109
Эшерихия коли	112
Особенности	112
Клинические особенности	113
Материя медика колибациллин	117
Источники	117
Симптомы	117
Materia Medica Сыворотка против кишечной палочки	122
Источники	122

Симптомы	123
Мутабельная	кишечная палочка 124
Мутации	124
Материя медика мутабиле	125
Источники	125
Симптомы	125
Сопутствующие средства правовой защиты	125
Дела	125
Клебсиелла пневмонии	128
Особенности	128
Фридлиндер	128
Материя медика Муко токсин	129
Источники	129
Симптомы	129
Морганелла Моргани	130
Особенности	130
Отравление рыбой	130
Материя медика Морган чистая	131
Источники	131
Краткое содержание	132
Симптомы	134
Дела	138
Материя медика Морган Гертнер	141
Источники	141
Симптомы	141
Протей [обыкновенный и мирабилис]	144
Особенности	144
Протей – оборотень	145
Материя медика Протей	148
Источники	148
Симптомы	148
Дела	158
Больше случаев	162
Сальмонелла	169
Род	169
Сальмонелла энтеритидис	171
Возможности	171
Материя медика Бацилла Гертнера	171
Источники	171

Симптомы	172
Дела	176
Сальмонелла паратифи	184
Особенности	184
Материя медика паратифоидинум В	184
Источники	184
Симптомы	184
Сальмонелла брюшного тифа	186
Особенности	186
Брюшной тиф	186
Материя медика Эбертинум	189
Источники	189
Симптомы	189
Дела	190
Шигеллы дизентерийные	192
Особенности	192
Шигеллез	192
Материя медика Дизентерия Ко	195
Источники	195
Симптомы	195
Дела	202
Иерсиния	204
Род	204
Иерсиниоз	204
Иерсиния энтероколитика	204
Иерсинии псевдотуберкулезные	206
Иерсиния пестис	208
Особенности	208
Черная смерть	208
Клинические проявления	208
Чума на протяжении всей истории	209
Социальный распад	211
Кнут Божий	211
Отпущение грехов и оставление	213
Танец смерти	214
Меняющиеся времена	217
Материя медика Пестинум	218
Источники	218
Симптомы	219

Туберкулинический миазм	221
Materia Medica Сыворотка Yersiniaе	221
Источники	221
Показания	222
II. Заказать Pasteurellales	224
XA. Семейство Pasteurellaceae	224.
Гемофильная инфекция	224
Особенности	224
Вакцинация против Hіb	225
Материя медика Haemophilus influenzae B vaccinus	226
Источники	226
Симптомы	226
III. Отряд Pseudomonadales	228.
MXA. Семейство псевдомонадные	228.
Синегнойная палочка	228
Особенности	228
Клинические особенности	229
IV. Заказать Вибрионалес	231
ИВА. Семейство Вибрионовые	231.
Холерный вибрион	231
Особенности	231
Холера	232
Выкройки и носители	234
Миазматические теории	235
Постулаты Коха	236
Холерическая параноя	237
Материя медика холератоксин	238
<i>Группа Эпсилон Протеобактерии</i>	<i>240</i>
I.Заказать Кампилобактерии	241
Я. Семейство кампилобактериевые	241.
Кампилобактер жеюни	241
Особенности	241
Кампилобактериоз	242
Синдром Гийена-Барре	242

Гомеопатия	243
ИБ. Семейство Helicobacteraceae	244.
Хеликобактер пилори	244
Особенности	244
Гомеопатия	245
ТИП СПИРОХЕТЫ	247
I. Отряд Spirochaetales	248.
I А. Семейство Leptospiraceae	248.
Лептоспиры допрашиваемые	248
Особенности	248
Лептоспироз	249
Клинические особенности	250
Материя медика Лептоспира	251
Источники	251
Симптомы	251
I Б. Семейство Spirochovye	252.
Боррелия бургдорфери	252
Особенности	252
Лайм-боррелиоз	254
Подразжатели обноров	255
Клещевой	257
Сифилитический миазм	259
Материя медика Боррелиа	260
Источники	260
Симптомы	260
Бледная трепонема	274
Особенности	274
Хорошо...	275
и плохой	276
Псора... или сифилис?	279
Отслеживание сифилитического миазма	281
Локомоция	283
Тонкая грань между выживанием и разрушением	285
Стадии сифилиса	287
Общий пар составляет	291.

Материя медика сифилинум	296
Источники	296
Симптомы	297
Дела	303
Трепонема пертено	311
Особенности	311
отклонение от курса	311
Материя медика фрамбоезинум	314
Источники	314
Дифференциальный диагноз	314
ТИП ЦИАНОБАКТЕРИИ	315
I. Отряд Chroococcales	317.
Я. Семейство Хрококковые	317.
Микроцистис синегнойная	317
Вредное цветение водорослей	317
Микроцистин	318
Материя медика <i>Microcystis aeruginosa</i>	319
Источники	319
Симптомы	319
II. Заказать Ностокалес	322
ХА. Семейство Ностоковые	322.
Анабаена флос -аква	322
Циано-НАВС	322
Сакситоксин и бреветоксин	323
Отравление мидиями	325
Болезнь Альцгеймера и цветение водорослей	327
Материя медика Сакситоксинум	329
Источники	329
Симптомы	329
III. Порядок осцилляторов	332
МХА. Семейство Формидовые	332.
ШБ. Семейство псевдобаеновые	332.
Спирулина	332
Микробные коврики	332
Пищевая добавка	333

ОТДЕЛЕНИЕ ФИРМИКУТОВ	336
[Грамположительные и белковые бактерии]	336
ТИП ЭНДОСПОРА А	336
КЛАСС Бациллы	338
I. Заказать Bacillales	338
I А. Семейство Bacillaceae	338.
Бацилла сибирской язвы	338
Род Бациллы	338.
Бацилла сибирской язвы	340
Сибирская язва	341
Пятая и шестая казни	342
Материя medica антрацидум	344
Источники	344
Симптомы	344
Дела	347
I Б. Семейство Listeriaceae	349.
Листерия моноцитогенная	349
Особенности	349
Листерия	349
Materia Medica нозод листериоза	351
Источники	351
I С. Семейство Staphylococcaceae	352
Золотистый стафилококк	352
Особенности	352
Пищевое отравление	353
Клинические проявления	355
Материя medica стафилококцидум	356
Источники	356
Симптомы	356
Коккал .	359
Стафилотоксин	359
II. Заказать лактобактерии	360

ХА. Семейство Enterococcaceae	361.
Энтерококк фекалис	361
Особенности	361
Этиологические факторы	362
Клинические особенности	362
Материя медика	363
Материя медика Энтерококцидум	363
Источники	363
Симптомы	364
Материя медика Стрептоэнтерококцидум	365
Источники	365
Симптомы	365

Я ИБ.	Семейство Lactobacillaceae
368.	
Лактобактерии ацидофилин	368
Особенности рода Lactobacillus 368	.
Молочная кислота	368
Польза лактобактерий	369
Гомеопатия	370
Два кислых лака	370
Лактоза и молочная кислота	372

Я ИК.	Семейство Стрептококковые
374.	
Streptococcus pneumoniae	3 74
Особенности	374
Клинические проявления	374
Менингит	379
Пневмококковые вакцины	380
Материя медика пневмококцидум	381
Источники	381
Этиологические факторы	381
Симптомы	382
Дела	384
Стрептококк пиогенес	387
Особенности	387
Клинические проявления	388
Последствия	389
Хорея	389

Эпидемиология	391
Другие стрептококки	392
Группа А	392
Группа Б	392
Группа С – Вириданс	392
Опухоли и стрептококки	394
Токсины Коли	394
Использование и эффекты	395
Побочные эффекты	396
Текущее использование	397
Иммунотерапия	397
Фактор некроза	опухоли 397
Эндотоксины и Серратии	399
Терапия	400
Стрептокиназа	400
Побочные реакции	401
Скарлатина	402
Скарлатина	402
Скарлатина, антибиотики, устойчивость стрептококка и охрана здоровья	402
Материя медика Скарлатинум	403
Источники	403
Этиологические факторы	403
Клинический патогенез	403
Последствия скарлатины	404
Дела	404
Материя медика Стрептококцинум	409
Источники	409
Этиологические факторы	409
Симптомы	410
Дела	413
КЛАСС Клостридии	417
I. Порядок Clostridiales	417.
Я. Семейство Clostridiaceae	417.
Клостридия	417
Особенности	417
Клостридия ботулиnum	419

Особенности	419
Категории ботулизма	420
Пищевой ботулизм	422
От биологического оружия к биопрепаратам и косметическому увлечению	425
Побочные эффекты	427
Материя медика Ботулиnum	429
Источники	429
Показания	429
Отдельные симптомы	430
Доказательные симптомы	432
Темы	432
Генералы	435
Местные жители	437
Дела	439
Clostridium difficile	441
Особенности	441
Клинические проявления	441
Клостридия перфрингенс	442
Особенности	442
Клинические проявления	442
Клостридия столбняка	444
Особенности	444
Столбняк	444
Клинические формы	444
Генерализованный столбняк	445
Раны	447
Колебание	448
Укус	448
Логаниевые	449
Материя медика Тетанотоксин	449
Источники	449
Симптомы	449
Материя медика Столбняк вакцинус	450
Источники	450
Тетания	450
Иммунизация 451	
Побочные эффекты	452
ТИП PIRELLULAE	455

I. Порядок Chlamydiales	456.
Я. Семейство Хламидиевые	456.
Хламидия трахоматис	456
Особенности	456
Подгруппы	457
Инфекции Chlamydia trachomatis	457
Трахома	457
Негонококковый уретрит	458
Лимфогранулема	459
Неонатальный	459
Другие хламидии	460
Материя медика Chlamydia trachomatis	461
Источники	461
Клинический опыт	462
Симптомы	462
Дело	466
ТИП АКТИНОБАКТЕРИИ	469
I. Отряд Actinomycetales	471.
I A. Семейство Actinomycetaceae	471.
Актиномицеты Израиля	471
Особенности	471
Актиномикоз	472
I B. Семейство Corynebacteriaceae	474.
Коринебактерии дифтерии	474
Особенности	474
Клинические особенности	475
Иммунизация	477
Материя медика дифтеринум	479
Источники	479
Приложения	480
Симптомы	480
Дела	481
Материя медика дифтеротоксин	486
Показания	486
Симптомы	487

Вакцина против дифтерии, столбняка, коклюша [АКДС]	488
История	488
Поствакцинальные синдромы	489
Вакцина Материя Медика АКДС	489
Источники	489
Симптомы	490
поведения и личности	495
Дела	496
I C. Семейство Micromonosporaceae	498.
Микромоноспора пурпурная	498
Материя медика гентамицину	498
Препарат	498
Редкие побочные эффекты	499
I D. Семейство Mycobacteriaceae	501.
Микобактерия авиам	501
Особенности	501
Комплекс микобактерий авиум	502
Материя медика туберкулину авис	503
Источники	503
Симптомы	503
Генералы	505
Местные жители	505
Дела	505
Mycobacterium avium subsp. паратуберкулез	510
Особенности	510
болезнь Крона	511
Болезнь Крона и туберкулез кишечника	514
Шейный лимфаденит с последующим терминальным илеитом	516
болезнь	Ионе 518
Материя медика Джонеину	519
Источники	519
Симптомы	519
Микобактерия бовис	525
Особенности	525
Передача через молоко	525
Дифференциация туберкулину	526
Материя медика туберкулину бовину Кент	527

Источники	527
Туберкулезный менингит	528
Последствия	531
Дела	532
Бацилла Кальметта-Герена	535
История	535
БЦЖ	535
БЦЖ и коклюш	537
Лечение рака	538
Половое созревание	539
Материя Медика Вакцина ослабление жечь	540
Источники	540
Симптомы	540
Микобактерия лепры	543
Особенности	543
Клинические проявления	544
Проказа и туберкулез	546
Святой и грешный	547
Клеймо греха	549
Отказ от нормальности	551
Материя медика Лепроминий	554
Источники	554
Симптомы	555
Сравнения 5	60
Микобактерия туберкулеза	562
Особенности	562
Укрощение зверей	563
Клинические проявления	565
Надежда и оптимизм	566
Путешествия за здоровьем	568
В поисках удачи	571
Развязанные стремления	573
Озадачивающее множество приготовлений	575
Основные доклады	578
Материя медика бациллинум	579
Источники	579
Гнойность	579
Доказательство Кларка	581
Доказательство Букока	581

Доказательство Шанкарана	582
Испытание Лебеда	584
Симптомы	584
Дела	585
Материя медика туберкулинум Денис	589
Источники	589
Симптомы	589
Материя медика Туберкулинум Коха	591
Источники	591
Туберкулин Коха	591
Эффекты инъекций туберкулина	592
Симптомы	593
Разница с <i>Vacillinum</i>	595
Туберкулинум Марморек	596
Источники	596
История	596
Тип	596
Симптомы	597
Туберкулиновый остаток Коха	598
История	598
Источники	599
Симптомы	599
Туберкулинум Розенбах	601
Источники	601
Туберкулинум Шпенглера	601
История	601
Источники	601
Показания	602
I E. Семейство Nocardiaceae	603.
Нокардия астероиды	603
Особенности	603
Нокардиоз	604
I F. Семейство Streptomycetaceae	606.
Род <i>Streptomyces</i>	606.
Антибиотики	606
Стрептомицеты альбус	607
Препарат: Салиномицин	607.

Использует	607
Побочные эффекты	608
Стрептомицеты амбофациенс	608
Лекарственное средство: Спирамицин [Ровамицин]	608.
Использует	608
Побочные эффекты	609
Стрептомицеты ореофациенс	609
Лекарственное средство: Хлортетрациклин [Ауреомицин]	609.
История	609
Использует	609
Побочные эффекты	609
Стрептомицеты цеспитоз	610
Препарат: Митомидин	610.
Использует	610
Побочные эффекты	610
Стрептомицеты эритрей	611
Препарат: Эритромицин	611.
Использует	611
Побочные эффекты	611
Стрептомицеты fradiae	611
Препарат: Неомицин	611
История	611
Использует	611
Побочные эффекты	611
Стрептомицеты garyphalus	612
Препарат: Циклосерин	612.
История	612
Использует	612
Побочные эффекты	612
Стрептомицес гризеус	612
Препарат: Стрептомицин	612.
История	612
Использует	612
Побочные эффекты	613
Материя медика стрептомицину сульфат	615
Источники	615
Симптомы	615
Узловатый	стрептомицес 616
Препарат: Амфотерицин Б.	616.

История	617
Использует	617
Побочные эффекты	617
Стрептомицеты нурсей	617
Препарат: Нистатин	617.
Использует	617
Побочные реакции	617
Streptomyces peucetius var. Цезий	618
Препарат: Доксорубин	618.
Использует	618
Побочные эффекты	618
Венесуэльские	стрептомицеты 618
Лекарственное средство: Хлорамфеникол	[Хлоромидетин]
618.	
История	618
Использует	618
Побочные эффекты	619
Материя медика хлорамфеникол	619
Источники	619
Симптомы	619

ЧАСТЬ 2: ВИРУСЫ

Вирусы Королевства	626
Классификация и таксономия вирусов	628
ДНК-ВИРУСЫ	633
КЛАСС I – ДВУХЦЕЛОЧНАЯ ДНК	6 33
а. двухцепочечная ДНК; голый; многогранный капсид	633
Аденовирусы	633
Генерал	633
Гомеопатия	634
Папилломавирусы	634
Генерал	634
Гомеопатия	634

в. двухцепочечный; кольцевая ДНК; окутанный; комплекс 635

Поксвирусы 635

Много оспы	635
Инокуляция, скарификация, вариоляция	636
Вакцинация или конская езда ?	637
Конский жир	638
Маландринум	640
Материя медика Маландринум	641
Источники	641
Клинические проявления конской сальной инфекции	641
Симптомы	642
Дело	646
Материя медика вакцининум	647
Коровья оспа	647
Источники	647
Симптомы	648
Оспа - Оспа	650
Клинические проявления оспы	650
Побочные эффекты вакцинации против оспы	652
Материя медика вариолин	654
Источники	654
Симптомы	657
Общие симптомы вариолина , вакцинина и Маландринум	661
Дела	662

с. двухцепочечная ДНК; окутанный; многогранный капсид 664

Герпесвирусы 664

Генерал аль	664
Альфагерпесвирусы	665
ВГЧ 1 и 2 – Простой герпес	665
Нозод	простого герпеса 66 5
ВГЧ-3 – вирус ветряной оспы	665
нозод	ветряной оспы 666
Опоясывающий герпес	666
Опоясывающий герпес , нозод	667

Бетагерпесвирусы	667
ВГЧ-5 - вирус Цитомегало	667
Цитомегалия нозод	668
ВГЧ-6 – розеоловирус	668
Вирус герпеса 6 типа, нозод	669
Гаммагерпесвирусы	669
ВГЧ-4 - Вирус Эпштейна-Барр - Инфекционный мононуклеоз	669
Гомеопатия	670

d. двухцепочечная ДНК; с промежуточной репликацией РНК 671

Гепаднавирусы	671
Гепатит В	671
Вакцина против гепатита В	672
Гомеопатия	672

РНК-ВИРУСЫ

КЛАСС IV – ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ОДНОЦЕПЕЧЬ РНК 674

a. положительная одноцепочечная РНК; голый; многогранный капсид 674

Пи корнавирусы	674
Генерал	674
Род Энтеровирус	675.
Энтеровирусы - общие	675
Вирусы Коксаки	675
Гомеопатия	675
Полиовирус	675
Полиомиелит и углеводы	678
Восприимчивость к полиомиелиту	679
Гомеопатия и постполиомиелитный синдром	680
Ключевые симптомы	684
Доказательство нозода полиомиелита	684
Источники	684
Симптомы	685
Род Гепатовирус	686.
Гепатит А	686
Гомеопатия	686
Род Риновирус	686.

Простуда	686
в. положительная одноцепочечная РНК; окутанный; многогранный капсид	687
Коронавские ириды	687
Генерал	687
Гомеопатия	687
Флавивирусиды	688
Генерал	688
Лихорадка Денге	688
Желтая лихорадка	688
Гепатит С	689
Гомеопатия	689
Тогавирусиды	690
Краснуха	690
Осложнения	690
Синдром врожденной краснухи	691
Гомеопатия	691
КЛАСС V – ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ОДНОЦЕПОЧНЫЕ РНК с промежуточной ДНК при репликации; окутанный; капсид пулевидной или многогранной формы	693
Ретровирусиды	693
ВИЧ и ретровирусы	693
Консервативные взгляды и теории заговора	694
Заблуждения	697
Клинические проявления	698
Неврологический	699
Тратить	701
Дерматологический	701
Эндокринная	701
Желудочно-кишечный	702
Голова и шея	702
СПИД-индикаторные заболевания	702
Материя медика СПИД- нозод	703
Источники	703
Основные темы	704
P-----	706

Репертуарные рубрики	708
Материя medica Вирионум	710
Источники	710
Симптомы	711

КЛАСС VI – ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ ОДНОЦЕПЕЧЬ РНК 713
а. отрицательная одноцепочечная РНК; окутанный; плеоморфный 713

Борнавирусиды	713
Генерал	713
Нервно-психические расстройства	714
Гомеопатия	716
Филовирусиды	717
Генерал	717
Гомеопатия	717
Парамиксовирусиды	718
Генерал	718
Вирус чумы собак	718
Особенности	718
Гомеопатия	721
Корь	721
Особенности	721
Клинические проявления	722
Последствия кори	723
Вакцина против кори и побочные реакции	724
Материя medica Морбиллиnum	725
Источники	725
Показания	725
Симптомы	727
Дела	727
ММР	730
Побочные эффекты ММР	730
ММР и аутизм	730
Случаев ММР	733
Свинка	735
Особенности	735
Клинические проявления	735
Осложнения паротита	736
Материя medica паротидинум [ourlianum]	736

Источники	736
Показания	736
Симптомы, подтверждающие	737
Рекомендуемые рубрики репертуара	737
Гипотетическая картина препарата Паротидин [Ourlanium]	737
Рабдовирусиды	739
Особенности	739
Клинические проявления бешенства	739
Материя медика Лиссинум	741
Источники	741
Симптомы	741
Репертуарные дополнения	747
б. сегментированная отрицательноцепочечная РНК; окутанный	748
Ортомиксовири даэ	748
Грипп	748
Материя медика гриппа	750
Источники	750
Профилактика	750
Pos t- последствия	гриппа 750
Прививки от гриппа	753
Дела	754
Вакцина против гриппа Materia Medica 97/98	758
Непонятное средство, картинка	758
Дела	759
Материя медика оциллококцидум	763
Микроб	763
Лечение рака	763
Утка	764
Симптомы	766
Библиография	768
Глоссарий	777
Индекс	784
Биты и кусочки	798

НАЗВАНИЕ ЧАСТЕЙ

Упорядоченные системы

Аристотель предпринял в IV ^{веке} до нашей эры одну из первых попыток классифицировать живое по научной и упорядоченной системе. Он сделал разделение на две группы: растения и животные. В зависимости от способа передвижения животные были разделены на три подгруппы: летуны, пловцы и ходоки. Соответственно, рыба, морская змея и дельфин попали в категорию пловцов, тогда как бабочка, пчела, летучая мышь и птица были включены в группу летающих.

В течение почти 2000 лет разделение Аристотеля удовлетворяло биологов, пока к 17 ^{веку} не были введены системы, классифицировавшие живые организмы по сходству в форме и строении, включая внутреннюю анатомию и внешний вид.

Хотя теперь организмы были помещены в более значимые группы, разделение на растения и животных сохранилось. ^{Шведский} ученый XVIII века Карл фон Линне посвятил свою жизнь таксономическому совершенствованию двухуровневой системы. Он ввел биномиальную или линнеевскую номенклатуру, в которой всем известным живым организмам дано формальное научное *двойное* название на латыни. Сначала идет общее, а затем конкретное название.

Семейства цветковых растений широко различаются по своему составу, как и грибные и другие семейства. Некоторые содержат только один род и вид [монотипические], тогда как другие содержат сотни родов и тысячи видов [политипические]. Лишь недавно, примерно в середине XX века, были предложены и приняты более последовательные подразделения живых организмов, так что теперь существует пять царств, хотя некоторые систематики выдвинули не менее 22 царств.

Гомеопатия, по-видимому, продолжает аристотелевскую традицию. В целом выделяют две группы живых организмов — растения и животные. Грибы рассматриваются как растения без хлорофилла, тогда как царство Монера находится где-то на обочине; некоторые из них представляют собой полусинтетические антибиотики, другие являются продуктами болезней, называемыми «нозодами».

еще в долиннеевские времена. Можно возразить, что гомеопатия имеет свою собственную систематику, а именно классификацию по сходству между изображениями лекарств. Это правда, но чтобы это работало, фотографии наркотиков должны быть абсолютно достоверными и более или менее полными. Более того, такой аргумент имеет тенденцию игнорировать или упрощать связь между природой [предрасположенностью] [живых] организмов и признаками и симптомами, связанными с ними.

Перекрестные связи между лекарственными средствами различного происхождения, например, растительного и анимального происхождения.

Злокачественные заболевания — это хорошо, но они становятся еще лучше, когда они подкреплены не только симптомами. Вещества, как живые, так и неживые, являются альфой и омегой гомеопатической Материи медики, и поэтому их взаимосвязи определяют отношения между картинками симптомов. По моему мнению, нет лучшего способа систематизировать Материю медику, чем включить в нее природу веществ/организмов, служащих ее источниками.

Классификация в гомеопатии

Гомеопатия приняла своего рода классификационную систему, чтобы признать сходство между различными лекарствами и разделить их общие характеристики на более крупные единицы. В своей «*Клинической Материи медики*» Эрнест А. Фаррингтон [1847–1885] был первым, кто расположил изображения лекарств по таксономическим группам. Базовыми единицами Фаррингтона являются то, что он называет «порядками», которыми на самом деле являются семьи. В настоящее время многие гомеопаты отдают предпочтение использованию группировок на уровне так называемых *семей*. Такие классификации, как «семейство змей», «семейство пауков», «семейство ракообразных» и т. д. формально неточны, поскольку эти группировки относятся соответственно к подотряду [змей], отряду [пауки] и классу [ракообразные].

Нам приходится иметь дело с немалыми проблемами, и не в последнюю очередь потому, что мы полагаемся на Материю медику, у части которой явно истек срок годности. Другой проблемой является зачастую устаревшая номенклатура и таксономия. Как мы можем общаться с другими областями науки, если мы даже не говорим на одном языке? А что, если мы захотим расширить поиск информации и использовать недопустимое имя?

Королевства

В гомеопатии предпринимались попытки упростить ситуацию, используя три царства: животные, растения и минералы. Эта система нуждается в пересмотре по той простой причине, что сегодня общепринятая система классификации включает пять царств, или шесть, если рассматривать минералы как живые организмы: Monera, Protista, Fungi, Plantae, Animalia и Mineralia .

Бактерии относят к царству Монера: одноклеточные организмы, наследственный материал которых не заключен в ядре. Царство Protista объединяет большую группу одноклеточных ядросодержащих организмов. Эти организмы находятся на границе между растениями и животными и включают одноклеточные водоросли, пушистые плесени, динофлагелляты, амёбы, трихомонады и споровики [например, плазмодий, вызывающий малярию]. В то время как некоторые из них способны двигаться подобно животным (простейшие), другие имеют явно растительные характеристики (protophyta или chromista).

Грибы в гомеопатии отнесены к царству Plantae, подразделению, которое не только устарело, но и мешает нам воспринимать их как таковые, с их специфическими характеристиками, принципиально отличающимися от характеристик других царств.

Системы искусственны, и ни для одного из королевств не существует последовательной системы классификации. Хотя в настоящее время существует классификация пяти царств, в настоящее время проводятся ее изменения, чтобы лучше отразить разнообразие и эволюционные связи. Предлагаемые изменения разделили Монею на два царства [Архебактерии и Эубактерии], а Протистов — на три отдельных царства.

Необходимость классификации и категоризации

Вид можно определить как группу особей, имеющих общие характеристики, а род состоит из совокупности сходных и/или близкородственных видов. Основные единицы классификации — виды — группируются в более высокие или более инклюзивные единицы: над родом следует семейство, затем отряд, затем класс и, наконец, тип [также называемый подразделением].

Подразделений много: виды подразделяются на подвиды или разновидности; семьи в подсемействах, подсемейства в племенах, племена в подтрибах; классы в подклассах; и филлы в подтипах [или подразделениях]. Культивируемые сорта [растений] известны как сорта. Категория «суперотряд» размещается между таксономическими категориями порядок и подкласс или класс.

Чем выше ранг, тем больше видов содержится в нем и, следовательно, тем более общими и менее специфичными являются отличительные признаки. Аналогичным образом это можно использовать и при анализе случаев. Начиная сверху, мы сначала пытаемся выбрать более крупную единицу — змею, паука, гриб, минерал, металл и т. д. — а затем продвигаемся вниз, уточняя наш выбор. Или мы начинаем с уровня вида (определенного лекарства) и уточняем наш отбор, дифференцируясь внутри более крупной единицы, частью которой является вид.

Сокращения гомеопатических препаратов

Существующая система сокращений в гомеопатии не подчиняется четким правилам. Его двусмысленность заключается в том, что названия лекарств и, следовательно, их аббревиатуры иногда относятся к роду, например *Uroscyamus* или *Conium*, а иногда к виду, например Дулькамара или Абротанум. Более последовательным подходом было бы использование латинских биноминалов *организмов* вместо названий лекарств. При этом всегда сначала дается родовое, а затем видовое название, тем самым выявляя взаимоотношения между лекарствами на родовом уровне. Если бы аббревиатура, скажем, *Stramonium* соответствовала биноминальной системе, это было бы сразу же его союзом с другими видами дурмана. Было бы хорошо

В настоящее время практикуется расширение сокращений, обозначающих только род, например *Lycopodium* или *Arnica*, конкретным названием, например: *Лус-с.* [*Lycopodium clavatum*] и *Arn -m.* [*Arnica montana*], чтобы в будущем можно было включать других представителей таких родов. Отдельные названия, относящиеся к виду, например *Absin .* или *Bell.,* может быть помещено как расширение родового названия, сохраняя традиционную аббревиатуру: *Арт-* абсин . [*Артемизия полынная*] и *Атро -колокольчик.* [*Атропа белладонна*]. В некоторых случаях можно также наблюдать связь между растением и его основным алкалоидом: *Atropa belladonna* и *Atropinum* . Дополнительный плюс такой системы, а именно возможность распознавания тем и моделей естественно родственных лекарств в рубриках репертуара, может служить компенсацией за трудность привыкания к новым названиям и сокращениям.

Зачем больше средств?

По мнению некоторых, нет необходимости в дополнительных гомеопатических средствах. Предполагается, что полихресты хороши в 70-80 процентах случаев излечения, с небольшим количеством небольших средств, чтобы заполнить пробелы. Эта философия , столь же самоподтверждающая, сколь и самоуверенная , находится в противоречии с главным достоинством домашней пати : индивидуализацией . Индивидуализация работает в обоих направлениях: она необходима в каждом случае и является краеугольным камнем саморазвития гомеопата. Продолжающееся расширение устоявшихся представлений о лекарствах работает как самоисполняющееся пророчество: чем больше симптомов добавляется к лекарству, тем чаще оно будет встречаться в репертуарах, в результате чего его будут назначать чаще , что приведет к большему количеству дополнений к реперториуму, и скоро.

Помимо концепции полихрестов как противоречащих сути гомеопатии, полихресты во многом черпают свою кажущуюся идентичность из-за наличия симптомов и показаний, общих для *более крупной единицы* , членом которой они являются. Например, большая часть симптомов *Lachesis* — это *симптомы змей* , а не отдельные симптомы, типичные для конкретного вида *Lachesis muta* . Таким образом, вид, который дольше всего используется в качестве гомеопатического средства или когда он является единственным представителем группы, автоматически будет иметь большинство симптомов из-за дополнений из клинических случаев, что приведет к повышению его статуса до полихреста . Только пропорционально небольшая часть данного числа симптомов будет по определению связана с видом, тогда как остальная часть является общей для рода, семейства или даже более крупной единицы. Увеличение количества лекарств, при условии, что их внедрение будет следовать определенной логике, позволит гомеопатии и дальше развивать свой основной вклад в здравоохранение: лечение отдельных людей.

Не выходя на улицу, можно узнать весь мир...

Бактериальные преимущества

Монера – это бактерии. Они играют второстепенную роль в гомеопатии. Им нет места как группе, и картина их симптомов часто неясна. Современная тенденция облегчения выбора лекарств на основе их места в царстве природы игнорирует не только грибы как отдельную единицу, но и микроорганизмы. В списке сокращений лекарств указано около 80 бактерий. Некоторые из них бессимптомны, тогда как у некоторых других наблюдаются тысячи симптомов.

Бактериальные средства делятся на три категории:

- аллопатические препараты, синтезированные из бактериальных метаболитов;
- нормальные комменсалы микробной флоры;
- виды, связанные с бактериальными заболеваниями.

В последнюю категорию входят основные нозоды : Medorrhinum , Syphilinum и Tuberculinum . Psorinum может быть включен или исключен, в зависимости от точки зрения. [См. Penicillium, Spectrum Vol. 2].

Шагом вперед в осознании важности микроорганизмов может стать недавнее появление новых « миазмов » в дополнение к традиционному квартету. Однако эти новые миазмы в основном служат моделями категоризации и почти не обращают внимания на ассоциированные с ними микроорганизмы.

Чем лучше мы узнаем человека, тем лучше мы его понимаем. Так же и с любым другим живым организмом. Научиться узнавать бактерию или вирус, если уж на то пошло, кажется менее привлекательным, чем знакомство с животными , растениями или камнями. Мы можем чувствовать влечение к цветам, деревьям , животным, драгоценным камням, металлам, но быстро развиваем неприязнь или даже страх или отвращение к микроорганизмам. Ошибки нас беспокоят; у нас есть для них плохие имена: микробы, гады, паразиты, патогены, короче: одноразовые существа. Цветы обладают силой, животные обладают духом, камни — целителями, а бактерии и вирусы — «убийцами». Животных мы приручаем, растения выращиваем, бактерии уничтожаем . То, что мы не можем увидеть невооруженным глазом, мы склонны не принимать во внимание. Роберту Бакману, канадскому профессору медицины , с щедрой долей юмора удается выразить словами то, что можно увидеть:

«Если количество видов на планете Земля ошеломляет, то число видов на планете Человек или на ней вряд ли меньше. Например, тело среднестатистического взрослого человека насчитывает примерно 100 триллионов клеток – это сто миллионов отдельных единиц живого вещества. Это довольно впечатляющая цифра. Однако еще более впечатляющим является тот факт, что из этих 100 триллионов клеток в среднем человеческом теле только 10 триллионов являются человеческими.

клетки. Остальные 90 триллионов клеток — это бактерии [с добавлением нескольких других паразитов, грибов и прочего мусора для пушей убедительности]. Внутри наших собственных тел мы превосходим другие виды по численности в девять раз. К счастью, человеческое тело не является демократическим, поэтому, хотя наши телесные бактерии действительно влияют на нашу работу во многих отношениях, они не имеют права голоса. Поэтому они не могут решить - самостоятельно - полностью изгнать нас [хотя в некоторых случаях они могут вызвать различные изгнания и беспорядки и, в конечном итоге, если подумать об этом таким образом, они могут вызвать революцию, распад и перераспределение]. Тем не менее, даже признавая, что некоторые виды потенциально могут причинить нам значительный вред, мы, возможно, можем позволить себе быть немного более справедливыми по отношению ко многим другим менее опасным видам, с которыми мы делим наше тело [а в некоторых случаях и нашу планету].

Не все, что нечеловеческое, обязательно для нас плохо. Настроение последнего времени заключалось в том, чтобы считать все виды, кроме человека, находящиеся в наших телах или на их поверхности, ненадежными и угрожающими. Это, несомненно, верно в отношении некоторых видов: не существует такой вещи, как дружественный вирус оспы, и вы не можете приручить малярийного паразита и заставить его появиться, когда вы его позовете».

Высокомерие против перегноя

Бактерии имеют огромное значение для Матери-Земли. «Неизведанный мир бактерий и других микроорганизмов существует внутри и на телах более крупных организмов», — писал Эдвард Уилсон. Некоторые виды — нейтральные гости, не причиняющие вреда и не помогающие своим хозяевам; другие помогают своим хозяевам в пищеварении, выделении и даже производстве света. Хотя подавляющее большинство типов бактерий остаются неизвестными, бактерии считаются относительно хорошо известными, поскольку они очень важны в медицине и экологии. Когда в 1920-е годы была выдвинута идея о том, что компоненты клетки, например митохондрии, возникли как симбиотические бактерии, она была категорически отвергнута и высмеяна. Бактерии были переносчиками болезней, опасными вредителями, нарушителями спокойствия, поджидавшими нас, чтобы причинить нам вред. Спирохеты были передатчиками венерических заболеваний, а не виновниками подвижности и, как таковых, сперматозоидов у мужчин. Бактериям не было места в контексте эволюции жизни.

В своем предисловии к книге «Микрокосмос», интригующей истории микробной эволюции, написанной Линн Маргулис и Дорионом Саганом, Льюис Томас раскрывает всю эту историю. Он пишет: «Биосфера представляет собой единое целое, огромную интегрированную живую систему, организм. ... Раньше нам казалось, что мы приехали заново, назначенные Руководством, может быть, еще не одетые, но готовые все равно назвать всех животных. ... Большинство из нас предпочло бы, если бы у нас был выбор, проследить наш вид до чистых линий королей и королев, остановиться там и посмотреть».

буду . Но теперь взгляните на нашу дилемму. Первый из нас, самый первый представитель нашей линии, появился где-то около 3,5 миллиардов лет назад, в виде единственной бактериальной клетки, прапредка всей будущей жизни. Мы возвращаемся к *этой*, в конце концов. Более того, при всей нашей элегантности и красноречии как вида, при всех наших массивных лобных долях, при всей нашей музыке, мы не так уж далеко продвинулись от наших микробных предков. Они все еще с нами, часть нас. Или, говоря иначе, мы являемся их частью. ... [За] отрезок времени в 2,5 миллиарда лет ... наши микробные предки сами по себе установили большинство правил и положений для совместного проживания , привычек, которые мы, люди, должны изучать сейчас, чтобы найти ключ к нашему собственному выживанию. ... Возможно, у нас было общее предчувствие о нашем истинном происхождении дольше, чем мы думаем. Оно находится там, как лингвистическое ископаемое, погребенное в древнем корне, от которого мы получили название нашего вида. Словом «земля» на заре индоевропейского языка тысячи лет назад было *dhghem* . От этого слова, означающего просто «земля» , произошло слово «гумус», продукт работы почвенных бактерий. Кроме того, чтобы преподать нам урок, *скромный, человеческий и гуманный*. Здесь намечается план филологической притчи. ...»

Нозоды и вакцины

В отношении нозодов и вакцин неоценимую работу провел покойный французский врач-гомеопат О. А. Жюлиан. Интересен вопрос, почему французская гомеопатия в целом благосклонно относится к использованию нозодов . В меньшей степени то же самое справедливо и для немецкой гомеопатии. Вот немного истории.

Французы, во главе с Луи Пастером, много сделали для продвижения микробной теории болезней. [Роль, которую, среди прочего, сыграл Кох в Германии.] Убеждённый в том, что микроорганизмы ответственны за болезни, Пастер преуспел в том, чтобы убедить медицинское сообщество в том, что только определенные организмы могут вызывать определенные состояния и что, как только эти организмы будут известны, профилактика станет приоритетной. возможно путем разработки вакцин. Чтобы понять, насколько влиятельными были французы, нам достаточно взглянуть на количество микроорганизмов или вакцин, названных в честь французских исследователей, работавших когда-то в Институте Пастера в Париже, например , Борде, Йерсен , Кальметт, Боррель и Сам Пастер. Поэтому не должно вызывать удивления то, что французские гомеопаты, например , Картье, Ванье , Фортье- Берновиль , Сево и особенно Жюлиан, ввели в гомеопатию изрядное количество лекарств, полученных либо из микроорганизмов, либо из вакцин. Вопреки тому, что Пастер блестяще проявил себя в научных кругах , гомеопатическое сообщество почти не обратило внимания на вклад французов .

Микробы как причина проблем могут не согласовываться с концепцией Ганемана о невидимой духовной [динамической] силе, способной воздействовать и подвергаться воздействию аналогичных сил, делая микробы результатом, а не причиной. Тем не менее, это не отменяет практических соображений относительно использования таких средств правовой защиты. Не обращая внимания на такие устоявшиеся нозоды, как *Psorinum*, *Medorrhinum* и *Syphilinum*, использование любого другого нозода в гомеопатии более или менее равносильно последнему средству. Если они вообще используются, то, похоже, их использование ограничивается отчаянными случаями, заблокированными случаями и рецидивирующими случаями; отсутствие или недостаточная - активность явно правильно подобранных лекарств или злокачественные новообразования. Может ли это быть просто отражением трудностей с предоставлением места «микробным» лекарствам? Принятие лекарств из микробного царства, казалось бы, равнозначно признанию микробной теории как причины болезней. Тем не менее, независимо от того, считаем ли мы микробы причиной или следствием, гомеопатия основана на сходстве явлений.

Со временем признанные нозоды превратились в узнаваемые изображения лекарств по той простой причине, что их использовали. Успешные случаи были переданы и помогли составить более полную картину. Креативность и смелость составляют основные требования гомеопатии. Чтобы иметь возможность прописывать, нам нужно что-то, на чем можно основывать рецепт. Некоторые из существующих микробных препаратов, по общему признанию, все еще находятся в зачаточном состоянии и, возможно, никогда не созреют, в то время как другие имеют достаточно отдельных элементов, чтобы их можно было распознать, при условии, что мы их внимательно изучим. Как и фотографии, изображения наркотиков также могут быть увеличены и уточнены. Резкость или полнота изображения зависит как от нашего фокуса, так и от объекта.

Доза делает яд

Парацельс утверждал, что правильная доза различает яд и лекарство, что теперь известно как зависимость «доза-реакция», закон Арндта-Шульца, основная концепция токсикологии. К этой аксиоме Парацельса гомеопатия добавила два основных понятия: восприимчивость и аналогия. Если предположить, что разница между опасным ядом и отличным лекарством заключается также в сочетании дозы, чувствительности и сходства, то может показаться прискорбным, что некоторые биологические агенты занимают столь незначительное место в гомеопатии. Например, глубокое воздействие Черной смерти, биологическим агентом которой стала *Yersinia pestis*, «внедрило эту ужасную болезнь в коллективную память западной цивилизации», как метко выразился один автор. Охваченные террором общества стремились рассеять угрозу, либо пытаясь умиловить Бога, который, по их мнению, наслал на них чуму, либо пытаясь создать общие узы единения между людьми. Было бы ошибкой расценивать

относиться к чуме, потому что она произошла в средневековые времена и вызвала то, что мы сейчас считаем суеверными реакциями, если не массовой истерией. По аналогии, чума представляет собой столько же, сколько и причиняет. Будучи производным от латинского слова «*plaga*», означающего «удар» или «удар», чума означает «пораженный, охваченный ужасом, охваченный паникой, пораженный гневным Богом, войной, голодом, террористами». Оно сыграло свою роль во многих военных кампаниях: оно постигло армии древности [войска Фридриха Великого, а также войска Наполеона], а военные перевозки через Азию принесли с собой чуму. Возможное использование биологических агентов в качестве средства терроризма в последнее время вызвало значительный страх и настороженность в западных обществах. К таким возбудителям относятся чума, сибирская язва, бруцеллез, оспа и ботулизм. Помимо того, что чума вызывает травматические воспоминания и не предполагает, что ужас присущ только чуме, чума живет в человеческом коллективном подсознании как миазматическое пятно, которое в лекарственной форме она могла бы помочь смягчить.

Много вопросов, разные ответы

Гарри ван дер Зее написал в редакционной статье журнала «*Homeopathic Links*» 4/01: «Предположим, что наша оценка того, что мы и наши пациенты испытываем в жизни, действительно в большинстве случаев определяется ограниченным восприятием. Предположим, что все те влияния, которые мы называем плохими, действительно являются частью совершенной гармонии. Каким же тогда должно быть наше отношение к ним? Вообще, как метод лечения, гомеопатия уже дает ответ на этот вопрос. Мы не убиваем микробы, а помогаем нашим пациентам жить в большей гармонии как с самими собой, так и с окружением, включая мир микроорганизмов. ... Тем не менее, в повседневной гомеопатической практике все еще существует множество вопросов, касающихся инфекционных заболеваний, которые заслуживают размышлений, экспериментов и дискуссий. ... Как быть с прививками и с их последствиями? Есть ли у нас альтернатива им? Какова роль нозодов в гомеопатической практике? Что нужно знать о менее известных нозодах? Есть ли место для изопа -ти в классической гомеопатии? Как понять и справиться с миазмами? ... Учитывая богатое разнообразие нашей профессии, я уверен, что многие пришли к разным ответам. Давайте поделимся ими, соберем воедино и посмотрим, есть ли музыка в совокупности всех этих отдельных нот».

Строительные блоки

Наступит ли когда-нибудь время, когда мы будем говорить о типах стафилококка, личности *Pestinum*, пристрастии к сальмонелле или характеристиках дизентерии? Осознание нашего отношения к микроорганизмам помогает нам понять наши

рассматривать их как потенциальные средства правовой защиты.

Путем большого сбора информации, некоторых связей и небольших исправлений я попытался собрать воедино строительные блоки, чтобы начать создавать Материю медику, на которой стоит сосредоточиться. Я последовал совету Х. К. Аллена: «К прувингу *Anthracinum* необходимо добавить все симптомы неосложненной лихорадки селезенки; к симптомам *Hydrophobinum* [*Lyssinum*] — симптомы каждого случая чистой гидрофобии [бешенства]; к случаям *Syphilinum* все те, кто страдает чистым сифилисом и т. д. и т. п.».

Если, как говорит Геринг, «во многих случаях было доказано, что симптомы укуса змеи и укуса пчелы полезны», то почему бы не использовать также симптомы, вызываемые *Streptococcus*, *Clostridium*, *Brucella*, *Leptospira* и т. д.?

И если, как выразился Уиллс, «холера [является] произвольным экспериментом в очень большом масштабе», то не могли бы тогда многочисленные другие «произвольные эксперименты» не дать, по крайней мере, очертаний картины симптомов, аналогичным образом, хотя и более грубо, как делают прувинги?

, первый изготовивший и испытывавший *Medorrhinum* и *Syphilinum*, придерживался того же мнения, что и Уиллс: «*Morbillinum*, *Scarlatinum*, *Variolinum*» [и остальные] «являются наиболее полностью доказанными ядами из существующих; они были доказаны на протяжении сотен лет десятками тысяч людей, старых и молодых, мужчин и женщин. Здесь мы имеем готовые испытания, приготовленные для нас природой на здоровых людях. Сопоставьте симптомы... и вы получите патогенетический эффект этого яда, а когда он появится у больных, назначьте потенцированный препарат, и вы излечите последствия этого яда».

В предисловии к своей книге «*Крысы, виш и история*» Цинссер делает поразительное наблюдение: «Следя за инфекционными заболеваниями в мире, мы заканчиваем рассмотрением их как биологических индивидуумов, которые жили на протяжении столетий, ... в их развитии и блуждающих кольцах можно рассматривать биографически».

У людей есть своя личная история, как и у биологических индивидуумов. Надеемся, что данная статья будет одновременно и познавательной, и развлекательной, и представляет собой попытку разгадать отдельные части таких биографий.

Бактериальная номенклатура

Наименование бактерий регулируется Международным кодексом номенклатуры бактерий. С 1 января 1980 г. приоритет названий бактерий основывается на *Утвержденных списках названий бактерий* [Скерман и др., 1980]. Названия бактерий в «Спектре» соответствуют Утвержденному списку, за исключением видов без автора. цитаты. Последние названия, часто старые синонимы, не имеют действительных публикаций и поэтому не имеют официального статуса в бактериальной номенклатуре.

Благодарности

Я включил клинические случаи, старые и новые, из гомеопатической литературы, для которых есть справочные материалы и энциклопедия. Гомеопатика оказалась незаменимой, и за это я благодарен коллегам, которые разрешили мне использовать их случаи.

Причины включения случаев разнообразны: они носят иллюстративный характер, демонстрируют различные подходы к анализу случаев и выбору лекарств, демонстрируют ценность местных данных и истории болезни, показывают, что каждый борется с трудностями, доказывают, что преданность делу и решимость имеют большое значение, разъясняют, что полихресты нет панацеи, и, прежде всего, подчеркните чудеса гомеопатии.

Большое спасибо всем за помощь в сборе данных, за вычитку, исправление и перевод, за терпение, за то, что сложные темы становятся легче для восприятия, а простые — усложняются, за высказывание мнений, за объяснение национальных или местных обычаев, за чтение. введение к Мод и Клэр за то, что они Мод и Клэр.

Особая благодарность Дженни Три, редактору книги, за ее комментарии и дополнения. Она придала Спектруму форму и цвет .

Следующих коллег я хотел бы поблагодарить за помощь, прямо или косвенно, и вдохновение.

Питер Алекс; Мирза Анвар залив ; Джефф Бейкер; Эри Баккер, Оливье Баккер, Грант Бентли; Роберт Бьянкини ; Энтони Бикли; Ричард Бокок ; Марио Бояджиев ; Мириам Боле; Берг Брейкер ; Роберт Бридж; Джордж Кристинсон ; Мэдлин Эванс; Питер Фрейзер; Крис Гаубломм ; Ютта Гнайгер-Ратманнер ; Дидье Гранджорж ; Мелани Граймс; Кристина Хэд; Крис Йоргенфельдт ; Линда Кеньон; Стивен Кинг; Луи Кляйн; Клаус Лобиш ; Массимо Мангиалавори ; Лиза Мэнселл; Лен Марлоу; Джон Морган; Карл-Йозеф Мюллер; Роберт Мюнц ; Майкл Нэагу ; Миша Норланд; Дэвид Райли; Филип Роббинс; Раджан Шанкаран; Энн Шадде ; Эрика Шайвиллер-Мюральт ; Дебби Шофилд; Фредерик Шройенс ; Джереми Шерр ; Четна Н. Шукла; Стив Смит; Тинус Смитс; Фу Сук- Алун ; Ализе Тиммерман; Фрэнсис Треухерц ; Дэвид Варкентин; Роджер ван Зандворт ; Гарри ван дер Зи; Ганс Цвемке

Франс Вермюлен, Молком , Швеция, 24 апреля 2005 г.

КЛАССИФИКАЦИОННОЕ КОРОЛЕВСТВО:
МОНЕРА
[БАКТЕРИИ]

ПОДЦАРСТВО ЭУБАКТЕРИИ

ОТДЕЛЕНИЕ ГРАСИЛИКУТЫ
[Грамотрицательные бактерии]

ТИП I ПРОТЕОБАКТЕРИИ

Группа Альфа-протеобактерий

ОТДЕЛЕНИЕ Rhizobiales
СЕМЬЯ Брюселловые.
РОД *Бруцелла*
ВИДЫ: *B. melitensis*.

ОТДЕЛЕНИЕ Родоспириллы
СЕМЕЙСТВО Acetobacteriaceae
РОД *Acetobacter*
ВИД: *A. xylinus* [Kombucha]

ЗАКАЗАТЬ Rickettsiales
СЕМЕЙСТВО Rickettsiaceae.
РОД *Rickettsia*
ВИДЫ: *R. prowazekii* [Тифозный нозод]

Группа бета-протеобактерий

ЗАКАЗАТЬ Бурхонидерялы
СЕМЬЯ Alcaligenaceae
РОД *Alcaligenes*
ВИДЫ: *A. faecalis* [кишечный нозод Faecalis]

РОД *Bordetella*
ВИДЫ: *B. pertussis* [Pertussinum]

СЕМЬЯ Буркхолдериевые.

Род *Буркхолдерия*.

ВИД: *B. mallei* [Hippozaeninum]

ЗАКАЗАТЬ Нейсериаде

СЕМЬЯ Neisseriaceae

Род *Нейссерия*

ВИД: *N. gonorrhoeae* [Medorrhinum]

N. meningitidis [Meningococcinum]

N. subflava [Желтый]

N. mucosa [кишечный нозод Компания Сикотик]

Группа Гамма-протеобактерии

ЗАКАЗАТЬ Энтеробактерии

СЕМЕЙСТВО Enterobacteriaceae

РОД *Citrobacter*

ВИДЫ: *C. freundii* [кишечный нозод Bacillus № 7]

РОД *Enterobacter*

ВИДЫ: *E. cloacae*, [кишечный нозод Bacillus № 7]

РОД *Escherichia*

ВИДЫ: *E. coli* [Colibacillinum]

Мутабельная E. coli [кишечный нозод Сменный]

Род *Хаффрия*

ВИДЫ: *H. alvei*, [кишечный нозод Bacillus No. 7]

Род *Клебсиелла*.

ВИДЫ: *K. pneumoniae*.

РОД *Морганелла*

ВИДЫ: *M. morganii* [кишечный нозод Morgan pure]

Род *Протея*

РАЗНОВИДНОСТЬ: *!? чудесный* [кишечный нозод Протея]

P. vulgaris [кишечный нозод Proteus]

РОД *Сальмонелла*

ВИДЫ: *S. paratyphi* [Paratyphoidinum]

S. typhi [Eberthinum ; брюшной тиф]

S. enteritidis [кишечный нозод Гертнера]

РОД *Шигеллы*

ВИДЫ: *S. dysenteriae* [кишечный нозод Дизентерия Ко.]

РОД *Иерсинии*

ВИДЫ: *Y. pestis* [Pestinum]

ЗАКАЗАТЬ Pasteurellales

СЕМЕЙСТВО Пастерелловые.

РОД *Haemophilus*

ВИДЫ: *H. influenzae* [вакцина против Hib]

ОТРЯД Псевдомонадалей

СЕМЕЙСТВО Псевдомонадовые.

РОД *Pseudomonas*.

ВИДЫ: ?? *синегнойная палочка*

ЗАКАЗАТЬ

СЕМЬЯ Вибрионовые.

РОД *Вибрион*

ВИДЫ: *V. cholerae* [холерный нозод]

Группа Эпсилон-протеобактерии

ЗАКАЗ Кампилобактерии

СЕМЬЯ Campylobacteraceae

РОД *Campylobacter*

ВИД: *C. jejuni* .

СЕМЬЯ Helicobacteraceae

РОД *Хеликобактер*

ВИДЫ: *H. pylori*.

ТИПЛОМ СПИРОХЕТЫ

ОТДЕЛЕНИЕ Spirochaetales

СЕМЕЙСТВО Лептоспировые.

РОД *Лептоспира*.

ВИДЫ: *L. interrogans* [болезнь Вейля]

СЕМЕЙСТВО Спирохетовые.

РОД *Боррелии*

ВИДЫ: *B. burgdorferi* [нозд Лайма]

РОД Трепонема

ВИД *T. pallidum* [Syphilinum]

T. pallidum pertenue [Framboesinum]

ТИП ЦИАНОБАКТЕРИИ

ЗАКАЗАТЬ

СЕМЬЯ Хрококковые.

РОД *Microcystis*

ВИДЫ: *M. aeruginosa*.

ЗАКАЗАТЬ Ностокалес

СЕМЬЯ Nostocaceae

Род *Анабаена*.

ВИДЫ: *A. цветочно - водяной* [Saxitoxinum]

Колебательный порядок

СЕМЕЙСТВО Формидиевые.

РОД *Arthrospira*

ВИДЫ: *A. maxima* [Спирулина]

СЕМЕЙСТВО Псевданабаеновые.

Род *Спирулина*

ВИД: *S. maxima* [Спирулина]

PHYLUM SAPROSPIRAE (не репрезентативен в гомеопатии)

ТИП ХЛОРОФЛЕКСА (представителей в гомеопатии не имеет)

ОТДЕЛЕНИЕ ТЕНЕРИКУТЫ

[эубактерии без стенок]

ТИП МИКОПЛАЗМА (нет представителей в гомеопатии)

ОТДЕЛЕНИЕ ФИРМИКУТОВ

[Грамположительные бактерии и бактерии с белковой оболочкой]

ТИП ЭНДОСПОРА

Класс Бациллы

ЗАКАЗАТЬ Бациллы

СЕМЬЯ *Vacillaceae*

РОД *Vacillus*

ВИДЫ: *B. anthracis* [Anthracinum]

B. brevis [Тиротрициnum]

СЕМЬЯ Листериевые

РОД *Listeria*

ВИДЫ: *L. monocytogenes* [нозод листериоза]

СЕМЕЙСТВО Стафилококковые.

РОД *Стафилококк*

ВИДЫ: *S. aureus* [Staphylococcinum]

ЗАКАЗАТЬ Лактобактерии

СЕМЕЙСТВО *Enterococcaceae*

РОД *Enterococcus*

РАЗНОВИДНОСТЬ *faecalis* [Энтерококцинум]

виды Энтерококка. [Стрептоэнтерококцинум]

СЕМЕЙСТВО *Lactobacillaceae*

РОД *Lactobacillus*

ВИДЫ: *L. acidophilus* [Lactobacillus]

СЕМЕЙСТВО Стрептококковые.

РОД *Стрептококк*

ВИДЫ: *S. pneumoniae* [Pneumococcinum]

S. pyogenes [Scarlatinum . Стрептококцинум]

Класс Клостридии

ЗАКАЗ Клостридиалы

СЕМЕЙСТВО Клостридиевые.

РОД *Clostridium*

ВИДЫ: *C. botulinum* [Botulinum]

C. трудный

C. перфрингенс

C. tetani [Тетанотоксин]

ТИП ПИРЕЛУЛА

ЗАКАЗАТЬ Хламидии

СЕМЕЙСТВО Хламидиевые.

РОД *Хламидии*

ВИДЫ: *C. trachomatis* [Chlamydinum]

ТИП АКТИНОБАКТЕРИИ

ЗАКАЗАТЬ Актиномицетовые

СЕМЕЙСТВО Актиномицетовые.

РОД *Actinomyces*

ВИД: */, albus* [Streptomyces albus]

A. citreus [Streptomyces citreus]

A. griseus [Streptomyces griseus]

A. Израиль

A. luteus [Nocardia lutea]??

СЕМЕЙСТВО Corynebacteriaceae

РОД *Corynebacterium diphtheriae*.

ВИДЫ: *C. diphtheriae* [Diphtherinum]

СЕМЕЙСТВО Micromonosporaceae.

РОД *Micromonospora*.

ВИДЫ: *M. purpurea* [Gentamicinum]

СЕМЕЙСТВО Микобактериевые

Род *Микобактерии*

ВИДЫ: *AL птицы* [Aviaire]??

M. avium subsp. паратуберкулез [Johneinum]

M. bovis [Tuberculinum Кентский скот]

M. leprae [Лепроминиум]

M. туберкулез

СЕМЕЙСТВО Nocardiaceae

РОД *Nocardia*

ВИДЫ: *N. asteroides*

?? нокардия желтая??

СЕМЕЙСТВО Стрептомицетовые.

РОД *Streptomyces*

ВИДЫ: *S. albus* [Салиномицин]

S. ambofaciens [Спирамицин]

S. aureofaciens [хлортетрациклин; Ауреомицин]

S. caespitosus [Митомицин]

S. erumpens [Эритромицин]

S. fradiae [неомицин]

S. garyphalus [Циклосерин]

S. griseus [стрептомицин]

S. nodosus [амфотерицин В]

S. noursei [Нистатин]

S. peucetius var. цезий [доксорубин]

S. rimosus [окситетрациклин]

S. venezuelae [Хлорамфеникол]

Такие книги - материя medicae - зависит от наличия соответствующего материала. Гомеопаты, которые готовы поделиться результатами и подробностями своих излеченных случаев, постоянно щедро пополняют нашу базу данных. Я был разочарован тем, что не получил больше случаев «бактерий», и попросил около четырехсот гомеопатов поделиться своей работой. Я уверен, это не означает, что нозоды никто не использует ! Я хотел бы призвать гомеопатов описывать, публиковать, обучать и делиться своими случаями.

Призыв к бактериальному поведению !

Хорошо документированные случаи расширяют наше понимание средств правовой защиты. Я хотел бы призвать ВСЕХ гомеопатов найти время, чтобы поделиться своей работой, [писать, публиковать, преподавать, говорить, задавать вопросы] и тем самым расширять наши общие знания .

Когда мы работаем сообща, как бактерии, наша работа становится больше, чем просто сумма ее частей. Быть человеком — значит бороться между эгоизмом и альтруизмом . Стремитесь к последнему и послужите

БИОЛОГИЯ БАКТЕРИЙ

То, что без субстанции, может войти туда, где нет места.

Монеры — крошечные организмы, состоящие из одной клетки. Все монеры считаются бактериями. Поскольку первые виды появились около 3,5 миллиардов лет назад, бактерии являются древнейшей формой жизни на Земле.

Около 2 миллиардов лет

не существовало никаких форм жизни, кроме бактерий. Около 1,5 миллиардов лет назад бактериальная активность увеличила процентное содержание кислородсодержащих газов с менее чем 1 % до примерно 20 %, что позволило эволюционировать использующим кислород организмам, таким как протисты, растения, животные и грибы.

Бактерии — одни из самых многочисленных организмов на Земле; например, грамм садовой почвы содержит около 2,5 миллиардов бактерий. Встречается некоторое разнообразие формы: палочки (бацилла), спирали (спирохета), цепочки (стрепто), шары (кокк) или полная бесформенность. Цвета варьируются от красного и желтого до синего и фиолетового. Некоторые бактерии живут поодиночке, как отдельные клетки, другие живут группами клеток, прикрепленных друг к другу. Бактерии живут почти везде, включая места, где другие живые организмы не могут выжить. Они делают негостеприимную среду пригодной для жизни других организмов.

Бактериальные клетки отличаются от всех других клеток отсутствием ядра и закрытых мембраной органелл. Генетический материал, ДНК, свободно плавает в бактериях. Почти все бактерии имеют клеточную стенку — прочную, жесткую структуру, окружающую, поддерживающую, формирующую и защищающую клетку.

Клеточные стенки бывают двух типов, которые можно микроскопически отличить с помощью процедуры окрашивания, разработанной в 1884 г.

БАКТЕРИАЛЬНЫЕ

*ФОРМЫ палочки - спирали
бацилл - цепочки спирохет -
стрептосферы - кокк
бесформенный.*

КЛЕТОЧНЫЕ СТЕНКИ

*жесткие жесткие
окружающие
поддерживающие*

*формирование
защищающие целевые*

HANS CHRISTIAN GRAM

*Grams: толстая сине-
фиолетовая стенка.*

*Грам-: тонкий слой,
розово-красный,*

дополнительная мембрана.

датский врач Фланс Кристиан Грам. Бактерии, клеточные стенки которых имеют толстый внешний слой пептидогликана, после окрашивания приобретают цвет от синего до фиолетового и называются грамположительными; в то время как те, у кого тонкий слой пептидогликана и дополнительная мембрана, имеют цвет от розового до красного и называются грамотрицательными. Клеточные стенки являются излюбленными мишенями в медицинской борьбе с болезнетворными бактериями.

Многие бактерии не могут передвигаться самостоятельно, а нуждаются в транспортировке воздушными и водными потоками, животными и т. д. Другие имеют особые тонкие, хлыстовидные структуры,

называемые жгутиками, чтобы помочь им передвигаться по водной среде. Диапазон метаболических возможностей бактерий намного шире, чем у всех других царств вместе взятых. Поскольку различия заключаются в метаболизме, а не в строении, многие виды бактерий можно отличить только по химическим превращениям, которые они вызывают. Они могут

требуют кислорода для получения энергии из пищи [облигатные аэробы]; другие могут переключать свой метаболизм между аэробным и анаэробным режимами [факультативные анаэробы]; и снова другие погибают под действием кислорода [облигатные анаэробы].

Многие бактерии, как и большинство животных и грибов, являются гетеротрофами, получающими питание и углерод из органических веществ. Неспособные производить себе пищу, гетеротрофы немедленно или в конечном итоге зависят от заранее сформированных органических соединений из живых или мертвых источников. Бактерии-паразиты питаются живыми организмами, другие являются сапробами [разлагателями, питающимися мертвыми или разлагающимися веществами]; третьи являются мутуалистами [симбионтами], образующими партнерские отношения с другими организмами. Кишечные бактерии разрушают стенки растительных клеток, позволяя своим хозяевам переваривать растительные материалы, такие как овощи, фрукты, трава и т. д. Цианобактерии вступают в союзы с грибами, образуя лишайники. Азотфиксирующие [нитрифицирующие] бактерии превращают атмосферный азот в соединения азота, которые могут быть использованы другими организмами для производства белков и нуклеиновых кислот. В свою очередь, денитрифицирующие виды родов *Bacillus* и *Pseudomonas* поддерживают круговорот азота, возвращая азот в атмосферу в виде газообразного азота. Другие бактерии осуществляют аналогичный цикл серы.

Некоторые бактерии являются автотрофами и добывают себе пищу посредством фотосинтеза или хемосинтеза, т. е. пища и энергия синтезируются исключительно из неорганических источников. Другие бактерии используют для приготовления пищи серу или железосодержащие вещества.

Размножение происходит очень быстро путем почкования или деления. Одним из самых быстрых размножителей является *кишечная палочка*, которая каждые 20 минут удваивает свою численность.

КЛЕТОЧНЫЙ МЕТАБОЛИЗМ

И КИСЛОРОД *Облигатным*

аэробам необходим кислород.

Факультативные анаэробы

переключают обмен веществ.

Облигатные анаэробы не могут

использовать кислород.

БАКТЕРИАЛЬНЫЙ

ИСТОЧНИКИ ПИТАНИЯ

Паразиты - живое вещество.

Сапробы - разлагающаяся

материя. Симбионты -

мутуалисты - образуют

партнерские отношения.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ БАКТЕРИЙ

Производство продуктов

питания - молочные продукты

Топливо - метан Антибиотики

Витамины Пигменты и

красители для пищевых

продуктов, текстиля,

косметики. Удаление пятен.

Производство бумаги и ткани.

Экстрагирование металлов.

Дубление кожи.

Химические превращения

Химический распад.

Бактерии участвуют в производстве продуктов питания (особенно молочных продуктов), топлива (метана), антибиотиков, витаминов, пигментов и красителей.

[продукты питания, косметика, текстиль]. Кроме того, бактерии играют роль в извлечении металлов из руд, дублении кожи, преобразовании химикатов, удалении пятен, обработке бумаги и ткани и т. д. Загрязняющие вещества и вредные химические вещества расщепляются бактериями [и микрогрибами]. Недавнее открытие заключается в том, что большая часть современных нефтяных месторождений возникла из разлагающихся цианобактерий.

Вредные же бактерии вызывают порчу продуктов, отравление воды.

поставок, ущерб имуществу, а также болезни растений, животных и человека.

Из примерно 50 000 видов бактерий лишь небольшая часть является патогенной. Чтобы установить успешный захват хозяина, патогенные бактерии должны преодолеть несколько препятствий: они должны проникнуть в хозяина и, оказавшись внутри, должны размножиться [инвазионность]; они должны производить токсины, вредные для тканей хозяина [токсигенность], и найти способ распространиться на следующего хозяина. Эти факторы могут различаться. Например, *Corynebacterium diphtheriae*, возбудитель дифтерии, имеет низкую инвазионность, поскольку размножается только в горле, но ее токсигенность настолько велика, что поражается весь организм хозяина. *Bacillus anthracis*, напротив, обладает низкой токсичностью, но инвазией настолько велика, что весь кровоток в конечном итоге кишит бактериями, вызывающими сибирскую язву. Новые хосты активно подключаются или пассивно ожидают. Активные бактериальные стратегии передачи потомства включают возникновение таких симптомов заболевания, как диарея, кашель, поражения кожи, язвы на половых органах,

и сбросы.

Мэдлин Дрекслер считает, что «Микроорганизмы очень хорошо играют в игру на выживание. Во-первых, они гораздо быстрее, чем люди, адаптируются к изменениям обстановки вокруг них. Люди производят новое поколение каждые 20 лет или около того; бактерии делают это каждые 20–30 минут, а вирусы даже позже. Ричард Краузе, бывший директор Национального института аллергии и инфекционных заболеваний (NIAID), называет этот темп развития микробов «тысячелетием за две недели».

Поскольку они собираются в огромных количествах, вирусы и бактерии могут поддерживать значительное разнообразие в своих сообществах, включая мутировавших чудачков, которые могут проявиться при изменении обстоятельств. Миллиард бактерий, населяющих наперсток, может быть практически уничтожен в понедельник и вернуться в полную силу ко вторнику».

БАКТЕРИАЛЬНЫЕ
СВОЙСТВА Инвазивность
Токсигенность
Быстрое размножение
Заражение - Стратегия
коммуникационной
колониализации

Эволюционный
Симбиотический
Кооперативный
Генетически гибкий
Социализированный
Демократический

Жертвы! Агрессоры

Когда мы рассматриваем взаимоотношения между микробами и людьми, эпидемиолог Дэвид Моренс считает, что важнее всего обратить внимание на микробы. «Когда энтеровирус, такой как полиомиелит, проходит через желудочно-кишечный тракт человека за три дня, его геном мутирует примерно на два процента. На достижение этого уровня мутации — двух процентов генома — человеческому виду потребовалось восемь миллионов лет. Так кто же под кого будет адаптироваться?» В условиях такой ловкой конкуренции способность человека к развитию «может быть отвергнута как почти совершенно несущественная».

Утверждалось, что концепция «вида» неприемлема для бактерий, поскольку «бактерии, которые различаются почти по каждому измеримому признаку, могут получать и постоянно инкорпорировать любое количество генов друг от друга или из окружающей среды».

В заключение несколько цитат из книги Линн Маргулис и Дориона Сагана «**Микрокосмос**», призванные «увеличить микрокосмос и найти наше происхождение»:

- «Потомки бактерий, которые плавали в первобытных морях и дышали кислородом три миллиарда лет назад, сейчас существуют в наших телах в виде митохондрий».
- «Мы сосуществуем с современными микробами и являемся носителем остатков других, симбиотически включенных в наши клетки. Таким образом, микрокосмос живет в нас, а мы в нем».
- «Поскольку бактерии могут смешивать гены в любое время и не делают этого во время размножения, они гораздо более генетически беспорядочны, чем животные».
- «Различные штаммы бактерий в природе постоянно обмениваются друг с другом кусочками своего генетического материала более или менее случайным образом. ... это делает бактериальный мир невероятно более гибким, чем наш мир ядросодержащих клеток, с точки зрения адаптации. Бактерия обладает лишь упрощенным минимумом инструкций по репликации и поддержанию. ... Как это ни парадоксально с нашей точки зрения, в человеческом мире прокариоты [бактерии] чаще занимаются сексом с более

БАКТЕРИИ –

Всемирная

децентрализованная

демократия.

ШЕЛДРЕК:

Морфогенетические

поля. ГАНЕМАН: Род

Epidemicus.

партнеров, однако они остаются более верными с точки зрения степени сходства между родителями и потомством. ... Люди и другие эукариоты подобны твердым веществам, замороженным в определенной генетической форме, тогда как подвижный, обменивающийся набором бактериальных генов подобен жидкости или газу. ... **Ибо если действительно все штаммы бактерий потенциально могут иметь общие бактериальные гены, то, строго говоря, в бактериальном мире не существует настоящих видов. Все бактерии — это один организм, одна сущность, способная к генетическому**

инженерное дело в планетарном или глобальном масштабе».

- «У него минимальное количество генов, что приводит к дефициту метаболических способностей,

Бактерия обязательно является командным игроком. В природе бактерия никогда не функционирует как отдельная особь. В огромных и

меняющихся количествах они

выполнять задачи, которые по отдельности они неспособны. ...

Бактериальные команды для Земли — то же, что наши внутренние органы для нас».

- [Бактерии] «являются не только высокосоциальными существами, но и ведут себя как своего рода всемирная децентрализованная демократия».
- «В микрокосмосе гости и пленники могут быть одним и тем же, а самые смертоносные враги могут стать незаменимыми для выживания».

ТИП ПРОТЕОБАКТЕРИИ

По количеству видов это, безусловно, самый крупный тип бактерий. Тип состоит из чрезвычайно разнообразных групп.

Тиопневты живут в среде, богатой серой, поглощая серу вместо кислорода и выделяя газ с едким запахом «тухлых яиц» — сероводород. Они питаются органическими веществами и представляют собой грамотрицательные бактерии в форме запятой. *Desulfovibrio* — один из таких *Thiopenute*.

Анаэробные фототрофные бактерии живут за счет солнечного света и углекислого газа, используя серу сероводорода для сокращения выбросов углекислого газа в пищу. Они могут быть зелеными или фиолетовыми, подвижными или нет; живут в одиночку или большими группами. Слизь прудовой пены — это связь, которую они создают, живя большими листьями.

Псевдомонады — это подвижные бактерии палочковидной формы, способные расщеплять органические кольцевые соединения, например, содержащиеся в нефти. Они также приводят к быстрой гибели многих пищевых растений. *Bdellovibrio* особенно хитер в том, что он использует клеточный материал своей бактерии-хозяина для размножения, триумфально вырываясь наружу, когда хозяин истощен, чтобы найти новых хозяев.

До сих пор вышеуказанные группы не представлены в гомеопатической Материи медики, хотя подобное поведение можно обнаружить и в других царствах.

Азотфиксирующие аэробные бактерии, такие как *Rhizobium*, содержат богатые железом и молибденом белковые ионы. Они живут симбиотически в корневых волосках семейства *Leguminosae*, помогая в образовании белка.

Миксобактерии — сложные слизевые организмы — переваривают белки и эфиры жирных кислот, а также остатки других бактерий.

Омнибактерии, все грамотрицательные и гетеротрофные, поглощают ионы нитрата [дорого разбрасываются по почве в качестве удобрения] и в присутствии водорода производят закись азота — веселящий газ, или аммиак. Они известны как денитрификаторы. *Escherichia coli*, специализация которой заключается в превращении истощенной пищи в фекалии, наряду со многими другими омнибактериями, обитает в кишечнике и уже давно связана с болезнями человека и других животных. Эти виды отличаются друг от друга углеводами, которые они могут атаковать. Другие бактерии этого типа включают холерный вибрион и *Neisseria*, обнаруживаемые у пациентов с менингитом или гонореей.

Хемоавтотрофные бактерии не нуждаются ни в свете, ни в пище и живут за счет неорганических соединений в воде. Их работа — круговорот неорганического азота и углерода.

соединения, которые имеют решающее значение для роста живых организмов. Хотя они важны в планетарном плане, они еще не обеспечивают нас гомеопатическими лекарствами.

Протеобактерии: группа Альфа

Phylum	Order	Family	Genus	Species	Remedy
PROTEOBACTERIA	Rhizobiales	— Brucellaceae	— Brucella	— <i>B. melitensis</i>	— <i>B. melitensis</i>
└─ Gp Alpha	└─ Rhodospirillales	— Acetobacteriaceae	— Acetobacter	— <i>A. xylinus</i>	— <i>Kombucha</i>
	└─ Rickettsiales	— Rickettsiaceae	— Rickettsia	— <i>R. prowazekii</i>	— <i>Typhus nosode</i>

«Различные протеобактерии образуют тесные ассоциации с эукариотами [организмами с ядросодержащими клетками, включая нас и все организмы, кроме бактерий]. Так, *Rhizobium* образует клубеньки на корнях бобовых растений; родственные *Agrobacterium* являются возбудителями растений, а *Rickettsias* – внутриклеточными возбудителями животных. В общем, говорит Карл Везе, нам не следует удивляться тому, что митохондрии, типичные для эукариотических клеток, вероятно, произошли также от протеобактерий; в конце концов, они тоже тесно обитают внутри эукариотической клетки».

[Тадж]

I. ПОРЯДОК RHIZOBIALES

Я. СЕМЕЙСТВО БРУЦЕЛЛЯРОВЫЕ

Бруцелла мелитенсис

БРУЦЕЛЛА МЕЛИТЕНСИС

Научное название *Brucella melitensis* (Хьюз, 1893 г.) Мейер и Шоу, 1920 г.
исправить. Вергер и др. 1985 год

Семейство Брюселловые.

Гомеопатия *Brucella melitensis* — Брюсель .

ФУНКЦИИ

- Маленькие, очень медленно растущие грамтрицательные, неподвижные аэробные коккобациллы, встречающиеся поодиночке, парами или короткими цепочками.
- Из пяти гетеротипов *Brucella melitensis* четыре обладают умеренной и значительной патогенностью для человека: *B. melitensis* [от овец, коз и верблюдов ; высочайшая патогенность]; *Brucella suis* [от свиней, зайцев, кроликов и северных оленей; высокая патогенность]; *B. abortus* [от крупного рогатого скота; умеренная патогенность] ; и *B. canis* [от собак; умеренная патогенность].
- В Скандинавии и на Аляске северные олени являются особенно важным источником бруцеллеза.
- Все четыре вида являются паразитами и проникают в ткани животных, вызывая инфекцию половых органов, молочной железы, дыхательных и кишечных путей.
- Вызывают аборт у животных-хозяев. [Бруцелла ищет клетки , которые обеспечивают углевод эритрит — ткани плода животных и плацента, кроме человеческих, богаты эритритом, поэтому эти организмы часто вызывают аборт у этих животных.]
- Когда инфекция впервые попадает в стадо или стадо, может возникнуть «шторм абортов». Острая инфекция может сопровождаться лихорадкой, депрессией, маститом, артритом, синовитом, орхитом или нервными расстройствами.

ПАТОГЕННОСТЬ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА

B. Melitensis [Высший]

овцы , козы, верблюды.

B. Suis [Высокий] олени, свиньи, зайцы, кролики.

B. Abortus [умеренный]

крупный рогатый скот

B. Canis [умеренные]

собаки

БРУЦЕЛЛА ПОПАДАЕТ:

половые органы, молочные железы, дыхательные пути, кишечный тракт.

БРУЦЕЛЛЕЗ (псевдоним)

Волнистая лихорадка

Мальтийская лихорадка

Средиземноморская

лихорадкаГибралтарская

лихорадкаВЕКТОР

Непастеризованное

молоко Молочные

продукты - козье < Тушки

животныхМатериалы для

абортов

и овцы, и козы.

- Бруцелла [ранее *Micrococcus*] *melitensis* была впервые выделена врачом британской армии сэром Дэвидом Брюсом [1855-1931] в 1887 году на острове Мальта из селезенки смертельных случаев мальтийской лихорадки среди британских солдат.
- *B. melitensis* сохраняет жизнеспособность во влажной почве в течение 72 дней, но на солнце погибает через несколько часов.

Распространенность

Бруцеллез, известный как волнистая, мальтийская, средиземноморская или гибралтарская лихорадка, передается через зараженное и необработанное молоко и молочные продукты, а также при прямом контакте с инфицированными животными, тушами животных и материалами для аборт. Молоко коз и свежий козий сыр (в меньшей степени коровье молоко и сыр) являются основными источниками бруцеллеза человека, хотя в странах, где вакцинируют скот и забивают инфицированных животных, заболеваемость снижается. Пастеризация молока устраняет потенциальный резервуар бруцеллеза через зараженное молоко.

Тщательные современные исследования показали, что распространенность заболевания у млекопитающих, кроме человека, болеющих бруцеллезом, увеличивается с увеличением плотности стада. Поэтому вполне вероятно, что одомашнивание животных и развитие стадного животноводства привели к увеличению распространенности этого организма. Контакт человека с - одомашненными коровами, козами, верблюдами, овцами, свиньями и собаками привел к попаданию возбудителя к человеку. Бруцеллез также можно обнаружить у диких животных, которые по своей природе ведут стадный образ жизни и живут стадами, например, у бизонов или лосей.

Распространенность заболеваний человека в любой конкретной области мира во многом аналогична распространенности среди животных, хотя на вероятность заболевания у любого конкретного человека также сильно влияет степень контакта с животными или их экскрементами, и особенно при проглатывании непастеризованное молоко или неправильно приготовленное мясо зараженных животных.

Летом ожидается пик заболеваемости бруцеллезом.

[РС Раст-младший, *Бруцеллез*; статья: www.emedicine.com/neuro/topic42.htm]

Клинические проявления

Бруцеллез является наиболее распространенным в сельской местности профессиональным заболеванием работников скотобойни, работников животноводства, упаковщиков мяса, ветеринаров, фермеров и животноводов.

Мужчины трудоспособного возраста болеют как минимум в два раза чаще, чем женщины.

Инкубационный период варьируется от пяти дней до нескольких месяцев (в среднем две недели). Симптомы различаются, особенно на ранних стадиях. Ops et может быть внезапным и острым, с ознобом и лихорадкой, сильной головной болью, болями, недомоганием и иногда диареей ; или оно может быть коварным, с легким продромальным недомоганием, мышечной болью, головной болью и болью в затылке с последующим повышением вечерней температуры По мере прогрессирования заболевания температура повышается до 40° или 41° C, затем постепенно спадает до нормальной или почти нормальной по утрам, когда возникает обильное потоотделение.

Обычно перемежающаяся лихорадка сохраняется в течение 1–5 недель, после чего наступает ремиссия продолжительностью от 2 до 14 дней с постепенным уменьшением или отсутствием симптомов; затем лихорадочная фаза повторяется. Иногда эта закономерность возникает только один раз; Однако иногда развивается подострый или хронический бруцеллез с повторяющимися волнами лихорадки (волнами) и ремиссиями , повторяющимися в течение месяцев или лет. У некоторых больных лихорадка может быть лишь временным.

После начальной фазы обычно резко выражен запор; Возникают анорексия, потеря веса, боли в животе, суставах, головная боль, боль в спине, слабость, раздражительность, бессонница, психическая депрессия и эмоциональная нестабильность. Возникает спленомегалия, лимфатические узлы могут быть слегка или умеренно увеличены; гепатомегалия может присутствовать у 50% пациентов.

Осложнения встречаются редко, но включают СБЭ [подострый бактериальный эндокардит], менингит, энцефалит, неврит, орхит, холецистит , нагноение печени и поражения костей.

[Руководство компании Merck]

Лихорадка и другие конституциональные проявления острого бруцеллеза имеют тенденцию быть более тяжелыми и стойкими у пациентов, которые пытаются оставаться активными . Тяжесть и продолжительность обычно уменьшаются за счет принудительного постельного режима.

Лихорадка при остром бруцеллезе, вызванном *B. melitensis* , обычно держится 10-30 дней, имеет неравномерный волнообразный характер и не сопровождается сыпью. ... Некоторые очень тяжелые случаи называются маляриформными .

ОСНОВНЫЕ ДОКЛАДЫ

Нерегулярное повышение

температуры Ремиссия

Лихорадка возвращается и

становится

волнообразной [в течение

многих лет] БОЛЬ в

позвоночнике, ягодицах,

L3-L4. Крестцово-

подвздошная.

Суставы.

ишиас

Анорексия

Слабость

Раздражительность

Депрессия

Эмоциональная

нестабильность Больные

бруцеллезом славятся своим

плохим характером!

бруцеллез

потому что волнообразные всплески лихорадки достигают очень высоких температур и сопровождаются ознобом, проливным потом и упадком сил с самого начала болезни. Неправильная ундула Наличие скачков лихорадки отличает маляриформную

острый бруцеллез, вызванный малярией, который вызывает довольно регулярные скачки температуры.

Наиболее частым очаговым проявлением острого бруцеллеза является боль, обычно локализуемая в нижнем отделе позвоночника, околоостистых мышцах или верхней части ягодиц. В ряде случаев невралгическая боль распространяется по ходу пояснично-крестцовых периферических нервов, особенно седалищного. Область пояснично-крестцовых позвонков может быть болезненной при перкуссии, как и ход седалищного нерва. Таким образом, эти клинические особенности могут очень напоминать ишиас.

К неочаговым неврологическим проявлениям острого бруцеллеза относятся головная боль, раздражительность, вялость, депрессия, нарушение сознания и концентрации внимания, анорексия, нарушение сна.

Головная боль, усиливающаяся и ослабевающая в течение значительного периода времени, может быть единственным признаком острого бруцеллеза, а симптомы напоминают мигрень.

Энцефалопатический синдром, возникающий во время острого бруцеллеза, может развиваться постепенно, в течение недель или месяцев. В течение этого периода результаты могут то увеличиваться, то уменьшаться. Эта эволюция имеет тенденцию стирать различие между острым и хроническим бруцеллезом.

У части больных энцефалопатической формой острого бруцеллеза эволюция может свидетельствовать о развитии РС или других хронических воспалительных заболеваний ЦНС.

У некоторых пациентов с острым бруцеллезом наблюдаются легкие или более выраженные проблемы с речью или памятью.

Длительная продолжительность лихорадки и недомогания, которые могут сохраняться в течение трех и более месяцев, обычно отличают бруцеллез от гриппа и многих других лихорадочных вирусных заболеваний.

Рецидивы во многих случаях состоят исключительно из типичных признаков острого бруцеллеза, таких как волнообразная лихорадка, боли, потливость и общая слабость. Таким образом, повторяемость таких приступов весьма наводит на мысль о рецидивах малярии.

[РС Ржавчина]

Ключевые симптомы

Определенные симптомы более распространены. Обзоры случаев показали,

суставы, обычно с односуставным поражением (тазобедренные, коленные и голеностопные). Бруцеллезный спондилит чаще встречается у пожилых пациентов и чаще всего поражает пояснично-крестцовую и нижне-дорсальную области [L3-L4]. Диагностическая путаница с протрузией поясничного диска не является редкостью.

Несмотря на кишечную лихорадку, системные симптомы бруцеллеза обычно преобладают над желудочно-кишечными жалобами. То же самое справедливо и для брюшного тифа. Описание Рауэ *абортивного брюшного тифа*, вероятно, относится к бруцеллезу.

Абортивный *брюшной тиф* » во всех отношениях гораздо легче и соответствует « *желудочной или нервной лихорадке* » старых писателей. Хотя при нем проявляются все симптомы обычного брюшного тифа, однако все они гораздо мягче; температура тела никогда не достигает такой интенсивности, и уже на восьмой или девятый день наступает значительная утренняя ремиссия, которая к концу второй и в течение третьей недели опускается до нормального состояния, лишь с небольшими обострениями в вечер. Однако обычные силы больные набирают довольно медленно.

Длительные случаи бруцеллеза часто демонстрируют типичное сочетание волнообразной лихорадки, потливости, потери веса, анорексии и усталости. Диспепсия встречается часто.

Слабость и инвалидность, которые считаются «заболеванием, выводящим из строя», часто сохраняются в течение многих лет. Другие долгосрочные последствия включают рецидивирующую лихорадку и боль в суставах. Хроническая фаза заболевания может сохраняться до 25 лет, но такие случаи встречаются довольно редко. Хотя смертность низка, потеря производительности у больных огромна.

Распространенными симптомами у маленьких детей являются отказ от еды, утомляемость, боли в суставах с отказом переносить вес на конечности, анорексия и задержка в развитии.

Туберкулез

Бруцеллы отчетливо напоминают микобактерию туберкулеза: оба микроорганизма локализируются внутриклеточно, оба растут медленно, оба передаются воздушно-капельным путем или передаются с молоком. Ключевые симптомы перемежающейся лихорадки, анорексии, потери веса и потливости схожи, и широко используемые антибиотики для лечения бруцеллеза (например, рифампин и стрептомицин) также являются препаратами первой линии для лечения туберкулеза.

Мировое бремя бруцеллеза

Всемирная организация здравоохранения, участвующая в работе по борьбе с бруцеллезом с момента своего создания, работает над рядом программ по снижению заболеваемости бруцеллезом у людей и животных.

Хотя во многих странах бруцеллез человека является болезнью, подлежащей обязательной регистрации, официальные данные не полностью отражают число людей, инфицированных каждый год, и, по оценкам, истинная заболеваемость в 10–25 раз выше, чем указывают зарегистрированные цифры. Случаи очень часто остаются нераспознанными из-за неточного диагноза и поэтому рассматриваются как другие заболевания или как «лихорадка неизвестного происхождения». Бруцеллез животных также создает барьер для торговли животными и продуктами животного происхождения и может серьезно подорвать социально-экономическое развитие, особенно владельцев скота, наиболее уязвимого сектора во многих сельских районах. В качестве доказательства важности этой болезни предполагалось, что планы по ликвидации бруцеллеза овец, коз и крупного рогатого скота в Европейском Союзе получают более половины общего финансирования Европейской комиссией мер по борьбе с болезнями животных в 1997 году.

В некоторых частях мира, особенно в развивающихся регионах Средиземноморского региона, Ближнего Востока, Западной Азии, а также в некоторых частях Африки и Латинской Америки, заболеваемость бруцеллезом увеличивается среди людей и животных. Особенно *Brucella melitensis*, будучи очень патогенной для человека, представляет собой приоритет общественного здравоохранения. Его недавнее появление в качестве патогена для крупного рогатого скота на интенсивных молочных фермах вызывает особую обеспокоенность. Сообщалось также о подобной проблеме, когда *Brucella suis* прижилась у крупного рогатого скота.

В странах Средиземноморья и Ближнего Востока, где годовая заболеваемость бруцеллезом населения колеблется от менее 1 до 78 случаев на 100 000; однако - более 550 случаев зарегистрировано в закрытых эндемичных районах, где не применяются меры контроля над животными. До 77 случаев на 100 000 человек было зарегистрировано в некоторых общинах южноевропейских стран, в которых меры контроля над животными являются обязательными. Зарегистрированные случаи в значительной степени недооценивают масштаб проблемы. По данным недавнего опроса случайно выбранной популяции людей в одной из стран Аравийского полуострова, серологические доказательства воздействия бруцеллы оказались близки к 20 %, причем более 2 % из них имели активное заболевание. Подобные цифры можно ожидать и от большинства стран, в которых болезнь является эндемической среди животных. Следует также ожидать более высокой серологической распространенности бруцеллеза в группах, подвергающихся профессиональному воздействию.

[Отдел эпиднадзора и контроля новых и других инфекционных заболеваний, ВОЗ, Женева, 1998 г.]

Биологическая война

В 1940-х и 1950-х годах бруцеллез был прототипом в исследованиях наступательного биологического оружия, предназначенного для массового производства болезней. Их способность вызывать длительную инфекцию, которая может вывести из строя рабочих как в военных, так и в гражданских кругах, сделала эти бактерии привлекательным выбором в качестве биологического оружия. С разработкой «машины непрерывного культивирования, способной производить тонны микробов бруцеллеза», было обнаружено, что бруцеллы особенно подходят для аэрозольной передачи, поскольку благодаря своим крошечным размерам они могут избегать естественных защитных сил организма, обнаруженных в ресничках бруцеллеза. нос и верхние дыхательные пути. К 1955 году США производили кассетные бомбы, наполненные *B. suis*, для ВВС США на арсенале Пайн-Блафф в Арканзасе. В одной унции содержится около 25 триллионов бактерий, чего достаточно, чтобы заразить более двух миллиардов человек. Боеприпасы для бруцелл никогда не использовались против людей, а разработка биологического оружия была запрещена президентом Никсоном в ноябре 1969 года. Тем не менее, проведенные исследования показали исключительную инфекционность бруцелл, и это привело к опасениям, что когда-нибудь виды бруцелл могут быть использованы как оружие против военных или гражданских целей.

НЕЙРОБРУКЕЛЛЕЗ

Нейробруцеллез клинически практически неотличим от неврологических проявлений сифилиса и туберкулеза. Большинство случаев нейробруцеллеза (5% всех случаев бруцеллеза) возникает в хронической фазе бруцеллеза и развивается после латентного безлихорадочного периода. Обычно оно предвещается возвращением лихорадки и связанными с ней конституциональными признаками и симптомами (вялость, раздражительность, утомляемость и т. д.).

В запущенных случаях, когда присутствует менингоэнцефалит, жалобы могут включать изменения психического статуса, неврологический дефицит, ригидность шеи или судороги. Другими формами неврологической дисфункции, которые могут сопровождать острую фазу бруцеллеза, являются потеря слуха, обычно двусторонняя, и периферический неврит. В регионах, где *B. melitensis* является эндемичным, бруцеллез может быть наиболее распространенной причиной приобретенной тугоухости, начало которой может приходиться на острую, подострую или хроническую фазу заболевания. При нейробруцеллезе часто наблюдаются психические расстройства. Чаще всего это связано с депрессией, но также встречаются спутанность сознания и параноидальный бред.

Наиболее частым нейробруцеллезным синдромом является тот, который возникает после предшествующего приступа острого бруцеллеза, вызванного *B. melitensis*. В этих случаях

рецидив заболевания характеризуется в течение нескольких дней нерегулярной перемежающейся лихорадкой, головной болью, вялостью, болезненностью и сонливостью с последующим развитием нарастающей и убывающей головной боли, напоминающей мигрень из-за пульсации; анорексические проявления, периоды сильной боли и светобоязни. Головная боль может иметь латеральный характер. Менингизм встречается часто, в некоторых случаях возникают судороги.

В других случаях развиваются нарушения высших кортикальных функций, которые варьируются от различных степеней затруднений с концентрацией, речью или памятью до отупения (отупения/смерти) или комы.

Возможно развитие гемипареза или афазии.

В редких случаях развиваются нарушения, относящиеся к базальным ганглиям и связанным с ними системам, включая паркинсонизм, хорею, атетоз (повторяющаяся серия медленных корчащихся движений рук, обычно вследствие поражения головного мозга), нарколепсию или катаплексию.

Бруцеллярные воспалительные демиелинизирующие синдромы могут усиливаться и ослабевать таким образом, что это настолько похоже на синдром рассеянного склероза, что некоторые авторитеты предположили, что микроорганизмы бруцеллы могут быть инфекционной этиологией рассеянного склероза.

Признаки ядра черепных нервов могут включать аномалии зрачков, движений глаз или движений лица или чувствительности, диплопию, дисфагию, дизартрию и другие аномалии.

[РС Ржавчина]

MATERIA MEDICA BRUCELLA MELITENSIS

Брюцель .

Источники

- [1] Прувинг Сук- Алоуна ; Бруцелла мелитенсис 30с; 10 испытуемых [5 мужчин, 5 женщин]; 1983-1988 гг.
- [2] Симптомы из 30 клинических случаев Сук- Алуна , который в качестве врача в Севеннах во Франции изучал это заболевание с 1977 года. [В Севеннах высока заболеваемость бруцеллезом; с 1970 по 1980 год несколько вспышек были вызваны заражением выработанного сыра.] Он заключает: « Физиопатологически , бруцеллез — это заболевание, которое всегда становится хроническим, даже в случаях кажущегося и клинического выздоровления, из-за персистенции небольшого количества микробов в ретикуло -эндотелиальной системе. . По своей хроничности и специфичности бруцеллез похож на туберкулез, но отличается сельским и пастбищным характером».

Клинические характеристики

= Психологические симптомы [депрессия; раздражительность, иногда гневливость; тревога и отчаяние].

= Слабость и утомляемость, обычно с сезонными обострениями [часто зимой- весной , иногда и летом].

= Недомогание.

= Головокружение.

= Нарушения температуры тела.

* Склонность к потоотделению.

[Местное население Севенн узнает болезнь по «обильному поту, пахнущему гнилой соломой».]

= Боли в суставах [блуждающие]; головная боль; боль в пояснице [поясничная область]; боль в предплечьях [тыльной стороне] и кистях [боль и отек разгибателей пальцев].

«>Склонность к инфекциям уха-носа-горла [тонзиллиту и фарингиту; одна сторона, распространяющаяся на другую сторону], рецидивирующие инфекции дыхательных путей и проблемы с пищеварением, особенно болезненное вздутие живота после еды и мягкий или жидкий стул.

= Иногда возникает любопытное ощущение: будто какая-то часть тела [глаза, руки] увеличена, опухла или раздута.

www.homeoint.org/]

= Обильное потоотделение от малейшего напряжения и по ночам.

- Мышечные и суставные боли, особенно. нижних конечностей.

= Эмоциональная нестабильность; бессонница.

~ Запор; сухой и твердый стул.

=> Везикулярные высыпания.

- *Лучше* от тепла и солнца.

«• *Хуже* от длительного напряжения; горячая комната; морской бриз; влажность; во время шторма.

[Юлиан, *Материя медика нозодов*]

СИМПТОМЫ

Доказательные симптомы, не подтвержденные клинически, не отмечены;
Доказательный симптом, после клинически подтвержденных или излеченных симптомов следует ^c.

melitensis u Melitococcinunr , RefWorks.

Бруцеллу готовят из убитых бактерий; Мелитококцидум из экстракта культивируемых бактерий.

РАЗУМ

- ~ Грусть и депрессия; нерешительность. °
- = Неспособность что-либо предпринять. °
- = Неприятное ощущение дряблости, медлительности, словно в хлопке.
- Опасения, нерешительность и сомнения во всем; не хочет никого видеть, но боится оставаться один; > компания или профессия. ° Обесценивание себя.
- <> Апатия; медлительность понимания; плохое настроение, < утро, > занятие. °
- Плачет, когда кто-то повышает на нее голос; плача по пустякам. °
- ~ Забывчивость и рассеянность. °
- ~ Отсутствие эмоционального контроля; легко плачет ° ; чувствует растерянность и беспокойство, настойчивые мысли.
- => Раздражительность, нервозность, эмоциональная нестабильность. °

Раздражительность у больных хроническим бруцеллёзом может проявиться очень внезапно, так что обычно обходительный больной вдруг и неожиданно поведёт себя как хам или прямо оскорбит; такая вспышка очень кратковременна, после чего больной ведет себя так, как будто ничего не произошло; этот эмоциональный взрыв можно сравнить с резким появлением тревожных симптомов, которые так же быстро снова исчезают.
[СА]

<= Сны о головокружении.

Алоуна , является лекарством для коз . Упрямя, как старый козел? Играешь в головокружительного козла?]

ГЕНЕРАЛЫ

<■ Нет жажды.

«Потеря аппетита и отсутствие жажды.

= Отсутствие аппетита, но жажда, особенно. вечером после 22:00

«Желание стимуляторов [кофе; табак; острая еда].

- Сон беспокойный и не освежающий, потливость; и кошмары о кровавых авариях и раненых.

<• Частое пробуждение ночью, но тут же снова засыпание.

= Сильное желание спать.

=> Внезапная слабость⁰.

«Сильная усталость утром при подъеме.⁰

-Некоторые случаи хронического бруцеллеза имеют чередование эпизодов бронхита и ревматизма.

= Повышенное сексуальное желание ночью [у женщин].

Обострения

=> Периодическое издание; зима, весна, лето [каждые 2–4 недели].⁰

= Длительное напряжение.⁰

= Изменение температуры [поступление в теплое помещение; выходя на холодный воздух].⁰ У некоторых больных возникает дурнота при переходе с холодного воздуха в теплое помещение или наоборот. [СА]

- Теплая комната; очень жаркое лето.⁰

= Изменение погоды.

= Сырость.

= Шторм.

" Алкоголь.

= Утро.

" После еды.

= Движение [суставы].

Улучшения

- Будучи занятым, я занимаюсь.

® Компания.

= Движение.

~ Тепло. [Теплый воздух]

= Ложь.

~ Потливость.

Утром, проснувшись, я встаю <

= Лобная головная боль по утрам; тупое, давящее ощущение утром при пробуждении, исчезающее примерно через полчаса после пробуждения и движения.⁰

<■ Зуд глаз; утром при пробуждении и вечером перед сном,

> тереть глаза.

~ Боль в области печени утром при вставании. °

= Боль в дорсальной области, между позвоночником и нижним краем лопатки, утром при вставании.

» Боль в правом плече при пробуждении утром, усиливается при движении.

«• Боль и припухлость правого запястья, ухудшение от схватывания за что-либо, утром при вставании. °

== Онемение большого пальца правой руки и основания большого пальца [тыльной стороны] утром при пробуждении.

Растяжение

= Вздутие живота и легкая тошнота. °

= Живот напряжен и раздут, с некоторой болью ° ; особенно правое подреберье, будто вот-вот появятся менструации . °

= Живот вздут и болезненный. °

В излеченном случае Р. Шмидта это сопровождалось запором. Во многих случаях бруцеллеза и бруцеллы, которые я наблюдал, обычно наблюдались диарея или мягкий стул, а не запор. [СА]

Зуд, раздражение, жжение

= Зуд кончика носа в течение всего дня.

= Зуд ануса и промежности.

= Зуд и жжение в анусе, начинаются примерно в 22:00 после сна.

== Раздражение заднего прохода, ощущение отека и жжения; до и во время менструации [и кровянистые выделения за 3 или 4 дня до менструации].

= Раздражение терминальной части уретры.

=» Жжение во время мочеиспускания.

СЕНСАЦИИ

ОЩУЩЕНИЯ Тяжесть

Психическая «вялость» и апатия становятся генерализованными, выражаясь в ощущении тяжести, отечности и усталости: как будто носят тяжелый груз.

= Ощущение тяжести в области печени в течение всего дня, иногда как от удара;

= < при пальпации и надавливании.

= Тяжесть в животе с колющими болями.

= Ощущение ноющей повязки на плечах, как будто он несет тяжесть .

•» Верхние конечности кажутся тяжелыми и легко утомляются.

«Ощущение тяжести в бедрах.

«Ощущение тяжести и покалывания в нижних конечностях, особенно правая сторона и венозный застой.

«Сон глубокий и тяжелый.

Увеличение, отек

= Глаза как будто увеличены; во время обеда.

- Ощущение, будто печень опухла; вздутие живота и урчание после ужина и перед сном .^c

= Ощущение, будто руки опухли или будто они стали больше и очень тяжелы .^c

Холодность

<= Ощущение холода и озноба в спине, спускающегося с рук до кончиков пальцев и вниз по бедрам, а также ощущение жара в щеках.

МЕСТНЫЕ ЖИТЕЛИ

«Головокружение ⁶ баллов , кратковременное, потеря зрения и ощущение нисходящего холода ; должен прислониться к чему-нибудь на несколько секунд.

- Головокружение при малейшем движении. ⁶

«Головная боль, постепенно усиливающаяся, от полудня до сна, хуже от движения и яркого света; кажется, связано с проблемами глаз. ⁶

= Волосы жирные.

«Фотофобия.

- Частое и сильное чихание между 22:00 и 23:00.

<= Ощущение сухости в носях; левая сторона полностью заблокирована.

= Обильное слюноотделение и постоянная потребность сглатывать слюну [неподтвержденные симптомы].

• Афты на внутренней стороне левой щеки и припухлость вокруг левой миндалины, безболезненные, но чувствительные к давлению. ⁶

«= Боль в горле при глотании и питье. ⁶

- Ощущение стеснения в горле.

- Правое подреберье и эпигастрий настолько чувствительны, что при пальпации почти возникает тошнота.

® Разлитая боль [правое подреберье] на глубоком вдохе.

» Блуждающие боли ⁶ – в эпигастрии, ниже печени, выше пупка – после еды, в положении сидя; затем появляются в области яичников, особенно. левый бок, стоя.

== Острая боль в левой половине живота в течение всего дня, усиливающаяся при ходьбе.

= Боль в животе во время коитуса.

~ Стул мягкий и липкий. °

= Стул водянистый и частый. °

= Частые позывы; много мочи, хотя он мало пьет.

«Обильные менструации с продолжительной болью [боль обычно длится только один день].

— Кашель от пыли в горле, около 21:00.

Назад

— Боль в дорсальной области, словно болезненная полоса в точках лопаток.

< сидит, > стоит, ходит или лежит.

— Диффузные, блуждающие боли, особенно. в поясничной области, бедрах и бедрах,

> движение. ° -

~ Боль в поясничной области при сидении, исчезающая в положении стоя, вечером.

= Боль в поясничной области, справа, хуже сидя, лучше стоя; распространяется на правую лопатку, между 15 и 16 часами дня.

— Сильная боль в поясничной области, когда встаю после долгого сидения; длится около 10 минут и полностью исчезает примерно через 1 час.

= Хроническое лумбаго, усиливающееся при нагрузке.

конечности

= Боль в левом плече, за которой в последующие дни последовала боль в левом локте.

<■ Отечность и скованность левой руки [дорсальная сторона], особенно пястно-фалангового сустава среднего пальца [кажется, следует за сухожилием разгибателя],

< движение, сжатие кулака, холодная вода, сырая погода, перемена погоды.

= Боль в левом бедре, начинающаяся в левом паху и распространяющаяся до колена; появляющийся внезапно во второй половине дня при вождении автомобиля и продолжающийся около 30 минут;

< сгибание и разгибание бедра, лучше в покое.

® Боль в коленях при вставании из положения сидя, > стоянии.

-» Боль в стопах при ходьбе и давлении на пятки. °

СЛУЧАИ

(1) Д.Ф., 36 лет, фермер; заболел в 16 лет в виде длительного «гриппа» с болями в пятках, отдающими в колени; клинически излечен антибиотиками; с тех пор в течение четырех лет подряд длительные эпизоды лихорадки зимой. Со времени острого «гриппа» прогрессиивно развиваются следующие жалобы:

= Проблемы с пищеварением [ощущение жжения в желудке; вздутие живота после

полдень; коликообразные боли; частый стул; внезапные позывы к рвоте во время еды, исчезающие после того, как спровоцировали рвоту].

«Воспаления мочевого пузыря.

«Частый тонзиллит в течение двух лет, хуже зимой [часто справа].

= Боль в плечах и задней части шеи или в прошлом году.

«Он депрессивен, забывчив, гиперчувствителен к алкоголю, легко и обильно потеет, страдает геморроем и легкой формой диабета.

После Брюцеллы 10 капель миллионного разведения у него были следующие реакции:

- Днем того же дня: обильный пот в пояснице; правая ступня и нога болят, как будто сломаны.

«В последующие дни боль усиливается и иррадирует в правое колено; головная боль и боль в горле, которые необычайно быстро исчезают; смятение [ищет ложку, которую держит в руке]; усталость.

«Примерно через десять дней: сильная боль в животе около полудня, продолжающаяся два часа [обычно сохраняется в течение двух или трех дней]; мочевые симптомы; боится, что моча или стул вытекут непроизвольно.

После двукратного повторения *Brucella melitensis* по миллионному разведению [один раз в два месяца] наступает явное улучшение.

[Отзыв 1995 года: недомогание исчезло, чувствует себя очень хорошо, поэтому больше ко мне не обращался с 1993 года.]

[П. Сук-Алун, Брюселла и Мелитина в мальтийском лауре]

(2) Мадам. Х.Б... из Сан-Диаго, замужем, 69 лет, пришла ко мне на прием в сентябре 1950 года и пожаловалась на некоторые проблемы с желудком, от которых она страдала в течение нескольких месяцев; она также страдала от метеоризма, рвоты, срыгиваний, а также от упорного запора.

Постоянно подавленная и слабая, она стала нервной, беспокойной и дрожала. Она почувствовала внезапную слабость, головокружение при малейшем движении. В течение многих месяцев она находилась под наблюдением другого врача. К сожалению, улучшений не произошло. В молодости она страдала от перфорированного аппендикса. Физикальное обследование отрицательное, за исключением вздутия живота, артериального давления 160/75, гиперкинетического пульса и выраженной вторичной анемии. Вес 141 фунт, рост 5 футов 1 дюйм.

После возвращения в Сан-Диаго она попросила меня выписать рецепт по переписке. *Arsenicum*, *Sulphur*, *Nux vomica*, *Carb-v.*, *Kali phos.*, *Carboneum*. сульф. принесло ей некоторую пользу, но такое разнообразие лекарств показывает, что случай был запутанным, что затрудняло получение подобия. Наконец, в июле 1951 года мне пришла в голову идея

что это может быть случай бруцеллеза; внезапный приступ лихорадки и потливости, потеря веса [7 фунтов], сохранение некоторых симптомов подтвердили диагноз. Я дала ей *Brucella melitensis* 10 M.

Без всякого промедления пациентка сообщила мне, что это первое лекарство, которое дало ей результат почти мгновенно. Это типичная реакция гомеопатического препарата. Вскоре она набрала вес, но через шесть недель снова пожаловалась на сильное головокружение и упорный запор. Заболела *Brucella melitensis* 30, в течение 3 месяцев ее состояние было удовлетворительным.

6 декабря 1951 г. у нее снова поднялась температура, обильный пот, и она - пожаловалась на боли в животе. Я дал ей Бруцеллу 10M, что вызвало умеренное ухудшение в течение двух недель с максимальной температурой 100°F в течение дня, после чего последовал длительный период улучшения, продолжавшийся 3 года.

II. ПОРЯДОК RHODOSPIRILLALES

ИИИ. СЕМЕЙСТВО АЦЕТОБАКТЕРИИ

Ацетобактерия ксилинус

АЦЕТОБАКТЕР КСИЛИНУС

Научное название *Acetobacter xylinus* subsp. *xylinus* (Браун, 1886 г.) Ямада, 1984 г.

Синоним глюконацетобактерий ксилин

Семейство ацетобактериевые.

Гомеопатия Чайный гриб [комб .]

ФУНКЦИИ

- Грамотрицательная строго аэробная уксуснокислая бактерия.
- Уксуснокислые бактерии растут после фазы активности дрожжей, превращая конечные продукты ферментации в более окисленные формы, например окислить этанол до уксусной кислоты.
- В природе встречается на поверхности фруктов и цветов.
- Важен в коммерческом производстве уксуса наряду с *Acetobacter aceti* и *A. восходящим* .
- Генерирует большое количество целлюлозы при выращивании на источниках сахара.
- Род разделен на подроды *Acetobacter* и *Gluconacetobacter* .

чайный гриб

Где разместить чайный гриб? Это не единый организм, а симбиотическое сообщество ряда бактерий и дрожжей. Не существует единого мнения относительно точной природы культуры, и, кажется, легче установить, чем она не является, чем чем она является. Популярные названия, такие как маньчжурский гриб, гриб японский, чайный гриб и *Champignon de longue vie* («гриб долголетия»), являются неправильными, поскольку в них не упоминаются никакие виды грибов. В культуре идентифицировано не менее четырех микроорганизмов, среди них *Zygosaccharomyces rouxii* , *Saccharomyces cerevisiae* , *Candida* sp. и немного

другие, и прежде всего, уксуснокислые бактерии *Acetobacter xylinum*. Последний отвечает за плавающую сеть целлюлозных волокон с внедренными в них бактериальными клетками и некоторыми дрожжами, составляющими так называемый гриб. По составу он похож на «матерью уксуса» — желеобразную массу, состоящую из ацетобактерий и дрожжей, растущих в верхней части субстрата, используемого для изготовления уксуса. Выглядит как бежевый или белый резиновый блин. Во время инкубации - материнская сеть плавает в чае и дублирует себя, создавая новый слой — «детку» на поверхности жидкости. Затем это потомство передается другим людям для создания собственной партии чайного гриба.

Традиционно выращенная на черном чае с сахарозой в течение семи дней, симбиотическая культура продуцирует ряд органических кислот, включая молочную, глюконовую, глюкуроновую, яблочную, лимонную, винную, щавелевую и масляную кислоты и, в частности, уксусную кислоту, а также следы алкоголя [этанол] и витаминов группы В. Типы и пропорции этих соединений изменяются в зависимости от времени и условий культивирования. В идеале кислоты и алкоголь объединяются, чтобы создать освежающий кислый и игристый напиток. Однако инкубация продолжительностью более 7 дней приводит к увеличению выработки уксусной кислоты и образованию уксуса. Поскольку на конечной стадии образуется главным образом уксусная кислота, частично за счет конверсии этанола, представляется разумным связать чайный гриб с родом *Acetobacter*. Чайный гриб использовался в Восточной Европе, России и Японии на протяжении нескольких столетий. Зарегистрированное его использование в Китае восходит к 200 году до нашей эры, когда он был известен как «Чай бессмертия». Говорят, что название чайного гриба пришло из Японии. Около 415 года нашей эры корейский врач по имени Комбу или Камбу вылечил с помощью чая проблемы с пищеварением императора Инкё, и чай получил его имя «Комбу», а «ча» означает чай. Напиток до сих пор популярен на Дальнем Востоке. Говорят, что более миллиона японцев пьют этот напиток ежедневно. Согласно традиционной китайской медицине уксус чайного гриба классифицируется как кислый, горький и теплый, и он мягче, чем алкоголь, который является горячим [алкоголь способствует образованию мокроты и застою]. ТКМ использует уксус [чайный гриб], чтобы преодолеть застой и привести в движение кровь и ци, тем самым улучшая кровообращение и способствуя общему ощущению благополучия.

ПЕРВАЯ ВСТРЕЧА

Распространяясь на волнах популярности, это соединение передается от человека к человеку, из поколения в поколение, пересекая границы, соединяя прошлое и настоящее. Кажется, его выживание зависит исключительно от человека.

уход, поскольку о естественных колониях пока не сообщалось. Однажды с ним сможет познакомиться каждый, как это случилось с уважаемым грибником Полом Стаметсом примерно в 1980 году, когда друг принес ему банку Мейсона, наполненную тем, что Стемец описывает как «близкого родственника Капли, изображенной в банальном научно-фантастическом триллере 1950-х годов». ».

Но этот Blob казался немного более сплоченным, и, поскольку крышка была плотно завинчена, я чувствовал себя в безопасности от немедленного нападения. Он передал его мне с некоторой церемонией, даже с почтением, в рамках ритуала, который повторялся веками. Он назвал это чудодейственным средством, способным бороться с раком, замедлить или обратить вспять процесс старения, то есть панацеей. Благодаря этому люди в Тибете дожили до 100 лет, сказал он. Основное правило заключалось в том, что это был подарок, который нельзя было продавать, но о нем нужно было заботиться и свободно передавать любому, кто готов его принять. Любой, кто получил прибыль от его продажи, пожнет личную катастрофу и будет обречен на злополучную жизнь. Естественно, скептически настроенный, я посмотрел на эту желеобразную резиновую массу, погруженную в воду, и был совершенно сбит с толку. Что это было? «Маньчжурский гриб», — ответил он, загадочно улыбаясь.

Во-первых, я подумал, что эта капля не похожа ни на один гриб, который я видел, ни в культуре, ни в чем-либо еще. Я задавался вопросом, не разыгрывает ли он розыгрыш. Но его искренность казалась настоящей, и он убеждал меня сохранить Чайный гриб живым, давая ему сахар, чай и воду. «Оно пришло из Тибета», где «монахи использовали его сотни лет».

Казалось, история пошла на поправку. Теперь мое любопытство обострилось, он втянул немного жидкости между сморщенными губами и передал мне банку Мейсона. Капля была на моем суде. Я неохотно отпил немного янтарной жидкости, окружающей Каплю, и проглотил. Вкус освежающий, напоминающий яблочный сидр . Я внезапно почувствовал себя параноиком. Я проглотил Каплю. Мы с Каплей были одним целым.

Вскоре мой друг ушел. Совершенно неожиданно, без моей просьбы, я был вынужден усыновить этот странный организм неизвестной идентичности, происходящий из неотслеживаемого происхождения, сомнительного назначения, с расплывчатыми инструкциями и заявлениями, слишком необычными, чтобы в них можно было поверить. Более того, увещевания о необходимости сохранить эту штуку в живых предполагали худшее, если вы пренебрегаете своими обязанностями.

Студенистая оболочка отслаивалась от материнской колонии. Используя вилку , я оторвал фрагменты и поместил их в новые домики из банок Мейсона. Выбрасывая посторонний мусор в раковину, я представил себе чудовищную каплю, растущую в моем септическом резервуаре только для того, чтобы в какой-то момент сбежать и сеять хаос и невообразимые последствия Блобофобия .

Неделю спустя Vlobettes показали значительный новый рост во всех банках Mason. Я был на самом деле разочарован. Втайне я надеялся, что твари умрут и на этом все закончится. Теперь у меня было несколько домашних капель, которые наверняка отняли бы больше времени, чем я мог бы потратить. Что с ними делать? Сам того не желая, я оказался втянутым в рабство Капли.

[Пол Стамец , *Чайный гриб: Маньчжурский гриб, Мои приключения с «каплей»* на сайте: www.fungi.com/info/articles/blob.html]

СОХРАНЕНИЕ

Рекламируемая репутация чайного гриба как «гриба долголетия» и «эликсира бессмертия» во многом обусловлена его способностью непрерывно восстанавливаться. Вековой обычай, передаваемый на протяжении веков, вечный, бодрящий и дающий здоровье , он постоянно обновляется, а не ухудшается с возрастом. Сторонники, безоговорочно рекомендующие эту смесь, утверждают, что чайный гриб «защищает себя за счет производства органических кислот и низкого содержания алкоголя». И еще: «Все эти вещества в сочетании обеспечивают мощный антибиотический эффект, который защищает симбиотическую колонию от нежелательных чужеродных микроорганизмов, не являющихся частью ее естественного состава ». Благодаря своему энергичному росту и крепкой структуре он успешно выживал на протяжении веков.

По существу, его самосохранение происходит благодаря брожению, под которым обозначаются все процессы, посредством которых вещество или даже вещь превращается в кислое на вкус и шипучее состояние, что позволяет ему получить господство над каждым, кто причастен к нему.

Человек всегда использовал ферментацию как средство продления срока хранения пищевых продуктов. Кислые продукты менее подвержены порче, чем нейтральные или щелочные продукты, и, следовательно, кислота помогает сохранить продукт. Такие продукты традиционно ассоциировались с продлением жизни. Ученый конца XIX века ^{Элиас} Мечников, например, был убежден, что болезнетворные кишечные микробы сокращают продолжительность жизни человека, и им можно противодействовать молочнокислыми бактериями в кисломолочных продуктах, более известных нам как йогурт. Название книги, в которой он изложил свою теорию, говорит само за себя: « *Продление жизни* ». Йогурт веками использовался многими долгоживущими этническими обществами, говорится в книге.

Концепция «вечно молодого», очевидно, будет отражена в Материи медике Летикума. кислота . По словам Яна Шолтена, пациенты, нуждающиеся в

это средство является ребяческим и незрелым. «Они хотели бы всю жизнь оставаться ребенком, девочкой». Трудности воспринимаются как возрастающие с возрастом, так что «каждое изменение в жизни в сторону большей независимости и ответственности является возможной проблемой [колледж, работа]».

Органические кислоты могут обозначать свойства сохранения и продления, они также обозначают подкисление, скисание, скисание, рост кислоты и подобные отрицательные обозначения. Человека с кислым характером называют кислым; у угрюмого человека кислые глаза; вино теряет свои благородные качества, превращаясь в уксус; кислый связан с такими словами, как неприятный, негармоничный, плохой, неудачный. В зависимости от степени кислотности кислоты кусают, разрушают, растворяют.

ПРЕИМУЩЕСТВА И РИСКИ

На основании неофициальных данных утверждается, что чайный гриб:

- » Увеличивает продолжительность жизни.
- <= Тормозит развитие опухоли .
- <= Эффективен против артрита и подагры; увеличивает подвижность конечностей.
- = Облегчает симптомы тревоги, раздражительности и головокружения.
- Убирает высыпания на коже лица и разглаживает морщины.
- ~ Улучшает зрение.
- = Усиливает обоняние.
- => Продлевает сексуальный аппетит и работоспособность.
- = Лечит бронхит и астму.
- Лечит катаракту.
- = Лечит нервные головные боли.
- = Лечит сердечные заболевания.
- == Лечит диабет.
- = Лечит диарею .
- = Заменяет белые волосы на черные; заставляет волосы расти снова на проплешинах.
- <• Эффективен против герпеса.
- = Уменьшает приливы во время менопаузы.
- = Полезен при лечении камней в почках.
- = Повышает аппетит и помогает пищеварению.
- = Лечит бессонницу.
- = Снижает высокое кровяное давление.
- ~ Обладает антибиотическими, противовирусными и противогрибковыми свойствами.

- Устраняет дрожжевую инфекцию *Candida*.
- = Улучшает функцию печени.
 - = Выводит токсины; стимулирует выведение цезия, ртути, свинца и бензола.
 - = Улучшает аллергию.
 - = Укрепляет ногти.
 - = Способствует снижению веса.
 - = Стимулирует иммунную систему.
 - = Облегчает атеросклероз путем регенерации клеточных стенок.
 - = Уменьшает внезапные падения уровня сахара в крови.
- «Помогает снизить тягу алкоголика к алкоголю.
- = Обращает вспять симптомы СПИДа.

Противники «токсичной смеси» столь же не стесняются использовать гиперболы:

- Эта вещь рекомендована сторонниками Нью-Эйджа, поэтому, пожалуйста, держитесь от нее подальше, если вы дорожите своим здоровьем.
- Люди умирали от сердечной недостаточности или впадали в кому, а затем умирали из-за этого. [Относится к 59-летней женщине из Айовы, США, принимающей лекарства от гипертонии, анемии и легкой почечной недостаточности, чье «необъяснимое тяжелое заболевание» было «возможно связано с употреблением чая Чайный гриб»; *Jama Journal*, 10 января 1996 г.]
- В этой смеси могут находиться многие опасные вирусы, включая *Aspergillus* [sic], [Преувеличение в сочетании с невежеством создает действительно опасную комбинацию]
- Люди могут подвергаться опасности из-за спирта, образующегося в результате брожения .
- Чайный гриб — это причуда Нью-Эйдж, сочетающая в себе привлекательность суррогатного ребенка, повальное увлечение домашними камнями, суеверия и чудесные утверждения о пользе для здоровья.
- Изготовление чайного гриба в нестерильных условиях становится в каком-то смысле биологической формой русской рулетки.

Взвешивание возможных плюсов и минусов друг против друга приводит к более сбалансированной оценке:

За последние пару лет, отслеживая и просматривая литературу по чайному грибу, я заметил несколько интересных закономерностей. Подавляющее большинство «экспериментаторов» считают чайный гриб приятным для питья, но признают, что требуется время, чтобы привыкнуть к его уксусному вкусу. Многие говорят, что чувствуют себя более энергичными и лучше спят. Однако такие субъективные ощущения трудно оценить, поскольку они обычно

цитируйте d со многими новыми «натуральными» продуктами. Большой интерес представляют медицинские отчеты из зарубежных стран. Список таких похвал чайного гриба возглавляют утверждения о том, что он помогает при желудочно-кишечных проблемах (болезнь Крона, гастрит, *Candida albicans*, дисбактериоз и синдром раздраженного кишечника), а также при артритах. В некоторой немецкой литературе утверждается, что напиток «очищает» кишечник. В Бразилии биотехнологи сообщают об использовании «гриба» чайного гриба для изготовления искусственной кожи для трансплантации и ожогов. У этого списка нет конца.

... Я обнаружил, что многие утверждения о чайном грибе аналогичны заявлениям сторонников напитка из яблочного уксуса. Поскольку в историях медицины уксус часто упоминается как антисептик, неудивительно, что чайный гриб часто называют «антибиотиком» в кишечнике. Но является ли чайный гриб более эффективным, чем яблочный уксус? Доктор Кейт Стейнкраус, микробиолог Корнеллского университета, изучал активность чайного гриба против нескольких бактерий: *Helicobacter pylori*, кишечной палочки и золотистого стафилококка.

Он пришел к выводу, что уксусная часть напитка чайного гриба (уксусная кислота) несет в себе весь истинный антибиотический потенциал. Однако мое собственное исследование, проведенное в сотрудничестве с доктором Джоном Бэбишем из Paracelsian, Inc., показало, что эликсир чайного гриба действительно обладает умеренной способностью подавлять развитие опухолей (вероятно, из-за химических веществ, обнаруженных в основе зеленого чая).

Одна из характеристик, часто упоминаемая поклонниками чайного гриба, заключается в том, что он содержит глюкуроновую кислоту, химическое вещество, которое содержится в печени человека, где оно служит «полицейским эскортом» для «выведения» токсинов. Недавно доктор Филипп Блан из Национального института прикладных наук Франции подтвердил, что чайный гриб действительно производит это необычное соединение (примерно 5 граммов глюкуроновой кислоты на литр напитка).

Японское исследование 1960-х годов продемонстрировало, что форма глюкуроновой кислоты [называемая глюкуронолактоном] эффективна в избавлении организма от токсинов. Эта же глюкуроновая кислота, по словам доктора Тамуры из Токио, также может снижать усталость вследствие физических упражнений. Есть ли какие-то основания утверждать, что чайный гриб действует как стимулятор энергии? Возможно. Неясно, усваивается ли глюкуроновая кислота в чайном грибе организмом в достаточных количествах, чтобы оказать какое-либо реальное влияние.*

Несмотря на, казалось бы, хорошие новости, плохие новости о чайном грибе могут заключаться в том, что бразильские ученые обнаружили, что он также производит небольшие количества других кислот (орселлиновой, орциноловой, салазиновой и эверновой), которые вполне могут вызвать аллергическую реакцию. Более того, дополнительные исследования, проведенные в Западной Африке, показали, что чайный гриб снижает аппетит у мышей и крыс, а также кровяное давление у кошек.

но у некоторых видов грызунов он разрушал ткани печени, кишечника и почек. На основании этих экспериментов исследователи пришли к выводу, что употребление чая чайного гриба в течение длительного времени может быть опасным для человека. Тот факт, что чайный гриб использовался в различных частях мира на протяжении веков без серьезных клинических проблем, не означает, что с ним нет проблем; это может просто означать, что его эффекты слишком незаметны, чтобы их можно было связать с каким-либо конкретным заболеванием. С другой стороны, это может быть совершенно безопасно. У нас уже есть достаточно неофициальных данных, позволяющих предположить, что медицинское сообщество должно серьезно изучить чайный гриб.

[Джеффри Гейтс; // newcentury.vegsource.com/public_html/webzine/archives/kobucha.shtml]

* Глюкуроновая кислота играет роль в соединительной ткани, хрящах, слизистой оболочке желудка, стекловидном теле глаза и гепарине. Широко распространен в растительном и животном царстве. Обычно встречается в «парной» форме, т. е. в виде гликозидного соединения с фенолами, спиртами и т. д. Такие глюкурониды образуются в печени для детоксикации ядовитых гидроксилсодержащих веществ. Глюкурониды, присутствующие в нормальной моче, представляют собой фенол, крезол и индоксил. После приема внутрь таких ядов, как морфин, хлоралгидрат, камфора или скипидар, в моче появляются глюкорониды, образующиеся с ядом или его гидроксильными производными.

[Индекс Merck, 1996 г.]

«Из-за растущего использования этого чая [даже в группах, которые обычно не используют альтернативные методы лечения]», Центры по контролю и профилактике заболеваний советуют «медикам следует учитывать потребление чая Чайный гриб при дифференциальной диагностике людей с необъяснимым лактоацидозом».

[Центры по контролю и профилактике заболеваний, Еженедельный отчет о заболеваемости и смертности, 8 декабря 1995 г.]

СРАВНЕНИЕ С УКСУСОМ КИСЛЫМ

Поскольку никаких испытаний чайного гриба не проводилось и динамические эффекты неизвестны, нам приходится довольствоваться физиологическими эффектами, о которых сообщают любители чайного гриба к.

Если рассматривать чайный гриб как уксус с отношением, его следует сравнивать с уксусной кислотой. Гомеопатическая картина препарата *Aceticum acidum*, хотя и недоказанный и далеко не полный, дает представление о обратной стороне кислотности. Кларк утверждает, что «основными особенностями уксусной кислоты являются чрезмерная трата и

слабость; анемия с восковой бледностью лица; сильная жажда; жжение в горле; тошнота; рвота и кислый приподнятый тонус, которые наблюдаются при раке и слабости». Симптомы укуса *acidum* возникают в случаях передозировки и/или чувствительности к укусу А

Хроническое отравление уксусной кислотой может наблюдаться у рабочих, занимающихся производством уксуса или от постоянного его употребления с целью похудения. Характеризуется бледностью, кахексией, коррозией зубов, зловонным дыханием, охриплостью голоса, бронхитом, эмфиземой, желудочно-кишечными расстройствами, анемией.

^К Снижение восприимчивости к простуде и гриппу на 82%.
^{Склонен} к частым катаральным приступам.

^К Ощущение благополучия 81%.
^{Чувство} угнетения и тяжести. Тупой и малодушный.

^К Улучшение запоров 81%.
^{Диарея}, водянистый; жидкость; кровавый.

^К Увеличение энергии на 44%.
^{Великая} слабость. Упадок сил. Приступы обмороков.

^К Облегчение болезненных симптомов артрита типа 42%.

^К Ощущение хромоты в запястьях и кистях. Снижение мышечной силы рук и кистей. Нарушение мышечной силы ног.

■ Потеря веса 30%.

^{Худощавость}. Тратить впустую; сильное исхудание. Предотвращает полноту, но может вызвать смертельный маразм.

^К Улучшение сна на 27%.

^{Сон} нарушен без известной причины. Не может заснуть из-за страдания и агонии. Бессонница, с другими страданиями.

^ Облегчение язвенной боли, изжоги, повышенного газообразования и проблем с пищеварением 27%. ^{Рвота} вскоре после еды. Сильная боль и ощущение жжения в области груди и желудка. Сильная жгучая боль в желудке и животе. Жар в желудке. Горячая отрыжка. Зловонная отрыжка. Ощущение как

если бы содержимое желудка находилось в состоянии брожения! . Боль, словно от язвы, грызущая какое-то место в желудке. Чувствует, что в желудке язва, которая кажется болезненной в одном месте и грызущей. Живот вздут. Урчание в животе.

улучшение состояния кожи 21%, печеночных пятен 17%, родинок 10%, волос и ногтей 8%.
, подобные ^{Теттеру} . Большая кутикула отделяется чешуйками. Кожа бледная и восковая.

^К Облегчение симптомов ПМС 19%, менструальных спазмов 13%, симптомов менопаузы 7%.

^{Метропрагия} . Грудь сильно и болезненно набухает от молока [у кормящих женщин]. Приливы жара в наружных частях тела с повышенным потоотделением.

^К Снижение тяги к сахару 17%, кофе/кофеину 13%, алкоголю/пиву.

^{Головная} боль от злоупотребления табаком, опиумом, кофе или алкоголем.

Сравните детоксикационные функции глюкуроновой кислоты.

^К Лучшая концентрация 12%.

Уменьшение интеллектуальной силы . Путаница идей. Нежелание напрягать ум. Разум затуманен; вряд ли сможет выразить себя.

^К Бронхит , астма и кашель [6%].

^{Дыхание} затруднено из-за обструкции гортани; торопливый и трудоёмкий; теряет дыхание при подъеме по лестнице; тяжесть в положении лежа на спине; затруднен с приступами тревоги. Кашель: крупозный; сухой, затем влажный.

^К Улучшение толерантности к алкоголю [вину].

^{Головная} боль от злоупотребления алкоголем.

^К Улучшение высокого кровяного давления с головными болями и приступами головокружения.

^{Головокружение} . Признаки сосудистого возбуждения головного мозга. Расширение височных кровеносных сосудов с усилением жара в голове.

^К. « Невероятно яркий сон».

^А Никаких симптомов сна не зарегистрировано.

^ Зловонный пот ног [вылечен],

^ Не упоминается для Acet -ac., но характерно для Butyricum. кислота !

^ Гепатит с «ужасной усталостью и тошнотой» [вылечен],

на печень с сильной раздражительностью, ухудшением зрения, рвотой после каждого вида еды, затрудненным дыханием с приступами тревоги и бессонницей . [дело Геринга]

^ Геморрой [вылечено],

Обильный геморроидальное кровотечение.

^ Улучшение кровообращения (включая синдром Рейно).

Холод и покальвание в руках. Холод ног. Кожа холодная; телесное тепло уменьшилось.

[Статистика из опросника Чайного гриба, составленного Арианой Эстель-Саймонс, 1996 г.; Неофициальные данные из отчетов о пользе для здоровья от любителей чайного гриба; в:

http://home.mweb.co.za/pe/pedropwd/SI_Kom_02.html]

III. ЗАКАЗАТЬ РИККЕТЦИАЛЫ

IIIА. СЕМЕЙСТВО РИККЕТЦИИ.

Риккетсия провазекии

РИККЕТЦИЯ ПРОВАЦЕКИ

Научное название *Rickettsia prowazekii* de Rocha-Lima 1916.

Семейство Риккетсиевые.

Гомеопатия Тифозный нозод

РИККЕТЦИЯ

- Грамотрицательные, очень мелкие, подвижные, палочковидные, кокковидные и часто плеоморфные бактерии.
- Назван в честь американского патологоанатома Х.Т. Риккетса [1871–1910] и австрийца Станислава фон Провазека [1875–1915], которые оба погибли от тифа, заразившихся во время своей работы.
- Считается отдельной группой, поскольку они имеют общий фактор распространения членистоногими переносчиками (вши, блохи, клещи и клещи).
- Облигатные внутриклеточные паразиты.
- Устойчив к влажности и сухости.
- У млекопитающих-хозяев в основном обнаруживаются в эндотелии мелких кровеносных сосудов, особенно головного мозга, кожи и сердца.
- Род насчитывает около 11 видов; типовой вид – *Rickettsia prowazekii*.
- Риккетсия имеет много общего с хламидиями.
- Многие виды *Rickettsia* локализованы в определенных географических районах; отсюда и название сыпного тифа по месту его возникновения.

РИКЕТЦИОЗ

Выделяют несколько форм риккетсиоза.

- Везикулярный риккетсиоз, лихорадка Кью-Гарденса или риккетсиозная оспа . Связан с *R. акари* ; передача клещом, паразитирующим на домовый мыши.

Симптомы: папула, развивающаяся в глубоко расположенный везикулу, которая засыхает и превращается в черный струп [струп]; лихорадка, озноб; головная боль, боль в спине; обильное потоотделение;

местный аденит. В начале лихорадочного течения появляется генерализованная пятнисто-папулезная сыпь с внутриэпидермальными пузырьками, поражающая ладони и подошвы [можно спутать с ветряной оспой].

- Клещевой тиф, кустарниковый тиф, тропический тиф, островная лихорадка или болезнь цуцугамуши. Связан с R. цуцугамуси; передаются личинками клещей.

Симптомы: лихорадка; болезненное опухание лимфатических желез; головная боль; конъюнктивальная инъекция; небольшие черноватые струпья на гениталиях, шее или подмышками; макулярная сыпь на туловище, распространяющаяся на руки и ноги.

- Мышиный [мышинный] тиф, эндемический тиф, красная или конголийская красная лихорадка или блошинный тиф. Связан с R. typhi [R. мусери]; передается крысиными или мышинными блохами.

Симптомы: сходны с симптомами эпидемического тифа, но более мягкие. Начало с трясущегося озноба, за которым следуют головная боль и лихорадка; лихорадка держится около 12 дней. Сыпь редкая, дискретная, нессливающаяся и менее обширная; почечные и сосудистые осложнения встречаются редко.

- пятнистая лихорадка Скалистых гор, черная лихорадка, синяя лихорадка, мексиканская пятнистая лихорадка, черная корь, лихорадка Сан-Паулу, ортиковая лихорадка. Связан с R. rickettsii ; передается древесными или собачьими клещами.

Симптомы: внезапное начало, с сильной лобной и затылочной головной болью , ознобом, протрацией и мышечными болями; отек лица; интенсивная поясничная боль; недомогание; макулярная сыпь – сначала розовая, позже более темная – распространяется с ладоней/запястий и подошв/лодыжек по всему телу; высокая температура; непродуктивный, надоедливый кашель. Неврологические симптомы включают головную боль, беспокойство, бессонницу, делирий и кому, что указывает на энцефалит.

- Клещевой тиф Северного Квинсленда. Связан с R. australis . Сибирский или североазиатский клещевой тиф. Связан с R. sibirica .

Средиземноморская пятнистая лихорадка или лихорадка бутоньерка .

ВЕКТОРЫ

Виш, платяные виш, блохи; мышинные и крысинные клещи, блохи и клещи
РИКЕТЦИОЗ, также известный как Лихорадка Кью-Гарденса
Риккетсиальная оспа Болезнь Цуцугамуши Клещевой тиф, кустарниковый

тиф Островная лихорадка/ тропический тиф

Мышиный сыпной тиф I, эндемический сыпной тиф

Красный/ конгольский красный тиф, пятнистая лихорадка Скалистых гор

Черная лихорадка I черная корь Синяя лихорадка

Мексиканская пятнистая лихорадка Лихорадка Сан-Паулу

Н. Квинслендский клещевой тиф Сибирский ВО.

Азиатский клещевой тиф

Средиземноморская пятнистая лихорадка Фьевр бутоньерка

Олихорадка, болезнь Брилла-Цинссера

Эпидемический/вишый тиф

Торьма/Лагерь/Корабль/

Дорожная лихорадка

Ирландская лихорадка

Связан с *R. sonogi* .

Все три передаются клещами.

Симптомы и признаки одинаковы для всех; они более легкие, чем пятнистая лихорадка. После инкубационного периода 5–7 дней развиваются лихорадка, недомогание, головная боль и конъюнктивальная инъекция. С началом лихорадки появляется небольшая язвочка диаметром от 2 до 5 мм с черным центром [струп, или, по -немецки, *boutonneuse* , *tache noire*]. Обычно регионарные или сателлитные лимфатические узлы увеличены. Примерно на 4-й день лихорадки на предплечьях появляется красная пятнисто-папулезная сыпь, которая распространяется на большую часть тела, включая ладони и подошвы. Лихорадка сохраняется до 2^{-й} недели.

[Руководство компании Merck]

- Ку-лихорадка. Связан с *Coxiella* [*Rickettsia*] *burnetii* .

Овцы, крупный рогатый скот и козы являются основными резервуарами инфекции для человека. *C. burnetii* сохраняется в фекалиях , моче, молоке и тканях [особенно в плаценте]. Начало острое, с лихорадки, сильной головной боли, озноба, сильного недомогания, миалгии и, часто, болей в груди. Лихорадка может подняться до 40°C [104°F] и сохраняться от одной до более трех недель. В отличие от других риккетсиозных заболеваний, Ку-лихорадка не сопровождается кожной экзантемой. В течение 2^{-го} периода часто развиваются непродуктивный кашель и рентгенологические признаки пневмонита. недели болезни. Примерно у трети пациентов с длительной Ку-лихорадкой развивается гепатит, характеризующийся лихорадкой, недомоганием, гепатомегалией с болью в правой верхней части живота и, возможно, желтухой. [Руководство компании Merck]

- Болезнь Брилла-Цинссера или рецидив сыпного тифа. Легкая форма, напоминающая мышинный тиф, со сходными нарушениями кровообращения и включающая изменения в печени, почках и ЦНС; связано с «состоянием носительства» у лиц, ранее перенесших эпидемический сыпной тиф.

- Эпидемический тиф, вши, тюремная лихорадка, лагерная лихорадка, корабельная лихорадка, классический тиф или европейский тиф. Связан с *R. prowazekii*; передаются платяными вшами.

Симптомы: высокая температура; физическая проstration; психическая депрессия; макулярная сыпь — сначала розоватая, позднее более темная — распространяется от подмышек и верхней части туловища по периферии, затрагивая лицо, ладони и подошвы; цианоз; эхи – мотический некроз кожи; цифровая гангрена; почечная недостаточность; бред; кома.

Эпидемии сыпного тифа, как правило, смертельные для людей старше 60 лет, обычно убивают около 10-15% жертв в возрасте около 40 лет, но редко убивают более 5%

до 20.

Поскольку R. prowazekii оказывает более сильное воздействие на истощенных и/или физически истощенных людей, эти факторы, несомненно, способствовали распространению тифа в периоды военных конфликтов на протяжении столетий .

ЭПИДЕМИЯ ТИФА

Эпидемическому распространению инфекций способствуют четыре фактора:

цивилизация, колонизация , завоевания и торговля. Оружие в руках завоевателей и микробы на их пути составляют смертельную пару.

Подобно чуме, эпидемия сыпного тифа, свирепствовавшая в разное время в Европе, представляет собой типичный пример массового изнурительного явления, возникающего в результате массового эмоционального напряжения из-за перенаселенности, плохих санитарных условий, войны, голода и т. д. И наоборот, массовое переедание может привести к эпидемиям пищевых отравлений. . Пандемии часто возникают после войны, например, великая эпидемия гриппа после Первой мировой войны, в результате которой на самом деле погибло больше людей, чем умерло в результате самой войны. Или, во времена Ганемана, эпи-

*ЭПИДЕМИИ
РАСПРОСТРАНЯЮТ
СЯ
ПО:цивилизацияколон
изациязавоеваниетор
говля*

*Болезнь решает
больше войн, чем
военная стратегия.*

Демика от «своего рода военного тифа», который быстро распространялся по возвращении остатков разбитой армии Наполеона из России, увлекая за собой тифозную напасть с негостеприимных равнин Малой Азии. Во время Великого голода 1845–1847 годов по Ирландии распространился тиф, который помещики называли «ирландской лихорадкой».

«Солдаты редко выигрывали войны. Тиф и другие инфекционные заболевания решили исход большего количества военных кампаний, чем Цезарь, Ганнибал, Наполеон и все генералы в истории. В зависимости от исхода каждой воюющей фракции в поражении обвиняли либо эпидемии, либо победу приписывали генералам». Об этом написал американский бактериолог и иммунолог Ганс Зинсер [1878-1940] в своей классической книге «*Крысы, вши и история*».

Считается, что тиф прибыл в Европу с Ближнего Востока во время крестовых походов. Впервые опустошив армии в XVI веке, тиф опустошил Европу во время Тридцатилетней войны [1618-1648] и оставался широко - распространенным, «опустошая армии как «лагерная лихорадка», преследуя нищих [дорожная лихорадка], опустошая тюрьмы [тюремная лихорадка] и корабли [корабельная лихорадка]». [Портье]

СИМПТОМЫ сыпного тифа

- = Быстрое распространение, когда многие люди находятся в ограниченном пространстве.
 - = Постоянная высокая температура.
 - = Ощущение сильной слабости и бессилия, возникающее внезапно. «Чувствую себя паршиво».
 - = Апатия или волнение.
 - Апатично лежит на спине, бредово разговаривает во время бодрствования или бормочет во сне. Лежит на спине, глаза полузакрыты, руки на гениталиях.
 - Бормочет отдельные неразборчивые слова; жестикулирует; хватается за что-то в воздухе, дергает постельное белье; пытается встать или убрать ноги с кровати; рисует лица по природе своего постоянно работающего воображения; его ум кажется постоянно чем-то занятым, хотя и совершенно оторванным от окружающего мира.
 - Сильное возбуждение, почти дикость, едва можно удержать в постели.
 - Постоянные попытки вскочить с кровати и убежать.
 - = Неспособность думать; отвечает медленно и бессвязно.
 - = Тяжесть или боль в голове, которая может усиливаться от носового кровотечения.
 - = Головокружение, мерцание перед глазами и звон в ушах.
 - = Нарушение слуха.
 - == Язык сухой, пересохший, коричневатый налет, дрожит; глотание затруднено.
 - = Зубы и десны покрыты налетами ; ноздри кажутся почерневшими, как от сажи; неприятный запах изо рта.
 - => Запор и непроизвольная потеря мочи.
 - «Увеличение селезенки.
 - ®> Мышцы болят и болят; дрожь < движение.
 - = Катаральные поражения глаз, носа, горла и грудной клетки.
 - =» Кашель беспокоящий, грубый, непродуктивный: мокрота скудная, вязкая, иногда кровавая.
 - ~ Кореподобная сыпь сначала на туловище, а затем постепенно распространяется по всему телу.
 - = Амнезия; совершенно не помня о том, что произошло.
 - = Выздоровление задерживается или осложняется возвратом «медленной лихорадки» или паротитом, пневмонией, многочисленными фурункулами, абсцессами или тромбами в венах ног.
- [Извлечено из Рауэ]

MATERIA MEDICA ТИФНЫЙ НОЗОД

Источники

прувингов , ни клинических случаев нет . По словам Дэвида Литтла, Геринг , как известно , привязывал мешочки с молочным сахаром к коже больных тифом в явной попытке уловить немного выделений для изготовления тифозного нозода . Однако результаты таких экспериментов окутаны тайной.

Чтобы не путать тиф с брюшным тифом, лучше использовать название нозода.

может быть риккетцианум .

Новая картина

Бельгийский врач Сесиль Жаден , работающая в Южной Африке, выдвинула теорию, что синдром хронической усталости — это форма риккетсиоза, вызываемая риккетсиозными организмами. Один из ее аргументов заключается в том, что «симптомы, проявляемые СХУ, фибромиалгией , ревматоидным артритом и даже неврологическими пациентами, такими как рассеянный склероз, имеют то же разнообразие симптомов, что и пациенты с риккетсиями . Сколько

СОЕДИНЯТЬ

Хроническая

усталость

Синдром [СХУ] с

Тиф I-

риккетсиозная

инфекция [CFI]

покажи учёным

обвинили разнообразие симптомов в том, что они вводят в заблуждение неподготовленных практикующих врачей при диагностике хронической риккетсиозной инфекции? То же самое разнообразие могло способствовать задержке признания КВПБ. Французские авторы [Giroud, Jadin , Legag] связывают эти многочисленные аспекты с генерализованной микрососудистой инвазией . Они широко продемонстрировали персистенцию риккетсий в сосудах. Здесь предполагается, что хорошо известная, хорошо документированная форма риккетсиоза , демонстрирующая те же симптомы, что и недавно появившийся СХУ, может просто, частично или полностью быть вызвана тем же агентом».

Джадин находит поддержку своей точки зрения в статье в журнале Lancet за апрель 1996 года, в которой предлагается синдром после Q-лихорадки как более подходящее название для синдрома хронической усталости.

Стресс или другие факторы могут активировать дремлющую риккетсиозную инфекцию, превращая бессимптомную стадию в симптоматическую. Эта идея близко соответствует идее Ганемана о хронических миазмах как возникающих в результате инфекций, «выходящих из кожи или исчезающих сами по себе по причинам, которые не замечены». Хронические болезни никогда не проходят сами собой; «Поэтому все они должны иметь своим происхождением и основой постоянные хронические миазмы , благодаря которым их паразитическое существование в человеческом организме получает возможность постоянно расти и расти». [Хронические заболевания, Vol. я, с. 9] Обнаружилась еще одна голова гидроголовой псоры.

Джадин считает, что грызуны, миграции птиц и глобальное воздушное движение несут ответственность за взрывной рост заболеваемости риккетсиозом. Чтобы продемонстрировать реальность «хронической риккетсиозной инфекции [ХРИ]», Джадин проанализировал 3400 случаев пациентов с синдромом хронической усталости, фибромиалгией, ревматоидным артритом, депрессией и/или рассеянным склерозом, у которых можно было диагностировать ХРИ. До развития этих хронических состояний большинство пациентов сообщали о «гриппоподобном состоянии, часто с повышенной температурой и сильными болями в спине», продолжавшимися в течение нескольких дней, а затем исчезающими или возникавшими снова. Более важными, чем этиология, являются симптомы, которые чаще всего проявляются у пациентов, поскольку они дают новую картину о лекарственном средстве.

Дефицит памяти и концентрации.

Усталость.

Миалгия.

Потеря баланса.

Потливость, субфебрильная температура.

Мигрирующие боли в суставах.

Синяки.

Синдром Рейно.

Множественные аденопатии.

Головные боли – за глазами и в висках, усиливающиеся после длительного горизонтального положения или умственного напряжения.

Нарушения зрения.

Рецидивирующая боль в горле.

Боль в груди, сердцебиение.

Психологические и неврологические расстройства [преимущественно эндогенная депрессия, агрессивное поведение и судороги].

Помимо лечения тетрациклином в качестве препарата выбора, а также адьювантами, такими как комплекс витаминов В и ацидофилин, рекомендуются физические упражнения, потому что:

«Риккетсия — это сосудистое заболевание, и правильно выполняемые упражнения улучшают функцию гладких периваскулярных мышц, а также развивают самую важную мышцу — сердце. Тот факт, что штаммы риккетсий лучше растут *in vitro* при хранении в атмосфере, обогащенной CO₂, позволяет предположить, что риккетсии лучше всего растут, когда метаболизм клетки-хозяина низкий».

[Данные: К. Джадин , *Риккетсиозный подход и лечение пациентов с СХУ, фибромиалгией, ревматоидным артритом и неврологической дисфункцией* , февраль . 1999 год; по адресу: [ww.cfsresearch.org/rickettsia/](http://www.cfsresearch.org/rickettsia/)]

Следует отметить, что симптомы, обычно считающиеся характерными для синдрома хронической усталости, - непереносимость алкоголя, раздраженный кишечник, тяга к шоколаду, приступообразное потоотделение, потеря чувствительности на одной стороне тела, головокружение и обморок - отсутствуют или не сообщаются.

Протеобактерии : Группа Бета

Phylum	Order	Family	Genus	Species	Remedy
PROTEOBACTERIA	Gp Beta	Burkholderiales	Alcaligenaceae	Alcaligenes — <i>A. faecalis</i>	— BN Faecalis
		Burkholderiales	Burkholderiaceae	Bordetella — <i>B. pertussis</i>	— Pertussinum
				Burkholderia — <i>B. mallei</i>	— Hippozaeninum
	Neisseriales	Neisseriaceae	Neisseria	<i>N. gonorrhoea</i>	— Medorrhinum
				<i>N. meningitides</i>	— Meningococcinum
				<i>N. subflava</i>	— Flavus
				<i>N. mucosa</i>	— BN Sycotic Co.

«Бета-протеобактерии включают смесь хорошо известных и недавно определенных родов. Бета-версии также включают фотосинтезаторы и нефотосинтезаторы ; некоторые, которые метаболизируют сера и некоторые другие, которые этого не делают; почвенная бактерия *Nitrosomas* , которая окисляет аммоний до нитрита в почве». [Тадж]

І. ПОРЯДОК БУРКХОЛЬДЕРІАЛЫ

Я. Семейство ALCALIGENACEAE

ІБ. Семейство BURKHOLDERIACEAE.

Я. СЕМЕЙСТВО АЛКАЛИГЕНОВЫХ

Alcaligenes faecalis

Бордетелла коклюш

АЛКАЛИГЕНЫ ФЕКАЛЬНЫЕ

Научное название *Alcaligenes faecalis* subsp. *faecalis* Кастеллани и Чалмерс 1919 г.

Семейство Алкалигеновые .

Гомеопатия *Faecalis* [кишечный нозод] - Фаес .

ФУНКЦИИ

- Непигментированная палочковидная грамотрицательная подвижная облигатная аэробная бактерия.
- Не усваивает глюкозу или другие углеводы; не производит кислоты или газ из углеводов.
- Встречается в кишечном канале, разлагающихся материалах, молочных продуктах и почве.
- Вырабатывает жирные кислоты и путресцин.
- Непатогенный.

В гомеопатической литературе его название перевернуто: *Faecalis* щелочные . Гайер называет *Streptococcus faecalis* [= *Enterococcus faecalis*] своим синонимом. Это кажется неверным, поскольку *E. faecalis* ферментирует углеводы, тогда как *Alcaligenes faecalis* не может этого сделать , что согласуется с определением кишечных нозодов , полученных из «бактерий, не ферментирующих лактозу».

МАТЕРИЯ МЕДИКА ФЕКАЛИС

Фаек .

Один из создателей концепции кишечного нозода Дж. Патерсон говорит о *Faecalis*: «Я никогда не находил этот нозод , изготовленный из *B. Faecalis*, имеющим большую ценность для лечения, но там, где я находил этот микроорганизм в кале,

клинические симптомы побудили меня выбрать *Seria* в качестве показанного препарата».

«Бацилла faecalis щелочные представляет собой состояние щелочной, а не кислой среды в кишечной системе, причем одним из очагов нарушения является печень. Этот нозод в основном отражает тенденции состояния *Seria officinalis*, характеризующегося повышенной раздражительностью и нетерпеливостью в сочетании с эмоциональным отстранением от близких. Как правило, физические симптомы сосредоточены вокруг ощущения давления или тянущего напряжения в душе и теле, тошноты, тяги к кислоте, холода и проблем с печенью. Каракатица *Seria officinalis* символизирует это эмоциональное отступление своей тенденцией втягивать тело в свой панцирь и источать темные чернила при раздражении. В отличие от *Proteus* и *Morgan*, *Faecalis Alalicalgenes* более открыто выражает горе, поскольку пациент *Seria officinalis* плачет, рассказывая о симптомах, а эмоциональное отступление не так прочно укоренилось». [Психические причины Бюенлера ; Рефворкс]

В реперториуме препарата имеется один симптом: Моча белковая.

БОРДЕТЕЛЛА Коклюш

Научное название *Bordetella pertussis* (Берги и др., 1923 г.) Морено-Лопес, 1952 г.

Старые названия *Haemophilus pertussis*

Палочка Борде -Генгу

Семейство Алкалигеновые.

Гомеопатия Пертуссинум - Перт.

Pertussis vaccinus – Pert- vc .

ФУНКЦИИ

- Грамотрицательные, неподвижные, облигатные аэробные коккобактерии.
- Паразит и возбудитель дыхательных путей млекопитающих, обнаружен исключительно на эпителиальных ресничках. Вирулентные штаммы инкапсулированы.
- Дыхательный метаболизм; неферментативный; используйте глюкозу и лактозу окислительно.

- Оптимальный рост при 35°-37°С.

- Лучше всего растет на средах [субстратах], содержащих активированный уголь.

по словам Гриммера, *Carbo vegetabilis* обеспечивает «обычную защиту» от коклюша .]

- Гемолитический . Вырабатывает экзотоксин.
- Типовой вид рода *Bordetella*, который одно время был отнесен к роду *Haemophilus* , но был переклассифицирован .
- Этиологический агент коклюша [коклюша]; Передается от человека к человеку воздушно-капельным путем, содержащим бактерии .
- Впервые выделен в чистой культуре в 1906 году Борде и Генгоу .

*Прогрессирование
КОКЛЮША –
ВРЕМЕННЫЕ РАМКИ
Инкубационный 1–2
недели Инфекционный 5
недели Увеличение –
катар – низкая
температура – кашель 2
недели Лейкоцитоз
Коклюш 2–4 недели.
Рвота пищей и
мокротой. Симптомы
стихают.
Выздоровление –*

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ

*мес.
Изнурительная болезнь*

прикрепляется к ресниччатым клеткам дыхательных путей, где и находится в течение *длительного времени у пациента и медсестры.* Инкубационный период продолжительностью 1-2 недели начинает быстро размножаться и выделять токсины, которые ингибируют фагоцитарный ответ клеток-хозяев и активность естественных клеток-киллеров.

За этим следует катаральная стадия с субфебрильной лихорадкой, ринореей , чиханием и легким, но прогрессирующим кашлем, продолжающимся около 2 недель.

В конце катаральной фазы часто начинается лейкоцитоз с абсолютным и относительным лимфоцитозом, достигающий своего пика в разгар пароксизмальной стадии. В это время общий уровень лейкоцитов в крови может напоминать уровень лейкемии, при этом от 60 до 80% составляют лимфоциты.

Далее следует приступообразная стадия, продолжающаяся 2-4 недели и характеризующаяся быстрыми, последовательными, спазматическими эпизодами кашля с длительным кукарекающим вдохом между кашлем [имеет коклюшный звук]. Спастический кашель чаще всего заканчивается рвотой пищевыми продуктами и большими массами густой студенистой мокроты из бронхов. Ресничная деятельность дыхательных путей нарушена, слизь скопилась, больной пытается откашливать слизистые скопления. Тяжелые пароксизмы из-за сильного судорожного напряжения нередко вызывают кровотечения изо рта, носа и даже ушей.

Больные наиболее заразны на ранней катаральной фазе и остаются заразными в течение примерно 5 недель.

Наконец, наступает стадия выздоровления, во время которой симптомы постепенно исчезают. Это может занять месяцы.

Антибиотики, препаратом выбора которых является эритромицин, не оказывают влияния на течение заболевания, но позволяют сократить инфекционный период до 5 – 10 дней.

БАКТЕРИАЛЬНЫЙ

*Язык толпанает
ленимасса*

*Большинство бактерий
живут симбиотически.*

*Что превращает бактерии
в патогены?*

Переполненность? Стресс.

*Одомашнивание = Порабощение
Приспособление.*

Секреторные антитела IgA находятся в слизистых оболочках, образуя первую линию атаки на чужеродные организмы, и передаются детям через плаценту и грудное молоко. Секреторные антитела IgA в носоглоточном секрете обычно появляются на второй или третьей неделе коклюша и указывают на естественную инфекцию. Поскольку младенцы не производят регулярно антитела IgA до 6-месячного возраста, они считаются наиболее подверженными риску и поэтому подлежат плановой иммунизации с 2-месячного возраста. Однако секреторные антитела IgA не стимулируются вакцинами [кроме перорального полиомиелита]!

ТОЛПА ПРОТИВ ИНДИВИДУАЛЬНОСТИ

«В 1850 году от коклюша погибло 1400 детей из каждого миллиона, но сто лет спустя смертность от коклюша составила менее 10 на миллион. Скарлатина вела себя точно так же.

Корь, тиф, пневмония, дизентерия и полиомиелит имеют схожую историю. Их отступление оказало драматическое влияние на европейское население.

В 1900 году цивилизация утратила биологический контроль над популяцией: инфекционные заболевания . После столетий враждебных столкновений люди и микробы нашли новое приспособление при незначительном вмешательстве со стороны лекарств и вакцин . В некоторых случаях микробы становились менее вирулентными (корь и дифтерия), а человек-хозяин - более устойчивым (туберкулез)». [Портъе]

Инфекционные заболевания, в том числе детские, широко известны как болезни толпы или эпидемии толпы. Болезни толпы возникли с увеличением численности большого и плотного населения и, как полагают, начались с развитием сельского хозяйства около 10 000 лет назад. Ускорение роста городов привело к тому, что первые подтвержденные даты возникновения многих массовых заболеваний оказались на удивление недавними: около 1600 г. до н. э. для оспы, 400 г. до н. э. для эпидемического паротита, 200 г. до н. э. для проказы и 1840 г. до н. э. для эпидемического полиомиелита. [Алмаз]

толпы стали причиной *массовых* прививки для индукции *коллективного* иммунитета. Ради общественного здравоохранения, помимо экономических мотивов, может быть принесено в жертву индивидуальное здоровье, как указывает Саманта МакКормик в книге «*Вакцинальный скептицизм: побочные эффекты и альтернативы*»:

Вакцины предназначены для защиты населения, а не только отдельных людей, от болезней. У каждого вакцинированного человека не обязательно разовьется иммунитет. Однако, если достаточное количество людей действительно отреагирует на вакцину в данной популяции , организм, естественным хозяином которого является человек, не сможет поддерживать себя в этой популяции, и вспышки не возникнут или будут ограничены. Эта концепция получила название «коллективный иммунитет». Он защищает как иммунных, так и неиммунных членов сообщества. Если процент неиммунных лиц упадет ниже определенного процента, обычно около 70-90%, возникнут вспышки заболевания. Именно по этой причине государство заявляет о своей заинтересованности в обязательной вакцинации, чтобы непривитые не представляли угрозы для привитых. Если бы вакцины действительно обеспечивали индивидуальный иммунитет, никого бы не волновало, если бы кто-то решил не делать прививки. Риск, который мы просим принять на себя некоторых людей, когда некоторые вакцины имеют опасные побочные эффекты, заключается в том, что несколько человек, по сути, приносятся в жертву, чтобы остальная часть общества могла выжить без болезней. В отличие от девственниц, приносимых в жертву богам в первобытных обществах, жертвам прививок не сообщают заранее о их смелом долге перед обществом. И они не превознесены за свою жертву.

[статья доступна по адресу: www.gentlebirth.org/archives/immnzal.html]

вопросы здравоохранения, если таковые имеются, будут столь же сложными в индивидуальном плане, как и вопрос рождаемости , особенно в странах, где стада преобладают над отдельными людьми.

и несоблюдение наказывается . Преувеличение детских болезней как потенциально смертельных, как правило, эффективно помогает заставить людей молчать. Вместо того, чтобы быть вредными по определению, детские болезни также приносят потенциальную пользу. С антропософской точки зрения, например, детские болезни являются «острыми проявлениями борьбы между эго и силами наследственности». Или нам следует пропустить одну букву и сказать « стадность »? Каждое заболевание детского возраста предвдвляет особые требования и открывает характерные перспективы.

Стремление перестроить и индивидуализировать физическое тело порождает предрасположенность к скарлатине. В других случаях духовное существо более нестабильно и склонно уступать земному образцу. Тогда ребенок будет восприимчив к кори. Это состояние создает впечатление водянистого заболевания : глаза слезятся, веки опухают, все тело несколько отечно. ... Напротив, скарлатина, при своем более драматичном характере, заставляет думать о пожаре. Сухость кожи и ощущение песка при сыпи напоминают минерализующее действие эго, огонь которого оставляет пепел. Это минерализующее действие обнаруживается также при осложнениях скарлатины — нефритах и ревматизме.

Если скарлатина заставляет нас думать о стихии огня, а корь — о стихии воды, то коклюш, несомненно, соответствует стихии воздуха и астральному телу. Для него особенно характерны приступы кашля... которые представляют собой отчаянную попытку организма избавиться от воздуха, содержащегося в легких. При нормальном дыхании соединение астрального тела с физическим организмом меняется ритмично, но при коклюше вследствие раздражения бронхов астральные силы остаются прочно закрепленными на теле, вызывая спазм голосовой щели и задержка воздуха. Захваченный воздух тогда действует как инородное тело, которое организм пытается вытолкнуть, но это невозможно из-за закрытия голосовой щели.

Наконец, возрастающее содержание углекислого газа в крови приводит к склонности к обморокам и, следовательно, к отсоединению астрального тела. Спазм проходит, и воздух снова поступает в легкие со свистящим звуком. Может показаться парадоксом, что отчаянная попытка выпустить воздух заканчивается вдохновением . На самом деле именно остаточный воздух действует как инородное тело, которое организм пытается удалить. Роль астрального тела позволяет нам понять значение эмоционального фактора при коклюше. Дети тревожных матерей страдают от этого состояния тяжелее и драматичнее, чем те, чьи матери сохраняют спокойствие. Ниже приводится типичный пример этого. я лечила ребенка

заболел коклюшем незадолго до поездки и передал его на попечение коллеги накануне моего отъезда. Все шло очень хорошо до того момента, пока мать не узнала о моем отъезде. Ее тревога немедленно отразилась на ребенке, у которого значительно увеличились частота и интенсивность приступов кашля, хотя лечение никоим образом не изменилось.

Поэтому, чтобы вылечить случай коклюша, следует начать с успокоения тех, кто контактирует с ребенком, и настаивать на дисциплине, которая в некоторых отношениях очень строга. Прежде всего, необходимо значительно сократить потребление пищи. Добиться этого не всегда легко, ведь мать всегда боится, что ребенок умрет от голода, но никогда – от переедания! При рвоте после приступа кашля дают легкую пищу. Если рвота частая, следует подумать о компенсации потери хлоридов за счет соли. ... Неудачи часто происходят из-за перегрузки желудка. Не следует бояться увидеть, как ребенок худеет, потому что, когда болезнь пройдет, ребенок проявит отличный аппетит и быстро восстановит свой вес (если только приступы кашля не подавлены кодеином или его производными) ... [Такое обращение] ... можно удивиться прогрессу, которого достигнет ребенок. Этот прогресс проявляется даже в его речи. С другой стороны, ребенок, у которого болезнь подавлена, прогрессирует очень медленно в течение месяцев, а иногда и лет. Соответственно, ни в коем случае нельзя делать ребенку прививку от коклюша, поскольку это лишит его возможности развития, которую дает ему болезнь.
[Виктор Ботт, *Антропософская медицина*, Лондон, 1978]

МАТЕРИЯ МЕДИКА Коклюшная вакцина

Перт- вк .

Источники

Материя медика вакцины против коклюша основана на сообщениях о побочных эффектах после вакцинации против коклюша, АКДС или АКДС. [Картину симптомов см. в разделе «Вакцина АКДС».]

К эффектам, связанным с активностью выделяемых токсинов, относятся:

Высвобождение при лизисе клеток (гибель клеток) токсина с сильным сосудосуживающим действием.

Увеличение проницаемости капилляров и повышение чувствительности к гистамину и серотонину.

Метаболические изменения, например повышенное высвобождение инсулина и, как следствие, гипогликемия .

Часто встречаются вторичные инфекции, такие как средний отит и пневмония.

Дисфункция ЦНС, например, острая энцефалопатия, характеризующаяся преимущественно судорогами, встречается примерно в 10% случаев. Судороги могут привести к повреждению головного мозга.

Гипогликемия

Коклюшный токсин стимулирует поджелудочную железу выделять больше инсулина – причинно-следственная связь, о которой Коултер и Фишер говорят следующее:

Другое название LPF, или коклюшного токсина, — белок, активирующий островки, или IAP, названный так потому, что на лабораторных животных было показано, что он провоцирует избыточную выработку инсулина поджелудочной железой. Исследователи также обнаружили увеличение выработки инсулина у младенцев, которым была введена вакцина против коклюша. Некоторые врачи предлагают родителям давать своим детям подслащенные фруктовые соки перед вакцинацией АКДС, чтобы предотвратить гипогликемический шок , поскольку вакцина способна увеличивать ион продукции инсулина.

В 1970 году Питтман заявил: «Младенец, у которого уровень сахара в крови зависит от приема пищи, может быть особенно уязвим к гипогликемии, вызванной вакциной».

если пропустить кормление из-за лихорадочной реакции после вакцинации... вакцина вызывает гипогликемию у мышей и кроликов». Стюарт заметил в 1977 году, что *« фармакологически известно, что противокклюшная вакцина, более чем любая другая широко используемая вакцина , провоцирует... гипогликемию из-за увеличения выработки инсулина . »*

на коклюшную вакцину. Повышенная выработка инсулина может быть связана с диабетом. Воздействие на ЦНС – судороги, лихорадка мозга, Аллергические реакции – молоко, молочные продукты, рассмотрите также рыбу, бобы, углеводы, орехи!

... Хеннессен и Кваст в Западной Германии обнаружили, что в 59 из 149 случаев побочных реакций на коклюшную вакцину развивались симптомы, соответствующие гипогликемическому синдрому. Не менее серьезный вопрос , по которому разработано меньше информации , — это *связь между вакциной и диабетом*. Сообщалось, что диабет является осложнением очень серьезного случая коклюша, [курсив мой]

Аллергия

Названный «фактором сенсibilизации гистамина», коклюшный токсин вызывает повышенную чувствительность к гистамину и, следовательно, усиливает аллергические реакции. Имея самые высокие концентрации в коже, легких и

слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта повышенное высвобождение гистамина приводит к аллергическому риниту, конъюнктивиту, астме, крапивнице или другим кожным реакциям, а также желудочно-кишечным реакциям на пищу. В частности, было показано, что аллергия на молоко и молочные продукты усугубляется коклюшной вакциной, а аллергия в личном или семейном анамнезе является предрасполагающим фактором к более тяжелым реакциям на вакцину, включая системную анафилаксию и различные другие виды шока.

Вакцина против коклюша также усиливает чувствительность к серотонину, что проявляется множеством симптомов, таких как спутанность сознания, изменения настроения, изменение режима сна или сонливость, изменение восприятия боли, рвота, спазмы в животе, диарея и резкие изменения цвета кожи, начиная от бледности до цианоза. Серотонин вызывает сон ночью и расслабление днем; помогает справиться со стрессом и контролировать гиперактивность.

Хотя практически ничего не известно о пищевых проблемах, связанных как с вакциной против коклюша, так и с коклюшем, за исключением молока, можно ожидать, что они связаны с продуктами, богатыми серотонином, такими как макароны, крахмалистые овощи, картофель, крупы, хлеб, бананы и т. д., или его предшественник триптофан, такой как молоко, молочные продукты, рыба, орехи и бобы. Пища, содержащая углеводы, повышает уровень инсулина, который, в свою очередь, повышает уровень триптофана, который в организме превращается в серотонин.

Это ставит коклюшную вакцину и вакцину против коклюша на гомеопатическую карту лечения пациентов с множественной пищевой аллергией, особенно когда она активировалась или усугублялась вакцинацией против коклюша или тяжелым приступом коклюша. Следует также отметить, что важную роль в антропософском подходе к проблеме коклюша играет сокращение приема пищи.

СИМПТОМЫ

В Синтезе 9.1 перечислены 190 симптомов вакцинного коклюша, которые были собраны Пракашем Вакилом, Индия. Следующие симптомы встречаются в рубриках, состоящих из 60 препаратов или меньше.

Разум

«Оскорбительно, оскорбительно.

" Уверенный .

" Смелый .

«Бред, облака, голова путалась в облаках после пребывания на солнце.

" Возбуждение амель .

Раздражительность от малейшего противоречия.

Головная боль

- ~ Занятие амель .
- = Во время разговора.
- ~ Думая о боли.
- = Храмы от воздействия солнца.

Лицо

- = Морщинистая после пребывания на солнце.

Брюшная полость

- <= Вздутие живота, тимпанит, ипохондрия справа.
- = Боль в области пупка, после полудня, 15 часов. - прием пищи не > - давление >.
- = Чувствительная кожа.

Грудь

- = Боль в межреберных мышцах, местами.
- = Боль, колющая, появляющаяся и внезапно исчезающая.

Назад

- «■» Боль, езда на мопеде.
- = Боль в положении сидя прямо .
- = Боль, ощущение теплой ванны .
- = Боль в поясничной области, усиление поддержки .

Мечты

- = Кошки бегут.
- = Соитие, без загрязнения; не просыпаясь.
- = Экзамены, пропуск экзамена из-за того, что проспал.
- = Отец.
- = Икота, постоянная.
- = Змеи, кусающие его.

Кожа

- «Высыпания, экзема, улучшение на открытом воздухе .

Генералы

= Еда и напитки, пресная еда, желание.

«Боли появляются внезапно и внезапно исчезают.

= Боль в небольших точках.

«Беспокойство после пребывания на солнце.

«Внутренняя дрожь после пребывания на солнце.

МАТЕРИЯ МЕДИКА ПЕРТУССИНУМ

Перт.

Источники

Недоказанный препарат, картина симптомов Pertussinum происходит от обычной картины коклюша. Это средство было предложено Кларком около 1900 года для лечения коклюша и других спазматических кашлей. Кларк принял французское название нозода *Soqueluchinum*, поскольку название *Pertussin* уже было принято к тому времени, когда он опубликовал буклет, посвященный нозоду, в 1908 году. Нозод также назначают в тех случаях, когда имеется явный элемент «ухудшение здоровья после коклюша». Сюда входит утверждение Расковой о том, что *Bordetella pertussis*, содержащаяся в вязкой слизи, из которой изготовлено лекарство, считается «предвестником бронхоэктатической болезни и причиной умственной отсталости или расстройств поведения у тех детей, которые пережили начальное заболевание».

Симптомы

Кларк отметил «некоторые особые симптомы, устраняемые пертуссином», такие как:

Кашель

провоцируется сильным щекотанием в горле, зеве или трахее;

сопровождается насморком; одышка; ощущение удушья при пробуждении; спазматическое удушье;

вызывая интенсивное покраснение лица; жгучая боль в груди или на ней;

возникающие в виде часто повторяющихся пароксизмов;

звук глубокий и крупозный;

заканчивающиеся рвотой или тошнотой; рыдание или прерывистое дыхание.

Зуд неба, когда ложишься ночью.

КЛИНИЧЕСКИЙ ПАТОГЕНЕЗ

Кларк утверждает, что «самоочевидно, что каждый случай инфекционного заболевания, по сути, является доказательством инфекционного принципа. Поскольку это очевидно, из этого следует, что список симптомов, составленный из признаков или симптомов большого числа случаев любого инфекционного заболевания, обеспечивает прочную основу, на которой врач-гомеопат может прописать свой нозод. Из этого также следует, что нозод должен быть более или менее гомеопатическим для каждого случая заболевания».

Но гомеопат никогда не может упускать из виду необходимость индивидуализации своих случаев. Отдельные случаи одних и тех же заболеваний чрезвычайно различаются, и нередко случается, что какое-то соображение, выходящее за рамки обычного проявления инфекции на работе, указывает на лекарство. Гомеопат должен быть готов к этому и, следовательно, никогда не может быть рабом рутины». Несмотря на это заявление, Кларк не вдавался в подробности, кроме описания симптомов кашля. Джулиан, с другой стороны, перечисляет некоторые психические и общие симптомы, наблюдаемые во время или после коклюша.

Разум

= Спутанность сознания и сонливость.

= Помутнение сознания. Нарушенное состояние сознания.

«Беспокойства совести», как говорится в одном отвратительном английском переводе книги Джулиана, в одном из репертуаров ошибочно истолковываются как «беспокойство совести».

= Умственная отсталость.

Генералы

~ Беспокойство.

= Анорексия.

~ Астения. Слабость. Потоотделение.

= Предрасположенность к туберкулезу.

= Паралич. Парез.

= Судороги.

«Мышечные подергивания [особенно. разгибателей и сгибателей запястий].

Дыхательная система

~ Сухой кашель, спазматический, различной интенсивности, наступающий внезапно.

= Усиливающийся спазматический кашель с цианозом, приводящий к апноэ с последующим шумным стридором на вдохе.

Рецидивирующие приступы, заканчивающиеся рвотой со слизью.

Местные жители

» Носовое кровотечение.

= Хемоз [отек вокруг роговицы].

«Изъязвление языка.

= Тахикардия. Тахиаритмия.

Условия

= Хуже: смех; эмоции; напряжение; отдых; нервный шок.

СЛУЧАИ

(1) Женщина, 7 лет; 29 мая 1951 г. Очень худой, кожа вся грязная. Характеристики небольшие. Легко утомляется. Ну до 4 лет; затем сильный коклюш; склонность к простудам с рвотным кашлем. Аппендэктомия вскоре после этого. Никогда не был сильным с тех пор.

Сон никогда не бывает хорошим. Глаза скорее смотрят. Голос грубый.

Заложенность головы; теперь нос все время затыкался. Дыхание через рот после коклюша.

Аппетит небольшой. Никакой жажды. Желание кислой пищи.

Кожа сухая. Потливость подмышек. Легко простужается; также легко нагревается.

Нервный, возбудимый. Чувствительный. Яркий душевно. Рецепт. Пертуссин ИМ.

7 июля: за последние 10 дней прибавил в весе до 52 фунтов; голоден наконец.

Выглядит счастливым и пополнившимся. Боль в голове прошла; некоторые сзади, между лопатками. Рецепт. Пертуссин ИМ.

16 июля: Гораздо лучше, но еще не совсем сильно. Хороший цвет . Легкий насморк головы.

30 июля: Продолжает чувствовать себя хорошо; скоро уйду.

20 сентября: Вес до 61 фунта. Гораздо лучше в целом. Нос по-прежнему заложен, из него много выделений; какие-то боли в голове. Рецепт. Пертуссин ИМ.

23 октября: Хорошо, если не считать давней конгестии над глазами и носовых пазух. Хронические выделения из носа густые, обычно бесцветные , хуже по утрам.

Постназальные выделения часто прекращались, но чесотка прошла. Рецепт. Кали-би. 10М.

23 ноября: Сохраняются некоторые симптомы последней простуды; кашель и густая слизь каждый день. Рецепт. Кали-би. 10М.

3 декабря: Потерял 7 фунтов. в течение последних 2 недель или около того. Сидит, наклонившись вперед, на стуле или опирается на что-нибудь, вялый. Аппетит снова пропал. Большую часть времени рот открыт. Школа для нее тяжелая работа. Быстро растет в высоту. Темные круги под глазами. Черты лица маленькие, рот маленький. Холодно; ноги и руки холодные в постели. Желание кислых вещей. Кашель сухой, надсадный. Желтая густая слизь из носа. Голова

все тело забито, голос хриплый. Количество очень густой желтой слизи, которая с трудом отделяется и выходит толстыми кусками; трудно высморкаться. Рецепт. Кали-би. 50М.

29 января 1952 г. Чувствовал себя довольно хорошо до прошлой недели или около того, когда большая часть заложенного носа и густая желтая слизь из него вернулись; тяжело с этим спать. Рецепт. Кали-би. 50М.

27 августа: До сих пор чувствовал себя очень хорошо, начиная с того, что могло быть сенной лихорадкой. Рецепт. Кали-би. СМ.

Май 1953 г.: с тех пор сообщений нет.

[Дж.М. Грин, *Две «Хроники»*-, Хом . Регистратор, май 1954 г.; ЭнчХом .]

(2) Мастер Р., 6 лет, очень хрупкий, нервный мальчик, с тяжелым семейным анамнезом, включая волчанку и рак у бабушки и дедушки по отцовской линии, находился у меня на конституционном лечении и периодически приходил ко мне после каждого назначенного курса лечения. Было закончено. Мать привезла его обычным способом 18 декабря 1905 года. На этот раз было что-то новое. В течение недели у него было то, что его мать описала как «ужасный кашель и простуда». У него также была головная боль и рвота. При кашле было много мокроты, и я обнаружил хрипы по всей груди мальчика. Лицо у него было расплывчатое и одутловатое.

районе случаи коклюша . Она ничего не знала; но у нее были свои подозрения, и она всегда боялась заразить своего мальчика коклюшем, поскольку от него умер единственный брат ее мужа. Я сказал ей, что, по моему мнению, это начало коклюша, но не думаю, что ей стоит беспокоиться. Я сказал ей, чтобы мальчик молчал. Ему не предстояло совершать утомительных прогулок, но он мог выйти на улицу до полудня, когда погода будет хорошей. Рецепт. Кокелюшен 30; десертная ложка каждые четыре часа.

29 декабря. Через одиннадцать дней мальчика снова привели ко мне. В его состоянии произошли большие перемены, и вот что произошло. Характерный «крик» появился через несколько дней, обычно ранним утром. После двухдневного приема лекарства его дважды рвало на улице, и он выделил большое количество клейкой мокроты. Уличные приступы были настолько характерны, что осторожные матери семей, оказавшихся в это же время на улице, предусмотрительно обходили стороной другую сторону, чтобы не занести инфекцию собственным детям.

Крик длился всего день или два; болезнь возникала всего несколько раз. Мокрота прекратилась за три дня до его второго визита, и

теперь он вообще почти не кашлял. Я осмотрел его грудь и обнаружил, что признаки катара полностью исчезли. Повторяю, только ночью и утром.

В данном случае лекарство подействовало, сразу развил кризис болезни, а затем уничтожив его. Пациент смог вернуться в школу, когда каникулы подошли к концу. [Дж. Х. Кларк, *Коклюш, излеченный с помощью коклюшеина*, Лондон, 1908 г.]

(3) Мисс Б., 63 года. Расстройство пищеварения с сильной болью и урчанием, усиливается во второй половине дня и вечером и продолжается половину ночи; намного хуже во время менструации. Язвы на щеках и бронхиальная астма всю жизнь, стул настолько обильный, что причиняет боль. Головная боль, постоянная на протяжении всей жизни, вплоть до некоторого облегчения при изменении жизни [менопауза], была настолько сильной, что она ударялась обо что-нибудь головой. Хуже во время грозы. Разочарован, страдает от нерешительности и испытывает множество страхов. Менструации были очень обильными, сопровождались тошнотой, слабостью и диареей, из-за чего она пролежала в постели два дня. Менструации были нерегулярными и обычно задерживались на срок до шести недель, но появлялись, если было организовано что-то особенное. Перемена жизни внезапная.

У нее была ветряная оспа, эпидемический паротит и корь, но коклюш был гораздо хуже: шесть недель она лежала в постели и еще шесть недель была слишком слаба, чтобы ходить.

Я дал *Пертуссин* 200, внутримышечно, 10М и повторил это через шесть месяцев. Через месяц после последней дозы ей стало намного лучше во всех отношениях. Теперь она утратила чувство паники и разочарования и больше не откладывает дела на потом. Прекрасно себя чувствует вот уже два года.

[Дж. Фрейзер Керр, *Непроверенные нозоды, их использование и некоторые мысли по этому поводу*, ВНД, июль 1960 г.]

І Б. СЕМЕЙСТВО BURKHOLDERIACEAE.

Буркхолдерия Маллей

БУРКХОЛЬДЕРИЯ МАЛЛЕИ

Научное название Burkholderia mallei (Zopf 1885) Yabuuchi et al. 1993 год

Старые названия Pseudomonas mallei.

Маллеомицес Маллей

Пфайферелла Маллей

Семейство Буркхолдериевые.

Гомеопатия Hippozaeninum - Hippoz .

Маллейнум

Фарцинум

Гландеринум

ФУНКЦИИ

- Непигментированная, неподвижная, нежгутиковая, аэробная или факультативно-анаэробная палочковидная бактерия.

ВЕКТОР Почва, вода В основном лошади, ослы, мулы. Разрушаются солнечным светом и высушиванием.

Потенциал биологической войны.

- Встречается поодиночке или, реже, парами.
- Растет только при температуре от 25° до 42° С.
- Встречается в воде и почве.
- Выносливый организм; выживает в воде при комнатной температуре до 30 суток ; также сохраняет жизнеспособность при хранении в сухом состоянии до 3 месяцев.
- Паразитический, в отличие от родственных сапрофитных видов Burkholderia и Pseudomonas.
- Патогенен для лошадей, мулов, ослов. Крупный рогатый скот, свиньи, крысы и домашние мыши, по-видимому, неуязвимы. Название нозода — сокращение *гиппотамов*, лошади и *озены* — зловонный атрофический катар носа с образованием корки.

- Заболевания людей в основном возникают в результате контакта с назальными выделениями инфицированных лошадей и иногда при работе с лабораторными культурами.
- Случаи заболевания среди людей встречаются в основном у ветеринаров, смотрителей лошадей и ослов, а также работников скотобойни.
- Первичное поражение наблюдается в легких при вдыхании микроорганизма [сап] и кожном, когда инвазия происходит через потертости кожи [фарси]. Оба типа

распространяться через кровоток.

- Встречаемость спорадическая в Западном полушарии; Случаи заболевания среди домашних животных и спорадические случаи заболевания людей продолжают отмечаться в Африке, Азии, на Ближнем Востоке, в Центральной и Южной Америке.
- Обнаружен в 1882 году в выделениях и тканях больной лошади.
- Характерно растет на картофеле, образуя медоподобный желтоватый слой, который вскоре становится красновато-коричневым и окружен зеленовато-коричневым неравномерным ореолом.
- Разрушается под воздействием прямых солнечных лучей и чувствителен к высушиванию.
- Рассматривался как потенциальный агент биологической войны и биологического терроризма.

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ

Сап проявляется в трех формах, хотя они обычно не четко различимы:

а) Хроническая легочная форма с кашлем и слизисто-гнойными выделениями.

[Сап]

б) Форма характеризуется множественными абсцессами кожи, подкожной клетчатки и лимфатических узлов. [Фарси].

с) Острая септическая форма с лихорадкой, ознобом, упадком сил и смертью через 7-20 дней.

Инфекция возникает остро, или могут пройти недели или месяцы, прежде чем проявления заболевания станут очевидными.

Язвы, не проявляя склонности к заживлению, медленно распространяются и упорно выделяют ядовитый гной. Язвы имеют уплотненные, приподнятые края; поверхность часто гладкая. Заболевание не прогрессирует в значительной степени до тех пор, пока подчелюстные лимфатические железы не начнут увеличиваться, размягчаться, открываться и превращаться в отделяемые язвы.

Легкие могут инфицироваться при вдыхании инфекционного материала из носа и горла и содержат небольшие очаги бронхопневмонии, мало чем отличающиеся от туберкулезозов на ранней стадии.

Источники

Недоказанное средство. Картина препарата основана на [1] симптомах заболевания, наблюдаемых у лошадей и людей, и на [2] клинических случаях.

Родство

Кожа и подкожная клетчатка. Слизистая. Железы. Суставы и кости.

Тают

Hippozaeninum отражает разрушительный процесс *разжижения [колликвации]*, процесс растворения, истощения, переваривания, таяния . Разжижающий некроз обычно наблюдается при абсцессах и часто при инфарктах головного мозга. Напротив, туберкулезный некроз превращает ткани в «сыр», т. е. пораженные ткани сохраняют определенную рыхлую и рассыпчатую консистенцию .

Понос у Hippozaeninum колликвационный [= чрезмерное выделение жидкости] и сопровождается *чрезмерной жаждой* , чтобы восполнить потери.

Разрушение

- = «Вероятно, ни один нозод не приносит с собой такого смертельного действия и не обладает такими разрушительными свойствами, как этот». [Аллен]
- = «Этот мощный нозод охватывает симптомы, которые предполагают неотъемлемую часть чахотки, рака, сифилиса и т. д., и обещает полезную помощь в лечении озены, золотушных отеков, пиемии , рожи и хронического ринита с кровянистыми выделениями». [Берике]
- = Слабость; усталость; общая протрация со значительным истощением; «Они бросают свой бизнес». [Геринг]
- Бронхит у пожилых людей, когда удушье из-за чрезмерной секреции неизбежно.
- = Гниение, разрушение и разложение тканей.
- = Акт речи затруднен из-за язв, вязкой слизи, опухших миндалин и отека желез.

Катар носа

Проверяет склонность к простудным поражениям.

«Я использовал его с превосходным эффектом в случаях застарелого катара носа и увеличения желез. Поражение носа может перейти в озену,

изъязвление носовых хрящей и костей. Отек и покраснение носа и прилегающих частей с сильной болью. Выделения: часто односторонние, белковые, плотные, вязкие, бесцветные, серые, зеленоватые, даже кровянистые и зловонные, едкие, разъедающие». [Кларк]

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ СИМПТОМЫ

Берридж собрал из медицинских журналов, опубликованных между 1830 и 1877 годами, более 50 сообщений о случаях сапа, «чтобы сделать будущие монографии доктора Геринга как можно более полными». Ввиду вступительного примечания Геринга к *Hirrhoaenium* — «Случаи по Берриджу не обнаружены» — эти симптомы не были включены в *«Руководящие симптомы»*.

*Первоначально
похоже на
мононуклеоз, но
более
разрушительное
истощение,
плавление,*

Случаи заболевания, большинство из которых закончились метастазы в мозг, например, при тихом бормотании бреда, упорных головных болях и потере сознания.

На картинке видно замечательное сходство с *айлантом* и *бантизией*, а также клинически с *инфекционным мононуклеозом*. Для него характерна типичная тетрада инфекционного мононуклеоза — утомляемость, лихорадка, фарингит и лимфаденопатия, а также спленомегалия (наблюдается в 50% случаев мононуклеоза) и гепатомегалия. В частности, так называемая *брюшнотифозная форма* мононуклеоза имеет близкое сходство с лекарственной картиной. Осложнения ЦНС, такие как энцефалит, судороги и головная боль, присутствуют как при мононуклеозе, так и при нозоде. Отличиями являются боли в конечностях и общая болезненность, выраженная при *Hirrhoaenium*, менее выраженная или отсутствующая при мононуклеозе, а также фурункулы, абсцессы и некрозы.

Следующие симптомы взяты из коллекции Берриджа .

Часто [встречается в большинстве случаев]

Начало

» Первые признаки заболевания: Утомляемость, слабость, упадок сил.

= Боли в суставах или боли в пояснице [в начале и во время заболевания].

Разум

Беспокойство по ночам, неподвижное лежание или в постели [на спине], бормотание про себя.

~ День и ночь он остается почти в одном и том же положении на спине и беспрестанно бормочет.

Постоянно говорит во сне или в бреду о лошадях! [5 случаев]

= Он не делал попыток встать с постели или сопротивляться своим слугам, а лежал и разговаривал о своих лошадях и других домашних делах.

<•» В своих бормотаниях он часто упоминал лошадей.

~ и сегодня он много говорил о лошадях.

= Вечером он стал более иррациональным; продолжал кричать о черной лошади, у которой, как он ранее сказал нам, когда она была разумной, был сап.

=> Кучер вскрыл мозоль на колене ланцетом, который он использовал для сапа лошади и не почистил. Он впал в бред; ревел, бесился, бушевал и ругался самым неистовым образом, и все ради своих лошадей. Хотя во многих вещах он был бессвязен, он был более связным, когда говорил о лошадях или каретах. Наконец, чтобы помешать ему встать, слуги привязали веревки к спинкам кровати и дали ему их в качестве поводьев, и таким образом он продолжал ехать, пока не умер.

Низкое «тифозное» состояние может чередоваться с возбуждением и бунтующим сопротивлением.

= Временами он становился совершенно маниакальным, прыгал и кусался, как бешеная собака, и высасывал огромные количества прозрачной, вязкой, блестящей, вязкой жидкости, из которой можно было выдернуть нити и носить их в непрерывном разрежении по всей комнате. Он умер через десять дней, и, как говорили, у него были «черты осла» . »

Иногда разумное и доступное, иногда иррациональное и недостижимое .

= Он внезапно впадает в бред и так же быстро приходит в рассудок.

=> Мог рационально отвечать на вопросы, но, казалось, мало заботился о том, что происходило вокруг него.

Выражение лица тревожное, расстроенное, равнодушное или подавленное.
Пустой взгляд.

Генералы

= Фетор [дыхание; пот; сбросы].

=> Выделения из носа настолько зловонные, что, по его словам, он едва мог терпеть себя, и все, кто приближался к нему, испытывали сильное отвращение.

«Его дыхание имело ртутный зловонный запах .

» Запах дыхания был своеобразным и очень тошнотворным.

От ее тела и от постели, пропитанной выделениями, исходит очень зловонный запах .

» Пот, казалось, в какой-то степени имел неприятный запах изо рта.

« Зловоние от пораженной поверхности было невыносимым.

~ По комнате наполнился невероятный запах.

Лимфаденопатия, особенно подчелюстных, подмышечных и паховых желез.

Сепсис после травмы [укол или заноза в пальце].

» На следующий день палец стал болезненным и воспаленным, боль распространялась по предплечью и руке до плеча.

«Проколы, вначале неощутимые, вскоре воспалились, воспаление распространилось на лимфатические сосуды предплечья; тупые, ноющие боли, простреливающие предплечье и руку.

«Палец воспалился и очень болезненный, с красными полосками, идущими вверх по предплечью.

Темно-красное [темное] изменение цвета сильно опухших поверхностей.

« Лицо выглядит так, будто поражено рожистым воспалением.

«Веки настолько опухли, что их невозможно открыть.

Нежность . Боль от малейшего прикосновения или давления. [Преимущественно правое подреберье ; суставы; отеки; абсцессы.]

» Кожа в целом казалась нежной, и он жаловался всякий раз, когда к нему прикасались.

Еда, напиток

Чрезмерная жажда.

= Каждую секунду требует холодного напитка. Беспреданно требовал холодной воды в течение последних 48 часов без малейшего отдыха.

«Потеря аппетита или неспособность есть из-за слабости и/или затруднений при глотании.

Нагревать

Местное ощущение жара.

« Ощущение жара и жжения, словно огонь в горле и ноздрях.

== Больной жалуется на сильный жар в области носа и горла.

⁰⁰ Ощущение жара было настолько сильным, что ему казалось, будто нога поджаривается.

Местные жители

Рожистое воспаление начинается на лбу и распространяется по всей коже черепа и лицу. Выделения из носа вязкие, клейкие, зловонные. Вязкая мокрота, обильная. Язык сухой, обложенный, коричневым.

Дыхание поверхностное, учащенное.

Охриплость.

Менее употребителен

Разум

На боли не жалуется. Кажется, не страдает от боли.

Сильное отвращение к друзьям, сидящим вокруг его кровати.

Генералы

Ночные поты.

Частые судорожные подергивания всего тела; «и в течение нескольких секунд после этого находится в состоянии постоянной дрожи».

Частые мышечные подергивания во время сна или дремоты.

Бессонница из-за боли в конечностях.

Бессонница из-за сильной головной боли.

Почти нет жажды, кроме ночи.

Местные жители

Заболевание начинается с болей в затылке и шее.

Простреливающие боли в затылке и задней части шеи.

Светобоязнь.

Ноздри раздулись буквально «как у лошадей».

Сильный чесночный запах изо рта.

Мокрота в горле, которую невозможно отхаркнуть.

Стеснение в груди; не может глубоко вдохновиться.

Боль между плечами [позвоночником] < от давления.

Блуждающая боль в конечностях.

Конечности кажутся почти парализованными ; совсем не в силах стоять.

[Э.В. Берридж , Патогенетические записи; Ежемесячный гомеопатический обзор, 1880 г.; Рефворкс]

СЛУЧАЙ

1) 17 августа 1951 года. Доктор МБС среднего возраста около семи лет назад заболел раком молочной железы. После биопсии была проведена ранняя операция. Два года спустя в хирургическом рубце ампутированной груди появилась сильная и болезненная язва. Рентген, радий и различные лекарства старой школы, вводимые подкожно, были опробованы при постоянно возрастающем болезненном разрушении тканей, прогрессирующей слабости, анемии и выраженной психической депрессии. В дальнейшем многие гомеопатические назначения давались с некоторым облегчением, но без определенного улучшения общего состояния пациента. Примерно 9 августа 1951 года этот пациент получил дозу Гиппоза . 10М. Повторение этого препарата с интервалом примерно в шесть недель на курсах 10М и 50М дало самые необычные и впечатляющие результаты в состоянии пациента. В поврежденных частях началось заживление , улучшились общая сила и самочувствие пациента. 14 января 1952 г. вместо крови потребовалось другое лекарство, а именно Streptomyces IM. Это было сделано несколько дней спустя. Во второй половине марта я имел честь видеть эту необычную пациентку и нашел ее здоровой и веселой, выполняющей свои домашние обязанности; изъязвление на изъязвленном участке почти полностью зажило, остался лишь небольшой струп.

[Гриммер, *Сборник работ*]

ОРДЕН НЕЙСЕРИЙСКИХ

ИИИ. СЕМЕЙСТВО NEISSERIACEAE

Neisseria gonorrhoeae *Neisseria meningitidis* *Neisseria subflava*
Нейссерия катаралис

РОД NEISSERIA

- Грамотрицательные, оксидазоположительные, аэробные или факультативно-анаэробные кокки имеют характерную форму кофейных зерен и парные.
- Часть нормальной флоры ротоглотки, носоглотки и мочеполовых путей.
- Род включает как сапрофитные, так и патогенные виды.
- Многие виды этого рода были выделены от животных:
 - Нейссерия животных
 - Нейссерия собачья
 - Neisseria caviae* — встречается в глоточной области практически здоровых морских свинок.
 - Neisseria cuniculi* – кролики.
 - Neisseria dentiae* – встречается в зубном налете домашних коров.
 - Neisseria iguanae* — ящерицы-игуаниды.
 - Neisseria macacae* — из ротоглотки макак-резусов.
 - Neisseria ovis* – связана с инфекционным кератоконъюнктивитом овец.
 - Neisseria weaveri* – комменсалы во рту и носоглотке кошек и собак; Заражение человека может произойти от укуса кошки или собаки.

НЕЙСЕРИЯ ГОНОРЕЯ

Научное название	Neisseria gonorrhoeae (Zopf 1885) Тревизан 1885 г. Микрококк гонореи Нейссер 1879 г. Merismopedia gonorrhoeae Цопф 1885 г. Micrococcus gonorrhoeae (Zopf 1885) Fliigge 1886 Микрококк гоноккок Шретер 1886 г. Diplococcus gonorrhoeae (Zopf 1885) Леманн и Нойман 1896 г. Гоноккок нейсери Линдау 1898 г. Гоноккок
Общее название:	Нейсериевые
Семейная	Медорринум — Мед. Медорринум американский — Мед-ам. [нет в репертуаре]

ФУНКЦИИ

- Обычно встречается в виде неподвижных пар уплощенных клеток.
- Впервые наблюдал в уретральном и конъюнктивальном секрете при гонорее и гнойной офтальмии немецкий дерматолог Альберт Нейссер в 1876 году.
- Встречается преимущественно в гнойных венерических выделениях. «Можно обнаружить в уретральных выделениях гонореею от начала и до конца болезни, а часто в течение многих месяцев и даже лет после выздоровления от нее». [МакФарланд]
- Считается возбудителем человеческого происхождения.
- Требуется 5-10% углекислого газа и влажная атмосфера. Не выдерживает обезвоживания и прохладных условий.
- Ферментирует глюкозу, но не мальтозу («сахар и секс, но не пиво»).
- Основная причина септического артрита у взрослых.
- Гонококковые инфекции встречаются в 1,5 раза чаще у мужчин, чем у женщин, хотя серьезные последствия гораздо чаще встречаются у женщин.
- Небольшие количества « гонотоксина », введенные в уретру, вызывают нагноение в месте нанесения, лихорадку, отек прилегающих лимфатических узлов, мышечные и суставные боли. [МакФарланд]

ДИССЕМИНИРОВАННАЯ ГОНОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ

Диссеминированная гонококковая инфекция (ДГИ) встречается примерно в 1% случаев половых инфекций. Чаще наблюдается у женщин, особенно во время

менструация и беременность. У пациентов с ДГИ могут наблюдаться такие симптомы, как сыпь, лихорадка, артралгии, мигрирующий полиартрит, септический артрит, эндокардит или менингит. Боль в суставах или сухожилиях является наиболее распространенной жалобой. Около 25% пациентов с ДГИ жалуются на боль в одном суставе, а до 2/3 описывают полиартралгию, которая часто носит мигрирующий характер. Сильная боль, отек и снижение подвижности в одном суставе позволяют предположить гнойный артрит с выпотом. Колено является наиболее частой локализацией гнойного гонококкового артрита. Тендосиновит также является частым явлением, обычно поражающим мелкие суставы кистей. Кожная сыпь является жалобой примерно у 25% пациентов, но при тщательном обследовании у большинства пациентов с ДГИ выявляется сыпь, включая пятнисто-папулезную, пустулезную, некротическую, или

везикулезная сыпь, обычно возникающая в виде колец на туловище, конечностях, ладонях и подошвах.

Сыпь обычно щадит лицо, кожа головы и рот.

Реже наблюдаются геморрагические поражения,

узловатая эритема, крапивница и мультиформная эритема. Головная боль, боль и скованность в шее, лихорадка и снижение чувствительности могут указывать на гонококковый менингит. Клинически это заболевание может быть клинически неотличимо от менингококкового менингита, хотя течение гонококкового менингита обычно менее быстрое, чем у менингококкового менингита. Гонококковый эндокардит – это

*Граффити в
лондонском метро:
Жизнь — это болезнь,
передающаяся половым
путем.*

чаще встречается у мужчин, чем у женщин. Пациенты с коллагенозными сосудистыми заболеваниями (особенно с системной красной волчанкой) также могут быть более склонны к этому осложнению. ДГИ может вызвать образование абсцесса в мягких тканях, проявляющееся локализованной болезненностью, отеком и болью при движении.

[Берман, *Гонококковая инфекция*; сайт Медицинского центра Пенсильванского университета]

MATERIA MEDICA MEDORRHINUM

Мед.

Источники

Доказано Swan & Berridge [сборник испытаний] - 45-50 испытуемых [около 50% женщин и 50% мужчин], **С.** 1888 г.; метод: различные высокие потенции, такие как 1М, 10М, 20М, 40М, 60М и ММ; способ не указан; содержит также излеченные симптомы.

СИМПТОМЫ

Разум

Время и место.

Время течет слишком медленно.

Торопиться; всегда спешишь и предвкушаешь, но не хватает стремления к реализации .

Не имеет четко поставленных целей; гоняется за теньями.

Поторопитесь, кажется, все движутся слишком медленно.

Беспокойство, если назначено время.

Все кажется *далеким*. Предметы кажутся маленькими.

Ошеломленная мечтательность, словно « под кайфом ».

Исполнение – пустота.

Все кажется *нереальным*.

Ощущение невыносимой внутренней *пустоты*.

Пустой взгляд.

Легко скучно. «Любители внимания; тусовщики.

Забывчивый; растерян – обычные вещи ускользают от него.

Кажется, что она делает неверные утверждения, потому что не знает, что сказать дальше; начинается хорошо, но не знает, как закончить

[Гриммер]

Крайности; превышая все пределы.

Никаких границ; отсутствие ориентиров.

В погоне за теньями или в погоне за теньями.

Приступы безнадежности чередуются с эпизодами обнадеживающего оптимизма.

Гениальные ходы или необъяснимые провалы в памяти.

Экстраверсия – интроверсия.

Ощущение дикости в голове или ощущение пустоты в голове.

Ясно-неясное: ясное после захода солнца, неясное после восхода солнца.

Избегает ответственности.

Генералы

= Жаждет свежего воздуха.

ВЕКТОР

Человек

Обнаруживается во рту, носу, горле,

половых и

мочевыводящих путях.

-
- = Чувствует себя лучше вечером/ночью. Ночной человек.
 - = Приморский >.
 - = Лежа на животе или в коленно-локтевом положении >. Желание скрестить лодыжки в положении лёжа на спине.
 - = Сильная жажда.
 - = Желание сладкого, зеленых фруктов, льда, кислой пищи, соли.
 - = Жаждет пива; алкоголь; табак.
 - = Ходит на боках стоп [из-за чрезвычайной чувствительности подошв].

Местное тепло-холод

- Ощущение кипения в голове.
- Жжение рук и ног; хочет, чтобы они были раскрыты.
- = Жар в веках.
- = Приливы жара в области шеи.
- Сильное жжение у основания языка, распространяющееся вниз по бронхам, как будто он вдохнул горячий пар.
- = Ощущение холода в глазах, как будто на них дует холодный воздух.
- = Холодность кончика носа; грудь, особ. соски; брюшная полость; область печени; правая поясничная область.
- = Озноб при позывах к мочеиспусканию; перед мочеиспусканием.

Разряды

- » Разряды >.
- = Выделения слизисто-гнойные или гнойные; желтовато-зеленый или желтовато-белый.
- <■ Рыбный запах .
- = Пот с желтоватыми пятнами. Жирное лицо.
- => Резкий запах тела ; резкий запах стула.

Родство

Поскольку лекарственная картина Medorrhinum частично основана на случаях излечения гонореи , можно ожидать, что классические осложнения гонококковых инфекций проявятся в лекарственной картине. Прежде всего это касается воспалительных заболеваний органов малого таза (ВЗОМТ), характеризующихся у женщин бесплодием, предменструальным синдромом, гнойными выделениями из влагалища, болезненностью матки, межменструальными кровотечениями, меноррагиями, увеличением труб, повышенной температурой, инфекциями мочевыводящих путей, дизурией и особенно двусторонними болями в нижних отделах живота с тошнота и рвота . Из-за боли и отека половых органов могут развиваться затруднения при ходьбе. Внутриматочные противозачаточные средства [ВМС] значительно усугубляют ВЗОМТ; отсюда и нетерпимость

ВМС могут быть показанием для Medorgrinum , если симптомы совпадают. Существует повышенный риск внематочной беременности. Эпидидимит-орхит – мужской

эквивалент ПИД.

Острый инфекционный артрит несколько чаще встречается у женщин, наиболее частыми триггерами которого являются менструальный цикл и беременность. У большинства наблюдаются боли в суставах или теносиновит запястий, коленей, голеностопных суставов и мелких суставов кистей и стоп в сочетании с кожными высыпаниями, представляющими собой петехиально-пустулезные поражения на эритематозной основе. После миграционной стадии боль/воспаление обычно локализуется в «горячем суставе», обычно в колене. Часто наблюдают также фарингит, проктит и конъюнктивит. Проктит может проявляться незначительными симптомами, такими как зуд, боль, давление, чувство полноты, легкая диарея или выделения, а также слизь в стуле. Реже наблюдаются более серьезные симптомы, такие как тенезмы, гнойные выделения и кровотечения. Конъюнктивит проявляется болью, хемозом, отеком век и гнойными желтыми выделениями.

Medorgrinum , такие как «ощущение опухоли в правой части живота», «схватывающая боль в печени» и «боль, распространяющаяся от печени к правому плечу», демонстрируют сходство с наблюдаемым гонококковым перигепатитом [синдромом Фитца-Хью-Кёртиса]. у женщин с гонорейным сальпингитом в анамнезе . Синдром состоит из острой боли в правом верхнем квадранте живота и болезненности, усиливающейся при дыхании, кашле или движении, с болью, распространяющейся на правое плечо.

Дети

На основании 37 историй болезни Ютта Гнайгер-Ратманнер и Мирьям Боле кратко изложили показания к лечению «аллергических и нервных детей» Medorgrinum .

Все эти дети, в основном мальчики, любят двигаться и счастливы, когда у них есть возможность прогуляться на свежем воздухе. Они любят практичные вещи, и требования в школе им очень наскучили. Часто интенсивность, с одной стороны, и непостоянство и противоречивость, с другой, приводят к выбору лекарства. Часто при ощущении жара они любят раздеться и спать непокрытыми.

В раннем детстве удары или удары кажутся важной формой самовыражения, когда другие способы самовыражения недоступны. В школе агрессия кажется реактивной – они последователи, готовые присоединиться к любой чепухе. Если есть центр шторма , они следуют без колебаний. В основном лидерами являются другие дети. Часто можно услышать, как мать говорит: «Я не понимаю».

его поведение в школе. Если он останется со мной наедине, он послушный и хороший мальчик». Medorhinum – мальчики очаровывают своих матерей – возможно, конкурируя с отцами?

Medorhinum – мальчики преждевременно и чрезмерно испытывают влечение к девочкам?

Недоношенность проявляется как:

= Яростное отрицание всех видов конформизма и книжного обучения задолго до полового созревания.

«Большой интерес ко всем видам техники.

«Раннее развитие любопытства к моде, тенденциям и эротике.

Ясновидение этих детей проявляется в их способности замечать каждую слабость и напряжение в окружающем мире. Это дети, которые безошибочно выставляют взрослых на посмешище. Негативные и дисгармоничные моменты жизни неизбежно притягивают их.

Что касается раннего младенческого развития, обнаруживается множество замечательных отклонений. Кроме того, у этих детей наблюдаются весьма специфические нарушения, такие как синдром дефицита внимания. Этому соответствует целый ряд симптомов в картине Medorhinum :

= Положение для сна коленно-грудное .

= Опистотонус .

= Движения головы – вращение головы.

~ Неловкость.

<= Недостаток настойчивости.

== Трудно сконцентрироваться.

= Делает ошибки – письменно; Говорящий; написание; во время.

Относительно таких симптомов, как «болезни от упреков», «чувствительность к выговорам », «отчаяние от малейшей критики», следует отметить, что эти дети нуждаются в поощрении и реальной помощи, а не в критике.

ревность к братьям и сестрам; ссоры в семье; завышенная плата в школе; острая конкуренция в школе упоминаются в качестве причин, наблюдаемых авторами.

Основной симптом «беспокойство» завершается такими симптомами, как грызение ногтей, мастурбация, подергивание лица и различные нарушения сна. Кроме того , имеется склонность к дислексии. Часто наблюдаются леворукость, а также отказ от посещения школы, что является следствием неспособности к обучению и нарушения координации движений.

Общие физические жалобы включают головную боль, боль в желудке, гнилостные миндалины.

литит, гнилостный отит, гастроэнтерит или сухие спазмы, включая ларингит и астматический бронхит. Во время инфекции наблюдается высокая температура или ее полное отсутствие. Пищевая непереносимость, в частности молока, может привести к суетливости в еде и склонности к однообразному питанию. Тяги часто меняются, но всегда с одинаковой интенсивностью исключить/отказаться от всего остального.

[Адаптировано из: Ютта Гнайгер-Ратманнер и Мирьям Болер, *Медорринум – средство для современных детей*; Хом . Ссылки 2/03]

СЛУЧАИ

(1) г-жа С.ЕА , 32 года; женат десять лет, одному ребенку три года; одна неправильная поездка. Раздражителен и нервен; торопливая, беспокойная, особенно после того, как она лежала в постели или долго сидела – ощущение, будто она закричит, если не сможет пошевелиться; странное «нервное ощущение в животе». Страх темноты [ребёнок шёл куда угодно в темноте].

Сбой памяти; оставляет работу незавершенной и начинает заниматься чем-то другим. Несмотря на то, что она худая и тощая, аппетит у нее необычный; жаждет салатов, соленого, фруктов; очень небольшая жажда; запоры с раннего детства; абсолютная бездеятельность прямой кишки, но во время менструаций стул в норме. Слишком долгое пребывание без работы кишечника приводит к приступу тонзиллита; за последние несколько лет произошло много нападений. Ощущение тяжести и полноты в желудке после еды; сильная отрыжка, особенно после жирной и богатой пищи. Менструации каждые двадцать шесть дней, длительностью четыре или пять дней; Матка опускается настолько низко, что выступает из влагалища, хуже во время стула, лучше после стула. Ревматические боли тут и там, хуже от сырой погоды. Варикозное расширение вен. Мучительные боли в шейном и спинном отделе позвоночника, отдающие в плечи, в течение многих лет, болезненность копчика с момента рождения ребенка, хуже лежа на спине, ночью, в положении сидя и особенно при вставании с места.

Чрезмерное желание зевать.

Лечение проводилось исключительно по почте, так что запись может быть неполной, особенно в отношении возможности заражения. Доза Мед. ДММ был отправлен 22 апреля 1919 года.

10 мая она сообщила об улучшении всех симптомов, даже о некоторых признаках возобновления деятельности кишечника. Требовалось повторение, 27 августа. 21 октября она писала, что соседи и друзья отметили чудесную перемену, произошедшую в ее общем здоровье и особенно в лице, которое округлилось и потеряло бледный, болезненный вид. «Ужасная боль» в позвоночнике почти полностью исчезла.

Лекарство было повторено 26 января 1920 г., 21 апреля, 15 июня, 28 октября и 28 февраля 1921 г., принося постоянный результат. Она прибавила в весе и, что особенно радовало ее, восстановились прежняя хорошая память и ясность ума. [ЧАС. Фаррингтон, *Клинические подтверждения Medorrinum* ; Хом . Рек., том. 36, 1921]

(2) Маршалл. С. 24 года, сын богатых родителей, несколько избалованный и избалованный. Хотя он всегда нервничал, он выглядел довольно здоровым, пока не вернулся из-за границы. Большую часть своего пребывания во Франции он работал носилками и ассистентом в одном из базовых госпиталей. Он ни разу не был на огневом рубеже, хотя был свидетелем многих ужасных зрелищ среди раненых. Вернувшись домой, он выглядел совершенно расстроенным. Он был беспокойным, светливым, торопливым во всех своих действиях и речи, заикался и имел своеобразный, дикий взгляд, как у некоторых людей, служивших в окопах, но в заметной степени. Самый стойкий симптом, который он сейчас проявляет, — это страх в темноте и ощущение, будто кто-то стоит за его спиной. В тексте мы находим этот симптом у женщины, которая думала, что за ней кто-то стоит, слышала шепот и голоса и воображала, что из-за различных предметов на нее смотрят лица. По-видимому, это никогда не было выявлено ни в мужских испыталелях, ни в клинических случаях. Но случай явно был с нозодом , который действовал как по волшебству, показав, что, как и в случае с сепией и другими лекарствами , мы вполне безопасно назначаем их независимо от пола, при условии, что другие симптомы совпадают. Господин С. никогда не болел венерическими заболеваниями. [Фаррингтон]

(3) Томми П., 5 лет. В младенчестве он был хилым и недоедал, хотя до двух лет болел редко. Затем он стал раздражительным, у него пропал аппетит; он жаловался на лобную головную боль; боль в пояснице; были приступы рвоты с последующим сном, иногда продолжавшиеся несколько часов; покалывание по всему телу, но сыпи нет. Поскольку он жил в далеком городе, а его мать была слишком бедна, чтобы привезти его в Чикаго, мне приходилось полагаться на ее письма, и, несомненно, записи очень неполны. Возможно, в то время у него должна была быть Эфуса . Детский специалист диагностировал заболевание как цистит, и под его лечением у мальчика улучшились почечные симптомы, но приступы желчи продолжали повторяться. В своем первом письме от 10 августа 1925 г. мать описала следующие симптомы: «Частые приступы головной боли и рвота пищей и желчью. Нет аппетита; тяга к сладостям и острой пище. Тошнота, если заставить есть. Зубы меловые и легко разрушаются. Увеличенные миндалины и аденоиды. Часто повторяющиеся ячмени.

Мочится в постель по ночам и часто теряет немного мочи по дороге в туалет в течение дня. Покраснение и раздражение крайней плоти [специалист рекомендовал обрезание, которое не было сделано]. Утром, надут и забывчив. Во сне занимает коленно-грудное положение».

Улучшение началось почти с первого дня приема лекарства [Medorrinum]. Повторения через длительные промежутки времени и с возрастающими потенциями в течение двух лет превратили тщедушного и сварливого подростка в веселого и хриплого юношу.

[ЧАС. Фаррингтон, « Отсталые и больные дети и Medorrinum ». Хом . Рек. 1934 год; Переделки]

(4) Этот ребенок при рождении весил четыре фунта с четвертью и за первую неделю потерял четверть фунта. Как вы видите ее сегодня, в свое первое лето она весит семнадцать фунтов. В прошлом году ей требовался постоянный уход, поскольку она страдала малярией. Кормление было проблемой, так как, лишенная естественной пищи из-за недостаточного качества и количества ее запасов, она очень охотно, но настойчиво отказывалась от коровьего молока, приготовленного обычным для младенцев способом. Очевидно, когда она голодала, она отказалась позволить положить сосок ей в рот, чтобы набрать молока. Она всегда на какое-то время чувствовала себя удовлетворенной после приема сахарной пудры и находила воду комфортной.

Однажды, после более чем часового пребывания в упорном, продолжающемся плаче, с самым привлекательным выражением голода в глазах и отказом от всего, что предлагалось в виде еды: каши, молока, воды, соли, вкуса еды. давали обычный сахар. Это утолило жажду, и ее плач мгновенно прекратился и не возобновлялся в течение часа. Бовину тогда приняли с удовольствием, и это молоко вместе с пищей Эскай прослужило ей несколько месяцев. Хотя она была беспокойной и беспокойной, она была склонна быть веселой и игривой, когда ей было меньше всего комфортно. Она была умственно развитой, бдительной и активной. Запор был ее постоянным недугом и источником огорчений домочадцев , которые считали эту особенность причиной всех ее бед. Через два-три дня без дефекаций появлялась твердая зеленая масса или кашеобразная, водянистая жидкость с газами с неприятным запахом . Такие газы также проходили без другой эвакуации. Изучение ведущих признаков путем множества изменений привело к тому, что у нее появилось множество лекарств, одно за другим. Улучшение было временным, и она поправлялась очень медленно, ее интерес к кормлению был очень изменчивым.

Время от времени присутствовали симптомы нарушения работы мозга: трение головы, вращение ее, крик во сне и подергивания во сне. Потливость была

обильный во сне. Характер чувствительный, переменчивый, обидчивый, обычно веселый и игривый по вечерам, поздно засыпает. Когда не весела, очень - раздражительна и привлекательна в своих криках. В январе этого года она пережила приступ капиллярного бронхита, кори и в последний день месяца, посреди игры, удивила мать судорогой. Это повторилось на следующий день с интервалом от одного до двух часов, наконец уступив Цикуте . Через пять недель, в тот день, когда ей исполнился год, судороги начались снова и после ночного прекращения продолжались на следующий день каждый час или меньше почти без изменений. Тщательное исследование на этот раз выявило в спазмах образ Опиума.

Это лекарство казалось настолько похожим, но приносило настолько медленные результаты, что после консультации с доктором Гладвином было решено, что что-то, лежащее в основе кажущегося состояния, мешает кажущемуся гомеопатическому лекарству.

Туберкулин был назначен после дальнейшего исследования, хотя один интервал был продлен за пределы полезного времени возобновления спазма. После этого средства спазмы не появлялись. Неделю все шло прекрасно, потом вернулся старый запор. Большие массы внутри ануса соскользнули назад вместо того, чтобы быть эвакуированы, в результате сильного напряжения.

В это время внимание обращалось на позу во сне: на спине с руками над головой и ступнями в воздухе, ноги согнуты только в бедрах. Использование *Medorrhinum* в этом случае положило конец истории ужасного натуживания с твердыми фекальными массами, о которой слышали не только эта девочка, но и ее мать и бабушка. Последовало дальнейшее улучшение. *Sina* от нервных проявлений и *Cham* от боли в ухе однажды принесли пользу . Ее первый зуб прорезался, когда ей было тринадцать месяцев. Ее ползание началось после пятнадцатого месяца , и только в прошлом месяце она стала ходить с какой-то уверенностью и уверенностью. В своих юмористических выходках она является постоянным цирковым представлением для своей семьи, но не говорит на нашем языке.

Родители этого ребенка и брат ее матери были младенцами -маразматиками . Тщательное расследование не выявило подозрений на инфекцию у ее родителей, но семейный анамнез позволяет предположить, что это произошло три поколения назад. Оба родителя были чрезвычайно нервны и тревожны, склонны к беспокойству и были особенно заботливы, потому что первый ребенок, родившийся за два года до этого, весом более восьми фунтов, умер через четыре месяца после того, как начал жизнь, аналогичную этой.

[Джулия К. Лоос, *Medorrhinum при детских расстройствах*, Indian Hom . Обзор, 1897 г.; Рефворкс]

(5) В комнату входит 40-летняя женщина . Она видит стул, стоящий перед моим столом, берет его и поворачивает. Она сидит боком в кресле. Ей приходится поворачивать голову, чтобы заговорить со мной. Я жду, чтобы узнать, почему она это делает.

«Я была паршивой овцой в семье. Я восстал против всего. Я никогда не хотел подчиняться. Я принимал участие в сцене хиппи. Мне пришлось пережить это, когда я был молод; Я принимал каннабис, ЛСД и так далее. Я хотел бросить школу, но отец оказал на меня давление и отправил в школу-интернат. Это продолжалось всего 3 месяца, потом я снова взбунтовался. Я принял ЛСД и был пойман на этом. Я намеренно поспорил с директором школы, и меня выгнали. Мне было все равно.

Сегодня я думаю, что сделал это специально, чтобы быть свободным, делать то, что я хотел, а не то, что хотел от меня отец. Со мной всегда так было; Я всегда был против. Я всегда хотел делать то, что мне нравится. Когда меня выгнали из школы, отец отказался дать мне деньги. Он сказал: «Вы этого хотели». Мне было 18, и мне пришлось нелегко.

Позже я начал учиться на физиотерапевта. Мой отец, врач, согласился, потому что думал, что я буду работать в его клинике. Но я думал совершенно в другом направлении. ... Как только моя душа выходит из равновесия, низ живота становится как «поле боя». У меня воспаляются яичники, появляются кисты и другие проблемы».

Когда пациенты рассказывают о своем детстве или юности, и я замечаю, что их психологический облик не изменился с тех пор, для меня это означает, что их эмоциональные проблемы также не изменились. Поэтому я принимаю во внимание ситуацию их детства при выборе лекарства или, по крайней мере, отмечаю ее как интересный симптом для данного случая.

Источник большинства наших проблем — в детстве, но в дальнейшем мы компенсируем эти проблемы силой нашего интеллекта. Но даже когда мы думаем, что полностью изменили или скрыли эти проблемы, наше тело, наша поза, жесты, прическа, наше социальное окружение, мечты, эмоции и т. д. все равно будут говорить правду. Она сказала, что в детстве хотела заниматься тем, что ей нравилось. И во время интервью она тоже делала то, что хотела.

Наблюдение: Склонность противоречить.

А серьги, которые она носила? Они были похожи на оружие. И она говорила о «поле битвы» у себя в животе. В начале интервью во время разговора она сжала кулак. Она все еще борется со всем, хотя в этом уже нет необходимости. Как теперь перевести «поле боя»?

в рубрики? Что такое «война» в человеческом организме? Воспаление!! Полеми битвы являются мочевыводящие пути или маточно-яичниковая область: Женщина, гениталии, Воспаление,

АНН ШАДДЕ
ПОДводит итоги
MEDORRHINUM
Война или битва,
воспаление,
революционное,
эротическое,
сексуальное,
художественное,
дерзкое,
экстравагантное,
противоречивое.

Хронический насморк, крайняя тяга к табаку и рыбе привели меня вместе со всей историей к средству: Medorrhinum . Я должен признать, что в Medorrhinum есть кое-что, что вы получаете, не спрашивая: они входят в комнату и обладают особой сексуальной энергией. Но есть в их поведении и нечто большее : наряду с эротическими, художественными характеристиками; есть неповиновение , экстравагантность, противоречивая, революционная позиция, которые также являются частью истории Медорринума .

1-й осмотр, 1 месяц спустя: Она сидела как обычно, прямо передо мной. Первое, что она сказала, было: «Я не могла

придерживайтесь обещания избегать кофе; Мне нужно было выпивать пол-литра в день. Я всегда пью кофе и ничего не могу с этим поделать». Я посоветовал ей не пить кофе; ее реакция была частью ее «гештальта».

Второе наблюдение, 4 месяца спустя: Она не пришла. Вместо этого она позвонила мне и сказала, что ее жизнь полностью изменилась. Она сказала: «Я полна энергии». Она почувствовала улучшение своих основных проблем. С тех пор я ее не видел.

[Энн Шадде , *Важность позы тела и жестов для понимания пациента*, Том . Ссылки 4/94]

MATERIA MEDICA MEDORRHINUM AMERICANA

Источники

[1] Сочетание классического и медитативного прувинга; две отдельные группы по 12 испытуемых в каждой; все пруверы принимали 30⁻¹⁰ потенцию ежедневно в течение 7 дней, а затем либо выдерживали, либо принимали 10M в начале медитации.

«Зарегистрированные симптомы включали симптомы более традиционного прувинга 30⁻¹⁰ потенции [который дал очень мало результатов по сравнению с медитативным прувингом], симптомы, возникающие в медитативном состоянии, и те, которые продолжались после лекарства, в некоторых случаях в течение нескольких недель. Некоторые из испытуемых действовали как каналы, другие были чувствительными и интуитивно понимали природу лекарства. Некоторые симптомы испытывали испытуемые эмоционально или физически, особенно во время прувинга 30С». [Мэдлин Эванс, *Medorrhinum Americana*,

Освобожденный Прометей, Том. 2, № 2, весна 1996 г.]

[2] Медорринум американский; статья в «Справочных работах». [ПВ]

Новый Медорринум

Многие из симптомов, выявленных в ходе прувинга, подтверждают уже известную картину Medorthinum , например крайности в поведении , эмоциях и энергии, а также крайнюю раздражительность с криками и ругательствами, доходящими до насилия. «Некоторые из них были включены, поскольку они являются частью полного прувинга и, возможно, могут сделать этот тип доказывания более достоверным для тех, кто не имеет с ним опыта и скептически относится к его достоверности. ... Новый Medorthinum — это лекарство, которое охватывает, но идет гораздо глубже, чем старое; оно уходит глубоко в прошлое, настоящее и будущее. ... Этот новый Medorthinum является новым и отличается от старого, который мы использовали, потому что многие поколения довели эти бактерии до той формы, которую мы имеем сейчас с этим лекарством.

Имейте в виду, что его донор [американский мужчина] имеет сильный сифилитический миазм . Это новое лекарство содержит все симптомы того, которое вы сейчас используете, но действует гораздо глубже». [Эванс]

[Средство можно приобрести в аптеке Helios Pharmacy, Великобритания, под названием Medorthinum Americana, в честь его американского донора.]

СИМПТОМЫ

Разум

Побуждение очистить себя или свое имущество.

Навязчивая потребность в порядке; сортировка и доставка мешков с одеждой и хламом в благотворительный магазин. Просыпаясь ночью, планирую следующую область для сортировки.

Выкинула половину одежды из своего гардероба, которая, как я поняла, мне больше не подошла или не подходит. Ходил за новой одеждой с необычным рвением, одержимо, почти мономаниакально.

Комментарий-. Это лекарство имеет глубокий эффект с точки зрения устранения этих заблуждений – развращающего влияния, которое превращает чудесную наивность, с которой мы можем воспринимать физический мир, в развращенное излишество – и других заблуждений и раскрытия реальности, на любом уровне. ... Некоторые испытатели отметили, что это средство оказывает глубокое очищающее действие, при этом вода часто является типичным символом очищения. [Эванс]

И наоборот, у девяти испытуемых препарат вызвал ощущение чувства

застрял или попал в ловушку – еще один способ выразить потребность в очищении или смещении. Ниже приведены типичные описания:

Чувствую себя очень застрявшим.

Я застрял.

Ощущение, будто я где-то застрял.

Когда я впервые принял лекарство, я думал, что на самом деле выхожу из дома, но думаю, что как только я почувствовал удовлетворение от этого, я понял, что меня просто где-то заперли.

Иллюзии времени.

= Медлительность , *спешка* , *искажение* времени.

Как будто время шло очень медленно.

Я хотел бы поторопиться со всем этим и продолжить работу.

У меня возникает чувство спешки и желание собрать как можно больше вещей. Как одержимость производством в 20-м веке .

Стараюсь выполнять много дел одновременно. Очень торопливый и неорганизованный .

Ощущает физическую спешку, но умственную медлительность. [ПВ]

Плохая память и концентрация.

У него была очень путаная голова, и он не мог запомнить .

Много всего происходит, но память настолько плохая, что я забыл все.

Ощущение нагромождения мусора в голове. В целом ощущение беспорядочности и замешательства по поводу лекарства.

Пустота – это слово для меня сегодня. Растерянность, растерянность и полная неспособность сверху попытаться во всем разобраться. Я не могу быть обеспокоен.

Трудно думать прямо или удерживать ум в одном направлении.

Чувство изоляции.

[Одним из менее известных аспектов испытанного лекарства было чувство изоляции:]

Это лекарство, которое может заставить человека чувствовать себя очень одиноким и отделенным от своих собратьев и от мира. Чувствуя себя отделенным и одиноким, он пытается соединиться и объединиться с другими; у него есть общая черта: вызывать отвращение у других.

У них есть проблемы с работой в одиночку. Оставаясь одни, они сбиваются с толку, сбиваются еще больше, чем когда-либо, и чувствуют, что им нужен кто-то, кто поможет им принимать решения, поможет им в жизни, поэтому они склонны опираться на людей, почти связывать других.

люди к ним.

Они чувствуют себя очень отделенными от других, потому что их неправильно понимают, поэтому они отстраняются.

Чувствовать себя отделенным от себя и от других. Ощущение, что они оторваны от реальности. Страхи оказаться незаземленными, отделенными или оторванными от реальности = потребность в материальных вещах и их зависимость от них, но они также могут бояться отсутствия духовной связи: если они перейдут в духовную сферу, то они, скорее всего, предаются спиритизму и сеансам - они не проявляют никакого сдержанности в поисках эзотерических знаний. В своем ощущении одиночества они могут либо испытывать отвращение со стороны других, либо иметь склонность к манипулированию и/или удушению по отношению к другим: им необходимо привязывать к себе людей. Часто присоединяются, а затем пытаются доминировать в группе или обществе. Эти состояния возникают из-за отсутствия чувства собственного достоинства или из-за крайнего эгоцентризма. Они чувствуют разочарование, даже когда контролируют ситуацию, потому что того, чего они достигают, никогда не бывает достаточно. [ПВ]

Глубокая неуверенность, выражающаяся в глубокой неуверенности и страхе совершить ошибку.

Средство для ситуаций, когда вы чувствуете, что не можете сделать то, что от вас ожидают. Страх перед тем, что подумают другие люди, но часто экстравагантным образом привлекает к себе внимание, чтобы скрыть свои недостатки.

Острый страх неудачи.

Я чувствовал огромное смущение, как будто я сделал что-то очень неправильное - сильный жар [особенно к лицу] и потеть. Я чувствовал себя бесполезным, как будто меня здесь не должно было быть, как будто я никогда не оправлюсь от унижения. Полный негативных эмоций, особенно вины, неуверенности в себе, бесполезности — эмоциональный крах, в котором преобладают негативные чувства по поводу того, что я недостаточно хорош.

Самосознание. Нежелание быть замеченным или ощущение, что на вас обращают внимание.

Неуправляемый.

Нетерпимый: раздражительный: нетерпеливый. Склонен выражать гнев криком. Становится разгневанным и не проявляет страха перед конфронтацией. Может стать агрессивным или почувствовать побуждение нанести удар кулаком или другим оружием. Родитель чувствует желание отшлепать своего ребенка, когда тот доведен до предела, хотя он чувствует, что его терпимость исчерпана.

Разочарование, ведущее к неконтролируемому гневу — крики и вопли: разглагольствования и неистовство. Жестиккулирует в ярости или разочаровании.

Неразумное поведение: невозможно добиться от человека никакого смысла:

Пациент избегает вопроса, когда его спрашивают, почему он злится. Страх и тревога. Боятся ряда вещей и не может отпустить ни одну из них, так что ум захламляется. Страх падения: опоздания: одиночества: бессилия: того, что они могут сделать и как они могут отреагировать. Вместе с тревогой приходит растерянность и напряжение: чувствует себя нервным и нервным. Более вероятно, что вы разозлитесь, когда будете напуганы, особенно, если они боятся худшего: очень сильное чувство предвкушения.

[ПВ]

Генералы

- Четверо испытуемых почувствовали особенно жар, трое испытали приливы, у одного - головокружение, сильный жар, холодный пот, желание холодной воды и слабость.
- » Другой чувствовал тепло, был чувствителен к теплу и нуждался в свежем воздухе.
- Сильная жажда.
- =» Тяга к алкоголю [или наркотикам, или к какой-либо стимуляции].
- = Желание шоколада.
- = Любит снег. [2 прuvera].

Модальности – хуже [RW]

- Холодно, сыро.
- => Грибы.
- = Зависимости. ['Очень легко привести к аддиктивному поведению .']
- = Напряженные физические упражнения. Стресс.
- = Чрезмерная сексуальная активность и/или распушенность.
- = Целибат.

Модальности – лучше [RW]

- = Свежий воздух.
- = Компания.
- =» Сухая атмосфера.
- = Легкие упражнения.

Клинические показания

- = 'Основное средство от СПИДа. Передается половым путем, особенно у детей, родившихся со СПИДом или заразившихся им очень рано. Имеет явное значение во всех случаях СПИДа». [Эванс]
- Синдром Дауна, из поколения в поколение.
- Проблемы с фертильностью [оба пола]. Склонность к абортам на 3-4 месяце.
- Астма и экзема.

«Болезни загрязнения, особенно. астма.

«Дыхание < дым и курение [но пристрастие к сигаретам]. Ощущение, будто вдыхаешь дым = потребность прочистить горло. [ПВ]

= Головные боли; хронические головные боли; травмы головы после несчастных случаев.

Как будто огромная тяжесть на макушке давила на меня, так что моя голова и шея свалились и превратились в «концертину д». Боль в левом виске, левом плече и левом затылке; шея напряглась, хотелось продолжать ее растягивать. Нарастающее напряжение в голове, как будто повязка. Чувствовал себя очень плохо и потерял сознание.

Своеобразная головная боль, довольно сильная, начинается во лбу и перемещается за уши. Изнурительная тошнота и рвота, связанные с этим.

Головная боль во лбу, за ушами или над ними. [3 прuvera]

Левосторонняя головная боль.

Повреждение головного мозга в результате несчастных случаев или вакцинации.

Для людей, попавших в аварию и оставшихся в коме или получивших серьезное повреждение головного мозга.

«< Симптомы сенной лихорадки с насморком и чиханием; > у моря. [ПВ]

= Ощущение полноты у корня носа. Густой, желто-зеленый катар, зловонный и хронический. [ПВ]

НЕЙСЕРИЯ МЕНИНГИТИДИС

Научное название

Neisseria meningitidis (Альбрехт и Гон , 1901) Мюррей , 1929 г.

Diplococcus intracellis meningitidis Weichselbaum 1887 г.

Нейссерия Вейхзельбаумии Тревизан 1889 г.

Micrococcus intracellis (Jaeger) Мигула 1900 г.

Micrococcus meningitidis cerebrospinalis Альбрехт и Гон , 1901 г.

Micrococcus meningitidis Альбрехт и Гон 1903 г.

Общее название:

Менингококк

Семейная гомеопатия.

Нейсериевые

Менингококцидум — Менингок .

- Впервые выделен из выделений из носа в шести случаях цереброспинального менингита.

МЕНИНГИТА Влез

анное начало

Головная боль, лихорадка,

рвота,

< легкие судороги

раздражители

льность

галлюцинации

бред

кома

ригидность

шеи, аномальные

рефлексы и

пятнистая

сыть при

движении глаз

ПОСЛЕДСТВИЯ

Депрессия, ОКР.

Вейхзельбаумом в 1887 году.

- Образует мелкие, округлые, сероватые колонии.
- Считается возбудителем человеческого происхождения, хотя штаммы могут переноситься как нормальная флора горла.
- Требуется 5-10% углекислого газа и влажная атмосфера.
- Дифференцируют на четыре серологические группы: А, В, С, D; группа С является наиболее важным патогеном.
- Связан с менингококковым менингитом [особенно. у детей от трех месяцев до года и среди молодых людей] и бактериальная пневмония.
- Было высказано предположение, что *N. meningitidis* может чаще возникать у взрослых, больных гонореей , и у мужчин-гомосексуалистов.

МЕНИНГИТ

Менингококковый менингит среди взрослых может возникать в виде эпидемий в закрытых помещениях, таких как военные казармы,

школы-интернаты и т. д. Обычно основным признаком заболевания является головная боль, сопровождающаяся лихорадкой и быстро нарастающими признаками общего плохого здоровья. У взрослых в течение 24 часов может возникнуть тяжелое заболевание, рвота, раздражительность и фото-

фобия распространена с ранней стадии. Приступы редки у взрослых, но часты у детей. Психические расстройства проявляются сонливостью, переходящей в кому, а иногда и галлюцинациями, возбуждением и другими признаками делирия. Важными подтверждающими признаками являются ригидность шеи и положительный симптом Кернига (сильное пассивное сопротивление попыткам разогнуть колено, когда пациент лежит на спине, а бедро согнуто под прямым углом к оси туловища).

Нередки нарушения зрачков и паралич движений глаз, в конечностях может появиться легкая нарушение координации или тремор, сухожильные рефлексы вялые. Подошвенные рефлексы (сокращение пальцев при поглаживании подошвы стопы) иногда бывают восходящими. Наличие петехиальной или пурпурной сыпи с менингеальными признаками указывает на менингококковый менингит.

Раньше уровень смертности был высоким, и у значительной части выживших наблюдались неврологические осложнения - гидроцефалия, спастический паралич, умственные дефекты, слепота, глухота и эпилепсия. ... У детей также сообщалось об изменении личности с угрюмостью, раздражительностью или моральным ухудшением, подобно тому, что наблюдается после летаргического энцефалита.

У взрослых в период выздоровления часто встречается легкая, но длительная депрессия, несомненно, отчасти как реакция на угрозу болезни. Полному выздоровлению может предшествовать период усталости и неэффективности, а потеря либидо может длиться несколько месяцев. Пай (1945) обследовал 51 взрослого, перенесшего менингококковый менингит, и все они находились в психоневрологическом отделении.

Сульфонамиды использовались для лечения некоторых, но не всех случаев. Психогенные реакции превосходили по численности синдромы органических дефектов. У шестнадцати пациентов наблюдалось интеллектуальное ухудшение или органическое изменение личности, и это были те, кто перенес тяжелый менингит с выраженным бредом. В остальных 35 случаях, по-видимому, преобладали психогенные факторы. Нарушения походки и истерические парезы часто возникали после полного выздоровления и могли быть связаны с внешним стрессом.

Депрессия была почти повсеместной. У четырех пациентов обсессивные расстройства развились впервые. Другие симптомы, такие как головная боль, потеря сознания и временная потеря памяти, иногда было трудно отнести к психогенным или физиогенным причинам.

[Лишман]

Показания

Никаких испытаний *Meningococcinum* не проводилось, а также не было проведено никаких клинических наблюдений при использовании нозода . Джулиан цитирует Лефорса де Турса, который обнаружил, что нозод очень эффективен в случаях менингита и тяжелой гиперсомнии (состояния , характеризующегося чрезмерно длительными периодами сна с нормальными реакциями в промежутках). Способный вызывать «настоящее воскресение», Лефорс считает, что *Meningococcinum* превосходит *Helleborus*, *Nux moschata* и *Orium* в случаях тяжелого менингита.

Профилактика однократной дозой *Meningococcinum* 10с оказалась успешной во время эпидемии цереброспинального менингита в 1974 году в Гуарангигете , Бразилия, и была повторена в 1988 году в Блуменау, расположенном в штате Санта-Катарина, Бразилия, где менингококковый менингит является эндемичным. При использовании *Meningococcinum* 30с результаты в Блуменау были статистически значимыми : «защита от менингококковых заболеваний составила 95% за шесть месяцев и 91% за год». В девяти случаях наблюдались «заметные побочные эффекты от нозода . У большинства наблюдались такие симптомы, как хроническая головная боль, лихорадка и тошнота».

[CRL Mroninski et al., *Meningococcinum* : его защитное действие против менингококковой инфекции . Хом . Ссылки 4/01]

НЕЙСЕРИЯ СУБФЛАВА

Научное название *Neisseria subflava* (Fliigge 1886) Trevisan 1889

Семейство Нейссериевые.

Гомеопатия Флавус- Флав .

ПРИМЕЧАНИЕ. Возможными другими кандидатами являются *Neisseria flava* Bergey et al. 1923 и *Neisseria flavescens* Branham 1930. Последний вид рассматривается как менингококкоподобный организм, вызывающий эпидемический менингит, наблюдавшийся в США в 1920-30-е годы. Юлиан утверждает, что лекарство *Flavus* изготовлено из *Neisseria pharyngis* var. *flava*, хотя это название не имеет значения в современной бактериальной номенклатуре.

ФУНКЦИИ

- Грамотрицательные аэробные сапрофитные диплококки, ферментирующие глюкозу, мальтозу и сахарозу.
- Естественный обитатель слизистых оболочек верхних дыхательных путей, встречается в слюне и мокроте.
- Характеризуется образованием зеленовато-желтых пигментированных колоний.

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

Обычно считается непатогенным, хотя иногда его связывают с серьезными инфекциями, включая бактериемию , менингит, эндокардит, септический артрит и сепсис с петехиями. Клиническая картина инфекции *N. subflava* может напоминать картину *N. meningitidis*, включая петехиальные кровоизлияния , пурпуру и септический шок.

Клинический обзор 67 пациентов (возрастной диапазон 16–84 лет, средний возраст 62,7 года) с образцами мокроты, примечательными наличием *N. subflava* , выявил следующее :

- Недавняя/текущая интубация – 63% пациентов.
- Недавние операции - 53% (из них 65% получили кардиоторакальную хирургию и 28% травматологию).
- Коморбидные состояния: ишемическая болезнь сердца [33%]; хроническая обструктивная болезнь легких [19%]; сахарный диабет [18%]; застойная сердечная недостаточность [18%]; гипертония [16%]; недавняя/текущая травма головы/мозговая травма [15%]; рак [15%]; клапанная болезнь [10%]; почечная недостаточность

[7%]; аритмии [7%]; апноэ во сне [4%]; алкоголизм [3%].

- Данные о курении были доступны по 42 пациентам: 64% были курильщиками в настоящее время или недавно, 36% никогда не курили.
- Данные о предшествующем воздействии антибиотиков были доступны у 47 пациентов: 66% антибиотики были назначены в течение 24 часов после взятия образца мокроты.

[JR Manzella et al., *Neisseria subflava* как респираторный патоген в больнице Йорка, по адресу:

www.wellspan.org/EducationResearch/resday01_mcdonnell.pdf]

MATERIA MEDICA FLAVUS

Flav .

Источники

Никаких прувингов . Клинический патогенез по Джулиану.

СИМПТОМЫ

Разум

= Низкий моральный дух, преувеличивает трудности.

» *Чувствителен к эмоциям и противоречиям.*

Генералы

~ Ухудшение: холод; нагревать; ночью; утром при пробуждении.

= Улучшение: горячая ванна; весна и осень.

= Вино < [расстройства пищеварения; сердцебиение].

Легко покрывается синяками от малейшего удара.

Пищеварительная система

= Плохое пищеварение.

= Частая тошнота после еды.

= *Жалобы на пищеварение, усиливающиеся от вина.* [Цинк.; Нукс -v.]

Сердечно-сосудистая система

— Сердцебиение по ночам и ощущение лихорадки, хуже после употребления вина.

Женский

= Приливы жара по ночам.

— Менструации нерегулярные; разного количества, с бледной кровью.

= Задержка менструации и ПМС.

<= Потеря крови при овуляции.

Дыхательные пути

«Боль в лобных и верхнечелюстных пазухах.

= Выделения из носа и глаз.

«• Легко простужается, кашляет и отхаркивается. Просыпается между 1 и 1:30 ночи от кашля.

<= Ощущение пера в горле. [Кали-би.]

= Боль в горле после мокрых ног.

= Сухость в горле, хуже ночью.

■> Фарингит с ощущением прикосновения нёба к языку.

= Ощущение тяжести в гортани после длительного разговора.

= Частая потеря голоса.

= Одышка, усиливающаяся ночью около 2 часов ночи; ощущение удушья при пробуждении.

Нос

* Сухие с сухими корочками.

= Носовое кровотечение по утрам.

~ Выделение зеленоватого гноя. [Кали-би.]

«Заложенность носа по ночам, одна ноздря заложена, другая открывается;
> утром после чихания.

«Легко чихает.

Другие местные жители

«Периорбитальная головная боль, правосторонняя. [Пение.]

Глаза опухают утром при пробуждении; тяжелые веки.

- Красные глаза, усталость к вечеру.

~ Частые отиты (у одного пациента отит наблюдался 25 раз); боль в правом ухе.

= Боль в дорсальной области, иррадирующая в обе руки.

= Артроз шейного отдела с растрескиванием.

«Легкий тремор, особенно пальцев.

= Потные ладони.

= Левосторонний ишиас.

= Боль в коленных суставах с хрустом.

МОРАКСЕЛЛА КАТАРРАЛИС И НЕЙСЕРИЯ СЛИЗИТЕЛЬНАЯ

Источники

Джон Патерсон описал кишечный нозод. Сикотическое соединение в виде грамотрицательных нелактозоферментирующих диплококков. Джулиан думает, что это *Streptococcus* [= *Enterococcus*] *faecalis*, тогда как, по мнению Гайера, это касается *Diplococcus* [= *Streptococcus*] *pneumoniae*, *Neisseria gonorrhoeae* и/или *Neisseriameningitidis*.

Джулиана и Гайера противоречат бактериологическим характеристикам организмов. И *Enterococcus*, и *Streptococcus* являются грамположительными и лактозоположительными [т.е. они ферментируют лактозу], в то время как *Neisseria* spp. являются грамотрицательными и являются частью нормальной флоры ротоглотки, носоглотки и мочеполового тракта, а не кишечными бактериями . С другой стороны, что соответствует предположению Гайера , так это то, что гонококки и менингококки положительны в отношении глюкозы и/или мальтозы, но отрицательны в отношении лактозы (ферментирующие нелактозу). Они также были выделены из фекалий больных проктитом.

Однако как гонококк, так и менингококк можно исключить, учитывая замечание Патерсона о том, что «этот нозод получают из организма, близкородственного менингококку». И: «Очевидно, что этот кокковый организм кишечного тракта морфологически и клинически связан с гонококком. Ганеман рассказал о том, что он назвал « Сикотическим Миазм при заболевании Гонорея , но это заболевание представляет собой лишь одну из форм катарального заражения слизистой оболочки мочевого тракта. Существует множество других негонорейных организмов , связанных с картиной симптомов «катара», и я полагаю, что миазм «сикоз» можно считать синонимом «катара». Гонорея – это инфекция слизистых оболочек [т . е. это сикотическое проявление], но не все катаральные проявления [сикотические] вызваны гонорейной инфекцией».

Два других вида предполагают уже сами их названия: *Neisseria mucosa* Veron et al. 1959 [синоним: *Diplococcus mucosus* von Lingelsheim 1906] и *Moraxella cataralis* (Frosch & Kolle 1896) Bovre 1979. Первый является обычно сапрофитным диплококком, второй является представителем отдельного рода кокков семейства *Neisseriaceae*. Диморфная Моракселла проявляется либо в виде палочек, либо в виде кокков. Эти микроорганизмы являются нормальными обитателями полости носа и носоглотки человека , иногда ассоциированы с менингитом,

конъюнктивит, средний отит, синусит, бронхит и пневмония.

Спекулятивные по определению попытки точно определить происхождение Sycotic со. обречены на провал, поскольку бактериальные культуры в 1920-30-х годах проводились с использованием неселективных сред, которые не ингибировали рост других видов бактерий и не позволяли дифференцировать колонии *Neisseria* от родственных видов. Агар МакКонки, используемый Патерсоном, используется для обнаружения сальмонелл и шигелл в образцах стула, но он менее селективен для выделения энтерококков.

Деление на кокки и палочки, по-видимому, согласуется с наблюдением Патерсона о том, что диплококковый организм, выделенный из культур фекалий 22 случаев, вместе составляет основу нозода . Sycotic Co. плеоморфен. По словам Патерсона: «За счет изменения среды оказалось возможным изменить морфологический вид под микроскопом с диплококка на бациллу [палочку] и наоборот». Однако открытие Патерсона о том, что «каждая агаровая чашка дает бациллу, а каждая культура МакКонки дает диплококк», скорее всего, объясняется сменой сред, каждая из которых обеспечивает рост различных организмов, а не демонстрацией плеоморфизма «сикокк».

Любые сомнения относительно причастности *Neisseria* spp. в Sycotic Co. будет отнято следующее:

Его [Патерсон] успех в лечении гонореи с использованием собственного кишечного нозода. *Sycotic Co.*, вызвала у него некоторое смущение. Он отметил, что во время войны дом № 923, где он жил, был не столько кабинетом бактериолога, сколько ВД диспансером. В любое время дня люди, обычно из иностранных войск, добавил он, стояли у дверей, и миссис Патерсон проводила их внутрь. Он с сожалением рассказывал, как однажды он вышел из себя и отослал одного из них, посреди упрёки миссис Патерсон, которая, что характерно, сказала , что нельзя так относиться к страдающему человечеству. Через полчаса раздался телефонный звонок от старшего медицинского офицера одного из контингентов иностранных войск с просьбой о встрече, и он пришел именно с тем человеком, которому отказали. Мы помним, как он сказал: «У него была вся боль, которую может вызвать острый эпидидимит, и все воспаление».

Когда доктор Джон все еще отказывался лечить, медицинский офицер заявил, что они не знают, что дал доктор Патерсон, но его случаи были *излечены* и больше не доставляли проблем , тогда как их практика просто подавлялась. Доктор Джон дал ему запас *Sycotic Co.* (можно предположить, что это была высокая потенция, потому что это был острый приступ) и информацию о том, где он мог получить столько, сколько хотел.

После этого, как он рассказал нам, его дом больше не был клиникой ВД. Он использовал *Sycotic Co. ne* только для этой цели. Он считал его универсальным - средством при наличии катара дыхательной, кишечной или половой систем. Следует отметить, что он, по-видимому, уделял больше внимания сикозу и псоре, чем третьему миазму. Он, конечно, часто использовал *Sycotic Co.*, и два из его довольно неожиданных рецептов были на его ближайшего родственника *Medorrinum*. Оба они появились еще во времена, когда он работал в детском отделении, где он использовал его при детской диарее, которая встречается в таких местах. Он считал его специфичным как для этого заболевания, так и для болезни Пинк. [Положение колена и груди, розовая окраска и симптомы стопы.]

...В болезнях человека, предметом которых был Грауфогль. В первую очередь имели в виду гидрогеноидный тип, *Sycotic Co.*, *Thuja* и *Natrum сульфурикум*. ... Он часто использовал нозод с высоким содержанием и соответствующее повседневное лекарство с низким содержанием. Он давал *Sycotic Co.* внутримышечно одну дозу и *N atrum сульфурикум* 6 дважды в день.

[Джеффи Браун, доктора. Джон и Элизабет Патерсон, британский университет. Журнал, октябрь 1967 г.]

MATERIA MEDICA СИКОТИЧЕСКОЕ СОЕДИНЕНИЕ

Syc.

Источники

- [1] Лекарственная картина *Sycotic Co.* основана на клинических наблюдениях. Симптомы исходят от Джона Патерсона. *Кишечные нозоды* и сводка Элизабет Патерсон о 53 случаях [43 женщины, 10 мужчин] в «Обзоре нозодов». [EP]
- [2] Луи Кляйн, Клиническое руководство по гомеопатическим средствам, Vol. 1. [ЛК]

СИМПТОМЫ

Основной доклад

= Раздражительность и раздражение слизистых и синовиальных оболочек.

Разум [EP]

- = Нервная возбудимость. Вспыльчивый. Моргание век; подергивание мышц лица. Грызет ногти.
- = Возбуждение = жидкий стул.
- = Боязнь темноты; остаться в одиночестве; животных и собак.

<• Сны об умерших людях.

= Не могу заснуть до 3 часов ночи. Бессонница.

Страх безвестности [LK]

= «Одна из ключевых рубрик — «страх безвестности». Для понимания этого препарата важно сделать некоторые тонкие различия в отношении *Sycotic* -co. лица. Их природа движима желанием быть в центре внимания и создать особую и заметную личность. И наоборот, вы могли бы описать это, как это делают некоторые авторы, как «страх безвестности». Этот страх заставляет ребенка или взрослого стать «звездой» или выделиться.

Это не столько вопрос эго, как у *Platinum*, но они очень боятся, что их затмят другие люди вокруг них. Их заметное присутствие не обязательно связано с тем, как они выглядят, а скорее с их действиями.

Будучи детьми старшего возраста и молодыми людьми, они могут участвовать и выступать в соревновательных видах спорта, таких как теннис, плавание, гимнастика или в развлекательной сфере, например пение или игра на музыкальном инструменте. Ключевым моментом является то, что эта деятельность требует индивидуального мастерства и способности добиться отличия. Ими движет не столько конкуренция, сколько потребность быть лучшими и превосходить других, чтобы сохранять внимание и выделяться.

Это желание быть в центре внимания и выделяться может возникнуть в молодом возрасте, особенно если у них много соперничества между братьями и сестрами, как у *Hyoscyamus*. Дети чувствуют, что брат или сестра «затмевают» их, и тогда они жаждут внимания. Они часто, но не всегда, являются первенцами и стремятся сохранить лидерскую роль. Это происходит скорее из-за нежелания оставаться незамеченным, чем из-за страха потерять социальное положение, как в случае с *Veratrum*. У некоторых людей оно может быть более тонким, даже если они не занимаются спортом или развлечениями. В любом случае они будут чувствовать, что их «не видят», и поэтому будут гордиться и защищать что-то, что отличает их. Если они потеряют это, они будут опустошены.

На первый взгляд и в интервью они выглядят сдержанно и вежливо. Может показаться, что они даже хотят угодить. В основе этого может лежать некоторая презрительность и раздражительная обидчивость, а также очень требовательность. Они могут быть напряженными и нервными перфекционистами, как *Nux vomica*, но при этом наблюдается «сикотическая» изменчивость и крайности. Они плачут, когда раздражаются [а это происходит большую часть времени], и у них может быть довольно дикая сторона, как у *Medorrhinum* ».

Раздражение/катар [EP]

- = Мозговые оболочки, подострые или хронические.
- = Пазухи; головная боль при синусите.
- = Носоглотка [катар носа (50% случаев); увеличенные миндалины; творожистые массы из миндалин; аденоиды]. Обильное выделение слизи из горла по утрам.
- = Пищеварительный тракт; катаральные состояния; острый или хронический гастроэнтерит [у детей];
- = Жидкий, зловонный стул, раздражающий; настойчивые позывы на стул, как только встаю с постели.
- = Bronхи; острый, подострый или хронический катар бронхов. Астма и бронхит, хуже от сырости и мороза; > Приморье. Свистящее дыхание и кашель в 2–3 часа ночи или при пробуждении. Задыхаясь, <просыпаясь. Бронхит зимой. Твердый, спазматический кашель – в 2, 4 или 6 часов утра; кашель до тошноты. Нисходящая простуда.
- = Мочеполовая система, от «почки до уретрального тракта»; альбуминурия; пиелит; цистит; уретрит; вульво-вагинит; баланит.

Трещины [EP]

- «Трещины в углах носа.
- = Трещины в углах рта.
- == Губы сухие и потрескавшиеся.
- = Язык болит, обожжен; сухой, трещиноватый; меховой. Покалывания на языке.
- ~ Осколочная боль в прямой кишке.
- » Трещины на кончиках пальцев.
- == Трещины на пятках.

Генералы [EP]

- = В основном чувствителен к холоду.
- = Анемия ; гидремия [анемия разбавления]. [Пациент всегда выглядит анемичным , лицо бледное.]
- = Потливость, хуже в голове и теле, во время сна.

Аппетит и еда [EP]

- = Привередливый; придиричивый [требовательный к тщательности]; привередливый; суетливый.
- = *Яйца* – отвращение к яйцам в 50% случаев.
- Расстройство от яиц - тошнота, рвота, приступ желчи, сенная лихорадка. Даже мысль о яйцах утром вызывает тошноту.
- == Расстраивает жир, лук, апельсины.
- = Отвращение к: жиру; молоку; молочный пудинг; крем; соль; сахар; чай; овощи;

уксус; сыр; мясо; хлеб; картофель; помидор.

«Желание: масла; толстый; сыр; сладости; молоко; соль.

«Тошнота от запаха готовки.

= Отвращение к апельсинам и еще хуже [в отличие от *Med.J.*] [ЛК]

Желудочно-кишечный [EP]

= Боль и вздутие в эпигастрии. Метеоризм.

«Приступы ацидоза.

«Растянутая толстая кишка. [Болезнь Гиршпрунга – врожденный мегаколон.]

«Ночная рвота – желудок должен быть натощак.

«Живот вздут.

= Выпадение прямой кишки.

= Жидкий стул после каждого приема пищи. Пенистый жидкий стул. Стул бледный, рассыпчатый; плохой запах .

«История применения антибиотиков [общего для нозодных препаратов для кишечника как группы] и последующих проблем с кишечником - диарея [особенно сразу после еды], запор или чередование этих двух препаратов с чрезмерным газообразованием, вздутием кишечника и кишечными дрожжевыми проблемами». [ЛК]

Дыхательная система [LK]

«Астма < морозный воздух и влажная погода,> морское побережье.

«Старые случаи астмы; Пациент страдает астмой в течение многих лет и переходит в эмфизему.

«Астма у детей < 2 часов ночи; или слизистый кашель <2 часов ночи

«Астма/бронхит и проблемы с пищеварением.

Нервно-мышечная [EP]

«Общий ревматический фиброзит, хуже от сырости и после периода покоя.

«Боли в шее и спине; жесткость; пояснично-крестцовый; подвздошно-крестцовые суставы; бедра жесткие; обычно хуже после сидения, ночью, от начала движения, улучшение от движения и жара.

«*Артрит пальцев рук*, боль > сухая погода, горячая вода.

Артрит пястно -фаланговые суставы.

= Пальцы немеют, немеют; со спазмом пальцев. Ощущение покалывания в руках.

= Лодыжки опухшие и жесткие.

«Ступни болят при ходьбе, словно идешь по рыхлым булыжникам.

«Боль в плюсневых костях.

«Суетливость ног по ночам в постели.

= Боль в суставе большого пальца ноги.

Мочеполовые [EP]

= Боль в левом яичнике во время менструации.

— Обильные бели . Бели желтоватые; белый; темно коричневый; оскорбительный; коррозионный.

= Полипы матки.

~ Аменорея до 6 мес.

Дерматологический [EP]

= Желтый цвет лица; жирная, жирная кожа.

= Преждевременная седина. Алопеция. Болезненные пятна от сухих чешуек. Волосы на лице и верхней губе.

— Везикулярный или варицеллярный тип высыпаний на лице или теле. [По данным Патерсона, после введения этого препарата детям может появиться ветряная сыпь по типу, напоминающая ветрянку оспу и часто ошибочно принимаемая за нее .]

= Бородавки на слизисто-кожных поверхностях; руки [большие, плоские, рваные]; ноги; тело.

= Циркулярная сыпь на обеих руках; бедра и голени.

= Герпес – лицо, шея, грудь, пах.

«= Пальмарный дерматит — везикулы зудят по ночам, от жара, хуже от возбуждения, от муки, моющих средств.

— Высыпания на конечностях после прививки от ветряной оспы .

Местные жители [EP]

= Головная боль – еженедельно; каждое воскресное утро, хуже с левой стороны; пульсирующая;

> тепло и покой; <шум.

= Головная боль – лобная, застойная.

= Мигрень до или после менструации.

=> Лицо опухшее по утрам, особенно под глазами.

== Кисты предплюсны. Конъюнктивит. Светобоязнь. Гемииопия.

= Чрезмерное образование ушной серы.

=> Нос сухой; образование корок; горение.

= Носовое кровотечение.

=> Потеряно обоняние. Потеряно чувство вкуса.

<- Сенная лихорадка .

<■> Персистирующий губной герпес.

~ Язык сухой, прилипает к нёбу.

=* Слюноотделение увеличилось.

= Глотание затруднено; легко задыхается.

«• Периаанальные бородавки.

= Ломкие ногти.

Сопутствующие средства правовой защиты

Туя Сурьма винный Отрог углекислый Железо Серная сода Азотная кислота
кислота Рус токсикодендрон

Средства, ошибочно принятые за [LK]

Стрептококк Медоринус Туя Ликоподий Натрим сульфурikum . Нукс вомика.

Лекарства, которые хорошо следуют [LK]

Серная сода Тиреоидин . Туберкулинум . Сера.

СЛУЧАЙ

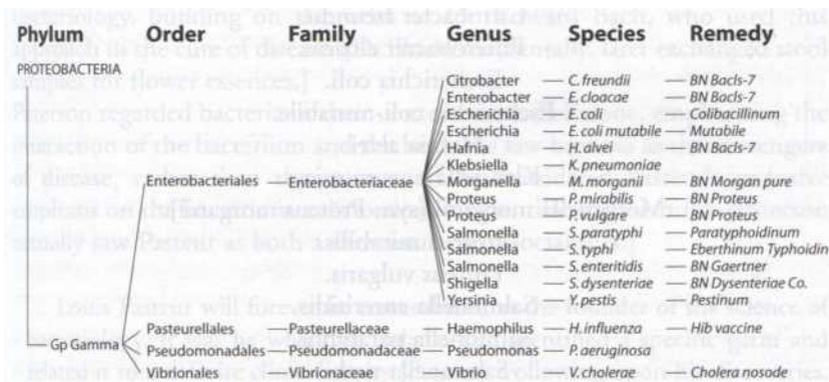
(1) Г-жа JS, 57 лет. Ее жалоба - учащенное сердцебиение [частота пульса около 100 ударов]. Это состояние перемежается более острыми приступами тахикардии, сопровождающимися дрожью рук и ног. Также ее мучают сильные головные боли, локализующиеся на макушке, давящие или проникающие боли. Она очень пугливая, нервная, нетерпеливая и очень чувствительная эмоционально. Мелкий тремор кистей и пальцев, ощущение комка в горле, легкое потоотделение. Ее базальный уровень метаболизма был выше +15, когда она принимала его несколько раз в прошлом. Склонность к запорам и метеоризму от сладостей и жиров. Клинически это явный случай гипертиреоза (ранее лечилась раствором Люголя * без эффекта). Общие симптомы: недостаток жизненного тепла; лучше от тепла, но хуже в закрытых помещениях; хуже ночью, после еды, в сырую погоду, при приближении грозы; у нее красивое, худощавое телосложение, узкогрудая, туберкулезная внешность. Очевидным рецептом была Сульфур, которая в течение двух лет улучшила ее состояние, но так и не привела к действительно решающим изменениям. Несмотря на то, что ей давали дозу до 50 M, она все равно нуждалась в ежемесячных повторениях и, хотя и в более легкой форме, сохранила тахикардию, а также острый сердечный синдром и мигрень. мышьяк iod ., Tuberculinum , Psorinum , Thyroidinum оказались бесполезными. Йод, очевидно, не указан в модальностях.

Sycotic Co. [Paterson], разовая доза из 200, оказалась самым эффективным рецептом, который она когда-либо получала. Постепенное улучшение всех симптомов.

все еще продолжается через четыре месяца без повторения дозы, показывая тем самым, что это лекарство действует на нее более глубоко и продолжительно, чем Sulphur, на что, по-видимому, указывали ее симптомы. [Э. Уитмонт , *Когда хорошо выбранное лекарство не действует*, Хом . Запись, июнь 1952 г.; ЭнчХом .]

* Раствор йода Люголя , йод-йодид калия, введенный французским врачом Жаном Г.А. Люголем [1786-1851] для лечения заболеваний щитовидной железы.

Протеобактерии: Группа Гамма



«Гамма-протеобактерии включают три различных типа питания: фотосинтезирующие, многие из которых находят своих ближайших родственников среди нефотосинтезирующих; плюс гетеротрофы [зависимость от органических соединений для получения углерода и энергии] и хемолитотрофы [зависимость от богатых водородом химических веществ для получения энергии и от углекислого газа для получения углерода], которые снова могут быть тесно связаны филогенетически, несмотря на их большие различия в образе жизни. Нефотосинтетические гамма-излучения включают *Legionella*, причину болезни легионеров; кишечные вещества, такие как *Escherichia coli*, *Salmonella* и им подобные; *Vibrio*, который включает *Vibrio cholerae*, возбудителя холеры; *Океаноспириллы*, флуоресцентные псевдомонады и так далее». [Тадж]

I. СЕМЕЙСТВО ЭНТЕРОБАКТЕРИАЛЫ

СЕМЕЙСТВО ЭНТЕРОБАКТЕРИЙ

Цитробактер Фреундии

Энтеробактер клоаки

Кишечная палочка.

Эшерихия коли мутабе .

Канал Хафния.

Клебсиелла пневмонии.

Morganella morganii [син. *Proteus morganii*], *Proteus mirabilis*.

Сальмонеллезный энтерит.

Сальмонелла паратифи

Сальмонелла брюшного тифа.

Шигеллезная дизентерия .

Иерсиния пестис.

СЕМЕЙНЫЕ ОСОБЕННОСТИ

Семейство Enterobacteriaceae насчитывает более 120 видов более 30 родов. Все они встречаются в желудочно-кишечном тракте животных или человека, но многие из них также свободно живут в почве и воде. Все они представляют собой небольшие грамотрицательные неспорообразующие бациллы, которые ферментируют глюкозу с образованием кислоты, восстанавливают нитраты до нитритов или азота и являются оксидазоотрицательными. Все они аэробы, но могут быть факультативно анаэробами; все они подвижны (за исключением шигелл и клебсиелл, которые неподвижны) и инкапсулированы или покрыты слоем слизи, или не покрыты никаким слоем слизи.

Колониальная морфология энтеробактерий весьма схожа; колонии обычно куполообразные, серые и гладкие.

Большинство видов являются условно-патогенными или вызывают вторичные инфекции ран, мочевыводящих и дыхательных путей, системы кровообращения.

Первоначальная классификация Enterobacteriaceae, разработанная Эдвардсом и Юингом, была основана на различных метаболических профилях организмов. Эдвардс и Юинг выбрали признаки, которые было легко проверить, например, ферментацию лактозы и выработку сероводорода.

КИШЕЧНЫЕ НОЗОДЫ

Бактериологи и врачи-гомеопаты доктор Джон Патерсон и его жена доктор Элизабет Патерсон применили в 1920-1960-х годах Закон подобия к бактериологии, основываясь на работе доктора Эдварда Баха, который использовал этот подход при лечении болезней. [Доктор. Бах, кстати, позже обменял образцы стула на цветочные эссенции.]

Патерсон рассматривал бактерии в их контексте, а не по отдельности, подчеркивая взаимодействие бактерии и хозяина. Он рассматривал бактерии как **«мусорщиков»** болезней, а не как причину, и считал исключительный акцент Пастера на бактериях искажением, ненаучным и вредным. [Патерсон на самом деле видел в Пастере одновременно шоумена и светского деятеля.]

... Луи Пастера навсегда запомнят как основателя науки бактериологии. Именно он первым выделил и идентифицировал конкретный микроб и связал его с определенной клинической формой [заболеванием]. Вслед за его открытиями медицинская наука сосредоточилась на лабораторных методах выделения и идентификации конкретного микроба для каждого известного заболевания, а постулаты Коха были приняты в качестве стандарта для объявления любого микроба, способного к патогенезу, то есть обладающего способностью вызывать заболевание. Девизом медицинской профессии по-прежнему является *«Tolle Causam»* («найди причину»), и сегодня многие считают, что микробы являются единственной причиной болезней, и работают над обнаружением конкретного микроба или вируса для хорошо известных клинических случаев.

Теперь необходимо принять как научный факт, что во многих случаях заболевания определенные микробы можно выделить и идентифицировать, но является ли верным вывод о том, что конкретный микроб всегда является причиной заболевания?

... Является ли «специфический микроб» действительной причиной болезни, или это результат действия жизненной силы [*Dynamis*], которая характеризует все живые клетки в их устойчивости к z/h-легкости.

Работа Патерсона над нозодами для кишечника была в первую очередь связана с хроническими заболеваниями. Основная идея заключалась в том, что состояние пациента отражает кишечная флора.

В природе, где есть баланс, нет zfc -легкости, и микроб, в данном случае *B. Coli* в кишечном тракте, выполняет полезную функцию. Если слизистая оболочка кишечника здорова, *B. Coli* непатогенна. Любое изменение в организме хозяина, затрагивающее слизистую оболочку кишечника, нарушит баланс и будет

за которым следует изменение привычек, биохимии и *B. Coli*, о которых можно сказать, что они становятся патогенными, но следует отметить, что первичное - изменение, «/»-легкость, возникло у хозяина, который заставил бактерию изменить свою привычку, чтобы выжить.

Клинические и бактериологические наблюдения за 12 000 случаев привели Патерсона к следующим выводам:

[А] Нелактозоферментирующие бактерии были выделены в 25% исследованных образцов стула.

[В] Появление нелактозоферментирующих бактерий часто *сопровождало* и, по-видимому, имело отношение к ранее назначенному гомеопатическому лекарству - выбор лекарства производился в соответствии с «законом подобия » и готовился путем « потенцирования ».

В лаборатории наблюдали неожиданное явление: у больного, у которого ранее была обнаружена только *B. Coli*, внезапно появился большой процент нелактозоферментирующих бактерий того типа, который ассоциировался с патогенной группой брюшного тифа и паратифа.

... В стуле пациента содержался большой процент предположительно патогенных организмов, и, согласно общепринятой теории Пастера и Коха, пациент страдал от болезни. Клинические исследования, однако, показали, что пациент не чувствовал себя плохо, но испытывал чувство благополучия , которое он приписывал последнему полученному им лекарству. Поскольку нелактозоферментирующие бактерии появились после определенного латентного периода от 10 до 14 дней после введения лекарства, казалось бы, гомеопатическое лекарство *изменило* флору кишечника и вызвало *заболевание* . патогенный микроб в данном случае был *результатом* жизненного действия, вызванного потенцированным лекарством в организме пациента. Микроб *не был причиной* заболевания .

В переводе на медицинскую практику это сводится к следующему:

[А] Заболевание связано с конкретным организмом.

[В] Конкретный организм *связан с гомеопатическим препаратом*.

[С] Гомеопатическое лекарство связано с заболеванием.

... Практика гомеопатии основана на гипотезе о том, что истинное *подобнейшее* [гомеопатическое лекарство] связано с нарушенным обменом веществ [заболеванием], и теперь можно продемонстрировать, что нелактозоферментирующие

В организме кишечника биохимически связано с заболеванием и гомеопатическим - препаратом.

Патерсон обычно брал образец стула для исследования и назначал в качестве «аутогенной вакцины» преобладающую обнаруженную бактерию. Мазок позволил ему увидеть конституцию пациента с высоты птичьего полета; он был убежден, что «характер человека запечатлен в кишечной флоре» и что образец стула позволяет ему «увидеть все, что он хочет». Он утверждал, что эти кишечные бактерии имеют *конституциональное* значение.

В свое время Патерсон в сотрудничестве с докторами. Уиллер, Дишингтон и Бах разработали клинические показания, позволяющие назначать кишечные нозоды без каких-либо бактериологических знаний.

Патерсон сформулировал ряд рабочих правил использования нозодов и связанных с ними средств:

1- *Новое дело.* Пациент, не получавший *гомеопатического лечения*. Если имеется определенная симптоматическая картина, указывающая на необходимость лечения, следует назначить именно его, а не нозод . Однако во многих случаях выбор может заключаться в пределах нескольких возможных лекарств, и именно в этой ситуации можно использовать список лекарств и соответствующих нозодов для кишечника .

2, - *Старый случай.* Пациент, проходивший гомеопатическое лечение, но не реагирующий на назначенное лечение. Это сложные случаи даже с нозодной точки зрения; когда нет данных посевов кала, которые могли бы дать представление о группе лекарств, которые могут оказаться полезными, или о фазе, в которой пациент находится в данный момент.

Выбор нозода для любого случая может быть определен путем изучения истории болезни и выявления препаратов, которые дали наибольший, хотя и не устойчивый, эффект. Составьте таблицу этого списка лекарств и сравните его со списком нозодов и связанных с ним лекарств и выберите нозод , который имеет наибольшее количество в своей группе. Во многих случаях от нозода может не быть большого видимого эффекта , но кажется, что введение нозода каким -то образом изменило ситуацию, потому что после этого - значительная польза следует за лекарством, назначенным ранее, без особого эффекта. Если кажется, что от нозода нет видимой пользы , не разочаровывайтесь, а повторите препарат, который ранее показал частичную реакцию, и на этот раз вы можете ожидать более постоянного действия.

Последнее замечание и предупреждение: не повторяйте введение кишечного нозода в течение трех месяцев; но если необходимо прописать, выберите лекарство в пределах

группу и дайте лекарство в высокой или низкой потенции, в зависимости от имеющихся симптомов.

Ферментаторы лактозы являются частью нормальной флоры кишечника, колонизируя кишечник вскоре после рождения. Поскольку первым питательным веществом для новорожденных человека или животных является лактоза, большинство нормальных кишечных бактерий способны ее ферментировать. Ферментеры лактозы редко являются патогенными, например , комменсальная кишечная палочка, Citrobacter, Klebsiella и Enterobacter.

С другой стороны, безлактозные ферментеры [лактозоотрицательные] включают бактерии, связанные с вирулентными заболеваниями, такие как сальмонеллы, шигеллы, псевдомонады, иерсинии и протей.

Патерсон постулирует идею о том, что конституционные изменения приводят к сдвигам в кишечной флоре, изменяя соотношение ферментеров лактозы и ферментов нелактозы . Интерпретируя термин «вирулентность» как показатель жизненной реакции пациента, а не болезнетворной природы самой бактерии, он считает, что «потеря способности ферментировать лактозу» «связана с вирулентностью в группе организмов брюшнотифозной палочки. » Таким образом , выделение этих нелактозных организмов с фекалиями можно рассматривать как меру жизнеспособности пациента : «чем больше выделение, тем меньше внутреннего миазма , и *наоборот*». Как правило , обнаруживалось, что при большом выделении микроорганизмов в фекалиях найти гомеопатическое лекарство было гораздо легче, чем при небольшом выделении; случаи, которые боролись с болезнью, как правило, давали хорошие симптомы. Это изменение содержания безлактозных организмов в стуле, как обнаружил Патерсон, совпало с первыми определенными клиническими признаками улучшения при хроническом заболевании.

MATERIA MEDICA BACILLUS № 10

Назад-10

Источники

был приготовлен этот нозод , отсутствует . Нозод назван так потому, что это был десятый тип бацилл, не ферментирующих лактозу , обнаруженный в лаборатории.

Симптомы были собраны в пяти случаях (четыре женщины, один мужчина) и

описан Элизабет Патерсон в «Обзоре нозодов», British Hom. Журнал, июль 1960 г.

СИМПТОМЫ

Разум

" *Тревожный; активный; раздражительный; депрессивный.*

Генералы - Еда

- *Отвращение к яйцам; хлеб; помидор; чай.*

= Отвращение к завтраку.

= *Тяга к сладкому; шоколад; жареная рыба.*

~ Ухудшение от яиц и жиров.

Женский

«*Зуд вульвы.*

= *бели с рыбным запахом; зеленоватый; коррозионный.*

«*Кожа в паху саднящая; сухой и потрескавшийся.*

=> Боль в левой и правой подвздошной ямках.

Местные жители

= Головная боль во лбу, [над] левым глазом.

= Катар носа.

= Десны губчатые.

" Неприятный запах изо рта.

= Периодическая боль в желчном пузыре.

= Испражнения утром первым делом или стул вялый.

«*Частое мочеиспускание.*

~ Подмышечная потливость.

«*Астма.*

<• Кашель < по утрам; мокрота затруднена.

<• Болезненность копчика.

= Ревматоидный артрит левого колена.

«*Бородавки на руках – многочисленные, плоские или заостренные [после работы с маринованными ветчинами].*

= *Стригуций лишай.*

Сопутствующие средства правовой защиты

Туя. Натрий сульф. Аралия. Сепия. Калькарея фосфорика. Кали бихромикум.

БАЦИЛЛА №7

Происхождение и имена

Лактозоотрицательные микроорганизмы, выделенные Джоном Патерсоном из образцов стула пациентов в 1920-х годах, были названы «бациллой № 7», поскольку они были седьмым ^{типом} неферментирующих лактозу бацилл, наблюдавшихся в лаборатории и не соответствующими стандарту. любая из ранее известных групп.

Бацилла № 7 была идентифицирована Джулианом как состоящая из трех видов: *Bacillus asiaticus*, *Bacillus cloacae* и *Bacillus freundii* .

Со временем все три вида претерпели ряд изменений названий и реклассификаций, так что *Bacillus asiaticus* теперь известен как *Hafnia alvei*, *B. cloacae* — как *Enterobacter cloacae*, а *B. freundii* — как *Citrobacter freundii* .

Из этих трех клоаки *Enterobacter* не полностью соответствуют определению Патерсона кишечных нозодов как бактерий, не ферментирующих лактозу. Большинство его штаммов ферментируют лактозу, но настолько медленно, что их, вероятно, будут считать лактозоотрицательными.

Цитробактер Фреундии

- *Citrobacter freundii* (Браак , 1928) Веркман и Гиллен, 1932.
- Грамотрицательные, подвижные, палочковидные бактерии, встречающиеся парами.
- Принадлежит к нормальной кишечной флоре и обнаруживается в фекалиях человека, млекопитающих, птиц, рептилий и амфибий.
- Повсеместно встречается в почве, воде, сточных водах; обычно присутствует в пищевых продуктах.
- Хорошо выживает в воде, но на сухой поверхности выживает лишь несколько часов.
- Колонии сильно напоминают колонии *E. coli*. [*C. freundii* ранее классифицировали как *Escherichia freundii* .]
- Биохимически больше напоминает группу сальмонелл. [Бывшая группа сальмонелл Бетесды- Баллерупа в настоящее время отнесена к *Citrobacter freundii* .]
- Выделяет сероводород.
- Способен использовать цитрат в качестве единственного источника углерода; отсюда и его общее название.
- Цитробактерии виды. обладают способностью накапливать кадмий [из окружающей среды] .
- Связан со смертельными инфекциями у лосося и форели [анорексия; эрозии кожи; поверхностные кровоизлияния ; энтерит; беспорядочные движения].
- Оппортунистический возбудитель у человека, ассоциированный с внутрибольничными инфекциями ; вызывает диарею и вторичные инфекции у людей с ослабленным иммунитетом.

пациентов и иногда тяжелая первичная септицемия . Часто связано с образованием абсцесса головного мозга.

Энтеробактер клоаки

- *Enterobacter cloacae* (Иордания, 1890 г.) Хормаче и Эдвардс, 1960 г.
- Грамотрицательная подвижная палочковидная бактерия.
- Нормальный обитатель кишечного тракта.
- Биохимически сходен с клебсиеллой.
- Участвует в легких формах гастроэнтерита, а также в инфекциях мочевыводящих путей и дыхательных путей.

Хафтия альвей

- Хафтия альвей Моллер 1954.
- Единственный вид в этом роде, который, по мнению некоторых систематиков, следует отнести к *Enterobacter*.
- Напоминает сальмонеллу [но не выделяет сероводород].
- Встречается в почве, воде и пищевых продуктах [животного происхождения].
- Нормальный кишечный комменсал.
- Связан со смертельными инфекциями у форели [слабость; темное изменение цвета ; выпячивание глазных яблок; кровотечение в глазах; петехии].

MATERIA MEDICA BACILLUS №7

Бадс-7.

Источники

Никаких прувингов .

Симптомы собраны у девяти случаев (восемь женщин, один мужчина) и описаны Элизабет Патерсон в «*Обзоре нозодов*», *Vr . Хом . Журнал*, июль 1960 г. Также включено краткое описание лекарств Джона Патерсона в книге «*Кишечные нозоды*» [1].

СИМПТОМЫ

Разум

= Выдающимся симптомом является умственная усталость, чувство неспособности выполнять какие-либо умственные усилия, вызывающее чувство крайнего физического истощения. ¹

~ Утомляется сама идея усилий. [Джулиан]

Генералы

=» Чувствителен к холоду, сквознякам и холодному влажному воздуху. ¹

— Чрезмерное потоотделение.

•" Легкий сон; просыпается в 2 или 3 часа ночи; трудно заснуть [занимает 2 часа].

«Отвращение к жиру.

Пищеварительная система

= Все симптомы могут быть связаны с общим отсутствием нервного и мышечного тонуса; чувство насыщения после еды; метеоризм и вздутие живота; энтероптоз. ¹

Урогенитальный

<■ Слабый поток мочи; потеря половой функции; преждевременное старение. ¹

Дыхательная система

<> Астма; бронхиальный катар; вязкая липкая слизь, которую трудно отвести. ¹

Сердечно-сосудистая система

«Замедленный пульс, часто со снижением артериального давления; слабость миокарда. ¹

= Ангионевротический отек лица.

«• Тромбоз центральной вены сетчатки.

= Кровеносные сосуды на пальцах лопаются.

Опорно-двигательный аппарат

= Расслабленная фиброзная ткань с тенденцией к образованию «ревматических узелков»; боль в спине, не может долго стоять без чувства дурноты; склонность к обморокам после внезапной нагрузки. ¹

= Жёсткость шеи – «трескается, как орех».

=» *Фиброзный ревматизм шеи и спины.*

= Боль в спине хуже от сырости и холода; <начало движения;> тепло и покой.

=> Суставы нижних конечностей опухшие и болезненные.

■= Судороги в ногах по ночам.

» Боли, стреляющие вверх и вниз по ноге.

=> *Ревматоидный артрит; плечи; локти; запястья; колени и лодыжки.*

Дерматологический

= Хрустят костяшки пальцев - ладони - кончики пальцев

= Циркулярные высыпания на ладонях — горячие, острые и шелушащиеся.

= Паронихия пальцев.

Сопутствующие средства правовой защиты

Кали карбоникум . Калькарея флюорика . Калькарея карбоника . Рус

токсикодендрон .

Каустикум .

«Испытание Бациллы № 7 мало чем отличается от испытания Протея [Баха], поскольку оно имеет аналогичную связь; Протей связан с хлором, тогда как бацилла № 7, по-видимому, имеет более близкое родство с двумя галогенами, бромом и йодом, часто в сочетании с калием». [ДжП]

КИШЕЧНАЯ ПАЛОЧКА

Научное название	<i>Escherichia coli</i> (Мигула , 1895 г.) Кастеллани и Чалмерс, 1919 г.
Старое название	Коммуна <i>Bacillus coli</i>
Семья	Энтеробактерии
Гомеопатия	Колибациллинум – Коли. Сыворотка против кишечной палочки – <i>Ser-ac.</i>

ФУНКЦИИ

- Впервые выделен и охарактеризован в 1885 году австрийским педиатром Теодором Эшерихом из фекалий новорожденных.
- Грамотрицательные, палочковидные, подвижные, аэробные, факультативно-анаэробные, сапробные бактерии.
- Перитрихальные жгутики [жгутики распределены по всей клетке].
- Комменсал кишечной флоры практически всех теплокровных животных.
- Наиболее распространены бактерии, составляющие основную часть фекалий .
- Обычно выполняет полезную функцию в организме человека, подавляя рост вредных видов бактерий и синтезируя значительные количества витамина К и витаминов группы В из непереваренного материала в толстой кишке.
- Обычно присутствует в фекалиях людей и животных, а также в загрязненной ими воде и почве.
- Ферментирует лактозу/глюкозу; восстанавливает нитраты до нитритов.
- В сахаросодержащих культурах образует уксусную, молочную и муравьиную кислоты.
- Быстро свертывает и подкисляет молоко с выделением фекальных газов . запах .
- Один из самых быстрых множителей; удваивает свое число каждые 20 минут.
- Частая причина сепсиса и инфекций мочевыводящих путей [например, «цистит медового месяца»].
- Распространенная причина путешественников диарея .
- Нередко обнаруживается в гное при нагноениях, связанных с кишечником, например при аппендиците.
- Многие штаммы продуцируют гемолизины .

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ

водянистую или воспалительную диарею . диарея]. У детей диарея , вызванная некоторыми штаммами кишечной палочки, может привести к разрушению эритроцитов и почечной недостаточности (гемолитико-уремический синдром) или геморрагическому колиту. *E. coli* также может вызывать инфекции мочевыводящих путей (особенно у женщин), а также бактериемию и менингит у новорожденных (особенно у недоношенных новорожденных). Существуют сотни серотипов кишечной палочки. Типы, вызывающие заболевание, разделены на четыре группы:

- Энтеротоксигенная кишечная палочка [ETEC];
- Энтеропатогенная кишечная палочка [EPEC];
- Энтероинвазивная кишечная палочка [EIEC];
- Энтерогеморрагическая кишечная палочка (EHEC).

EPEC связан с детской диареей ; ETEC при гастроэнтерите и синдроме путешественника диарея , EIEC при бактериальной дизентерии и EHEC при геморрагическом колите , гемолитическом уремический синдром (ГУС) или тромбоцитопеническая пурпура.

EHEC также известен как *E. coli*, продуцирующая веротоксин или *shiga-токсин [VTEC или STEC]*. Эти токсины тесно связаны или идентичны токсину, продуцируемому близкородственным видом *Shigella Dysenteriae* . Предполагается, что бактерии передали ген шига-токсина от шигелл к кишечной палочке во время пандемии в Центральной Америке в 1970-х годах.

ГУС развивается, когда 0157 попадает в кровоток через стенку кишечника и начинает выделять шига-токсин. Шига-токсин эффективен против мелких кровеносных сосудов, например, в пищеварительном тракте, почках и легких, но не против крупных сосудов, таких как артерии или крупные вены. Специфической мишенью для токсина оказывается сосудистый эндотелий клубочков. Шига-токсин [ST] считается третьим по смертоносности бактериальным токсином в мире. Гемолиз эритроцитов приводит к кровоизлиянию в мозг , неконтролируемому кровотечению и образованию тромбов в кровотоке. Осложнения, вызванные ST, в конечном итоге приводят к эпилепсии, инсультам, слепоте, параличу и/или сердечной недостаточности. [Данные: www.nal.usda.gov/fsrio/]

Пищевое отравление токсином Шига часто также оказывает воздействие на легкие, мозг и поджелудочную железу. Наиболее частыми источниками являются бактерии *Shigella Dysenteriae* и энтерогеморрагическая *Escherichia coli* [EHEC], из которых наиболее известным стал штамм O157:H7.

E. coli O157:H7 — классический серотип, который впервые был связан с энтерогеморрагическими заболеваниями в начале 1980-х годов как причина серьезных вспышек и спорадических случаев заболевания. В настоящее время с заболеваниями человека связаны более 100 различных серотипов STEC, кроме O157:H7. Как и в случае с O157 STEC, заражение человека штаммами, отличными от O157, может быть связано с серьезными осложнениями, такими как гемолитические осложнения . уремический синдром.

Инфекции STEC, не связанные с O157, обнаруживаются у 20–70% пациентов с заболеванием, связанным с STEC, в зависимости от географического местоположения. Клиническое течение и исход STEC, не относящегося к O157, по-видимому , аналогичны таковому при инфекции серотипа O157:H7, хотя последний может чаще вызывать геморрагический колит [HC]. Инфекции STEC чаще всего наблюдаются у младенцев, детей и пожилые пациенты. Половых различий не наблюдается.

Кишечные заболевания, не связанные с O157, включают водянистую диарею , обычно с болезненными спазмами, и HC. Внекишечные проявления включают ГУС или неполные формы синдрома, которые состоят только из одного или двух из трех связанных с ним признаков, а именно тромбоцитопении , гемолитической анемия и острая почечная недостаточность. Около 75% пациентов с ГУС, вызванным STEC, отличным от O157, требуют перитонеального или гемодиализа . К редким осложнениям инфекций STEC относятся инфекции мочевыводящих путей и, особенно у женщин после беременности и у пожилых пациентов, тромботическая тромбоцитопеническая пурпура .

... В целом, в исследованиях людей с диареей STEC, не относящийся к O157, выделяются чаще, чем O157, со средним показателем выделения в 4 раза выше, но с большими различиями между исследованиями. Единственная территория, где STEC, не относящиеся к O157, выделялись реже, чем O157 в недавних исследованиях диареи, - это Северная Америка, где они выделяются примерно в два раза реже, чем O157.

STEC были выделены от различных животных, особенно от жвачных. ... Как и в случае с O157 STEC, кишечные тракты крупного рогатого скота и других жвачных животных, а также продукты питания, полученные от этих животных, вероятно, являются основными источниками заражения человека STEC, не относящимся к O157.

Зоонозная кишечная палочка, не продуцирующая шига-токсин O157 (STEC). Отчет совещания научной рабочей группы ВОЗ; Берлин, Германия, 23-26 июня 1998 г.]

По неизвестным причинам серотип O157:H7 чаще встречается в Северной

Америка, чем типы, не относящиеся к O157.

Escherichia coli O157:H7 является новой причиной болезни пищевого происхождения, ведущей причиной постдиарейных заболеваний. гемолитико-уремический синдром и ведущая причина острой почечной недостаточности в младенчестве и детстве. По данным Центров по контролю и профилактике заболеваний [CDC], кишечная палочка O157:H7 заражает около 20 000 человек каждый год. Из этих 20 000 инфицированных примерно 250 умрут, в основном от ГУС и других осложнений. У трети тех, у кого разовьется ГУС, останется необратимое повреждение почек различной степени, а еще у 8% будут наблюдаться другие пожизненные осложнения, такие как гипертония.

ГУС, вызванный колитом, вызванным *E. coli*, стал основной причиной почечной недостаточности у детей, требующей трансплантации почки в Северной Америке.

... Инфекция *E. coli* O157:H7 может вызвать диарею без примеси крови - рева или отсутствие симптомов, причем заболевание проходит через 5–10 дней. Однако клинически заболевание обычно проявляется сильной болью в животе* и водянистой диареей, которая наблюдается в течение 24

СИМПТОМЫ E-COLI

O157:H7 Боли в животе

Водянистый понос

Кровавый стул Отсутствие

температуры

Младенцы и дети

подвергаются наибольшему

рisku, так как антибиотики

противопоказаны.

Использование может

привести к ГУС - острой

почечной недостаточности.

часов от сильно кровавого стула. Этот комплекс симптомов составляет клиническую картину «геморрагического колита». В отличие от других бактериальных диарей, пациенты могут быть афебрильными, а воспалительные клетки редко присутствуют в кале. Робсон и др. [1993] сообщили, что лихорадка присутствует только в 5–20% случаев. За исключением лиц, у которых развивается ГУС, болезнь обычно проходит самостоятельно. ... ГУС обычно возникает преимущественно в возрасте от 6 месяцев до 4 лет. ГУС обычно развивается через 7 дней после начала диареи. ... Антибиотикотерапия противопоказана. Предполагалось, что антибиотикотерапия увеличивает последующий риск развития ГУС и связана с более высоким уровнем смертности в более тяжелых случаях. Ретроспективное исследование показало, что дети, получавшие антибиотики, имели более высокий риск развития ГУС по сравнению с детьми, которые этого не делали. Это может быть связано с тем, что лечение антибиотиками вызывает высвобождение шига-токсина из поврежденных бактерий в кишечнике. Антибиотикотерапия также убивает нормальную флору кишечника, позволяя кишечной палочке процветать.

[Э. Пикок и др. *Escherichia coli* O157:H7: этиология, клиника, осложнения и лечение; Журнал медсестер-нефрологов, октябрь 2001 г., Vol. 28, № 5]

* Многие жертвы говорят, что это самая сильная боль, которую они когда-либо испытывали, сравнивая ее с горячим ударом кочерги, пронзившим их внутренности.

E. coli 0157 регулярно обнаруживается в фекалиях здорового крупного рогатого скота [резервуар крупного рогатого скота] и передается человеку через зараженную пищу, воду и прямой контакт с инфицированными людьми или животными. Передача при вспышках, о которых сообщалось в Центр по контролю и профилактике заболеваний (CDC) в 1998-1999 годах, в основном происходила через питьевую воду [в том числе из колодцев], свежие продукты [фрукты, овощи, соки], морепродукты и мясо [крабовое мясо, морские гребешки, ростбиф, колбасу из дичи и говяжий фарш. такие как недоваренные гамбургеры быстрого приготовления]. Передача также может происходить непосредственно от человека к человеку орально- фекальным путем в семьях, детских садах и местах лишения свободы.

Энтеротоксигенная кишечная палочка вырабатывает токсины, которые стимулируют слизистую оболочку кишечника, заставляя его выделять избыточное количество жидкости, что приводит к диарее . Список симптомов , связанных с гастроэнтеритом и болезнью путешественников , список симптомов, упомянутых для энтеротоксигенной *Escherichia coli*, включает обильную водянистую диарею , спазмы в животе, вздутие живота, тошноту, рвоту [редко], озноб, потерю аппетита, головную боль, мышечные боли и вялость. степень лихорадки. Заболевание развивается через 1–3 дня после заражения и длится обычно 3–4 дня, но иногда до 3 недель. ЕТЕС часто устойчив к обычным антибиотикам. Поскольку ЕТЕС является патогеном пищевого и водного происхождения, пищевыми продуктами высокого риска являются сырые фрукты и овощи [салаты], сырые морепродукты или недоваренное мясо или птица, непастеризованные молочные продукты, продукты уличных торговцев и неочищенная вода [включая лед] в определенных районах. отсутствие достаточного хлорирования.

[Инфекции *Campylobacter* и *Salmonella*, две наиболее распространенные причины бактериальных заболеваний пищевого происхождения, характеризуются лихорадкой в дополнение к спазмам в животе и диарее , а также возможен кровавый стул, но не часто.]

Исследования на добровольцах, проведенные с некоторыми энтеропатогенными *кишечными палочками*. привело к следующим симптомам [записанным Риманом]:

Дискомфорт в животе; судороги.

Тошнота и/или рвота.

Диарея .

Высокая температура; озноб.

Боли в конечностях и голове.

Отсутствие аппетита.

Быстрая потеря веса.

Примерно 5-10% эндогенных бактериальных эндофтальмитов в США вызваны кишечной палочкой.

Кишечная палочка редко обнаруживается в нормальной флоре конъюнктивы. Чаще всего он рассматривается как источник инфекции при офтальмии новорожденных. Эндофтальм, вызванный кишечной палочкой, является редким осложнением септицемии, вызванной кишечной палочкой. Кроме того, эндофтальмит может возникнуть у новорожденных после менингита. Однако почти все случаи эндофтальмита, вызванного кишечной палочкой, наблюдались у взрослых с ослабленным иммунитетом или диабетом, а также у роговиц с основным патологическим состоянием. Экзогенный эндофтальмит обычно связан с травмой или внутриглазной хирургией. При эндогенном эндофтальмите инфекция мочевыводящих путей была наиболее частым первичным очагом инфекции, и почти все пациенты страдают диабетом.

Визуальные жалобы включают снижение зрения, отек верхних век, диплопию, покраснение глаз, легкую или сильную боль в глазах, светобоязнь и слизисто-гнойные выделения из глаз.

[Д.В. Сух, доктор медицинских наук, *Escherichia coli*; по адресу: www.emedicine.com/oph/topic496.htm]

MATERIA MEDICA COLIBACILLINUM

Coli.

Источники

- [1] Дэвид Райли; *прувинг* 12с 3 раза в день до появления симптомов или в течение трех дней; 17 испытуемых [12 женщин, 5 мужчин], 2 из которых получали плацебо; продолжительность; 8 недель; 1995.
- [2] Майкл Нэгу; короткий прувинг сновидений с 4 пруверами и клиническими наблюдениями; в: *Колибацillin*, гомопатический Айнблике, 15/93.
- [3] Джулиан; Патогенез. На основе клинических работ и клинического опыта различных французских авторов.

СИМПТОМЫ

Разум

= Нерешительность: *ощущение пустоты в голове, сильная робость, нерешительность*. Постоянно колеблется, не может ни на что решиться.³

= *Потеря памяти*. Забывает недавние события; большие трудности в самовыражении [найти нужные слова]. Постоянная *спутанность сознания* и з-за потери памяти. Забывает имена собственные. *Ошибки в речи*; использует неправильные слова.³

Больной жалуется на потерю памяти. Иногда это связано с давними заболеваниями мочевыводящих путей или кишечника. Все началось с того времени.³

~ «Шизофренические состояния»; потеря контакта с окружением и с собственной реальностью. ³

При обычном психозе, сопровождающемся хроническими урогенитальными жалобами, он, безусловно, полезен. ³

= • *Тупость* . Спутанность сознания, хуже по утрам. Отсутствие уверенности в себе . ¹

= Страх, особенно в узких местах. ¹

Синтез 9.1 дополнительно имеет:

Тревога, переезд с места на место.

Цензурный.

Жаловаться на других.

Путаница ума и окружения.

Бред: ему грозил несчастный случай.

Бред: он беден.

Страх предпринимать что-либо.

Чувство покинутости; чувство изоляции.

Хихикает-

Раздражительность по отношению к своей семье.

Смеющийся; вечер; по мелочам; неконтролируемый.

Болтливость.

Мысли настойчивы, преследуют неприятные темы.

Предметы кажутся ближе.

Энергия - сон

= Общая усталость и депрессия ухудшаются с ухудшением проблем с пищеварением и мочеиспусканием. ³

= Постоянно изношенное состояние. ³

= Астения с физической и умственной слабостью. ³

= Гипотония, склонность к слабости, даже коллапсу. ³

= Сильная слабость во время лихорадки. ³

= Кататоническое состояние с сонливостью и кошмарами. ³

=> Сильная сонливость; гиперсомния. ³

Температура

= Озноб; особенно вечером или после ужина. ³

«Ощущение сильного холода с ознобом сразу после еды. ³

Пищеварительный тракт

- «Язык дряблый, обложен желтовато-белым налетом; красная прозрачная полоса вниз по центру от корня до кончика. ³
- «Белый язык. ³
- «Вздутие живота после ужина. ³
- « Метеоризм; кишечные спазмы. ³
- «Тяжесть и тянущее ощущение в кишечнике. ³
- = Урчание в слепой области. ³
- «Печень *увеличена и чувствительна*. Желчный пузырь болезненный. ³
- «Выброс гнилостного газа. ³
- " Запор. ³
- Проблемы с пищеварением, <молоко. ³
- » Тошнота хуже днем и вечером; < после еды. ¹
- «Тошнота и учащенное сердцебиение. ¹
- «Жгучая боль в желудке, усиливающаяся в положении лежа. ¹
- «Пятна крови в стуле. ¹
- «Оранжевый цвет стула. ¹
- «Таблетки в виде твердых кусков. ¹

Пищеварение — Еда и напитки

- «Очень медленное пищеварение, с длительным ощущением тяжести в желудке после еды. ³
- <= Капризный аппетит или анорексия. ³
- «Аппетит снизился. ¹
- «Молоко < проблемы с пищеварением. ³
- «Молочные продукты <. [Синтез]
- «Сыр [отвращение]; кофе [отвращение или желание]; яйца [<]; рыба [желание]; плод [желание]; мясо [отвращение]; сладости [желание]. [Синтез]

Мочевой

- «Моча мутная, зловонная. ³
- «*Частое мочеиспускание; небольшое количество каждый раз* - болезненное ощущение жжения при завершении мочеиспускания. ³
- «Жар и жжение после мочеиспускания. ³
- «*Позывы возвращаются сразу после мочеиспускания?*
Область почек болезненна. ³
- «Боль по ходу уретры; боль в поясничной области [справа], хуже от давления. ³
- «Жалобы на мочеиспускание < от сырости и холода. ³

-
- » Кровавая моча. ³
 - = Моча пахнет плесенью. ¹

Генитальный

- =» Эрекция и эякуляция иногда болезненны, с ощущением жжения в уретре после коитуса. ³
- > Ощущение тяжести в гипогастрии с болью в обоих яичниках. ³
- = Болезненные менструации. ³
- = Желтые бели, слегка раздражающие. ³
- » Коитус затруднен из-за ощущения жжения в вульве и влагалище. ³
- = Кровавые выделения из влагалища, которые первоначально казались началом менструации, но таковыми не были. ¹
- = Повышенное сексуальное желание [у женщин]. ¹
- = Частые менструации. ¹

Местные жители

- » Головная боль — лобная и подглазничная — < от влажного холода, < после противоречий и сильных эмоций. ³
- = *Односторонний отек верхних век*, иногда левого, иногда правого. [Основной симптом по Ванье и Берновиллю.]
- <• Полиартикулярные боли; отек мелких суставов рук и ног. ³
- <•» Головокружение и тошнота; Головокружение > закрытие глаз. ¹
- = *Глаза*: Выделение слизи из глаз. Зуд. Слезотечение. Светобоязнь. Изменения цветового зрения [желтый цвет перед глазами]. ¹
- = *Уши*: Ноющая боль в левом ухе. Остановка и ощущение заложенности в ухе, усиление сморкания. Нарушение слуха со спутанностью звуков. ¹
- «■ *Нос*: жгучая боль в носу, хуже при вдохе. Фурункулы в носу. Выделение зеленой слизи. Кровавая слизь. ¹
- » *Лицо*: Прыщи на носу, подбородке и нижней челюсти. Сухость лица. ¹
- = *Рот*: Ощущение сухости во рту. Горький, меловой привкус во рту. Металлический вкус. ¹
- ~ *Зубы*: Зубы очень чувствительны к холоду. ¹
- = *Горло*-. Скребущие боли в горле, хуже при разговоре. Слизь в горле. Набухание шейных желез. ¹
- = *Сердце*: Сердцебиение и тошнота. Сердцебиение по утрам при пробуждении. ¹
- «*Конечности*: Зуд нижних конечностей, особенно правой стопы. Отек стопы. Боль и болезненность в правом бедре. ¹
- ~ Мечты авантюрные; цветной; яркий. [Синтез]

Условия

= Влажный холод с. ³

« Приморский гр. ³

= После отдыха с. ³

= Тепло >. ³

= Антибиотики < [= аллергические реакции]. [Синтез]

Клинические показания

Джулиан указывает на хорошие результаты при сальпингите, цистите, почечных камнях, холангите и при депрессивных психозах. Может также использоваться интеркуррентно при хроническом воспалении органов малого таза. По словам Рекевега, он особенно показан после приема антибиотиков и при повреждениях, вызванных антибиотиками.

«Я использовал потенцированную *V. coli* в клинических исследованиях в различных случаях, но ее эффективность можно свести к следующим трем условиям:

[1] Наилучшая эффективность препарата в 30-й и 200-й потенциях была получена в случаях низкого послеродового сепсиса, когда после родов зловонные лохии с кровью или без нее продолжают в течение длительного периода времени с медленным повышением температуры. Пирогений в низких и высоких разведениях в этих случаях не дал желаемого эффекта. *Ryogenium* хорошо действует в тех случаях, когда температура сопровождается ознобом, высоко поднимается и затем спадает с потоотделением. Случаи, охваченные *V. coli*, не имеют такой острой фазы. Это медленно затяжное стойкое лихорадочное состояние. В этих случаях я ни разу не встретил неудачи с *V. coli* 30-й или 200-й.

[2] В случаях хронической диареи после родов, когда присутствует лихорадка и важные лекарства неэффективны.

[3] Его изопатическое применение при кишечных инфекциях или брюшном тифе с жидким стулом, тимпанитом и болью в животе. В этих случаях иногда температура имеет тенденцию быть очень низкой и не снижается должным образом».

[Гош, *Редкие нозоды* -, RefWorks]

Наблюдения

«Мой отец, который был главным врачом урологической больницы в Бухаресте и очень доверял гомеопатии, направил ко мне в период 1983-1988 годов более 20 пациентов, страдавших эшерихиозом и резистентных ко всем антибиотикам и другим противомикробным препаратам. наркотики. Очень часто речь шла о остром или подостром эшерихиозе, сопровождающемся гноем в моче и лихорадкой. Все эти случаи были успешно вылечены колибактерией.

6с одна доза в день в течение 2-3 дней, затем 1-3 раза через день Colibacillum 9с и, наконец, одна доза 15с или 30с. Большинство случаев были оперативно излечены и, что очень важно, рецидивов не было. У этих больных в период с начала октября по апрель, т. е. в холодное время года, наблюдалось от 6 до 8 приступов эшерихиоза. ... К моему удивлению, пациенты не боялись, что болезнь вернется, как это было при лечении антибиотиками. После трех или четырех приступов эшерихиоза они точно знали, когда новый приступ неизбежен. Но теперь у всех было ощущение, что исцеление навсегда. Что касается частоты симптомов, то хочу подчеркнуть, что жалобы на мочеиспускание в каждом случае были поводом для назначения колибациллина - желудочно-кишечные симптомы неизменно сопровождали их. Красную полосу по центру языка я наблюдал примерно в 50% случаев, так же, как и припухлость одного из век. Несколько пациентов, у которых на момент лечения не было этого симптома, сказали, что он был у них во время других приступов или в начале последнего. Все пациенты страдали от головной боли и утомления. Утомление привело скорее к полной неуверенности в себе, чем к нерешительности и робости, которые явно не присутствовали».

И: «Колибациллин заметно влияет на психоэмоциональный уровень. Я видел неожиданное излечение булимии с помощью этого препарата, в то время как у двух других пациентов [Colibacillum -] в анамнезе была булимия, излеченная с помощью психотерапии». [Майкл Неагу, *Колибациллинум*]

MATERIA MEDICA СЫВОРОТКА АНТИКОЛИБАЦИЛЬНАЯ Ser-ac.

Источники

Никаких прувингов .

Клинический патогенез антисыворотки E. coli козьего [козьего] или лошадиного [лошадиного] происхождения. [Джулиан]

СИМПТОМЫ

Разум

- = Потеря силы воли. Сомнение [неуверенность; неуверенность в себе] приводит к крайней добросовестности или точности, а это приводит к фобиям.
- = Боязнь толпы и пространства.
- «Ночная тревога.
- = Прострация; пассивность; спутанность сознания с затруднением мышления и тупостью .

Пищеварительный тракт

- Пастистый язык; неприятный запах изо рта, особенно утром.
- » Сухость, пастозность во рту, желание холодных напитков, которые >.
- = Кишечные урчания и спазматические боли в толстой кишке.
- «Желчный пузырь опухший и болезненный, иногда субфебрильная температура и озноб.
- = Атонический запор.

Урогенитальный

- = Частое мочеиспускание, сильные позывы.
- ~ Жжение в уретре.
- » Моча мутная, щелочная.
- => Медленная, трудная эрекция; либидо заметно снижено; боль в уретре после эякуляции.
- = Желтые, разъедающие бели ; либидо заметно снизилось.

Сердечно-сосудистая система

- = Гипотония и склонность к коллапсу.
- => Умеренная синюшность лодыжек, опухших в течение дня.

Местные жители

- = Глазные яблоки болезненны; ощущение холода в глазных яблоках.
- » Боль у корня носа. Решетчатый синусит . Гнойные выделения из носа при наклоне головы вперед; <влажный холод.
- = Боль в горле при глубоком дыхании и спазматический кашель.

МУТАБИЛЬНАЯ ЭШЕРИХИЯ КОЛИ

Научное название	Мутабельная кишечная палочка
Семейная гомеопатия	Энтеробактерии Mutabile [кишечный нозод] — Мут.

Мутации

Мутанты палочковидной кишечной палочки могут образовывать сферические кокки или длинные нити. В 1930-х годах было замечено, что *E. coli* очень быстро мутирует, поэтому ее назвали *E. coli mutabile*. Этот элемент мутации был описан лауреатом Нобелевской премии Жаком Моно, который где-то в 1940 году стремился открыть появление и отбор «спонтанных» мутантов:

Используя штамм *Escherichia coli mutabile* (которому мы дали инициалы ML, поскольку он был выделен из кишечного тракта Андре Львоффа), мы показали, что очевидно спонтанная мутация позволила этим изначально «лактозонегативным» бактериям стать «лактозоотрицательными» бактериями. -положительно. Однако нами было доказано, что исходный штамм [Lac-] и мутантный штамм [Lac+] отличались друг от друга не наличием специфической ферментной системы, а способностью продуцировать эту систему в присутствии лактозы. Другими словами, мутация затронула истинно генетическое свойство, которое стало очевидным только в присутствии лактозы.

В этом не было ничего нового; генетикам давно было известно, что определенные генотипы не всегда выражены. Однако эта мутация включала избирательный контроль фермента с помощью гена, и условия, необходимые для его экспрессии, по-видимому, напрямую связаны с химической активностью системы.

[Дж. Моно, *От ферментативной адаптации к аллостерическим переходам*, Нобелевская лекция, 11 декабря 1965 г.]

Раскрывая вопрос адаптации бактерий к окружающей среде, работа Моно продемонстрировала, что многие гены экспрессируются только после того, как соответствующий триггер окружающей среды начинает их синтез. В этом смысле изменчивость *E. coli* с таким же успехом следует интерпретировать как адаптивность.

Открытия Моно вызвали интерес во всем мире. *E. coli*, «самый известный живой организм», в настоящее время широко используется в качестве генетически модифицированного организма для производства чужеродных веществ (даже человеческих, таких как гормон роста человека) или метаболитов. Тысячи лабораторий работают над кишечной палочкой, и основные правила экспрессии генов были открыты

ученые, работающие с этой бациллой. Генетический скрининг и инженерия добиваются больших успехов, и совсем скоро в медицине появится генно-заместительная терапия.

МАТЕРИЯ МЕДИКА МУТАБИЛЬНАЯ

Мут.

Источники

Эта бацилла названа так потому, что она мутирует почти сразу же после ее субкультивирования из безлактозного ферментера в лактозный и представляет интерес главным образом с бактериологической точки зрения как *Bacillus Mutabile* как промежуточная форма между *B. Coli* и настоящий тип, не ферментирующий лактозу.

Симптомы

Сопутствующим средством является *Pulsatilla* и нозод. *Mutabile* [Bach], вероятно, будет полезен при лечении случаев изменения симптомов, например, когда кожные высыпания чередуются с астматическими симптомами.

Он подходит «пациенту с постоянно меняющимися симптомами; боли, которые перемещаются; что-то от менталитета Пульсатиллы; приливы или гиперемия, отечность и синюшность». [Вайн]

Сопутствующие средства правовой защиты

Феррум фосфорикум . Кали сульфурикум . *Пульсатилла*.

СЛУЧАИ

(1) с тех пор, как его отравили газом во Франции, у него был постоянный короткий кашель и желтовато-белая слюна. Кашель не мешал спать; хуже было в теплом помещении или если он сам нагревался. У него не было ночного пота. При осмотре я обнаружил тусклость на обеих вершинах и во внешней трети первого промежутка с правой стороны, но никаких других физических признаков не было. Другими симптомами были выделения из носоглотки на протяжении всей жизни; зловонный пот ног; и во время службы в армии у него была чесотка и фурункулы. Я дал *Puls 10M* [1] 14 августа, что привело к некоторому улучшению вплоть до декабря, когда он простудился и пролежал в постели десять дней. После этого я повторил *Puls . 10M* [1], что позволило ему продержаться еще три месяца. Две дозы *Puls . 5 IM* с интервалом в шесть месяцев помогли ему пережить 1926 год с одной простудой в сентябре. В 1927 году у него все еще были симптомы пульсатиллы, поэтому я начал принимать двойные дозы, постепенно увеличивая дозу, начиная с 30-го числа.

и 200-й в июле IM и 10M в июле 1928 года, в течение этого периода его простуды стали гораздо реже и менее тяжелыми. Однако в октябре 1928 г. - кашель вернулся, и мне показалось, что необходимо сменить лекарство. Я дал Мутабиле 12[1]. Он болел простудой в ноябре, январе и апреле, но не был без работы. 13 апреля 1929 года, так как он чувствовал себя не очень хорошо, я дал Мутабиле 13[1] и увидел его снова только две недели назад, когда ему потребовалось лечение от боли в горле. Он сообщил, что кашель и слюна прекратились и что он чувствует себя совершенно здоровым.
[С. Гордон, *Аутоинтоксикация кишечника и псора*, RefWorks]

(2) Г-н Дж.Л., 56 лет. Этот мужчина был высоким, худым и сильно сутулым из-за астмы и хронического бронхита. Астма началась 21 год назад и была очень тяжелой. Лет шесть назад нос прооперировали с некоторым облегчением. В течение многих лет он страдал от частых приступов бронхита; постепенно становилось хуже; Когда его увидели, у него случился приступ бронхита. Симптомы исчезли у Сангвинарии, который получил большое облегчение, но Санг, похоже, еще не достиг дна, и у него все еще была сильная стесненность и астма. В течение многих лет у него был запор в кишечнике, а в стуле обнаружены мутабилы. 13 июля 1926 года ему была введена вакцина 12с, суточная доза плюс в течение трех дней.

В отчете от 27 июля говорилось, что у него нет астмы; кашель стал намного меньше, но кишечник был не совсем в порядке. Еще три дозы 12с вводились каждые восемь часов. 8 сентября было совершенно очевидно, что наступила глубокая жизненная реакция; его грудь была чистой, он чувствовал себя намного лучше, но в последнее время стул снова стал нерегулярным, и он сказал, что не чувствовал такой же реакции на последние дозы 12с. Ему сделали 30 ежедневных доз вакцины в течение трех дней. 6 октября ему стало лучше и он стал более жизненным, все функции были в порядке, грудная клетка чистая, с очень небольшим кашлем и очень небольшим количеством мокроты.

С тех пор и по сей день он получал нечастые дозы вакцины 30 в плюсе, то есть ни одна доза никогда не повторялась дважды, но ее слегка повышали путем последовательного и разведения. Он значительно прибавил в весе и стал намного сильнее во всех отношениях, все функции в порядке, а грудь у него совершенно чистая. Он выпрямился, лицо его утратило худобу и мутно-серую бледность и, как он сам говорит, чувствует себя молодым человеком! В этом случае примечательно то, что его сын, молодой человек 20 лет, страдал приступами астмы. Когда ему исполнился год, его лицо и голова были покрыты экземой; это пошло, и астма удерживала поле боя от

с семи лет до одиннадцати. Экзема вернулась, когда ему было одиннадцать, и с тех пор чередовалась с астмой. Икры обеих ног, правое бедро и обе руки были поражены хронической экземой со значительным утолщением кожи. Он страдал от головных болей; у него был плохой желудок, он был склонен к слабости и обморокам. У него не было никаких диагностических симптомов, но ему вводили отцовскую вакцину 12с плюс ежедневные дозы в течение семи дней. Сразу после прививки у него началась легкая астма, кожа стала сильно зудеть и горячиться, и высыпания продолжались целую неделю. Астма прошла, и кожа снова замерла; у него болела только одна голова, и ему было гораздо лучше.

Никаких дальнейших доз не вводилось, так как при повышении жизнеспособности появились специфические симптомы, указывающие на наличие Лус. С тех пор и по сей день он принимал нечастые дозы Лус. 30. и, наконец, одну дозу 200 14 апреля 1927 года. Могу сказать, что его улучшение было настолько заметным, что к январю он выпрямился, его грудь увеличилась, он прибавил в весе, кожа стала очень сильной. небольшая проблема, и он смог играть в регби. Его совершенствование было постоянным и решительным и продолжается до сих пор.

(3) А.Р., девочка 13 лет, с трех лет страдала экземой, которая с тех пор чередовалась с астмой. Приступы астмы возникали часто: ее случай закончился Сульфом . и она получила Сульф . в нечастых разовых дозах, начиная с 200, вплоть до в/м. Хотя это и принесло большую пользу, ясности не было. Кали-карб вызвал определенные симптомы, и это принесло ей огромное облегчение, но не было той жизненной реакции, которую хотелось бы. 16 сентября 1926 г. я дал ей три дозы вакцины Мутабиле 12с.

После этого ей стало намного лучше - астмы не было, кожа стала намного лучше, хотя поначалу было кратковременное ухудшение. 23 декабря она получила еще три дозы Мутабиле , и с тех пор лекарств не принимала, поскольку в этом не было необходимости. Она совершенно здорова. Я не хочу утверждать, что Мутабиле является нозодом от астмы, но ее симптомы были очень похожи по всем пунктам, как в общих чертах, так и в деталях, на симптомы г-на Л. сынок, я чувствовал, что это вызовет хороший жизненный отклик.

[Т.М. Дишингтон , *Аутогенные вакцины и их связь с хроническими заболеваниями*, RefWorks]

КЛЕБСИЕЛЛА ПНЕВМОНИИ

Научное название *Klebsiella pneumoniae* subsp. *pneumoniae* (Шретер 1886)
Тревизан 1887

Старые названия Пневмококк Фридлендер
Бактерия пневмонии
Бацилла капсульная слизистая оболочка

Семейство Энтеробактерии.

Гомеопатия Бацилла Фридлендера [Мукотоксинум] -Мукот .

ФУНКЦИИ

- Крупная неподвижная палочковидная бактерия, образующая большие липкие колонии.
- Окружен отчетливой прозрачной капсулой, отсюда и его старое название «капсульная бацилла».
- Вырабатывает термостабильный энтеротоксин, что способствует его токсичности.
- Часто встречается в больницах.
- Обычно поражает мочевыводящие пути [особенно. у пациентов с катетеризацией] или дыхательных путей.
- По патогенности мочевыводящих путей уступает только *Escherichia coli*.
- Вызывает пневмонию, характеризующуюся выделением липкой, темно-коричневой или темно-красной мокроты; пневмония, возможно, с последующим образованием абсцессов в легких или слизистой оболочке легких [эмпиема].
- Предрасполагающие факторы пневмонии: алкоголизм; диабет; старость.

ФРИДЛАНДЕР

Фридлендер в 1883 году связал крупозную пневмонию с пневмококком . Он выделил этот микроорганизм из легочного экссудата при крупозной пневмонии и назвал его «пневмококком», полагая, что он является причиной пневмонии в целом. На самом деле Фридлендер обнаружил кишечную клебсиеллу, организм, который из-за своей изменчивой формы описывался как кокк, бактерия и бацилла .

Название «пневмония Фридлендера» в настоящее время используется для описания некротической верхнедолевой пневмонии со смородинообразной желеобразной мокротой, молниеносным течением и высокой смертностью, вызванной грамотрицательными энтеробактериями, наиболее распространенными возбудителями которых являются *Klebsiella pneumoniae* или *Bacillus Friedlander*.

Несмотря на свою репутацию респираторного патогена, вызывающего тяжелые заболевания среди населения,

Приобретенная пневмония, *K. pneumoniae* чаще всего встречается при нозокомиальных внелегочных инфекциях, включая сепсис .

МАТЕРИЯ МЕДИКА МУКОТОКСИНУМ

Мукот .

Источники

Я поместил мукотоксин под клебсиеллу, несмотря на некоторые сомнения относительно происхождения нозода . Берике пишет, что это « препарат Каиса из *Micrococcus cataralis*, Friedlander *Bacillus Pneumoniae* и *Micrococcus Tetragenus* », указывая на то, что это смесь трех различных видов, нынешние названия которых — *Neisseria* [*Moraxella*] *cataralis*, *Klebsiella pneumoniae* и *Peptostreptococcus* . тетрадиус соответственно.

Wichmann и Volte полагают, что это *Micrococcus* [= *Moraxella*] *cataralis*; Шройенс [Синтез 9.1] и Рекевег полагают, что это *Klebsiella pneumonia* [*Bacillus Friedlander*].

прувингов , ни клинических случаев нет .

СИМПТОМЫ

Слизистая оболочка

«Синуситы.

Желудочно-кишечный

= Расстройство желудка после кислой пищи.

= Панкреатит.

Дыхательная система

» Бронхоэктатическая болезнь.

= Хронический бронхит.

= Плеврит.

« Легкие камнерезов [силикоз].

В качестве показаний Берике упоминает «острые и хронические слизистые катары у детей и стариков», а Рекевег : «Силикоз. Пневмокониоз. Бронхоэктазы. Бронхиальная астма. Ятрогенный ущерб от лечения гриппа. Также при остром гриппе, плеврите и пневмонии, особенно у пациентов с ожирением».

МОРГАНЕЛЛА МОРГАНИЯ

Научное название	<i>Morganella morganii</i> subsp. <i>morganii</i> (Уинслоу и др., 1919) Фултон, 1943 г.
Старые имена	<i>Proteus morganii</i> [гомотипический синоним]
Семья	Бацилла моргани
Гомеопатия	Энтеробактерии Морган чистый - Морг. и Морг-п.

ФУНКЦИИ

- Монотипный род *Morganella* принадлежит к трибе *Proteae* семейства *Enterobacteriaceae*, наряду с родами *Proteus* и *Providencia*.
- Ранее относился к роду *Proteus* как *Proteus morganii*, названный в честь британского врача Гарри де Реймера Моргана [1863-1931], который обнаружил этот микроорганизм в 1906 году в диарейном стуле младенцев.
- Напоминает Протея, за исключением того, что Морганелла не производит сероводород и не разжижает желатин.
- Обычно встречается в окружающей среде и кишечном тракте человека, млекопитающих и рептилий как нормальная флора.
- Обычно выделяют из мочи; идентифицирован как причина инфекций мочевыводящих путей .
- Часто колонизирует ожоговые раны как микроорганизмы, передающиеся воздушно-капельным путем.
- Может вызывать инфекции, сходные с *Proteus*, но является редкой причиной внебольничных инфекций и чаще всего встречается в послеоперационном и других внутрибольничных условиях, в частности послеоперационной раневой инфекции у пациентов, получавших бета-лактамы антибиотики.
- Имеет естественную устойчивость ко многим бета-лактамам антибиотикам.

..

Употребление в пищу скумброидов с темным мясом [относящихся к семейству скумбрии], включая тунца, скумбрию, альбакора, сардину, махи-махи и рыбу-меч, может вызвать тяжелую аллергическую реакцию, известную как скумбротоксикоз или отравление скумброидом. Многие зарегистрированные случаи «чувствительности к рыбе» правильнее считать случаями отравления скумброидом после употребления в пищу испорченной рыбы, похожей на скумбрию. Отравление скумброидом обычно вызвано неправильным хранением такой рыбы, что приводит к размножению

определенные бактерии воздействуют на гистидин в мышцах рыбы, превращая его в гистаминоподобное вещество, называемое саурин . В настоящее время полагают , что scombroтоксин представляет собой комплекс веществ, содержащий саурин , гистамин и, возможно, другие неустановленные токсичные продукты.

Morganella morganii является наиболее распространенным и плодовитым образцом саурина /гистамина, за ним следуют *Proteus vulgaris* и *Klebsiella pneumoniae*. Образование гистамина *M. morganii* контролируется только при хранении рыбы в замороженном виде, но он быстро накапливается в ранее замороженной рыбе, хранившейся при 25,8°C или на солнце, что приводит к образованию гистамина, превышающему рекомендованную FDA норму для гистамина 5 мг/г. 100г в рыбе и рыбопродуктах. Количество бактерий быстро увеличивается, когда скумбрия подвергается воздействию температуры 25°C, при этом уровень гистамина достигает более 200 мг/100 г за 2 дня хранения.

Саурин /гистамин не обнаруживается по обычному запаху разложения, хотя, как сообщается, мякоть имеет «перечный» или острый вкус. В течение от нескольких минут до нескольких часов после приема внутрь развиваются симптомы, клинически напоминающие тяжелую гистаминовую реакцию. Симптомы включают сухость во рту, покраснение лица, отек губ, жжение в горле с затруднением глотания, сильную головную боль, головокружение, пульсацию сонных и височных сосудов, боль в эпигастрии, тошноту, рвоту, боль в животе, диарею . , учащенное сердцебиение, жажда и сильный зуд, красные массивные рубцы или генерализованная крапивница. В тяжелых случаях может наблюдаться мышечная слабость .

MATERIA MEDICA MORGAN [ЧИСТЫЙ]

Морг.

Источники

В статье « *Показания к применению кишечных нозодов при заболеваниях - детей*» Патерсон пишет, что «*Morgan Co.* [Патерсон] — это нозод, приготовленный из культур *B. morgan* [чистых]», что предполагает чистую культуру *Morganella morganii*. В статье «*Кишечные нозоды*» [ВНЖ, июль 1950 г.] он пишет, что «было обнаружено возможным выделить два подтипа *Bacillus Morgan*». т.е. *Morgan pure* [Патерсон] и *Morgan-Gaertner* [Патерсон]. Из этого можно сделать вывод, что *Morgan Co.* и *Morgan pure* идентичны и не должны иметь отдельных записей в репертуаре, который они имеют сейчас, соответственно, как *Morg.* [бацилла Моргана (Баха)] и *Morg-n.* [бацилла Моргана чистая (Патерсона)].

По словам Патерсона, *Morgan pure* показан «при наличии выраженного симптома кожной сыпи или нарушения функции печени; желчная головная боль или

фактическое наличие камней в желчном пузыре». Морган-Гертнер «также показан при заболеваниях кожи и печени, но он, вероятно, будет более полезен при наличии признаков острого воспалительного процесса, например, при холецистите».

С бактериологической точки зрения Моргана-Гертнера нельзя считать подтипом *Bacillus Morgan*, хотя компонент Гертнера действительно принадлежит к большой группе грамотрицательных кишечных микробов, населяющих кишечник. Впервые организм был выращен в 1888 г. немецким бактериологом А. Гертнером из мяса экстренно забитой коровы и селезенки человека, отравленного употреблением в пищу полученного от нее мяса. Гертнер назвал его *Bacillus enteritidis* [Gaertner]; Позже этот организм был реклассифицирован как *Salmonella enteritidis*. Следовательно, этот нозод представляет собой смесь кишечных веществ .

Вызывает недоумение замечание Патерсона о том, что «Morgan Co. [чистая] представляет собой гораздо более сложное соединение серы с большей широтой действия». Вероятно, он хотел указать, что нозод имеет много общих характеристик с препаратом-прототипом группы *Sulphur*, поскольку сама бацилла *Morganella morganii* не производит сероводород, в отличие от близкородственных видов *Proteus spp.*, и поэтому не может рассматриваться как «бактерия». Соединение серы».

Никаких испытаний в обычном смысле этого слова с нозодом не проводилось .

Приведенный ниже синопсис взят из описания Патерсоном *Моргана* [Баха] в книге «*Кишечные нозоды*» . Его можно рассматривать как обзор центральных вопросов нозодов . Остальные симптомы происходят из 156 случаев [116 женщин, 40 мужчин], собранных и описанных Элизабет Патерсон в «*Обзоре нозодов*» , British Hom . Журнал . июль 1960 г.

СИНОПСИС

Скопление

Джон Патерсон предположил, что ключевой признак группы *Моргана* «содержится в слове «*Конгестия*» , и если его использовать при изучении различных пораженных частей тела, это даст хорошую картину симптомов патогенеза Б. *Моргана*. » В качестве доказательства он приводит следующие примеры перегрузок:

Конгестивные головные боли и покраснение лица.

< Горячая атмосфера; грозовая погода; возбуждение; путешествуя на автобусе или поезде.

< До/при наступлении менструации; и боль в яичниках [застойная дисменорея] .

& Застойные приливы в период менопаузы.

Есть две важные вещи, связанные с симптомами мигрени. Первый из них

периодичность, обычно еженедельная, но не всегда в одно и то же время — не всегда мигрень выходного дня, как это может быть при *Iris versicolor* или *Nux vomica*, а обычно один раз в неделю, связанная с каким-то другим ритмом, который мы не обнаружили.

МОРГАН ПЬЮР

Обычно сопровождается кислой отрыжкой, водянистыми выплесками или каким-либо другим расстройством желудка, например , головными болями с проблемами желудка . Головные боли усиливаются при любом виде путешествия, а в крайнем случае они могут усиливаться при перемещении с одной стороны на другую, хотя в основном с места на место. Если у вас болит голова в офисе, вам на самом деле хуже, когда вы идете домой; однако, если вы останетесь в офисе, пока она не пройдет, тогда с вами все будет в порядке. Это не просто движение; это перемещение из одной точки в другую, т.е. путешествие в течение определенного периода времени. ... Эти головные боли также усиливаются от любого волнения или перемены, а также от повышенного барометрического давления. [Энтони Бикли, *Нозоды для кишечника* , Американский гомеопат, Том. 9 — 2003]

КЛЮЧЕВЫЕ НОТЫ

Глава отдела

самоанализа

перегрузок

<менструации

<менопауза

яичников

Печень [камни в

желчном пузыре,

легкие синяки]

Кровообращение

[hbr] .Легкие [слизь]

Кожа [экзема хуже

от жара,

прорезывания зубов;

утолщенный,трещины

]

Запор

Высокое кровяное давление, приводящее к головокружению.

Застой слизистой оболочки желудка; изжога, изжога, грязный язык, горечь во рту по утрам со скоплением слизи, вызывающая рвоту, как только встает с постели.

Застой печени; «желчные приступы» с сильной головной болью, которая в конце концов облегчается рвотой большим количеством окрашенной желчью слизи.

История «желчных приступов», особенно возникающих у женщин в период менопаузы, должна привести к рассмотрению возможности использования этого нозода .

Заложенность носовой и бронхиальной оболочек, особенно у детей, бронхо- и крупозная пневмония.

Повторные приступы «заложенности легких» или бронхопневмонии в анамнезе у детей показаны для применения нозода . *Моргана* [Баха] или одного из подтипов *Моргана чистого* [Патерсона] или *Моргана-Гертнера* [Патерсона].

Застойные явления и замедление кровообращения проявляются в склонности к геморрою и варикозному расширению вен, а также в состоянии, известном как «эритро-

суанosis puellorum », посинение нижних конечностей, часто у девочек-подростков и характеризующееся обморожением стоп и пальцев ног.

Хронические застойные явления вокруг суставов вызывают артриты, обычно поражающие области фаланговых или коленных суставов.

Именно в *коже* можно обнаружить «выдающееся действие группы организмов *Bacillus Morgan*. *Морган* [Бах] — нозод, показанный при гиперемии кожи с зудящими высыпаниями, ухудшающимися от тепла. ... Есть несколько экзем у младенцев на стадии прорезывания зубов или в более позднем возрасте, которые не требуют дозы этого нозода. *Морган* [Бах]».

Разум

«Интроспективный, тревожный и опасющийся состояния здоровья. [JP] = Избегает компании, но часто проявляет психическое беспокойство, если его оставить одного. [JP] «Психическая депрессия, часто с суицидальными наклонностями. [ДжП]

= *Напряжённый; активный; раздражительный.*

** *Плаксивый; депрессивный.*

= Бойтса толпы; неизвестный; плохое здоровье.

У них одутловатые, румяные лица, как у тех, кто принимал стероиды, а фигуры кажутся перегруженными, со склонностью к ожирению. Что касается психических симптомов, вы можете обнаружить депрессию с самоанализом и унынием. Эти люди не очень стабильные люди; их довольно легко ввергнуть в этот мрак. Им трудно общаться словами, хотя они дают понять, что что-то не так. ... Это тот, кто дает понять, что дела идут плохо, и что тебе нужно страдать так же, как и им. Они беспокоятся и хотят, чтобы вы об этом знали – беспокоятся главным образом о своем здоровье, о страшных болезнях.

У меня был страховый брокер в качестве пациента, которому я дал *Моргана*, потому что у него был новый тип полиса — полис на случай страшных болезней. Как только его компания ввела этот полис, и ему пришлось пойти и продать его, он не мог перестать думать об ужасных болезнях, и это сделало его больным. Это типичный пример состояния *Моргана*: как только вы подумаете о болезни, вы не сможете остановиться. Люди, которым нужен *Морган*, боятся толпы (опять пробки!) и напряжены в компании, но

тревожится, если его оставить одного.

Они страдают клаустрофобией и могут дойти до самоубийства, если слишком долго оставлять их наедине с собственными заботами. [Бикли]

Условия

- < Штормы и штормовая атмосфера.

~ < Ночью [сон с обострениями] и первым делом утром.

=> Бессонница хотя бы легкая; вокруг них должно быть темно, иногда даже до того, что они ложатся спать с завязанными глазами. [Бикли]

сенсорный

=> Пятна перед глазами.

«Катаральная глухота.

~ Потеряно обоняние.

<• Вкус нарушен или потерян.

= Потеряно чувство осязания; конечности местами холодные.

Пищеварительный тракт

= Жжение языка; язык *сырой и сухой, жгучий*, обложенный; склизкий; вздутый.

- Язык я губы жесткие по утрам [от сухости].

= Неприятный привкус во рту; неприятный запах изо рта; слюноотделение.

~ В горле *сухость и жжение*.

= Ощущение сердцевины яблока в горле; легкое удушье.

=> *Изжога*; кислый, кислый; горький, с глотком.

<• *Жжение в горле и желудке*.

=> Боль и кислота > с пищей.

= Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки и язвенная болезнь.

=> *Запор* [95% случаев],

~ опорожнение кишечника без посторонней помощи; свободный; срочный утром; сразу после еды.

=> Стул может быть пастообразным, зловонным, содержать кровь и слизь.

Печеночный

=> *Желчные приступы*.

<= Эпигастрий: боль, дискомфорт или чувствительность.

= *Боль/болезненность печени и желчного пузыря*.

~ *Камни в желчном пузыре*, подтвержденные рентгеном или операцией.

= *Приступы желтухи*.

Еда

- || Любитель жиров; сладости; яйца и масло более чем противны.
- || Жиры и яйца расстраивают; или избегает жиров и яиц.
- || Тошнота после употребления яиц; после жира.
- || Рвота после употребления яиц.

Кожа и слизистая оболочка

- <• Выпадают волосы; тотальная алопеция .
- = Чувствительная кожа головы.
- <Гирсутизм [волосатое лицо].
- Гранулированные крышки.
- = Кисты предплюсны; стили.
- = Кипит мясо.
- = Катар и постназальный катар [30% случаев].
- <= Трещины на угольном носу.
Трещины угла устья; губы очень красные.
- = Покраснение и влажность в области пупка; плохой запах .
- = Анальный зуд.
- = Толстая кожа подошв ног с трещинами на пятках.
Опоясывающий герпес [обе подмышечные области; правое подреберье; боль в груди после опоясывающего лишая].
- ~ Извержения:
*пустулезное, мокнущее [лицо; кожа головы; шея];
шелушение и сильный зуд [брови];
горячее, красное, сухое и потрескавшееся [лицо];
экзема [подбородка и лба];
трещины и сыпь за ушами — мокнущая, зудящая, шелушащаяся и трещиноватая;*
экзема [ушных проходов];
рожа [лицо];
прыщи [лицо и волосистая часть головы];
розовые угри;
интертриго [грудь];
*прыщи [плечи и спина];
фурункулы и карбункулы [шея];
сухой, потрескавшийся, зудящий [сгибает руки];
[тыльная поверхность рук и локтей];
сухой, потрескавшийся, растрескавшийся, мокнущий, зудящий и жгучий
[тыльная сторона и ладони рук, а также между пальцами];*

трещины [костяшки пальцев, пальцы и большие пальцы];
плоские бородавки [на руках];
везикулезный, *шелушащийся, слезливый, красный, саднящий, зудящий*
[высыпания *на мошонке*] - *зудящий, красный, саднящий и жгучий*
[высыпания *на промежности и в паху*];
кольцевидная сыпь [внутренняя сторона обеих ног];
узловатая эритема [ноги];
стопа спортсмена;
высыпания обычно усиливаются от тепла, умывания и ночью,
невозможность носить одежду и кожу;
кожа чувствительна к солнцу – потница.

кровообращение

~ *Варикозное расширение вен; варикозная язва.*

<= Высокое кровяное давление.

= Вялое кровообращение.

<= Легкие синяки.

- Церебральный тромбоз.

= Руки слишком горячие по ночам.

<= *Ногам слишком жарко по ночам, появляется неприятный пот ног.*

Суставы - конечности

«История ревматизма.

~ Боль [шея и спина], обычно усиливающаяся ночью; нагревать; начинает двигаться; > переезд.

= Артрит позвоночника; крестцово - подвздошные суставы.

~ *Боли в плечах, ревматизм в плечах.*

~ Онемение и покалывание в руках.

~ Руки опухшие; жесткий; сцепление плохое.

=> Пальцы жесткие по утрам.

=> *Ревматоидный артрит запястий.*

Суставы пальцев опухшие и болезненные.

Пястно-фаланговые суставы опухшие и болезненные, особенно. средний палец.

= *Узелки на пальцах.*

<* Недостаток силы ног; конечности жесткие; конечности немеют.

= Колено опухло и болезненное [скрипение]; периартрит коленного сустава; *остеоартроз коленного сустава.*

~ *Боль в подошвах ног.*

<= Боль в пятках.

«Плюсно-фаланговые суставы болезненны, отечны.

= *Pes planus* [плоскостопие].

Женский

- = Зуд вульвы и влагалища.
- = Меноррагия и метроррагия – полипы и миомы матки.
- = Лейкорея – разъедающая, зловонная; коричневый; зеленый; желтый.
- = Коитус болезненный.
- = Фурункулы вульвы.

Мочевой

- = Моча с сильным запахом и едкая.
- = Моча содержит сахар.

Воспаления

- = Конъюнктивит; ирит; кератит.
- = Синусит [лобный и верхнечелюстной].
- «Периостит [челюсти],
- = Аденит [шеи].
- » Тонзиллит [рецидивирующий]; выходят сырные кусочки.
- фарингит; ларингит; трахеит.
- «■ Цистит; с частотой и болью.
- ® Бартолинит [воспаление вульвовагинальной железы].
- = Фиброзит [грудной стенки; шея; плечи; спинной; поясничный].
- = Бронхит [каждую зиму].
- = Пневмония или бронхопневмония в анамнезе; с тех пор никогда не поправлялся.
- = Неврит рук; боль не дает спать по ночам.

Сопутствующие средства правовой защиты

глинозем Углеродистый барит . Отрог углекислый Отрог серный
Растительный уголь Углерод сульфированный Цифровой. Железо Графиты
Карбоновая Кали . Карбонат магния . Медоринус Угольная сода Нефть
Псоринус каракатица *Сера*. Туберкулиnum крупный рогатый скот

СЛУЧАИ

(1) Молодой человек, г-н К., 22 лет, был замечен 30 июня 1926 года. Он всю свою жизнь, с пяти месяцев, страдал от хронической экземы по всему телу. В то время, когда его видели, на теле и спине были большие пятна, а также были поражены обе руки и ноги. Наблюдалось огромное утолщение и гиперемия кожи с глубокими трещинами, что давало хорошее

дело боли. Тепло вызывало сильное раздражение и зуд. У него не было никаких симптомов, кроме сильного запора с обильным зловонием газов и твердого стула. Он прошел долгий курс лечения, и дерматолог приложил все усилия, чтобы вылечить кожу, но, к счастью для него, эти усилия не увенчались успехом. Я был в замешательстве, что ему дать, но дал ему Серу, и это не помогло. Я сразу же решил сделать посев его стула, и был обнаружен Морган. 28 июля 1926 года он получил собственную аутовакцину: потенция 12с плюс ежедневная доза в течение трех дней. 12с в редких дозах плюса довел его до 1 декабря. Улучшение наступило сразу и продолжалось; все функции стали активными. Кожа постепенно очистилась и к 1 декабря осталось лишь несколько небольших пятен.

Поскольку кишечник имел тенденцию к вялости, ему была назначена 30-я потенция плюс ежедневная доза в течение трех дней, и это не повторялось до 3 февраля 1927 года. В течение февраля кожа очистилась, и во всех отношениях он стал крепким, активным молодым человеком. 6 апреля вакцину снова повторили в 30-й потенции плюс суточные дозы в течение семи дней из-за легкого раздражения кожи и тенденции к менее свободной эвакуации из кишечника. На данный момент он совершенно здоров.

[Т.М. Дишингтон , *Аутогенные вакцины и их связь с хроническими заболеваниями.*, RefWorks]

(2) Мисс Р., 58 лет, больной ревматоидным артритом. В течение последних восьми лет ее коленные суставы были очень большими, как мешки с орехами, со значительной болью и скованностью; не мог их выпрямить; боли были постоянными; казалось, хуже при холодном восточном или северо-восточном сухом ветре. У нее были поражены все суставы, руки были искривлены и деформированы, ей было очень трудно передвигаться. Расстройство желудка возникло непосредственно перед ревматоидным заболеванием. У нее всегда были запоры в кишечнике. На момент осмотра у нее не было определенных симптомов, но когда впервые появился ревматизм, у нее произошло то, что она назвала «нервным срывом» с очень отчетливыми психическими симптомами, требующими сепии. Я назначил ей Seria 12с плюс ежедневную дозу на неделю.

Была заметная реакция, и она продолжала чувствовать себя хорошо, принимая Seria в нечастых дозах до декабря, когда боли стали намного сильнее. Повторное изучение ее симптомов и ее анамнеза показало, что у нее было длительное нагноение у корня ногтей, а восемнадцать месяцев назад на ее правой ноге появилась мозоль, которая нагноилась, а в прошлом году нагноился палец левой ноги. Я назначил ей Гепар , который помог ей во всем, вызывая хороший жизненный ответ и помог всем функциям.

но это ее не удержало, и, поскольку к маю 211 года ее ревматические боли стали намного хуже, ей дали немного гваякума 30 плюс ежедневную дозу в течение семи дней. Хотя самочувствие улучшилось, ее ревматические боли продолжали быть сильными. Я исследовал ее стул, и был обнаружен тип Моргана, но вакцина не была введена, поскольку заметно выступила сепия. Она получила Сепию 200 однократно, но к 30 июля стало очевидно, что, хотя Сепия и помогла ей морально, ее боли были настолько сильнее, и она так бессонница от болей, что я решил дать ей аутовакцину Моргана. в дозе 12с плюс — суточная доза в течение трех дней.

15 сентября она сообщила, что кишечник с самого начала стал гораздо более активным, и она почувствовала себя намного бодрее. Она почувствовала, что с нее сняли груз, избавилась от боли и хорошо спала по ночам. Возникла некоторая припухлость суставов с облегчением болей. Через неделю боли вернулись, и она с облегчением приняла одну дозу вакцины плюс.

Это продержало ее десять дней; боль снова вернулась, и она приняла еще одну дозу с немедленным облегчением. Ее прогресс за следующие шесть недель был, мягко говоря, выдающимся по всем пунктам. Хороший эффект сепии не был аннулирован, а усилен аутовакциной. В очень редких случаях - вакцину 30 вводили в плюсовой дозе, не более трех за раз, и ее улучшение продолжалось с увеличением свободы в суставах без боли. Скованность начала исчезать; она смогла выпрямить оба колена и очень хорошо ходить, а ступням, которые доставляли столько хлопот, хотя и опухли, стало гораздо легче.

3 февраля 1927 г. произошло некоторое возвращение психических симптомов, которые предшествовали ревматоидному заболеванию. Поскольку у кишечника начался небольшой запор, я решил снова дать ей Seria, в 200-й потенции плюс в течение семи дней, и с тех пор она не принимала лекарств и не нуждалась в них. Ее жизненная сила постепенно увеличивается, и по всем пунктам наблюдается значительное улучшение; она способна совершать вполне приличные прогулки; хорошо спит по ночам; ест хорошо, все функции хорошие. Если не считать отеков костяшек пальцев, ее пальцы и руки достаточно подвижны, и она способна делать довольно многое. В июне она была энергичной и активной, без каких-либо симптомов, кроме некоторой скованности. [ТМ Дишингтон]

Источники

Никаких прувингов .

Симптомы собраны в 69 случаях (31 женщина, 38 мужчин) и описаны Элизабет Патерсон в «*Обзоре нозодов*», Великобритания. Хом . Журнал, июль 1960 г.

СИМПТОМЫ**Разум**

= Раздражительность [< перед менструацией]; вспыльчивый; нетерпеливый; легко обижается; беспокойный.

=> Напряжённый; нервный; грызет ногти; нервный срыв; особый; опасаящийся. = Боятся толпы; возбуждение; компания; узкие места; высоты.

Человек с желчным темпераментом, т.е. склонный к критике, придирчивости, всегда выискивающий дыры в вещах и людях, очень резкий в своих реакциях. Раздражительность с быстрой реакцией на вспыльчивость, нетерпение, ревность и опасения . Эти больные боятся толпы, но страдают клаустрофией как из-за недостатка места, так и из-за избытка людей. Им становится хуже от волнения и в компании, их мучают ночные кошмары, из-за которых они кричат во сне.

[Энтони Бикли, *Нозоды для кишечника*, Американский гомеопат, Том. 9 - 2003]

Пищеварительный тракт

= *Горечь* или неприятный привкус во рту.

= Жжение в языке; язык булавок и иголок; язык липкий по утрам.

= *Метеорическое расстройство желудка; отрыжка чрезмерная.*

<= Отрыжка с неприятным запахом .

«Кислые глотки [пироз]; кислота жжёт горло.

«*Ощущение полноты в эпигастрии*, не связанное с едой или ощущением полноты после еды даже небольшого количества.

= Боль в эпигастрии после еды.

- Рвота после еды – днем или ночью.

<= Язва двенадцатиперстной кишки в анамнезе.

~ *Чрезмерное метеоризм* в кишечнике.

= Ощущение растянутости.

«*Запор* встречается чаще, чем расшатывание [соотношение 2 к 1].

-
- & Геморрой – болезненный, зудящий, кровоточащий.
— Слизь в прямой кишке, даже если стул не жесткий.
~ Стул твердый, сухой, со слизью.

Печеночный

- Боль/чувствительность желчного пузыря.
— Боль в правой или левой лопатке.

Еда

- «Желает *сладкого*; соль; предпочитает пищу горячую.
=> Люблю жирное; яйца; мясо.
— Отвращение к жиру; яйца; мясо.

Кожа и слизистая оболочка

- = Очаговая алопеция.
= Стайс; кисты на веках.
~ Фурункул в ухе.
= *Назальный и/или постназальный катар*.
Трещины в углах рта.
— Псориаз – локти; колени и лодыжки, ноги или тело, ногти на ногах.
«Сыпь на бедрах; сыпь на запястье, металлический дерматит.
= Высыпания: герпетические на подошвах стоп; везикулы на руках; папуло -
пустулезный синдром на лице, бровях, волосистой части головы;
герпетическая левая сторона лица; крапивница на руках – большие
волдыри; бородавки на руках – большие, плоские или зазубренные;
бородавчатое состояние сосков.

кровообращение

- => Стеснение в груди, боль, распространяющаяся на левую руку.
=> Дискомфорт в области сердца.
= Увеличение миокарда.
= Сердцебиение по ночам, пациент просыпается; > отрыжка, газы, движение.
= Правая нога теплее левой.
— Ноги ночью слишком горячие.

Суставы

- ~ Ревматизм шеи; назад.
= Ревматизм правого плеча; правая дельтовидная мышца, локоть; Правая
рука; правое запястье.

= Ревматоидный артрит запястья.
«Фиброзный ревматизм запястья.
<= Боль в пальцах и большом пальце; большой палец опух.
«Артрит коленных суставов; колени жесткие и болезненные.

Женский

» Дисменорея .
~ Бородавчатое состояние сосков.
® Зуд вульвы.
= бели – тяжелые; коричневого; неприятный запах ; коррозионный.

Мочевой

- Частота мочеиспускания.
=> Энурез.
=> *Почечная колика – камень в почках.*

Подтип *Моргана Гертнера* часто обнаруживался в кале пациентов, страдающих почечной коликой и у которых рентгенологически выявлялось наличие почечных камней. Поэтому этот нозод следует рассматривать как возможное средство в случаях почечной колики. Он также может иметь значение при лечении в любом случае, который имеет модальность 16-20 часов, что также характерно для препарата-прототипа группы - *Lycopodium*. [Джон Патерсон]

Воспаления

- Блефарит.
<• Отит; мастоидит.
«• Синусит [лобный; maxillaris].
= Гингивит; пиорея .
=> Тонзиллит [рецидивирующий].
<• Гастрит.
= Холецистит.
=> Цистит.
<• Нефрит; пиелит
- Фиброз [шеи].
- Неврит [руки].

Сопутствующие средства правовой защиты

Хелидоний Хеноподий Морозник Печень серы Лахезис
Ликоподий Серная ртуть Сангвинария Тараксакум

ПРОТЕЙ

Научные названия	Протей обыкновенный Хаузер 1885 г. <i>Proteus mirabilis</i> Хаузер
Семейная гомеопатия	1885 г. Энтеробактерии <i>Bacillus Proteus</i> — прот.

ПРИМЕЧАНИЕ. Из четырех видов протейя, упомянутых в гомеопатической литературе, два были переименованы и реклассифицированы. *Proteus morganii* теперь называется *Morganella morganii*, а *Proteus rettgeri* — *Providencia rettgeri*.

ФУНКЦИИ

- Род *Proteus* относится к трибе *Proteae*. семейства *Enterobacteriaceae*, а также родов *Morganella* и *Providencia*.
- Грамотрицательные, аэробные или факультативно-анаэробные, ферментирующие глюкозу бактерии .
- Гиперподвижные [называемые « роями » или «странниками»] до такой степени, что одна колония может вырасти и заполнить всю поверхность чашки Петри после ночной инкубации. На агаровой среде «целые группы бацилл или отдельные нити путем постепенного растяжения и кругового движения отделяются от колонии и блуждают по чашке». [Крузе]
- Чаще всего встречается в кишечном тракте человека как часть нормальной кишечной флоры человека, наряду с видами *Escherichia coli* и *Klebsiella*, среди которых *E coli* является преобладающим обитателем. Вызывают инфекции после выхода из нормальной среды обитания в кишечном тракте.
- Также встречается в почве, воде, сточных водах, навозе, разлагающемся мясе и разлагающихся веществах. Хорошо выживает вне хозяина, особенно в местах, где разлагается животный белок (сточные воды, почва, вода).
- Распространенная причина разложения с неприятным запахом. Обычно производят запахи гнилых фракций . Также производят очень неприятный запах в большинстве питательных сред, не содержащих сахара. Запах настолько неприятен , что испарения процветающей колонии *Proteus vulgaris* якобы «загнали бы собаку в таярд» .
- Характеристика *Proteus spp.* Это обильное производство уреазы, фермента, который расщепляет мочевину на углекислый газ и аммиак. Протей «способен развить тяжелый цистит с аммиачной мочой». [Аншуц]
- Выделяет сероводород.

-
- Впервые обнаружен Хаузером в 1885 г. в разлагающихся настоях животных и выделен в культурах раневых и послеродовых инфекций, гнойного перитонита, эндометрита и плеврита.
 - *Proteus mirabilis* вызывает 90% инфекций *Proteus*, в частности инфекций мочевыводящих путей, и может считаться внебольничной инфекцией.
 - Патогенность включает бактериемию, пневмонию и очаговые поражения у ослабленных больных или получающих внутривенные инфузии, неонатальный менингоэнцефалит, эмпиему, остеомиелит, цистит, пиелонефрит, простатит.
 - Важная причина внутрибольничных инфекций, приобретенных после антимикробной терапии.
 - Инактивируется влажным теплом [121°C не менее 15 минут] и сухим теплом [160–170°C не менее 1 часа]

ПРОТЕЙ – ПЕРЕВЕРНУТЫЙ

Бактерия, варьирующая по размеру и форме и имеющая беспорядочную морфологию, названа из-за этой особенности в честь мифологического морского бога Протея, который был способен принимать любую форму, которая ему нравилась. Фраза «*Столько форм, как у Протея*» относится к людям, полным изменений, псевдонимов, маскировок и т. д., чья *изменчивая природа* позволяет им с готовностью принимать различные аспекты, постоянно меняющиеся, универсальные.

Истерия по существу имеет изменчивую природу. Истерики невольно имитируют симптомы физического заболевания, чтобы привлечь к себе внимание, добиться сочувствия и избежать неприятных ситуаций. Люди, страдающие истерией, могут мгновенно стать глухими, немыми или слепыми; они могут считать, что страдают определенной болезнью, и проявлять все признаки этого заболевания; и у них после укуса животного могут развиваться симптомы бешенства, не болея, преувеличивая симптомы и впадая в неистовство, лая и огрызаясь, как собака. Таблетки и эликсиры, диета и физическая гигиена не приносят пользы. Интересно, что «эмоциональная истерия, наводящая на мысль о препарате *Ignatia*, также обнаруживается в испытаниях *Bacillus Proteus*», по словам Патерсона.

Можно найти больше параллелей между микроорганизмом, морским богом и картиной симптомов *Bacillus Proteus*. Протей — пастух, отвечающий за стадо тюленей Нептуна, так называемый *Морской Старец*, вонь которого столь же *отвратительна*, как и от животных, за которыми он ухаживает. Стихия Протея — море; море, бесформенное, безграничное, неисчерпаемое и полное возможностей; море, в котором изобилуют два химических элемента: хлор и натрий. Патерсон дает *Натрум*

muraticum [хлорид натрия] «как выдающийся член списка лекарств, которые я связываю с *Proteus* нозод ». Все другие хлориды [*muraticum*] также попадают в эту категорию сопутствующих средств. Характерно, что протей очень чувствителен к дезинфицирующим средствам с 1% гипохлоритом натрия.

Протей обладает даром пророчества, но отказывается просветить тех смертных, которые его спрашивают. Нет другого способа поймать его, кроме как украдкой и удержанием в тот момент, когда он засыпает после полудня, рассказав о своих стадах тюленей. Выбор времени имеет решающее значение, потому что Протей принимает человеческий облик только тогда, когда впервые засыпает, и его можно допросить только тогда, когда он вынужден оставаться в той же реальности, что и допрашивающий его смертный.

Когда Менелай, царь Спарты, застигнутый врасплох по пути домой из Трои, обращается за советом к Протею, он следует указаниям Эйдофеи , дочери Протея, как заставить старика рассказать ему, как «пробраться домой по рыбному морю». глубины». Чтобы добиться успеха, Меланей и трое его людей должны подчиниться закону подобия : они должны стать подобными Протею, замаскировавшись в отвратительные тюленьи шкуры, предоставленные Эйдотеей , и маскируясь под животных из его стада, пока ничего не подозревающий Старик не придет и не заснет среди них. их. Тогда Меланею пришлось схватить его, «крепко удерживая его стойким духом» через весь репертуар неуловимых, хитрых метаморфоз, показываемых Старцем.

Эйдофеи содержатся в «Одиссее» Гомера :

Как только вы увидите его спящим, тогда настал момент всей вашей смелости и силы: вы должны держать его там все время, пока он бешено бьется, пытаясь вырваться.

Он испытает ваши силы, принимая всевозможные формы, все, что движется по земле, воду и яростный огонь, в то время как вы должны крепко держать его и сжимать сильнее. Но затем, когда он будет расспрашивать тебя, выглядя так же, как тогда, когда ты видел его спящим, тогда ты должен сохранить свои силы, герой, и освободить Старика, и спросить его, кто из богов так усложняет тебе жизнь и как отправляйтесь домой через рыбные глубины.

Морской Старец обладает даром пророчества, как и его дочь Эйдофея , имя которой означает «Божественное видение». В связи с этим переименование

Энтеробактерия *Proteus rettgeri*, ранее отнесенная к группе *Proteus*, как *Providencia rettgeri*, кажется синхронистической прихотью судьбы, поскольку название происходит от латинского слова *Providere*, «предвидеть». Как *Провидения*, это было олицетворение женских пророческих или мантических талантов к гаданию или пророчеству.

Другие синхронности — это две модальности *Bacillus Proteus*, данные Джулианом: ухудшение в ненастную погоду и ухудшение от пребывания на солнце. Согласно «*Одиссее*», «когда солнце поднялось и оседлало середину неба, верный Морской Старец выходит из воды под дующим западным ветром, а над ним колеблется темное море.

Используя маскировку для запугивания и внушения страха, Протей избегает нежелательного внимания, как это сделали два польских врача во время Второй мировой войны, используя микроб *Proteus vulgaris*.

Микроб, спасший жителей деревни от нацистов

Во время Второй мировой войны миллионы людей были отправлены в трудовые лагеря, управляемые нацистами. Два польских врача обнаружили микроб, который спас их деревню от такой участи.

доктор Евгений Лазовский и доктор Станислав Матулович узнали о микробе *Proteus vulgaris* OX19, почвенном микробе. Протей — грамтрицательная палочковидная бактерия. Относится к кишечным бактериям и является факультативным анаэробом. *Proteus* OX19 содержит те же о-полисахариды, что и патогенные бактерии *Rickettsia prowazekii*. Считается, что эти о-полисахариды являются антигенами, ответственными за выработку антител у человека. Там заражение непатогенной бактерией *Proteus* OX19 вызывает такой же иммунный ответ, как и заражение *Rickettsia* - высокопатогенной и заразной бактерией, вызывающей сыпной тиф.

Врачи сделали прививку *Proteus* OX19 жителям польского города Розавадов. Затем образцы крови привитых людей оказались положительными на антитела, указывающие на тифозную инфекцию. Поскольку все больше и больше тестов на тиф оказывались положительными, немецкие власти пришли к убеждению, что в городе царит эпидемия тифа. Они особенно боялись сыпного тифа, потому что эта болезнь не встречалась в Германии более 25 лет, и поэтому их коренное население было бы очень восприимчивым.

Группе немецких врачей, отправленной для расследования «эпидемии тифа», в качестве доказательства последствий тифа был показан мужчина, умирающий от пневмонии. Как разносчики тифа, горожане не привлекались на принудительные работы, и нацисты избегали этого района Польши. Итак, маленькая бактерия *Proteus vulgaris*

OX19, возможно, спас сотни жизней и является еще одним доказательством того, что «микробы правят!»

[Валери Соледад, web.umr.edu/- microbio /BI0221_2001/proteus_vulgaris_ox19.html]

MATERIA MEDICA PROTEUS

Прот.

Источники

- [1] Краткое описание наркотиков Джона Патерсона в книге « *Нозоды для кишечника* » .
- [2] Симптомы собраны в 13 случаях (5 женщин, 8 мужчин) и описаны Элизабет Патерсон в «*Обзоре нозодов* », British Hom . Журнал, июль 1960 г.
- [3] Клинический патогенез по Сево , 1965; симптомы, записанные Джулианом в *Материю. Медику новых гомеопатических средств*.
- [4] Доказательство Британской школы гомеопатии [Энтони Бикли], 2003; 11 пружеров [10 женщин, 1 мужчина], 30с [5 пружеров], 200с [3 пружера] и IM [3 пружера]; три дозы. Выдержки/краткое изложение симптомов Лизы Мэнселл и Дебби Шофилд.
- [5] Массимо Мангиалавори , Дополнения к репертуару.

СИМПТОМЫ

Разум

Мозговой штурм [основная нота указывает на «внезапное и сильное расстройство нервной системы»].

Вспышки буйного характера, особенно если им каким-либо образом противодействовать; бросит любую ракету, которая окажется под рукой; удар ногой или ударом; ребенок, возражающий против родительского контроля, будет лежать на полу, пинаться и кричать. ¹

Может совершить убийство, если перейдет дорогу. ²

Отмечается значительная неуравновешенность ума, сильная раздражительность и приступы бурных вспышек гнева; очень сварливый, гиперчувствительный как умственно, так и физически, с выраженными симптомами солнечного сплетения. Тревога, возбуждение и волнение ощущаются в желудке. Отмечаются метастазы и большая изменчивость симптомов. [Дишингтон]

Злость.

Говорят, что «*Nux vomica* в плохой день — это Протей в хороший день». Несколько испытателей сообщили о ощущении состояния *Nux vomica*.⁴

Гнев, который вызывает дискомфорт, потому что я не злился уже много лет. То, что я хочу сказать, связано с ругательствами и очень агрессивно. Чрезвычайно вспыльчивый, очень злой. Перевернул то, из-за чего был в ярости. Реакция была зашкаливающей. Была клиентка, которая, казалось, пыталась заставить меня ударить ее. Нужна разрядка гнева. В любой момент я чувствую, что могу взорваться.⁴

Деструктивность. Дети любят играть, устраивая несчастные случаи, уничтожая свои игрушки.⁵

Отращение к компании. Хочет, чтобы его оставили в покое, но хочет, чтобы на него обратили внимание.

Негибкость как тела, так и ума.

Пациенты умственно упрямы и невосприимчивы, и их труднее всего лечить не только из-за их психического настроя, но и из-за неизлечимой природы их недугов. Часто *фиксированные идеи*. [Шмидт]

Если вы думаете о *Nux vomica* в плохой день, то у вас легкий припадок *Proteus*. Они бросают вещи сильнее и чаще. Легко раздражителен, не любит общества, не переносит трудностей, конфронтации и противоречий.

Эти люди теряют контроль. Можно сказать, что в *Протеусе* уровень их контроля - минимален: не нужно многого, чтобы опрокинуть их. ... Люди-*протеи* определенно способны на убийство; это не хорошие люди! Они склонны быть непреклонными, упрямыми и неспособными увидеть чужую точку зрения. У них часто есть фиксированные идеи, обычно касающиеся их собственных способностей и важности. Можно даже назвать это иллюзией важности. Они склонны держаться особняком, но любят, чтобы их уважали на расстоянии. Они не социальные существа, поскольку считают, что большинство людей не стоят усилий.

... В отличие от *Фосфора*, где гроза, но небо быстро проясняется, с *Протеем* возникает внезапная буря, которая не утихает и длится несколько дней - как вулканический взрыв, а не гроза. Лучшее, что можно сделать с *Протеем*, когда он готов взорваться, — это накормить его. Обычно они перестают есть: приступы гнева утомляют, поэтому, если они выходят из себя, лучшее, что вы можете сделать, — это поставить перед ними немного еды. [Энтони Бикли, *Нозоды для кишечника*, Американский гомеопат, Том. 9 - 2003]

Раздувание эго.

В оригинальной картине [Патерсона] присутствует большое эго, превосходство и самооценка, и некоторые элементы этого были зафиксированы испытателями. Они упомянули о чувстве отчужденности и отстраненности, а также о том, что другие не могут делать что-то должным образом или так же хорошо, как они.⁴

Перестал заботиться о других. Собственные желания важнее, хочется брать вещи себе.

Чувствовал себя очень расстроенным на работе – как будто все делали что-то неправильно или слишком медленно.

Чувствовал себя отстраненным и отделенным от других... очень высокий.

Чувствовали себя отделенными и намного выше других и старше - как будто я был их родителем.

Я чувствую себя очень высоким и, глядя в окно спальни, думаю: «Здесь я нахожусь на вершине мира. Кажется, я выше, чем везде».⁴

Стресс

Важное место в картине Протея занимает то, что Патерсон называет «нервным перенапряжением» и то, что сейчас назвали бы «стрессом». Джулиан говорит об «ощущении крайнего нервного напряжения и перенапряжения». На примере продавца с приступами мигрени «личность Протея» Маунт типизирует следующим образом: «Он работает под умеренным давлением и, по его собственным словам, «приходится скрывать агрессию в своей работе». В целом он чувствует тревогу и, что самое важное, он заявляет, что никогда не чувствует себя лучше, чем когда «разрывает публику на части». Он артист-любитель, это его раскручивает и дает выход его взрывному темпераменту. Его головные боли — предохранительный клапан и важный фактор освобождения».³

Стресс можно определить как сложное событие, требующее физиологической, когнитивной или поведенческой адаптации. Травматический стресс возникает в результате воздействия события, которое влечет за собой фактическую смерть или угрозу смерти или серьезные травмы себе или другим людям и вызывает сильный страх, беспомощность или ужас. Ричард Лазарус в 1966 году предложил ведущее определение стресса как сочетания трудного события и оценки события как потенциально вредного и превышающего возможности человека справиться с ситуацией. Американский физиолог Уолтер Кэннон [1871–1945] рассматривал стресс с точки зрения эволюционной психологии как активацию *реакции «бей или беги»*. Кэннон связал эту реакцию с надпочечниками, назвав их «железами чрезвычайной ситуации». Железы экстренной энергии, железы борьбы, железы готовности — таковы надпочечники, если смотреть с эволюционной точки зрения.

Схема борьбы и выживания. Однако Кэннон предположил, что эволюция - стресса в окружающей среде человека опередила эволюцию наших биологических реакций на угрозу, что приводит к неадаптивной реакции на сильный стресс.⁶

Джон Патерсон отмечал, что усиление [травматического] стресса приводит к увеличению количества протея в кишечной флоре: «Возможно, будет интересно узнать, что в Великобритании после военных лет наблюдается заметное увеличение частоты, с которой удалось выделить *B. Proteus*, и это я связываю с длительным «нервным напряжением» — фактором значительной важности в патогенезе этого типа кишечного организма».

Стресс активирует гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковую систему, что приводит к секреции множества гормонов, из которых особенно важны два: *адреналин*, секретируемый мозговым веществом надпочечников, и стероидный гормон *кортизол*, секретируемый корой надпочечников. В частности, страх и ярость вызывают выделение надпочечников, которые, попадая в кровь, вызывают резкое повышение тонуса, напряжение нервной системы. Немедленно высвобождается значительно увеличенный запас энергии, которая, если она не полностью используется для экстренных целей, вызывает последствия, известные как «нервный шок» или, альтернативно, как «контуз» или «неврастения». *Выходы для разочарования, направленные ли они на сам источник стресса или косвенно в форме физической активности, приносят прямую физическую пользу.* Например, крысы выделяют меньше кортизола, если они могут атаковать другую крысу или бегать на беговом колесе после сильного стресса. Попытки избавиться от разочарования в стиле *Протея* приводят к ключевым симптомам «мозгового штурма» и «внезапности».

Было продемонстрировано, что размер коры надпочечников напрямую зависит от сексуальности и драчливости животного. Атакующий бык обладает самым обильным запасом коркового вещества, а робкий олень — лишь его следом. У диких животных, например, больше коры головного мозга, чем у домашних.

*Избыток адреналина в крови отображает все классические проявления страха, тогда как при подавляющем количестве выделяемого изначально в кровь кортизола будет не страх, а сразу гнев. Избыточная корковая реакция у людей приводит к тому, что они могут выйти из-под контроля при малейшей провокации.*¹

Инфекции *Proteus* имеют выраженную склонность к поражению мочевыводящих путей и почек. Twentyman делает еще один шаг вперед, предполагая, что «*Proteus* и его лекарства, включая *Naturm*, находят основу своего действия в почках и надпочечниковой системе». Он написал:

Я думаю, что эмпирические результаты современных исследований оправдывают признание почек и надпочечников частью общей функции. Их тесно взаимосвязанное действие в ренин-ангиотензиновом механизме гипертензии, своеобразии почечных явлений при адаптационном синдроме, роль почек в поддержании электролитного баланса и гомеостаза, супраренальное влияние на натрий и калий, я думаю, дают основу для размышления об этих органах вместе. ... Эмбриологически и почка, и надпочечная железа образованы сочетанием полярных сил и систем. Почка начинается от пронефроса на головном полюсе, который как бы вызывает метанефрос от крестцового полюса. Надпочечники также сочетают в себе мозговую нервную и метаболическую корковую части.

Из этого внутреннего напряжения происхождения и функции возникают ритмические явления функции почек и надпочечников. Особо хотелось бы обратить внимание на ритмичные изменения уровня кортизола. Этот уровень повышается утром и соответственно снижается количество эозинофилов в периферической крови. К 10–11 часам утра они достигают минимума, кортизола — максимума, и этот уровень сохраняется в течение полудня. Во второй половине дня начинается обратный процесс, и к 22:00 уровень эозинофилов приближается к максимуму, а уровень кортизола — к минимуму. Сейчас *Natrum mur* . гомеопатически характеризуется ухудшением в 10 часов утра, а *Chamomilla* - ухудшением в 22 часа.

Natrum mur представляет собой депрессивную, часто гипотензивную, утомленную, истощающую картину . лежит в направлении гипoadренализма, как часто предполагалось ранее, но я также предполагаю, что сильная, сердитая, покрасневшая, кричащая *Ромашка*, которая, напротив, хочет, чтобы ее держали на руках, указывает скорее на гиперaдреналовую сторону баланса.

[LR Twentyman, *Natrum muriaticum* и. наш судорожный век] Бр. Хом . Журнал, июль 1973 г.]

Внезапность [основная мысль]

= Внезапные вспышки гнева.

= Внезапное головокружение.

«Внезапное начало головной боли.

= Внезапные [сердечно-сосудистые] спазмы; внезапные инфаркты – в покое или при ходьбе. ² = язва двенадцатиперстной кишки, вызванная длительным нервным напряжением; отсутствие продромальных симптомов, следовательно, «внезапная перфорация и внезапное кровотечение, приводящее к внезапному кризу». [Кеннеди]

Солнце и свет

«Выраженная чувствительность к воздействию ультрафиолета. ¹

«Чувствительность к солнцу.

Внутренняя секреция коры надпочечников действует на пигментные клетки кожи, притупляя их чувствительность к свету. При гипофункции коры повышается чувствительность пигментных клеток кожи к свету, что приводит к потемнению кожи, т. е. к болезни Аддисона. [Берман]

Обострение ³

«Утром при пробуждении.

"Вино.

" Бурная погода.

" Нагревать.

"Зима; холодный.

" Ночью.

= Лежа.

Улучшение ³

«Умеренная температура.

" Лежа.

= Растяжка.

<• Еда.

«Через час после подъема. [Уровень кортизола достигает максимума с 10 до 11 утра]

Пищеварение и еда

~ *Кислотность; изжога; кислинка.* ²

=> *Голодная боль* не уменьшается после еды. ²

= *Жаждет* жира; сладости; соль; масло; яйца. ²

-*Отвращение* к сливочному маслу; свинина; мясное мясо; яйца [особ. вареные]. ²

«*Отвращение* к зеленой фасоли; салаты; огурец; чеснок; лук; шоколад [который он не может переварить]?»

- Цистит после употребления свинины. ³

протеанов » не встретишь . Это люди, которые просыпаются в 2 часа ночи, спускаются вниз и совершают набег на холодильник; они едят и возвращаются наверх спать. Затем у них есть полный приготовленный завтрак.

следующее утро. Они едят феноменальное количество еды, но расходуют ее. Они также известны своими причудами в еде, поэтому могут испытывать отвращение практически ко всему, но чаще всего к зелени и бобам. [Бикли]

Энергия из еды

«Кто-то в состоянии Протея потребляет огромное количество энергии, которую необходимо заменить. Почти все испытуемые почувствовали голод сразу после приема вещества, а некоторые отметили значительное увеличение аппетита во время прувинга, но не увеличение веса. Основной доклад Proteus — встать посреди ночи, чтобы поесть, и некоторые испытатели испытали это на себе. Другие завтракали, хотя обычно этого не делали, потому что были голодны. Некоторые вставали рано, чтобы поесть. Одна испытующая, которая большую часть своей жизни была вегетарианкой, внезапно захотела сосисок, которые были в доме семьи. Тяга продолжалась пару часов, пока она наконец не съела их.

Яйца — тяга/отвращение/раздражение — лейтмотив Протея. Другие испытатели жаждали вареных яиц, яиц с беконом и т. д.

Еда и ее влияние на уровень сахара в крови были важным фактором. Испытуемые «должны были» есть, были > или < для еды, и один испытуемый с диагностированной гипогликемией почувствовал, что вещество действовало целебно на протяжении всего испытания.

Алкоголь: у некоторых пруверов была сильная тяга к пиву, вину и крепким спиртным напиткам, но они заплатились за это. Эффекты алкоголя и симптомы похмелья были непропорциональны количеству выпитого алкоголя. Это был симптом, с которым сталкивалось большинство испытателей». ⁴

Женский

«Одной из причин выбора Протея в качестве исследуемого вещества было то, что известная картина была очень мужской, и мы чувствовали, что было бы интересно посмотреть, можно ли обнаружить, что лекарство имеет более женскую сторону. Что особенно интересно для нас, так это то, что это лекарство имеет сильную гормональную связь и способно вызывать очень яркие симптомы, относящиеся к Женскому.

Что касается гнева, мы увидели, что здесь присутствует очень конфронтационный аспект, и это чувство конфронтации также можно увидеть здесь. Кажется, что Протей заставляет женщин противостоять своей женственности — как на эмоциональном, так и на физическом уровне. Это не тонкие, легкие симптомы, а симптомы, которые заставляют обратить на них внимание — их нельзя игнорировать. Постоянное напоминание о женственности.

С физической стороны это вызывало такие симптомы, как продолжительное, более заметное

возможная овуляция, боль при овуляции, сильные симптомы овуляции, такие как кровянистые выделения и усиление белей . Менструации были обильными, со сгустками и обильными, или, наоборот, у одной испытуемой менструации прекратились на весь период прувинга, раньше у нее были очень обильные прерывистые выделения, а когда менструация возобновилась, они были совершенно нормальными. Излеченный симптом.

Что касается эмоциональной стороны, то были очень сильные переживания, связанные с «женским началом». Одна испытующая, например, столкнулась с проблемой желания иметь детей – очевидно, самого фундаментального аспекта Женственности. В отношениях, где она хотела детей, а ее партнер — нет, она ловила себя на том, что думала об этом снова и снова, думая, что проблема решена. Она описала испытываемые во время испытания чувства «неадекватности как женщины», «дискомфорта от того, что она женщина». Она рассказала, что ей трудно «примириться с женственностью как частью меня, потому что у меня нет детей. Я вышла замуж за того, кто этого не сделал, и подавил свое желание. Эти чувства привели к тому, что она захотела отдалиться от партнера, не желая, чтобы к ней прикасались. Тот же прувер также описал гнев «истерическим , женственным образом».

Другая испытующая, которая сказала, что во время прувинга она больше думала о беременности и чувствовала себя «похотливой» по этому поводу, обнаружила, что в середине цикла у нее возникло прорывное кровотечение, хотя она принимала таблетки – как будто ее тело обращало ее внимание на возможность или необходимость иметь ребенка и нежелание подавлять это таблетками.

В обоих этих примерах испытываемые, по-видимому, испытали сильную реакцию против подавления Женственности : в первом прувере - против подавления ее естественного женского инстинкта иметь детей, а во втором - против физического подавления посредством использования пиллоля.

Протей оказывал заметное влияние на либидо. У некоторых наблюдалось гораздо более высокое либидо, чем обычно. Они рассказывали, что постоянно хотели секса и думали об этом весь день. Они говорили о «повышенном желании», «более страстном» и «более игривом». Противоположностью этому было снижение либидо, при этом некоторые испытатели вообще не хотели секса или описывали чувство несексуальности. Некоторым потребовалось больше времени, чем обычно, чтобы достичь оргазма, или они вообще не смогли достичь оргазма. По мнению некоторых испытателей, отсутствие желания можно объяснить физическими симптомами. Секс вызывал дискомфорт из-за таких симптомов, как болезненность и зуд влагалища или ощущение ушиба влагалища. Сексуальная тема продолжалась и во сне . Было несколько сексуальных и эротических снов, и что интересно, испытатели отметили, что было странно видеть такие сильно сексуальные сны, хотя физически они не были сексуальными.

Испытатели сравнили некоторые из их симптомов с симптомами полового созревания, беременности, лактации и ПМТ. При пробуждении была тошнота, похожая на утреннюю тошноту, а также некоторые симптомы мочеиспускания, которые напомнили о беременности. Некоторые испытуемые, а также руководители испытали рефлекторное ощущение «разочарования» при грудном вскармливании». ⁴

кровообращение

Спазм периферического кровообращения.

Дополнительным показанием к применению этого нозода является нарушение периферической нервной системы, проявляющееся *спазмом* периферического кровообращения, например «мертвые пальцы»; перемежающаяся хромота кровообращения нижних конечностей; приступы стенокардии вследствие спазма коронарных капилляров. Есть два хорошо известных заболевания, связанных со спазмом капилляров, при которых нозод *Протей* оказался полезным при лечении болезни Рейно, при которой наблюдается спазм капиллярного кровообращения конечностей, и болезни Меньера, при которой спазм мозгового кровообращения приводит к приступам головокружения. ¹

= Онемение рук по утрам; руки мертвы ночью. ²

=> Судороги ног, икр; ледяные ноги, как будто они заморожены, хуже от холода. ²

» Ангионевротический отек. ¹

= Нога с синяками. ²

= Сердцебиение в положении лежа; от малейших эмоций. ³

= Протей используется в терапевтических целях как специальное средство при синдроме Рейно,

Головная боль. ¹

Фронтальный с чувством веса.

< До менструации в течение одной недели.

Приходите утром.

& Зрительные нарушения [при мигрени].

Понос и обложенный язык. ³

= Гораздо яснее и ярче в голове и более эффективно после мочеиспускания. ⁴

«Голова [мозг] кажется сухой, обезвоженной.⁴

«Головокружение с ощущением, что земля приближается ему навстречу.³

«Головокружение после завтрака и тошнота, хуже в положении стоя.⁴

«Боли в глазах > давление.³

«Заложенный нос – хуже в помещении.²

«Ощущение онемения вокруг лица и левого уха.⁴

= Лицо кажется более перегруженным с правой стороны.⁴

«Боль на правой стороне лица в полости пазухи, от правого глаза до чуть выше зубов, усиливается при движении головой, резком движении, давлении, наклоне вниз, лежа на левом боку; болезненная, стреляющая боль в электрический нерв.⁴

Постоянное ощущение отечности под правым глазом.⁴

■ Солоноватый привкус во рту.²

Трещины в углах рта – устойчиво.²

- Рвота при малейшем напряжении.³

- Моча мутная и зловонная. Сильная жгучая боль в уретре?

Фиброзные сгустки крови в конце менструации.³

Влагалище и внутренняя поверхность бедер внезапно похолодели, стали почти болезненными, как будто на них положили лед, онемение.⁴

Ощущение, будто сердце совершает кувырок.⁴

Ощущение тяжести вокруг сердца.⁴

Обильный пот подмышками, *капающий крупными каплями*, руки липкие.³

Выскользнул диск.²

Ногти расслаиваются; волосы выпадают.³

Функциональная или профессиональная контрактура. Судороги писателей, судороги пианистов, судороги танцоров. Сгибательное сокращение мизинца. Не могу закрыть руку. [Мерфи]

«Герпетические высыпания уже были в существующей картине. У нескольких испытуемых развился герпес или было ощущение, что он развивается. Это также был один из излеченных симптомов прувинга. Очень интересно, что один испытуемый, который в последние годы серьезно заболел ветряной оспой и «с тех пор никогда не чувствовал себя хорошо», испытал зуд старых шрамов от ветряной оспы и появление пятен, которые затем снова образовывались в этих местах. В конце прувинга она почувствовала, что вернулась в свое «до-ветряное состояние».

Примечательно, что ввиду «реактивации» рубцов от ветряной оспы другие испытатели заметили изменения в хирургических рубцах, например, рубцы после кесарева сечения и эпизиотомии, а также шрамы от удаления варикозных вен.

Испытуемые испытывали сильный зуд во всех частях тела, но особенно в области гениталий и вокруг них». ⁴

Сопутствующие средства правовой защиты

Аммоний мюриатический. Мюрийское золото. Пчела Мюриатический барит
Бура Кониум Медь Отрог соляной Мюрийское железо. Игнатия Муриан Кали.
Магнезия муриатическая . Соляная кислота *Natrum muria ticum*. Рожь

- a. S.JL Mount, *О происхождении, природе и контроле мигрени*, Вг. Хом . Журнал, июль 1973 г.
- b. Т. Э. Олтманс и Р. Э. Эмери, *Аномальная психология*, Аппер-Сэдл-Ривер, Нью-Джерси, 2004.
- c. Луи Берман, *Личность, регулирующая железы*, Гарден-Сити, Нью-Йорк, 1928.

СЛУЧАИ

Ревматизм

Исследователи уже давно предположили, что некоторые формы артрита, особенно ревматоидный артрит, могут быть связаны с бактериальной стрептококковой инфекцией. Новые данные свидетельствуют о том, что в этом могут быть замешаны и некоторые другие бактерии, две из которых — *Proteus vulgaris* и *Klebsiella pneumoniae*. Считается, что антитела вырабатываются для нейтрализации антигенов, вырабатываемых бактериями. Эти комплексы антитело-антиген могут абсорбироваться через слизистую оболочку кишечника и таким образом попадать в кровоток. В норме эти комплексы выводятся печенью, почками и лимфатической системой, однако у некоторых лиц эти фильтры функционируют недостаточно.

При *Klebsiella pneumoniae* эта реакция обычно возникает в позвоночнике , вызывая состояние, известное как анкилозирующий спондилит, приводящее к иммобилизации сегментов позвоночника, а затем к резкой потере гибкости и последующим проблемам.

В случае комплексов *Proteus vulgaris* воспалительные реакции могут возникнуть в любом суставе. Если это не остановить, это может привести к отеку, боли, деформации и другим признакам ревматоидного артрита.

Кишечный нозод *Proteus* оказался лечебным в случаях хронического артрита , фиброза, ревматоидного артрита и остеоартрита. Приведенные ниже три случая «хронического, прогрессирующего, неизлечимого артрита позвоночника» Роджера А. Шмидта* демонстрируют «типичную – почти чудесную – реакцию на нозод» .

Протей. Более того, эти случаи, по-видимому, служат примером сродства Proteus к позвоночнику, сходства, которое он разделяет с близкородственной энтеробактерией Klebsiella.

* Р. А. Шмидт, Протей — *Нозод Баха*; Журнал Американского института гомеопатии, сентябрь-октябрь 1965 г.

(1) Два года лечилась от *кокцикодинии* ... не мог сидеть... позже боли в пояснице были настолько сильными, что только кортизон, сначала в виде уколов, а затем перорально, в течение многих месяцев контролировал их, но на последние четыре года его пришлось прекратить из-за серьезных побочных эффектов. В период с 1950 по 1960 годы ей сделали три ректальные операции по поводу кровоточащего геморроя, потребовавшие нескольких переливаний крови. Тем временем состояние спины постепенно ухудшалось до такой степени, что он не мог ходить без посторонней помощи и нуждался в инвалидной коляске. ...

Утром она не могла встать с постели одна из-за сильных болей и скованности в спине, иногда молниеносного, иногда как горячая кочерга в крестцовой области. Рентгенограммы выявили дегенеративный артрит поясничного отдела позвоночника и крестцово-подвздошных суставов. Ее муж, юрист, добавил, что в последний год она заметно терпела неудачи и часто была сбита с толку, апатична, очень подавлена, с трудолюбивым мышлением и нарастающей дряхлостью; жалкий контраст с ее обычным острым умом.

Физическое обследование выявило седовласую, упитанную женщину весом 123 фунта, ростом 5 футов 2 дюйма, с одурманенным, жестким и подавленным выражением лица, которая едва могла стоять и делать несколько неуверенных шагов без посторонней помощи. Давление 170/90, пульс 90, нерегулярный. Нижние конечности выглядели истощенными, с дряблыми мышцами, но с повышенными рефлексамии. Выраженная двусторонняя старческая дуга.

Из-за того, что пациентке было трудно выражать свои мысли, главным образом из-за злоупотребления седативными средствами, я дал ей *Nux-vom*. бх, предложила и попросила ее прекратить, насколько это возможно, все остальные лекарства, чтобы дать ее гомеопатическим лекарствам шанс подействовать. *Нукс* ей определенно помогал дня три, чтобы она могла сидеть без специальных подушек... потом боли вернулись. 28 июля 1964 г.: *Sulphur* 2 00, две дозы с интервалом в шесть часов, затем продолжить *Nux -v*.

4 августа 1964 года. Устойчивее. Вес 122 фунта, артериальное давление 142/88, пульс 78. До вчерашнего дня ей было намного лучше, но в ту ночь так сильно болела попа, что ей «пришлось ходить по полу». Молниеносные боли в пояснице, распространяющиеся вниз по ногам. В тот день я дал ей *Proteus* 200. Эта доза подействовала.

«Как чудо», — сказала она в отчете 14 августа. Эти десять дней она прожила без каких-либо обезболивающих и снотворных таблеток. Ее аппетит и пищеварение значительно улучшились. Теперь она могла ходить одна с тростью и более комфортно отдыхать по ночам. 31 августа 1964 г. Вес 124 фунта, артериальное давление 160/88. Опухли ноги - из-за жаркой погоды, сказала она. Боли, казалось, вернулись в последние несколько дней, но не до такой степени, чтобы ей потребовались обезболивающие таблетки. *Протеус М*, одна доза.

17 сентября 1964 года. Выглядит новой женщиной, моложе на десять лет, улыбается и шутит. Совершила небольшое путешествие с мужем – впервые за много лет. Боль в основании позвоночника в последнее время похожа на горячую кочергу. *Фос* . 30, ставка, шесть доз, облегчение наступило быстро. 8 октября 1964 г. Вес 125 фунтов, артериальное давление 140/90. Ежедневно вверх и вокруг. Беспокойные, ноющие боли в пояснице, распространяющиеся на пятки, усиливающиеся в постели. Спать может только на правом боку. *Рус-т*. 6х, при 29 октября 1964 года. Лучше, но не так хорошо, как месяц назад. *Протеус 30х*, бид, на четыре дня сразу помог; лучше ест, лучше спит, лучше ходит без трости и посторонней помощи, занимается домашними делами, готовит для себя и мужа - чего она не могла делать в течение многих лет... благодаря *Протею*, который с тех пор приходилось повторять каждые три месяца или реже.

(2) Г-жа MRJ, 48-летняя мать четверых детей, с большим трудом пробралась в мой кабинет из инвалидной коляски 4 февраля 1963 года, заявив, что она была искалечена артритом шеи, спины и конечностей более двух лет. годы. В настоящее время она с трудом может стоять и не упасть. Год назад она прошла курс кортизона, потому что не могла встать с постели. Сейчас она принимает по 15-20 таблеток аспирина в день. Долго болели легкие: кашель, отхаркивание желтой мокроты. Рентгенологически выявляются фиброзные рубцы в правом нижнем поле легкого с приподнятой диафрагмой и плевро-диафрагмальными спайками в передне-латеральном направлении. Руки обычно деформированы из-за ревматоидного артрита, поэтому она не может сжать кулак.

В дальнейшем медицинский осмотр выявил избыточный вес - 155 фунтов. - брюнетка, рост 5 футов 5 дюймов, артериальное давление 130/90, пульс хороший, ровный, отеки лодыжек 2+. Ступни и голени ледяные и синеватые.

Любое движение ухудшает состояние, лучше от отдыха. 4 февраля 1963 года, *Bryonia* 6х, ставка 11 февраля 1963 года. Лучше удалось сократить прием аспирина до трех таблеток в день. Пищеварение значительно улучшилось. *Брай* . 6х, ставка 21 февраля 1963 г. Потерял восемь фунтов. Значительно улучшилась, ей стало легче двигать головой и шеей. Боли в ногах и икрах, усиливающиеся в постели. *Брай* . 30х, только я. 4 марта 1963 года. Потерял еще 2,5 фунта. Теперь могу обойтись одним или двумя аспиринами в день. Ноги

жжение и пульсация по ночам, приходится вытаскивать их из-под одеяла. Плохой сон, сильная усталость, болят ребра. *Паб.* 30 раз, ставка, шесть доз. 14 марта 1963 года. 144 фунта. Диплопия при взгляде вверх из-за расхождения косоглазия. Боли по ходу правой грудины - сосцевидной мышцы. Ступни сильно опухли, горят по ночам. *Сульф.* 6х,

в. идентификатор

За исключением потери веса до конца июля [131 фунт], которая позволяет ей лучше ходить, основное состояние, по-видимому, стабилизировалось без длительного ответа на явно назначенное лекарство, поэтому 23 июля я дал ей *Протеус* 30х. , перед сном в течение недели, затем каждые два-три дня. 22 августа 1963 года. 133 фунта. «Это последнее лекарство — снотворное?» она спрашивает. «С того самого дня, когда я видел тебя в последний раз, я спал чудесно». Теперь у нее такие амбиции и выносливость, что она делает много работы по дому.

Диплопия почти исчезла. Лучше во всех отношениях, чем годами. *Прием Proteus* 30х два раза в неделю приводит к дальнейшему улучшению и позволяет ей съездить в Аризону. 9 января 1964 г. Пациент очень устал от рождественских покупок и новогодних праздников, набрал 14 фунтов, теперь 147 фунтов. ... *Протеус* 10М, одна доза принесла быстрое облегчение. Она не принимала аспирин более шести месяцев. *Протеус* 10М был повторен 16 октября 1964 года и сохранил свой замечательный прогресс до настоящего времени.

(3) Господин РАН, прыщавый, сутулый женатый инженер, обратился ко мне в апреле 1954 года по поводу болей в спине в правой поясничной области, облегчающихся при ходьбе и местных теплых аппликациях, усиливающихся в положении лежа. *Рус-т.* 200, четыре дозы быстро облегчили симптомы более чем на месяц, но они возобновились, и боли распространились вниз на левую конечность. Он ходил к остеопату, который лечил его от ишиаса в течение всего лета 1954 года. К сентябрю 1954 года у него появились *блуждающие* боли, приступы лихорадки, боли в спине и боли в конечностях, особенно в опухшей левой лодыжке. *Кали-би.* 10М, одна доза сразу облегчила спину, но левая лодыжка через десять дней не изменилась. Конец октября 1954 г., лодыжке стало лучше, но большой палец левой ноги теперь опух и болезнен, хуже от тепла постели, хуже стоит, двигается, надавливает. *Вел.* 6 помогло довольно хорошо.

5 ноября 1954 г. Рентгенограмма позвоночника выявила явный ревматоидный спондилит с поражением шейного и поясничного отделов позвоночника со сколиозом справа и крестцово -подвздошным поражением. *Рус -т.* модальности снова выходят на передний план, так что потенции 200, М и 10М назначаются с довольно хорошими результатами на следующие шесть месяцев. Затем я не видел этого пациента в течение следующих пяти с половиной лет. Вернулся в феврале 1961 года. Вес не изменился, 177 фунтов, кровь.

давление 112/70, пульс 55, ритмичный. Его основная жалоба — шея, которая становится жесткой и болезненной, хуже с левой стороны. Боли в правом плече, распространяющиеся вниз по руке. Боли в пояснице, хуже справа, хуже сидя, вечером, при пробуждении ночью и утром. Его отец умер от рака желудка, но долгое время лечился от туберкулеза. Рентгенограмма позвоночника: ревматоидный спондилит значительно усилился с 1954 года. *Bacillinum M*, одна доза, с последующими редкими дозами *Ruta 30x*, *Rhus-t. 12*, *Lyc.*, *CheL*, *Puls.*, в зависимости от симптоматических вариаций и модальностей, давали явное, но кратковременное облегчение в течение 1961 и 1962 годов.

ноздах Баха, я подумал, что это упорное, прогрессирующее, неумолимое заболевание, продолжающееся по меньшей мере десять лет, требует нозода с аналогичными свойствами, поэтому 31 июля В 1963 году я прописал *Proteus 30x*, 200, затем М, одну дозу в день... Пациент был очень доволен, заявив, что улучшение было определенно заметно через 48 часов, не только в отношении болей, но и в отношении скованности; теперь ему гораздо легче двигать головой, шейей и спиной.

Эти три дозы контролировали состояние в течение шести недель. 6 сентября 1963 года. *Proteus 30x*, курс, в течение пяти дней быстро облегчил недавнее обострение. В начале декабря 1963 года он сильно простудился, температура достигла 102° F, что вернуло прежние страдания. *Rus-m. 12* улучшили острые симптомы, но *Proteus 30x*, 200, М и 10М оказался большим подспорьем на два месяца и потребовал повторения в конце апреля 1964 года, за которым последовал хороший период до августа 1964 года. Скорость седиментации тогда достигла 36 мм. /h, демонстрируя определенную реактивацию. *Proteus 30x* не дал результата, и пришлось прописать другие лекарства, но он приносил этому пациенту долгожданное облегчение более года.

БОЛЬШЕ СЛУЧАЕВ

(4) Я никогда не видел такого мешка нервов, как мужчина Р.Б., 31 год, сантехник, который вошел в мою приемную 18 мая 1928 года. За время войны он был не раз торпедирован, пережил несколько бомбардировок и, наконец, был контужен. Он также провел девять месяцев в больнице из-за дизентерии. Конечно, он принял много нервных тоников. Он употреблял алкоголь, но не злоупотреблял, и выкуривал пятнадцать-двадцать сигарет в день. Я отказался от алкоголя и сократил его курение до шести сигарет в день. Он дрожал, не мог усидеть на месте и говорил, что не может смотреть в лицо ни людям, ни

вещи. Он приобрел компанию Proteus. 12, в тот день компания «Протеус». 13, 30 июля, компания Протеус. 14, 21 августа, и Proteus со. 30, 9 октября, все время улучшается. После этого ему больше не требовались лекарства до 9 апреля, когда компания «Протеус». 35, было предписано, а 16 августа Proteus со. 40. Теперь он другой человек. Несколько месяцев назад он подал заявление и получил работу получше, и преуспевает в ней. Все рецепты были однократными. [С. Гордон]

(5) Г-жа С., 26 лет, в мае 1925 г. жаловалась на блуждающие ревматические боли и скованность, холодные руки и ноги, головные боли. Два с половиной года она находилась на лечении, но так и не получила ничего, кроме временной пользы. Кремнезем и Natrum mur . были наиболее часто используемыми средствами. Наконец, в декабре 1927 года я передал компании «Протеус». 12, с весьма определенным успехом. В марте 1928 года компания Proteus со. 13, после чего я больше не видел пациентку до июля этого года, когда она обратилась за лечением по поводу бурсита правого колена. Ревматизм практически исчез. Все описания были однократными дозами. [С. Гордон, *Аутоинтоксикация кишечника и псора*, RefWorks]

(6) Женщина 32 лет; эпилептические припадки в течение семи лет. За месяц у нее случалось от двадцати до тридцати эпилептических припадков. Всегда нервничал; от волнения пересыхает горло и начинается понос ; чрезвычайно чувствителен к виду всего неприятного или ужасных историй. Очень легко плачет, особенно когда говорит о своих жалобах; очень чувствителен к мнению других; не любит встречаться с людьми, как она сама говорит, потому что они могут узнать о ее беде; сильная депрессия и желание, чтобы его оставили в покое; легко пугается шума и прикосновений и легко пугается. Сильный страх, что что-то может случиться; судороги возникали, если она становилась взволнованной, испуганной или испуганной каким-либо образом. Чувствует, что голова у нее деревянная; не может думать; теряет сознание; теряет нить того, что говорит; сильное смятение ума; вдруг забывает, что собиралась сказать. Бросает вещи; подергивания рук . Частые внезапные провалы в уме во время разговора. Память очень плохая; не могла запомнить ничего из того, что только что услышала; она очень боялась безумия. Во время разговора она переходит на другие темы. Возбуждение очень остро ощущается в эпигастрии. Очень раздражителен; очень легко раздражается; легко обижается. Сны о смерти и мертвых людях; сильный страх темноты. Сварливый; малейшая мелочь расстраивает; любит пренебрежение; неверно истолковывает сказанное; головокружение возникает очень часто, особенно если она находится в машине или поезде, или при виде

любой быстро движущийся объект. *Все эти психические симптомы совершенно исчезли при Протея*, а число эпилептических припадков значительно уменьшилось и, кажется, имело место только ночью, во время сна; она стала спокойной, уверенной и рассудительной, и ее уже не так легко испугать или взволновать. В данном случае интервал повторения Протея составил три с половиной месяца. Помимо психики Proteus, я заметил, что случаи Proteus склонны к фиброзу, уплотнению и скоплению воспаленных тканей, а также склонны к спазмам и сужениям.

У меня был случай с женщиной, у которой был пресистолический шум на верхушке. У нее были частые приступы сильного утомления, с болями в левой части грудной клетки и сдавливанием. При возбуждении возникает сердцебиение и ощущение схватывания, а пальцы становятся мертвыми и белыми. Временами он был ошеломлен и действовал механически. Левая рука и левая нога временами онемели и сжимались. Несколько раз в течение нескольких лет у нее случались так называемые «мертвые» повороты, при которых она лежала в совершенно сознательном состоянии, но в обмороке и не могла ничего сделать. Это женщина высоких интеллектуальных способностей, блестящая, но очень легко утомляемая. Она сразу и глубоко отреагировала на Протея, со смягчением всех симптомов и весьма заметным повышением жизненной силы.

[Т.М. Дишингтон , *Аутогенные вакцины и их связь с хроническими заболеваниями*, RefWorks]

(7) Первый визит 8 июля 1992 г.

Мать привела ко мне своего семилетнего сына. Его жалоба была диагностирована как астма, состоящая из приступов резкого чихания, хронической заложенности носа и носовых кровотечений. Когда мальчику было два года, семья переехала из Лондона в деревню, и в летние месяцы у мальчика появились симптомы сенной лихорадки , которые, по-видимому, были аллергической реакцией на пыльцу и траву. Когда мальчику было четыре года, семья переехала в Гонконг, и более влажный климат усугубил симптомы, которые затем стали постоянными, а не сезонными, и остались таковыми, когда они вернулись в Англию год спустя. На этом этапе обратились к врачу, который поставил диагноз астмы и назначил Бриканил , Трилудан и Ринакром . Мальчику давали эти лекарства ежедневно в течение последних двух лет, но эффекта не было.

Во время первого визита я сделал два замечания о мальчике: во-первых, его цвет лица был блестящим желто-зеленым; во-вторых, он казался очень злым. Он бил и толкал свою мать и в целом вел себя агрессивно на протяжении всего сеанса, хотя я чувствовал, что гнев каким-то образом был направлен на меня. На

его внешний вид, поведение и респираторные симптомы я прописал Medorrhinum 200, однократно, и посоветовал его матери пока оставить другие лекарства без изменений.

Последующие действия 3 августа 1992 г.

Они вернулись через четыре недели. «Хорошо и плохо», — сказала мать. Хорошей новостью было то, что в течение двадцати четырех часов после приема лекарства респираторные симптомы полностью исчезли, и что за последние четыре недели не было приступов чихания, носовых кровотечений и заметного улучшения заложенности носа. Действительно, в последние несколько дней она заметила, что ее сын снова начал дышать через нос во время сна, чего он не мог делать уже несколько лет. Улучшение было настолько значительным, что его мать прекратила прием других лекарств на второй день, а на прошлой неделе выбросила их.

Плохая новость заключалась в том, что за последние несколько недель его вспыльчивость достигла неконтролируемых размеров. На первой консультации мать, казалось, была озабочена тем, чтобы сосредоточить наше обсуждение на респираторных симптомах, и ей было трудно исследовать эмоциональную картину, выходя за рамки простого наблюдения. Теперь ей хотелось поговорить о его поведении .

Мать объяснила, что ее сын был склонен к внезапным приступам жестокости, когда он бросался на пол, пинался, кричал и визжал, а также оскорблял свою сестру, своих родителей, своих друзей и даже родителей своих друзей . Я спросил, что, по-видимому, спровоцировало истерики, ожидая стандартного ответа : « Не добиваюсь своего». Ответ был совсем другим. Она объяснила, что у него случается истерика, когда он видит, что кто-то делает что-то неправильно. Как правильно, спросил я.

«Так, как ему впервые показали, как это делать», — ответила она. Я попросил примеры . «Почти что угодно», — сказала она. Если бы она показала сыну, как заваривать чашку чая, сначала наливая в чашку молоко, а затем чай, а в следующий раз поменяла порядок действий, это вызвало бы истерику . Если бы она поехала в школу по определенному маршруту, а затем, через неделю, изменила маршрут, чтобы избежать пробки, это вызвало бы истерику. Похоже, у мальчика была большая потребность в распорядке дня, и я спросил, как давно это стало очевидным.

С тех пор, как он был младенцем, сказала она, он был совершенно счастлив, если его кормили ровно каждые четыре часа, иначе случилась бы истерика. Я спросила, организован ли он , и она ответила, что у каждого предмета в его спальне есть свое место - у каждой книги, каждой игрушки, каждой пластинки - и что будет истерика, если что-то одолжить и не вернуть на отведенное место. Я спросил, добросовестен ли он, и она рассказала мне, как, когда они

Вернувшись из Гонконга, они на несколько месяцев наняли личного репетитора, поскольку образование их сына не соответствовало английской системе. Если бы репетитор опоздал хотя бы на пять минут, пятилетний мальчик сидел бы за партой и занимался. Теперь я понял, почему он был так разгневан на первой консультации. Мы начали на пять минут позже.

Я задавался вопросом, что могло сделать мальчика таким привередливым, и подозревал, что это, должно быть, страх. Я спросил мать, чего боится ее сын, и она упомянула несколько вещей, наиболее заметным элементом которых, по-видимому, был страх опасности. «Он всегда говорит мне, чтобы я сбавила скорость, когда я за рулем», — сказала она, а затем вспомнила, как на недавней ярмарке он подошел к другим детям и пытался убедить их не кататься на аттракционах, на которые он ездил. чувствовали себя слишком опасными.

Я чувствовал, что Медорринум проделал хорошую работу, позволив нам добраться до сути проблемы, но я чувствовал, что эта более полная картина симптомов уже не может быть адекватно охвачена Медорринумом. У меня было ощущение, что я столкнулся с картиной очень ясной, но которую я не сразу узнал. Я остановил свой выбор на Анакардиуме — двух совершенно противоположных натурах, привередливости и жестокости — и дал Анакардиум 200, однократную дозу.

Анализ

Несколько дней спустя я обнаружил, что размышляю над этим случаем и чувствую себя неуверенным в отношении Anacardium. На мой взгляд, насилие Anacardium имеет оттенок мести, возмездия против навязанной и нежелательной смирительной рубашки. В мальчике насилие, казалось, было высвобождением огромного сдерживаемого нервного напряжения, которое было достаточно для того, чтобы высвободить малейшую провокацию. Я начал рассматривать кишечный нозод *Proteus*, средство для мозгового штурма, взрывная обратная - сторона сознательного *Natrum muriaticum*, средство, при котором нервное напряжение нарастает и нарастает, пока не выливается в самые сильные истерики, мигрени, спазмы и судороги. Мать описала приступы чихания мальчика как взрывные, и я был заинтригован, обнаружив, что Джулиан особо упомянул другие назальные симптомы, заложенность носа и хронический ринит.

Последующие действия 28 августа 1992 г.

Четыре недели спустя мальчик не изменился. Респираторные симптомы все еще оставались слабыми, но характер был более взрывным, более изменчивым, чем когда-либо прежде. Рецепт: Протей [Бах] 10М, однократная доза.

Последующие действия 25 сентября 1992 г.

Через четыре недели мальчик вернулся. Он был другим, в нем было спокойствие, которого я раньше не видел, его отключили от сети. "Он

больше не критикует мою езду », — с восторгом сказала мать и добавила, что за день после «Протея» истерик уже не было, что сын вообще стал гораздо спокойнее. Через две недели после «Протея» он вернулся в школу, где, как правило, респираторные симптомы были более выраженными. Два дня у него были приступы чихания и кровотечения из носа с невиданной яростью, а потом все стихло.

Последующие действия 20 ноября 1992 г.

Носовых кровотечений не было, приступов чихания не было, заложенность носа прошла. Он вообще намного счастливее. Он в порядке.

Обсуждение

Итак, с одной стороны, это четко определенный случай Proteus, где Medorhinum прояснил картину, а Proteus сделал все остальное с мимолетным ухудшением первоначальных физических симптомов, как и подобало более глубокому назначению. Но это еще не все.

В этом деле меня продолжали озадачивать две вещи. Во-первых, почему семилетний мальчик должен принимать позицию Протея, да и вообще, по-видимому, принимать эту позицию с рождения. Это могло бы указывать на что-то значимое для беременности, и на ранней стадии рассмотрения я попыталась это подтвердить. Мать ответила, что беременность протекала без осложнений. Лишь спустя некоторое время, когда на лечение пришла сама мать, я понял, что это был несколько буквальный ответ.

Классической средой для развития картины Протея является напряженность - войны, где страх становится эмоциональной нормой, где нет ничего определенного и где будет соответствующее отчаяние, чтобы сохранить некоторый фасад нормальности и рутины. Во время собственного рассмотрения дела мать объяснила, что, хотя ее сын родился в этой стране (о которой я уже знал), он был зачат в Южной Африке (о которой я не знал) и что семья переехала в Англию, когда она была на седьмом месяце беременности. Я спросил, почему. Она ответила, что политическая напряженность стала невыносимой, что она и ее муж поняли, что это не место для воспитания семьи и что в Йоханнесбурге, где они жили в то время, вокруг них взрывались бомбы. улица.

Последняя загадка касалась странного и загадочного симптома, который я до сих пор опустил в описаниях случаев, и я благодарен своему коллеге-гомеопату Колину Гриффиту за то, что он предупредил меня о мифологических резонансах, которые, по-видимому, имели место.

Что побудило Баха и Патерсона приписать название «Протей» выделенной ими флоре третьего кишечника, неясно. Слово «протеан» вошло в язык

описывать кого-то или что-то, что может принимать различные формы или облики. Возможно, именно эта бактерия появилась в различных формах и тем самым и послужила основанием для названия. В греческой легенде бог Протей обладал способностью принимать множество форм и обликов, благодаря чему он мог избежать плена. Однако легенда также объясняет, что он был уязвим, пока спал, потому что тогда его потенциальные похитители могли украсть его и поймать в ловушку, прежде чем он сможет принять свою маскировку.

Когда мать мальчика описала его склонность к распорядку дня, она рассказала об особом ночном ритуале. В отличие от сестры, которая бросила свою одежду в беспорядочную кучу на пол, мальчик очень тщательно раздевался перед сном. Он поочередно снимал каждый предмет одежды и клал его на кровать так, чтобы он сохранял ту же форму, что и тогда, когда он его носил: пуловер лежал плашмя, руки в стороны, рубашка лежала поверх него, затем под шортами и под ними носки - так что его одежда приняла его собственную форму рядом с ним на кровати. Тогда и только тогда ему будет удобно надеть пижаму и пойти спать.

Каждую ночь, прежде чем этот мальчик ложится спать, он раскладывает свою маскировку, свою мантию наготове на случай, если они придут, пока он спит...

[Роберт Бридж, *«На случай, если они придут, пока он спит»*, Гомеопат, Том. 13 № 1, 1994]

САЛЬМОНЕЛЛА

РОД

- Грамотрицательные, аэробные или факультативно анаэробные, подвижные, жгутиковые палочки.
- В отличие от остальных представителей семейства Enterobacteriaceae, Salmonella spp. обитают в желудочно-кишечном тракте животных, но не являются частью нормальной кишечной флоры человека.
- Известно около 2200 серотипов, каждый из которых назван так, как будто это отдельный вид.
- Назван в честь американского ветеринарного патологоанатома Дэниела Салмона [1850-1914], который в 1885 году описал вид *S. choleraesuis* («холерная палочка свиней») в штамме, выделенном от свиней, больных холерой свиней.
- Разделены на 7 отдельных подгрупп или сгруппированы в группы [1], высоко адаптированные к человеку-хозяину, а затем неизменно считающиеся патогенными, а не частью нормальной флоры кишечника человека; [2] адаптированы к хозяевам, отличным от человека, или [3] не адаптированы к конкретным хозяевам. Третья группа содержит около 2000 серотипов, повсеместно распространенных в природе.
- Распространен по всему миру, хотя сальмонеллез, по-видимому, более распространен там, где интенсивно выращивается домашний скот.
- Симптоматическая инфекция сальмонеллы у домашнего скота часто провоцируется стрессовыми факторами, такими как транспорт, засуха, недоедание или нехватка продовольствия, а также скученность. Клиническое заболевание часто встречается у лошадей после серьезного хирургического вмешательства.
- Некоторые виды сальмонелл могут сохраняться в окружающей среде в течение месяцев или лет, особенно во влажной и теплой среде.
- Ферментируют глюкозу, но не ферментируют лактозу и сахарозу.
- За редким исключением, производят обильное количество сероводорода.
- Причина сальмонеллеза: в США ежегодно регистрируется около 3 миллионов новых случаев гастроэнтерита.
- Больные СПИДом часто болеют сальмонеллезом (по оценкам, в 20 раз чаще, чем население в целом) и страдают от повторяющихся эпизодов.
- Передача происходит через проглатывание зараженных материалов, особенно сырых фруктов и овощей, устриц и других моллюсков, яиц, птицы, молочных продуктов, говяжьего фарша и зараженной воды.
- Вспышки чаще всего возникают в летние месяцы. [Летний понос]. Холодная погода, по-видимому, замедляет рост сальмонеллы.
- Младенцы и люди старше 60 лет наиболее восприимчивы и имеют тенденцию к более тяжелым инфекциям.

-
- Вспышки также были связаны с домашними животными, рептилиями [ящерицами, змеями, черепахами и особенно игуанами] и [заражённой] марихуаной. [Сальмонелла обнаружена в кишечном тракте многих животных, особенно рептилий и птиц.]
 - Клинически сальмонеллезная инфекция может проявляться гастроэнтеритом, кишечной лихорадкой (брюшным тифом), бактериемическим синдромом или очаговым заболеванием.
 - Субтотальная гастрэктомия, ахлоргидрия или прием антацидов (желудочная кислота снижает жизнеспособный бактериальный инокулят), серповидно-клеточная анемия, спленэктомия, возвратный тиф, малярия, бартонеллез, цирроз печени, лейкемия, лимфома и ВИЧ-инфекция предрасполагают к заражению сальмонеллой.
- [Руководство компании Merck]

САЛЬМОНЕЛЛА ЭНТЕРИТИДИС

Научное название Salmonella enteritidis (Gaertner 1888) Castellani & Chalmers 1919

Семейство Энтеробактерии.

Гомеопатия Гертнера. Бацилла Гертнера [Баха] — Gaert .

ФУНКЦИИ

- Впервые выделен как *Bacillus enteritidis* в 1888 г. немецким бактериологом А. Гертнером из мяса экстренно забитой коровы и из селезенки человека, отравленного употреблением в пищу полученного от нее мяса.
- Специфический резервуар у домашней птицы; менее распространенный резервуар у лошадей.
- Передача обычно *происходит через яйца* [особенно через желток].
- Вызывает гастроэнтерит [нетифоидный сальмонеллез], обычно кратковременный (12–48 часов); начало через 6–48 часов после приема зараженной пищи.
- вспышек гастроэнтерита в ресторанах/больницах/домах престарелых .
- Первыми симптомами являются тошнота и схваткообразные боли в животе, за которыми вскоре следует жидкий стул без крови или водянистый понос , лихорадка и иногда рвота.
- Антибиотики продлевают выделение вируса, не сокращая продолжительность болезни.

MATERIA MEDICA BACILLUS GAERTNER Gaert .

ВЕКТОР ЖКТ - животные, птицы, рептилии. Патогенные нечеловеки.
[S. typhi не имеет животного резервуара и является чисто человеческим патогеном.]
ПЕРЕДАЧА через зараженные материалы - сырые фрукты и овощи, устрицы, моллюски, яйца, домашнюю птицу, молочные продукты, говяжий фарш , загрязненную воду , загрязненную мари-хуану СИМПТОМЫ
Сильная диарея
Спазмы в животе
Тошнота, рвота, лихорадка.
Редко со смертельным исходом. ИЗБЕГАЙТЕ сырой или сырой пищи.

Источники

- [1] Обобщенная картина лекарств Джона Патерсона в книге « Показания к использованию кишечных нозодов при заболеваниях детей».
- [2] Симптомы собраны в 11 случаях (3 женщины, 8 мужчин) и описаны Элизабет Патерсон в «Обзоре нозодов» , Br . Хом . Журнал, июль 1960 г.

СИМПТОМЫ

Ключевые доклады

Питание/усвоение

Весь мозг/без мышц

Кетоз

Склонность к малигнизации

Питание – нарушение усвоения.

Основной доклад компании Gaertner Co. — это «питание», и этот нозод можно было бы назвать «детским нозодом», потому что в клинической картине вы обнаружите что-то от практически всех нарушений питания, столь распространенных у ребенка. Знаменательно, что этот микроорганизм впервые был выделен при пищевом отравлении, а при идентификации Гертнером получил название *V. enteritidis* — кишечная палочка. Следовательно, в соответствии с этим названием в клинической картине должны возникать весьма выраженные нарушения питания. У ребенка первое, на что я хотел бы обратить внимание, — это очень слабо развитая мускулатура туловища и конечностей. Это поражает вас в тот момент, когда вы начинаете медицинский осмотр. Вам никогда не придется думать о компании Gaertner. как средство, позволяющее обрести хорошо питаемое физическое тело.

Запомните ключевую ноту «питание» и свяжите с ней два химических вещества: кремнезем и фосфор. Кремнезем напомнит вам о недоразвитой мышечной системе, а фосфор — о гиперактивной нервной системе.¹

, — это сверхчувствительное состояние церебро-нервной системы ребенка, контрастирующее с неразвитым физическим телом. В этом ребенке весь мозг, а не мышцы, и может показаться, что череп пропорционально увеличился. Умственное развитие развито — ребенок во многих отношениях преждевременен, и многие симптомы выражены. Он сверхчувствителен ко всем впечатлениям, психическим и физическим, и проявляет выраженный страх темноты или одиночества. Такое состояние напоминает клиническую картину Phosphorus, и мои наблюдения показали, что это химическое вещество имеет специфическое отношение к *V. gaertner* и его метаболическим нарушениям. Возможно, будет полезно провести сравнение и вспомнить «Dys. Co.» ребенка, нервное напряжение которого выразилось в беспокойстве мышечной системы.

Несмотря на его суетливость и беспокойство, застенчивость его темперамента не позволяет ему встать со стула, пока вы делаете предварительные записи в своем кабинете.

У ребенка Гертнера наблюдается психическое беспокойство. Он должен знать причину всего, что вы делаете и с какой целью вы используете тот или иной предмет, лежащий у вас на столе или где-нибудь в комнате. Более того, он продолжит внимательно его рассматривать, но вы заметите, что его внимание не задерживается надолго ни на одном объекте.

Этот симптомокомплекс сверхактивного мозга и недостаточного питания тела характерен для ребенка Гертнера, и вы узнаете его также как симптом, обнаруживаемый при некоторых хорошо известных, но по-разному называемых болезнях детей.¹

Кетоз.

[Кетоз — это усиленное производство кетонных тел, как при диабете или голодании, что приводит к метаболическому ацидозу с такими симптомами, как тошнота, рвота и, у детей, боли в животе. Кетонные тела, вырабатываемые печенью в результате метаболизма жировых отложений, обычно используются периферическими тканями в качестве источников энергии. Недостаточная модуляция инсулином метаболизма глюкозы и липидов приводит к диабетическому кетоацидозу. Глюкоза и другие сахара необходимы для выработки АТФ, фосфора-переносчика энергии. Таким образом, основным фактором недоедания у Гертнера, по-видимому, является нарушение метаболизма сахара и жиров.]

При элементарной ошибке в питании, нехватке доступного гликогена в слабо развитой мышечной системе, склонности к перенапряжению, умственному и физическому, легко понять, как эти побочные продукты-кетоны производятся и приводят к приступам рвоты. Эффект является накопительным, поэтому атаки происходят циклично в разные моменты времени.

Более хроническое состояние, начинающееся очень рано в младенчестве и часто — продолжающееся в течение многих лет, связано с неспособностью усваивать жиры — состояние, которое иногда называют «кишечным инфантилизмом».¹

[Бактерии сальмонеллы имеют склонность к поражению желчного пузыря.]

Склонность к малигнизации.

Я хотел бы отметить, что злокачественные заболевания у взрослых занимают у Гертнера очень видное место, и я не могу освободить свой разум от мысли

что многие из этих ошибок в питании ребенка, по-видимому, преодолеваемые только диетой, находят выражение в злокачественных опухолях в более позднем возрасте. ¹ [Патерсон был недалек от истины: эпидемиологические данные показывают, что носители брюшного тифа чаще, чем население в целом, заболевают гепатобилиарным раком.]

Разум

" Нервный; тревожный – один; шум; переход улицы.

= Непоседа в руках и ногах. Грызет ногти.

<■ *Интеллектуальный.*

~ Хочет компанию; не буду спать один; хочет быть рядом с мамой.

Помимо того, что этим людям трудно усваивать пищу через кишечник, им также трудно поглощать и рассеивать эмоциональную травму. Другими словами, они подобны открытой книге. Если вы скажете что-то, что их ранит, вы это увидите. Очень приятно, если у вас есть эта злая порча. Они сверхчувствительны к оскорблениям и изменениям обстановки, как эмоциональной, так и физической. Из-за трудностей с адаптацией они нервничают, тревожатся и осознают свою чувствительность. Им трудно избавиться от эмоциональной травмы, они становятся несчастными и пессимистичными. «Какой смысл что-то делать, если кто-то всегда будет меня за это унижать?» Тем не менее, из-за этой трудности с поглощением, которую мы можем интерпретировать как неспособность приспособиться, они также боятся темноты, неизвестного и новых вещей. Это касается и их рациона, поскольку они боятся пробовать что-то новое, иначе новая еда их расстроит. Им нравится рутина, как физически, так и эмоционально, и они беспокойны и беспокойны на случай, если что-то пойдет не так. ... Вы поставили *Калькарею Carbonica* перед головолонкой, и он будет с удовольствием играть часами, даже если использовал всего несколько деталей. У детей *Гертнера* нет такой способности к концентрации внимания: они психически беспокойны, любознательны, но им не хватает концентрации. Поскольку здесь проблема заключается в концентрации внимания, я использовал *Гертнера* при синдроме дефицита внимания с хорошим эффектом.

Эти дети деструктивны, не делают того, что им говорят, и на них нельзя положиться. СДВ является типичным *заболеванием Гертнера*, и очень часто это дети, у которых проявляются аллергические реакции как часть СДВ или синдрома дефицита внимания с гиперактивностью [СДВГ].

[Энтони Бикли, *Нозоды для кишечника*, Американский гомеопат, Том. 9 - 2003]

Еда

® Очень хочется овсянки [каши и овсяных лепешек]; сыр, яйца; молочный пудинг; сахар

-
- и сладости.
 - = Аверс – хлеб; масло; мясное мясо; рыба.
 - = Непереносимость жиров.
 - = Рвота хуже после сладкого.

Спать

- «Беспокойный сон; ночные кошмары.
- «Поздно засыпаю.
- «• Лунатизм.
- «• Не боюсь темноты или одиночества.

Ночь

- «Ревматизм плеч <.
- ~ Подошвы стоп покрыты волдырями, которые зудят и усиливаются ночью.
- «Потоотделение с.

Местные жители

- Белый склероз .
- «Стайс.
- «Носовые полипы; катар носа.
- «Сухая чешуйчатая сыпь вокруг рта.
- «Глубокие трещины на языке.
- Зубы черные.
- » *Рвет* все.
- = Кровь и слизь в стуле; кровь и слизь с мочой.
- = Обильные, зловонные бели ; зуд вульвы.
- > Сильная боль в бедре и спине.
- ® Фиброзит плеч.
- = Ревматизм рук; ноги.
- «Обморожение рук зимой.
- ® Крапивница; тепловая сыпь.
- = Циркулярные высыпания на груди.

Сопутствующие средства правовой защиты

Отрог фторид Отрог гипофосфорный Отрог фосфорика Отрог силикаты Кали фосфорикум . *Меркурий жив* Фосфорная сода . Кремнефтористая сода *Фосфор*. Фитолакка Пульсатилла *Флинт* Сифилис Цинк фосфорикум

Антибиотики

Всякий раз, когда я вижу повторяющиеся курсы антибиотиков, дело открывается у *Гертнера*. *Гертнер* работает в терапевтических целях при аллергии, то есть там, где есть веские и убедительные доказательства того, что пациенту на самом деле становится хуже от некоторых продуктов, особенно углеводов и зерновых. Таким образом, это средство от проблем с кишечником, таких как болезнь Крона, колит, синдром раздраженного кишечника, а также очень хорошее средство после хирургических вмешательств в кишечнике или даже желудке. *Гертнер* — основное средство от выделений из ушей, ушных инфекций и инфекций горла. Конечно, это проблемы, которые очень часто лечат антибиотиками.

На самом деле, многие состояния, при которых ребенку могут назначать антибиотики, соответствуют картине симптомов *Гертнера*, разрушителя инфекционных связей. Я хочу отметить, что это происходит не только потому, что мы знаем, что *Гертнер* оказывает такое влияние на антибиотики, но и потому, что оно часто соответствует условиям, при которых антибиотики были прописаны изначально. Медленное выздоровление является общим показанием для *Гертнера*, а также еще одной причиной, по которой пациентам назначают антибиотики. ... Взрослые, как правило, нуждаются в этом средстве после лечения антибиотиками или в результате аллергии и невозможности выздороветь от изнурительной болезни. [Энтони Бикли]

СЛУЧАИ

(1) Г-жа Р. со слезами на глазах заявила, что через два месяца она не сможет сопровождать мужа в поездке по Европе, потому что у нее очень сильное расстройство мочевого пузыря. У нее было усиление позывов, особенно в положении лежа, жжение снаружи до и после мочеиспускания, а также спастическая боль в мочевом пузыре после каждого мочеиспускания. Днем ей было холодно, но она не переносила жару и чувствовала себя лучше на свежем воздухе.

Ментальность, противоречия, указал Пульс. КМ и ей сказали явиться через две недели. В ее отчете говорится, что ей стало лучше во всех отношениях, но ночью у нее возникли проблемы с мочевым пузырем. Теперь пришло время разобраться с причиной и вылечить ее. Она всегда ненавидела жирную, жирную пищу, горячую пищу, никогда не весила выше нормы, поэтому мы дали ей *Гертнер* 200 и посоветовали избегать молока, сладостей и белой муки. В течение недели она сообщила об улучшении всех симптомов, и улучшение сохранялось. Перед отъездом в Европу мы дали ей два порошка *Гертнера* 15 на случай рецидива. По возвращении из поездки она была в восторге от хорошего здоровья, которое она имела, не прибегая к порошкам. Уже больше года ей не нужны никакие лекарства.

[Wm.A. Бойсон, *Время и нозоды*, RefWorks]

(2) Г.М., 38 лет, попал под мое наблюдение в мае 1928 г. Он жаловался на зуд в коленях и локтях в течение последних пяти месяцев < при нагревании или потоотделении, < при раздевании, < ночью: днем это беспокоило его редко. Другими симптомами были ревматические боли в коленях и локтях в течение многих лет; руки засыпают, если лежать на них; раньше у него были сильные головные боли, и до сих пор время от времени у него случались мигрени от беспокойства или переутомления; стул, как правило, регулярный; подмышечная потливость обильная; у него также были тенезмы по ночам, облегчавшиеся от тепла газового камина. До прихода ко мне он принимал Sulphur, Psorinum и Роувалент, но ни одно из них не облегчило невыносимый зуд, мешавший ему спать по ночам. Поскольку в студенческие годы доктор Патрик давал Sulphur с заметным успехом в лечении экзематозных вспышек, я назначил ему препарат Morgan Co. 12[1].

В течение четырех недель не было никаких изменений; затем явное улучшение на три недели; затем симптомы вернулись такими же серьезными, как и прежде. Затем я посоветовал доктору Баху проверить кал, результат по Гертнеру составил 40%. 13 декабря я дал Гертнеру 30[1], но через три месяца улучшения не было, поэтому 25 марта я дал Гертнеру 30+ 1. д. [7]. В апреле или мае я случайно услышал, что ему намного лучше, а затем тишина. Желая узнать в прошлом месяце, был ли этот случай подходящим для включения в эту статью, я написал ему и дам вам ответ его собственными словами: «Я рад сообщить, что вакцина принесла мне огромную пользу.

Мучительный зуд исчез примерно через рот, и мое ревматическое состояние - улучшилось, хотя у меня еще есть некоторые проблемы с коленями и локтями. Я не принимал никаких лекарств после приема плюсовых доз. Иногда у меня возникает зуд, когда я раздеваюсь, но мне особо не о чем ворчать по сравнению с тем, что было у меня».

Я подробно рассказал об этом случае, поскольку считаю, что его изучение принесет хорошие плоды. Если упомянуть один момент, то он ясно демонстрирует неопределимую помощь – возможно, абсолютную необходимость – дополнительной дозировки, когда однократная доза неэффективна, и все же нет никаких сомнений в правильности лекарства.

[С. Гордон, *Аутоинтоксикация кишечника и псора*, RefWorks]

(3) Мой первый случай интересен, поскольку она проходила гомеопатическое лечение с июня 1912 года. Мисс М., девушка лет 50, всю жизнь жаловалась на запор; не было сил выдворить движения, было очень тяжелое ощущение в прямой кишке, и в течение некоторого времени у нее были боли в спине с кровотокающими узлами. При осмотре обнаружено уплотнение в сигмовидной области, но тогда это было списано на застрявший кал. Она сказала, что с подросткового возраста у нее было

никогда не чувствовала себя иначе, как уставшей, и она выглядела именно так. Лицо ее было невыразительным и мягким, с мутным цветом лица. Это была женщина безынициативная, неспособная от умственной усталости интересоваться чем-либо, требующим какого-либо напряжения. Инерция была единственным словом, описывающим ее состояние. У него было головокружение при взгляде вниз с высоты, симптом, который сохранялся на всю жизнь. Тщательное лечение облегчило ее симптомы, а такие лекарства, как Sulph., Calc., Sepia и Silicea, в однократной дозе вплоть до самых высоких потенций, поддерживали ее состояние, но без реальных, длительных, фундаментальных изменений. Последние приступы цистита с марта 1919 г. по сентябрь 1924 г. осложняли и мешали прогрессу. Обследование показало, что уплотнение сигмовидной кишки все еще сохранилось и затронуло мочевой пузырь.

За все эти годы тщательного назначения никакого реального прогресса достигнуто не было. Я пришел к выводу, что уплотнение злокачественное. Именно тогда я решил использовать одну дозу Гертнера и дал ей Гертнер 30 2 октября 1924 года, и с этого дня до июня 1925 года, когда она слегка простудилась, у нее не было лекарств. Улучшение ее было настолько поразительным во всех отношениях, как умственном, так и физическом, что друзья не могли не отметить это. Не могу описать ее иначе, как сказать, что она расцвела. Грязность ее кожи полностью исчезла. Она стала намного более энергичной, могла интересоваться вещами и не чувствовала усталости. Сама она сказала: «Я не чувствовала себя так хорошо с тех пор, как была девочкой». Кишечник работал нормально, аппетит значительно улучшился, сон был хороший, проблем с мочевым пузырем не было. При осмотре уплотнений не выявлено. От этой легкой простуды в июне она получила Puls с хорошим эффектом.

Рецидивов малейшей усталости не было до июля 1926 года, когда она почувствовала, что уже не так бодра, и получила еще одну дозу Гертнера 30. С тех пор она продолжала двигаться вперед без перерыва. Эта женщина, которую всегда сильно беспокоило любое незначительное дополнительное напряжение, в июле смогла с энтузиазмом обдумать поездку в Канаду, и суета отъезда, казалось, не утомляла, а скорее стимулировала. Она продолжает улучшаться, и все говорят, что «ей никогда не было лучше».

[Т.М. Дишингтон, *Аутогенные вакцины и их связь с хроническими заболеваниями*, RefWorks]

(4) Мисс Т., еще одна девушка старше 50 лет, тщательно прописывала гомеопатические препараты с сентября 1919 года. В течение многих лет она страдала расстройством желудка с периодами боли, возникавшими через два-три часа после еды, и временами с кровавой рвотой. Была большая слабость и

все ее симптомы требовали Phos . Она получила значительное утешение от Фосс . где она продержалась до декабря 1920 г. Затем в мае 1920 г. она лежала в больнице; Запись при физикальном осмотре живота: «Безболезненность при надавливании справа и по средней линии в области пупка, где при пальпации ощущается уплотнение». В июне были сделаны рентгеновские снимки, и в отчете было следующее: «На снимках видна полостная непроходимость или опухоль с правой стороны вне кишки, возле изгиба толстой кишки». Несколько приступов бронхита усложнили ситуацию. В июле 1921 года у нее случился очень тяжелый левосторонний плеврит. При острых заболеваниях, как плеврите, так и бронхите, она хорошо реагировала на назначенные ей лекарства, но состояние желудка не улучшилось. Все назначенные лекарства действовали хорошо и держали ее в течение, в некоторых случаях, довольно длительных периодов, но ни одно лекарство не оказало постоянного эффекта. В течение шести месяцев ее не видели, но когда ее снова увидели в сентябре 1924 года, ее состояние было намного хуже. У нее были очень тяжелые времена с матерью-инвалидом, и ее общее состояние было крайне плохим. У нее был очень плохой желудок; была сильная боль и отек эпигастрия; сильная потеря аппетита и тошнота после еды; слабость была чрезвычайной; приступы головокружения; сильная рвота и рвота с желчью и кровью. Постоянная тупая затылочная головная боль с болью над правым глазом. Из-за крайней слабости и истощения ее уложили в постель, и она оставалась в постели девять месяцев. При осмотре живота выявлена очень большая узловатая опухоль неправильной формы в эпигастрии справа. Ее крайнее истощение облегчило обследование и сделало опухоль видимой. У меня не было сомнений в злокачественности; прогноз был плохим. Были проведены тщательные наблюдения, но ни одно лекарство не принесло большего облегчения.

С ноября по февраль она принимала редкие дозы Phos . в плюс до ИМ с большим комфортом, но без глубокого жизненного отклика. В период с февраля по июнь ее слабость была настолько велика, что временами я чувствовал, что выздоровление невозможно.

7 июня 1925 года Гертнеру была назначена 30-я потенция, ежедневная доза, которую нужно было принимать плюс каждый раз в течение семи дней. К концу месяца ей стало намного лучше; гораздо сильнее, и впервые она смогла встать. У нее не было головных болей, и кишечник работал ежедневно; желудку стало намного лучше; к ней вернулся аппетит. В июле она встала и смогла поехать в отпуск. Она была намного сильнее; кишечник продолжал работать хорошо, и желудок был хороший, и любые дискомфорта -

Сила, которую она имела, была слабой. В сентябре ее улучшение все еще было заметно; у нее был стул каждый день, и дискомфорт был очень незначительным: головокружение и старые нервные симптомы вернулись. Дозу Гертнера 30 повторяли плюс суточную дозу в течение семи дней. 8 октября 1925 года было отмечено, что она становится намного сильнее; кишечник работал очень хорошо; она была морально сильнее и могла поддерживать хороший разговор; способен выйти, но не способен далеко уйти. Временами отмечалась болезненность желудка, жар и жжение, лекарства не давались. 6 ноября 1925 года она почувствовала себя сильнее и умственно лучше; кишечник был еще в порядке; образование в эпигастрии было чувствительным на ощупь, но не доставляло никаких беспокойств. Это было менее нерегулярно и менее тяжело. Был назначен Гертнер 30 плюс суточная доза в течение трех дней.

К концу месяца у нее появились симптомы Phos . и Phos . давали в 30-й потенции плюс ежедневную дозу в течение семи дней. Fos . ей давали редкие дозы методом плюс до 18 марта 1926 года, но затем ее случай был повторен, поскольку симптомы изменились.

Mag. мур . 30 несли ее до 15 мая, когда Nat-с. дали с отсрочкой до ноября. В ноябре желудок вел себя хорошо, стул был регулярным, но ее жизненный тонус восстановился. Затем я решил вернуться к Гертнер и дал ей 30-ю потенцию плюс ежедневную дозу в течение семи дней. Улучшение было немедленным и прогрессирующим, но было прервано в декабре тяжелым приступом тонзиллита, от которого очень быстро была назначена Арника.

В январе 1927 года ее дело было возобновлено. С июня 1925 года, когда она получила вакцину Гертнера, все ее симптомы значительно изменились. Ее питание было хорошим; она сильно прибавила в весе, стала намного сильнее, но симптомы все еще оставались, и некоторые старые симптомы, которые у нее были в ранние годы, вернулись, и все они, несомненно, указывали на Кали-с. Она получила Кали-

с. 30 плюс суточная доза в течение семи дней; это повторилось 25 февраля 1927 г. из-за рецидива болезненности и дискомфорта в желудке. Она получила немедленное облегчение от Кали-с.

29 марта ее осмотрели всесторонне. Опухоль практически исчезла ; масса была маленькая и мягкая, мясистая; узелковая, неравномерная твердость полностью исчезла. Все ее функции были хорошими, и все симптомы, которые у нее были, действительно носили ревматическую природу. Ее хорошо кормили. В конце апреля она сообщила, что у нее все хорошо, и сказала: «Никогда с тех пор, как вы меня узнали, я не поправлялась так быстро; любые небольшие симптомы, которые у меня есть, беспокоят меня, но не справляются со мной, как раньше». я больше, чем

удовлетворена тем, что без Гертнера она бы не выздоровела. С апреля по настоящее время ее прогресс по всем пунктам был постоянным. Теперь нет неприятных ощущений при усталости. 20 июня 1927 г. при обследовании обнаружено отсутствие опухоли, но некоторая болезненность при надавливании в области привратника.

В этом случае я использовал метод «плюс» при назначении лекарства; ни одна потенция никогда не повторялась в неизменном виде. К эффективности каждой дозы прибавляли разбавление и встряхивание – все в соответствии с моей интерпретацией предписания Ганемана в 6-м издании «Органона». [ТМ Дишингтон]

(5) Г-жа Е., 46 лет, была осмотрена 6 января 1926 года с скирром-карциномой обеих грудей. В течение последних четырех лет в левой груди была узловая шишка с сильными складками на коже. Недавно в правой молочной железе появилось большое уплотнение в верхнем сегменте, прикрепленное к мышце с железами в подмышечной области, с незначительным поражением кожи. Оно было твердым и узловатым.

Она похудела и сильно похудела за последние несколько лет. У нее не было никаких симптомов, но любые симптомы, которые у нее были в последнее время, по-видимому, указывали на мышьяк. Я дал ей одну дозу 19-метрового Арса. После шести недель отсутствия реакции я внимательно изучил ее историю и решил дать Graphites. Была дана суточная доза в течение семи дней 30-го числа Графа в плюсе. В целом реакция от этого была вроде бы хорошая - ей стало лучше и немного прибавила в весе.

Работа кишечника стала более активной. Эффект на опухоли был незначительным, но, во всяком случае, они казались мягче. График, снова была введена в возрасте 30+ 14 апреля, и снова была принята еще одна доза 2 мая, поскольку она прекратила прием и ее кишечник был неактивен. Разовая доза Graphites 200 была дана 26 мая и еще раз 14 июля. Под Graph она в целом прибавила в весе один фунт и семь унций и выглядела лучше.

Ее стул был исследован и найден Гертнер. 23 июля она получила вакцину 12с плюс ежедневную дозу в течение трех дней. 18 августа все было почти так же. После приема никакой реакции не было. Кишечник немного оторвался, а потом у нее случились две сильные головные боли. Вакцина 30 плюс, ежедневная доза, в течение трех дней давала очень выраженный и немедленный ответ. К 8 сентября она набрала 5 3/4 фунта. вес, в целом был очень хорошо, кишечник стал гораздо более активным, головных болей не было.

Очень трагическая утрата в октябре вернула ее на время назад, но через шесть

за неделю она потеряла всего полфунта прибавленного в весе. 26 октября была сделана вакцина плюс суточная доза в течение семи дней. 3 ноября 1926 года она почувствовала себя очень хорошо. Правая опухоль была явно мягче, а подмышечная железа исчезла. Левая тоже была мягче; все функции были хороши. Этот случай находился под наблюдением хирурга с начала лечения, и в своих замечаниях он отмечает, что «исчезли железы в подмышечной впадине. Левая опухоль почти такая же, но мягче. Ее общее состояние здоровья, несомненно, намного лучше, и если в конечном итоге будет принято решение об операции, она, несомненно, выдержит ее лучше, чем выдержала бы вначале».

Когда его спросили, удовлетворен ли он тем, что обе опухоли были карциноматными, он ответил: «Нет никаких сомнений». — И ты совершенно уверен в улучшении? Он сказал: «Нет никаких сомнений».

К 1 декабря 1926 года она набрала еще полтора фунта и в целом почувствовала себя намного лучше. Стул стал редким, но снова стал лучше. 27 декабря она набрала еще один фунт веса. Правая грудь была менее твердой и не так четко выражена по краям. 26 января 1927 года проявились симптомы Graph, и ей ввели внутримышечно однократную дозу. С тех пор она продолжает улучшаться, неуклонно прибавляет в весе и стала гораздо более жизнеспособной. Обе опухоли мягче и значительно уменьшены. В июне расцвет здоровья был очевиден: кожа стала более чистой, а тело питанным. Правая опухоль уменьшилась почти вдвое от первоначального размера и стала намного мягче.

[ТМ Дишингтон]

(6) Мисс М.Л., 51 год, впервые наблюдалась и лечилась гомеопатически в 1918 году. С этого дня и до декабря 1926 года она находилась под постоянным гомеопатическим лечением по поводу хронической язвы желудка с приступами сильной боли с кровавой рвотой. Боль носила грызущий характер, возникала перед едой, с облегчением после еды, сильный запор. Она была худой и слабой, с явной болезненностью в левой части эпигастрия с уплотнением.

Никакое лекарство не давало ей большего, чем временное облегчение. 7 декабря 1926 г. она была тщательно осмотрена и обнаружила в левом подреберье уплотнение, простирающееся из-под ребер вплоть до пупка, очень резко болезненное при надавливании и неправильной формы. 24 декабря 1926 года ей дали Гертнера 30 плюс одну дозу в день в течение трех дней. 21 января 1927 года у нее все еще были боли в животе, облегченные после отдыха и сна.

принимать пищу; кишечник все еще был склонен к запорам. Ее стул был исследован и найден Гертнер. Поскольку ее состояние на 23 марта 1927 года было ISQ, [в статус-кво] ей вводили аутовакцину Гертнера в потенции 12с плюс ежедневную дозу в течение семи дней. 5 мая 1927 года она почувствовала себя значительно лучше, выглядела хорошо, работа кишечника была свободной и нормальной. Ее жизненные силы, очевидно, значительно возросли, о чем она сама сказала. «Это лучший месяц, который у меня был с начала лечения. Я свободен от боли и очень удивлен регулярной работой моего кишечника». На сегодняшний день улучшение продолжается, питание стало намного лучше, желудок комфортный, кишечник продолжает работать.

У меня было большое количество случаев Гертнера, и в каждом из них наблюдалась определенная жизненная реакция. У некоторых лечение не требовалось, а у других были явные симптомы рака, но бактерия Гертнера связана со специфическим конституциональным очагом, который порождает злокачественные новообразования. Протей также встречается в некоторых случаях рака. Все конституциональные факторы важны для гомеопата.

[ТМ Дишингтон]

Научное название	<i>Salmonella paratyphi</i> (Kaiser 1902) Ezaki et al. 2000 г.
Старые имена	Бактерия паратифи Кайзер 1902 г.
Семейная гомеопатия	Бактерия паратифи тифа А Брион и Кайзер, 1902 г. Энтеробактерии Паратифоидин А – Парат . Паратифоидин Б – Парат –б.

САЛЬМОНЕЛЛА ПАРАТИФИЧЕСКАЯ

ФУНКЦИИ

- Три серотипа: *S. paratyphi* А, В [= *S. schottmuelleri*] и С [= *S. hirschfeldii*]. Серотип В встречается наиболее часто, С встречается крайне редко.
- Вызывает кишечную [паратиф] лихорадку, идентичную брюшному тифу, вызываемому *S. typhi*, но часто менее тяжелую. Начало резкое.
- Продолжающаяся лихорадка, недомогание, головная боль, анорексия, увеличение селезенки, брадикардия, розовые пятна на туловище [примерно у 25% европеоидов], у взрослых запор встречается чаще, чем диарея .
- Передача через зараженную пищу, особенно молоко, молочные продукты и моллюсков.
- путешественников , возвращающихся из тропических и субтропических регионов, следует предполагать наличие кишечной лихорадки .

MATERIA MEDICA PARATYPHOIDINUM B

Parat -b.

Источники

Нозод приготовлен из культур *Salmonella schottmuelleri* [= *S. paratyphi* B]. Никаких прувингов . Клинический патогенез по Джулиану.

СИМПТОМЫ

Разум

- = Депрессивное состояние; пессимистичный; видит темную сторону всего; будущее мрачно; опасается катастрофы.
- == Непереносимость шума.

Генералы

Недавний или старый анамнез инфекции сальмонеллы.

«Истощение вследствие нарушения ассимиляции [недоедания]. Хроническое состояние маразма после старой сальмонеллезной инфекции (тифа или паратифа). Обезвоживание.

«Эволюция в сторону рака [мезенхимомы].

= Сильная усталость и общее потоотделение. [Но длительная лихорадка без пота.]

<= Частая бессонница, потеря аппетита и тошнота.

= Отравление моллюсками.

<= Стойкая субфебрильная температура.

Местные жители

= Интенсивная, постоянная головная боль, с головокружением или без него, с носовым кровотечением или без него.

■> Стоматит; афты; обложенный язык.

- Лабиальный герпес.

«< Воспаление слюнных желез.

<= Панкреатит.

= Энтероколит. Летний энтерит. геморрагический колопроктит .

= Гастроэнтерит после употребления мороженого и моллюсков.

= Желчный пузырь: колики или жгучая боль. Острый или хронический холецистит.

~ Упорный запор. Или понос утром или после завтрака.

= Увеличение печени и селезенки.

= Цистит и пиелостит и рецидивирующий колибактериоз [диарея , вызванная кишечной палочкой].

= Непродуктивный кашель.

= Легочный застой и бронхопневмония появляются и быстро исчезают.

= Флебит, незаметное начало; особенно в нижних конечностях, с левой стороны.

= Гидрартроз [излияние серозной жидкости в полость сустава] коленей.

= Гнойный артрит коленного сустава.

= Спондилит; дископатия.

= Суставной ревматизм, блуждающий из сустава в сустав.

САЛЬМОНЕЛЛА ТИФИ

Научное название	Salmonella typhi (Schroeter 1886) Warren and Scott 1930
Семейная гомеопатия	Enterobacteriaceae Эбертинум – Эберт.

ФУНКЦИИ

ТИФА –
[Тифозный носод] –
Риккетсия – передается
при укусах блох, вшей,
клещей и клещей.
Родство: Мозг

ТИФ - [Гертнер]
Сальмонелла
- передается через
загрязненные продукты
питания и воду.
Родство:
Тонкий кишечник,

ДИЗЕНТЕРИЯ - [Дус
Со] - Шигеллы - -
передается через пищу,
воду, мух, контакт с
зараженными
поверхностями.
Родство: Кишечник

- Прототип сальмонеллезных инфекций, вызывающих брюшной тиф. [Не путать с тифом. Последнюю группу заболеваний вызывают риккетсии , облигатные внутриклеточные бактерии, которым для роста необходимы живые клетки и которые передаются через укусы инфицированных членистоногих, например. клещи, вши, клещи, блохи.]
- районах, где санитарные меры, как правило, неадекватны, чаще передается через воду, чем через пищу .
- По оценкам, во всем мире происходит 16 миллионов случаев брюшного тифа и 600 000 случаев смерти. Заболевание эндемично во многих развивающихся странах Индийского субконтинента, Южной и Центральной Америки и Африки.
- Salmonella typhi, в отличие от других видов сальмонелл, не имеет животного резервуара. Это строго человеческий патоген.

БРЮШНОЙ ТИФ

В отличие от внезапного начала дизентерии, брюшной тиф обычно начинается постепенно или незаметно, с озноба, недомогания и головной боли, за которыми следуют лихорадка, боли в животе, протрация, мышечная слабость, боли в суставах, обморок, приступы потливости, фарингит, анорексия, запоры. и/или жажда. Менее распространенные симптомы включают беспокойство, подергивание мышц, сонливость, губной герпес, носовое кровотечение, непродуктивный кашель и дизурию. На второй неделе болезни может появиться характерная сыпь,

грудь и живот. Пятна исчезают через 2–5 дней.

Температура повышается скачкообразно в течение 2–3 дней, остается повышенной [обычно до 39,4–40°C] еще 10–14 дней, начинает постепенно снижаться в конце третьей недели и достигает нормального уровня в течение четвертой недели. Устойчивая. Лихорадка часто сопровождается относительной брадикардией и протрацией.

В тяжелых случаях наблюдаются такие симптомы со стороны ЦНС, как делирий, ступор или кома. Часто наблюдаются спленомегалия, лейкопения, анемия, нарушения функции печени, протеинурия и легкая коагулопатия потребления. [Руководство компании Merck]

На поздних стадиях заболевания, когда поражения кишечника, такие как некроз и кровотечение, наиболее выражены, а сальмонелла распространяется из печени через желчный пузырь и в конечном итоге обратно в кишечник, возникают тяжелые желудочно-кишечные симптомы, включая диарею, похожую на гороховый суп. Стул может содержать кровь. Иногда развиваются локализованные инфекции, такие как артрит, септический артрит или синдром Рейтера. Остеомиелит, поражающий длинные кости, обычно возникает у пациентов с серповидно-клеточной анемией.

После заражения до 5% пациентов выделяют бактерии со стулом в течение более 1 года. Такие пациенты называются хроническими носителями и не имеют симптомов; у некоторых нет клинических заболеваний в анамнезе. Миллионы жизнеспособных бактерий присутствуют в желчном дереве и выделяются с желчью и калом. Большинство из примерно 2000 носителей в США — это пожилые женщины с хроническими заболеваниями желчевыводящих путей («носители желчного пузыря»). Эпидемиологические данные показывают, что носители брюшного тифа чаще, чем население в целом, заболевают гепатобилиарным раком. Хроническое носительство менее важно для других видов сальмонелл, уровень носительства которых составляет менее 1%.

Точное описание течения брюшного тифа дает Рауэ :

У больного обычно за несколько дней до приступа возникает чувство общего недомогания, слабости и разбитости, с головной болью, головокружением, болезненностью конечностей, иногда повторяющимися приступами кровотечений из носа или их отсутствием вообще. Сам приступ начинается почти всегда с более или менее сильного озноба или повторяющихся ощущений озноба, но иногда и без озноба.

[С 3-4-го дня по 10-11-й день] больной жалуется на сильную слабость и упадок сил, сильную головную боль, головокружение, мелькание перед глазами, звон в ушах; сон его беспокоен и нарушен утомительными сновидениями, иногда снова и снова об одном и том же; он кричит во сне или говорит бессвязно. В бодрствующем состоянии он полностью в сознании, но безразличен, отвечает на вопросы медленно и неохотно. Жажда у него сильная, аппетит пропал, а вкус сладкий и неприятный.

В первые дни в кишечнике часто возникают запоры, но к концу первой недели они переходят в диарею. Во многих случаях наблюдаются повторные кровотечения из носа и уже в это время катаральное раздражение грудной клетки. Лицо покраснело, особенно щеки кажутся темно-красными, пока больной спокойно лежит на спине, но бледнеет и впадает, когда он некоторое время садится.

.....Живот в это время кажется несколько раздутым и чувствительным к сильному давлению. Глубокое давление на илеоцекальную область может вызвать бульканье в этой области, особенно если уже имеется диарея . Селезенка опухла. Наконец, к концу первой недели появляются одиночные бледные красноватые пятна розеола размером с чечевицу на эпигастрии и прилегающих участках грудной клетки и живота.

На второй неделе температура тела колеблется от 104° F и более. ... Нарастает головокружение, звон в ушах сменяется тугоухостью, что обычно зависит от катарального поражения евстахиевых труб и барабанной перепонки. Выражение лица становится все более тупым, а равнодушие ума возрастает.

Постепенно сознание больного затуманивается, и он постепенно впадает в состояние сонливости и ступора. Хотя язык сухой, как щепка, однако он не выражает желаний пить; однако, когда ему предлагают, принимает его очень жадно. ... Больной всегда лежит на спине, и, потеряв сознание всей мускульной силы, тело следует собственному весу, и больной постепенно скатывается в постели, не прилагая никаких собственных усилий для изменения этого положения. Умственные операции все еще продолжаются; мы видим это в то и дело дрожащих губах, как попытки заговорить, и в тихом бормотании время от времени непонятных слов. Это *тупая нервная лихорадка* .

У других больных, хотя они также психически оторваны от внешнего мира, не зная и не понимая, что с ними происходит, обнаруживаются яркие, сновидческие возмущения ума. Они находятся в постоянном волнении , сбрасывают с себя одеяло, пытаются встать с постели и убежать, громко говорят или шепелявляют какие-то неразборчивые слова, жестикулируют и злятся, когда им мешают. ... Это психическое возбуждение обычно сильнее всего ночью. Это *нервная лихорадка универсальная* .

В течение этой недели кишечник почти всегда жидкий; щеки имеют буровато-красный или синеватый цвет ; веки полузакрыты; конъюнктиву инъецируют; нос совершенно сухой, а ноздри почернели, как от сажи. На деснах и зубах мы наблюдаем дерматиты ; язык покрыт коричневатой коркой, которая постепенно чернеет от примеси крови; он жесткий, что затрудняет глотание.

Третья неделя пока не приносит улучшения. На этой неделе прострация достигает своего апогея; больной скатывается в постели; наблюдается постоянное подергивание сухожилий; полная сонливость и ступор, стул и моча выходят бессознательно. Действительно, это неделя, когда смертность больных тифом наибольшая, а в благоприятных случаях ее последняя часть является переломным моментом.

MATERIA MEDICA EBERTHINUM

Эберт.

Источники

Нозод готовят из культивированной *Salmonella typhi*.

Никаких прувингов .

Клинический патогенез по Джулиану.

название нозод получил от немецкого бактериолога Карла Йозефа Эберта [1835-1926], который в 1880 году выделил бактерию брюшного тифа. Этот организм назывался *Bacillus typhosus* или *Eberthella typhi*, пока не было обнаружено, что он принадлежит к группе сальмонелл. [В англоязычных странах нозод может называться *Typhoidinum* или *Typhinum* – во втором случае ниже написано с ошибкой *Typhlinum* . Последнее название предполагает связь с тифом, а не с брюшным тифом.]

СИМПТОМЫ

Генералы

- Лихорадка до 40°C; дикротический и диссоциированный пульс (пульс непропорционален температуре).

= Прострация; пассивность; равнодушие к окружающим.

= Коллапс [сердечно-сосудистый],

«Беспокоенность; жгучая жажда; моча насыщенного цвета .

Местные жители

= Яйцеобразные изъязвления, поверхностные, безболезненные, на миндалинах.

= Селезенка увеличена.

=> Урчание в правой подвздошной ямке.

=> Кишечные кровотечения .

= Цвет охры понос , обильный, зловонный.

~ Нагноение желчного пузыря; печень; поджелудочная железа.

» Дыхание адинамическое.

~ Спондилит. Периостит.

Джулиан предлагает в качестве показателя для Эбертина «все психосоматические заболевания, восходящие к старому брюшному тифу».

СЛУЧАИ

(1) Госпожа Р., возраст 55 лет, всегда была здорова до 20 лет, в это время она заболела брюшным тифом. С тех пор она больше никогда не чувствовала себя хорошо. У нее проблемы с кишечником, и все ее симптомы привели меня к диагнозу слизисто-мембранозного колита, который был подтвержден другими врачами. Малейшая ошибка в диете или малейшее утомление вызывают сильное ухудшение состояния, приводящее к жгучим болям в желудке, желудочным спазмам и рвоте. Больной истощен, депрессивен, имеет птоз. Все классические методы лечения были испробованы.

Все ее жалобы, несомненно, связаны с брюшным тифом. Я прописываю *Эбертинум* внутримышечно.

Вначале у нее наблюдается ухудшение, за которым следует улучшение общей и местной симптоматики. Постепенно она может переносить все продукты, от которых с годами приходилось отказываться. Боли в животе исчезли через три месяца. Была назначена вторая доза *эбертина* внутримышечно.

Улучшение постепенно продолжалось в течение последних шести месяцев. Возможно, излечение можно завершить средствами, выбранными из Материи медики, хотя указанный нозод значительно сократил время излечения.

[О.А. Джулиан, случай опубликован в журнале *Revue Beige d'Homoeopathie*, 1953, № 2]

(2) 22 апреля 1949 года ко мне в кабинет пришел женатый мужчина семидесяти лет. Он был высокого роста, зябкий, худой (вес 137), выглядел анемичным. Сорок с лишним лет назад у него случились приступы того, что тогда называлось «острым несварением желудка». В остальном здоровье было хорошим, пока 38 лет назад он не заболел брюшным тифом. Этот приступ был тяжелым, и он долго выздоравливал; в то время вместе с ним умерла сестра.

С тех пор он представил следующие неопределенные, но глубоко укоренившиеся симптомы :

Желудок болезненный при прикосновении, давлении, сотрясении от езды и т. д.

Пройдя небольшое расстояние, он должен вдруг сесть, где бы он ни был, не может ждать. Нет ни слабости, ни боли, только слабость, никакого шатания. Время почти слепоты при ходьбе по улице, когда-то настолько плохо, что вообще почти не мог ходить, головной боли не было.

Приступы ненормального голода ели от души и менее чем через полчаса бросались к холодильнику и хватали все, что попадалось под руку.

Склонность к запорам; приступы желудка при запоре.

Желание сладостей, сыра. Отвращение к мясу.

Старое название	1919 год Бацилла дизентерия Шига
Семейная гомеопатия	Энтеробактерии Дизентерийная бацилла . Dys -со. [кишечный нозод] - Дис

ШИГЕЛЛА ДИЗЕНТЕРИЯ

Научное название Shigelladysenteriae (Shiga 1898) Castellani & Chalmers

Времена, когда язык обложен и дыхание неприятное.

Тифоидин в/м, назначенный 22 апреля ^{н< ^.}

3 мая – сообщил, что чувствует себя хорошо, симптомы прошли, стул регулярный.

3 июня — Без этих порошков не обошлось бы; стул каждый день, замечательный.

27 июня и 19 июля – тот же отчет.

9 августа. Не очень хорошо, запор возвращается, делаю его слабым. *Тифлин Я.*

Прямых отчетов больше нет, но его дочь говорит, что он продолжает чувствовать себя хорошо, считает гомеопатию чудесной . Его преобразили, как нового человека.

[Дж. М. Грин, *На сегодняшний день результаты использования метода доктора Тайлера с нозодером* , Хом . Запись, февраль 1951 г.; Вкл.Хом . Этот же случай был перепечатан в несколько иной форме в JM Green, *More Caser*, Хом . Запись, март 1954 г.]

ФУНКЦИИ

- Неподвижные, факультативно-анаэробные, грамтрицательные, палочковидные бактерии.
- Близкий родственник *Escherichia coli*.
- Некоторые ученые считают штамм кишечной палочки, но не образующий газ из углеводов [E. coli азрогенна] и не ферментирует лактозу.
- Вызывает диарею [бациллярную дизентерию или шигеллез], сопровождающуюся лихорадкой [E. coli обычно вызывает афебрильную диарею].
- Распространенная причина путешественников диарея .
- Редко вызывает внекишечные инфекции.
- Инвазивный.
- Некоторые штаммы производят токсин Шига.

ШИГЕЛЛЕЗ

Названный в честь японского исследователя Сиги, выделившего этот организм в 1897 году, род *Shigella* разделен на 4 основных вида или подгруппы, которые подразделяются на серологически определенные типы. Представители этого рода являются патогенами, а не частью нормальной флоры человека или животных. 5. *flexneri* [подгруппа В] и *S. sonnei* [D] выделяются чаще, составляя около 90% всех выделений, чем ,S ' . *boydii* [C] и особо - вирулентный 5.*dysenteriae* [A].

Все виды вызывают шигеллез, заболеваемость которым может возрастать, начиная с мая или июня, и достигать пика в сентябре или октябре. Зимой заболевание встречается реже.

На долю шигеллы приходится 10–20% всех случаев диареи во всем мире, в каждом конкретном году ею заражаются более 140 миллионов человек, при этом, по оценкам, 600 000 человек погибают, особенно среди детей и пожилых людей.

Шигеллы передаются при личном контакте, фомитах, мухах и воде, а также через пищу. Эпидемии чаще всего возникают в переполненных

население с плохой гигиеной и неправильным хранением продуктов питания или когда война или стихийные бедствия [землетрясения, наводнения] приводят к перенаселенности и плохим санитарным условиям.

Только приматы, а не другие животные, по-видимому, способны заболеть бактериальной дизентерией, и то, по-видимому, только в сочетании с людьми, а не в дикой природе.

Шигеллы могут выжить в щелочных фекалиях, но погибнут – часто в течение нескольких часов – при попадании в них фекалий. становится *кислоту* за счет роста других бактерий. Более длительное выживание часто происходит при более низких температурах, даже при 20°C ниже нуля.

Шигеллез [бациллярная или эпидемическая дизентерия] отличается от амёбной дизентерии тем, что редко вызывает обширные изъязвления, столь характерные для амёбной дизентерии. Также очень редко встречаются абсцесс печени и перфорация стенки кишечника, которые часто встречаются при амёбной дизентерии.

Инкубационный период составляет от 1 до 4 дней. У детей раннего возраста начало заболевания внезапное, с лихорадки, раздражительности или сонливости, анорексии, тошноты или рвоты, диареи, боли и вздутия живота, а также тенезмов. В течение 3 дней в стуле появляется кровь, гной и слизь. Количество стула обычно быстро увеличивается примерно до 20 в день, а потеря веса и обезвоживание становятся серьезными. При отсутствии лечения ребенок может умереть в первые 12 дней; если ребенок выживает, острые симптомы стихают ко второй неделе.

диарея без крови и мукоидов, а также незначительные тенезмы или их отсутствие, начало заболевания может характеризоваться эпизодами схваткообразных ощущений.

ДИФФЕРЕНЦИАЦИЯ:
Бактериальная
дизентерия. Только у
приматов.
переполненность, плохая
гигиена
неправильное хранение
продуктов питания
[война, землетрясение,
наводнение, лагерь
беженцев]
Меньше изъязвлений, чем

боль в животе, позывы к дефекации и первоначальное отхождение сформированного кала, что временно облегчает боль. Эти эпизоды повторяются с возрастающей тяжестью и частотой. Становится выраженным понос, стул мягкий или жидкий, содержащий слизь, гной, часто кровь. Выпадение прямой кишки и последующее недержание кала могут быть результатом тяжелых тенезмов. У взрослых заболевание обычно разрешается спонтанно; легкие случаи - через 4-8 дней, тяжелые случаи - через 3-4 недели. Значительное обезвоживание и потеря электролитов с циркуляторным коллапсом и смертью наблюдаются в основном у детей младше 2 лет и ослабленных взрослых.

S.dysenteriae, может проявляться делирием, судорогами и комой, но с незначительной диареей или без нее; это может привести к летальному исходу через 12–24 часа.

Могут возникнуть вторичные бактериальные инфекции, особенно у ослабленных и обезвоженных пациентов. Тяжелые изъязвления слизистой оболочки могут вызвать значительную кровопотерю. Другие осложнения встречаются редко, но включают токсический неврит, артрит, миокардит и редко перфорацию кишечника. Гемолитико-реммический син-

Дром может осложнить шигеллез у детей. Бактериальная дизентерия не переходит в хроническую форму и не является этиологическим фактором язвенного колита. Однако пациенты с генотипом HLA-B27, вероятно, имеют значительную связь с артритом или даже полноценным синдромом Рейтера после шигеллеза.

[Руководство компании Merck]

Синдром Рейтера включает в себя триаду: конъюнктивит (боль и покраснение глаз), артрит и уретрит, при котором Medorrinum считается специфическим гомеопатическим средством. Синдром чаще всего возникает у мужчин в возрасте 20–40 лет и появляется через 2–4 недели после заражения шигеллами (в частности, *S. flexneri*). Артрит асимметричен и может быть хроническим и рецидивирующим.

Бенниш и др. проанализировали общее количество госпитализаций и смертей пациентов с шигеллезом в Бангладеш за период 1974-1988 гг. Они заключают:

Из 9780 стационарных больных, инфицированных шигеллами, умерли 889 [9,1%]; 32,3% смертей произошли у детей в возрасте до 1 года. Уровень смертности был самым высоким (10,3%) у пациентов, инфицированных *Shigella sonnei*, и самым низким (6,7%) у пациентов, инфицированных *Shigella* дизентерией типа 1. Возраст менее 1 года, отсутствие грудного вскармливания у пациентов 1-2 лет, гипотермия, тяжелая недостаточность питания, тяжелое обезвоживание, изменение сознания, вздутие живота, тромбоцитопения, гипопроотеинемия, гипонатриемия, гипогликемия, почечная недостаточность и бактериемия - все это были значимыми факторами. чаще встречается у больных. По данным многомерного анализа, более молодой возраст, снижение уровня белка в сыворотке крови, изменение сознания и тромбоцитопения были предикторами смерти.

[Бенниш и др. *Смерть при шигеллезе: заболеваемость и факторы риска у госпитализированных пациентов*, журнал Infect. Болезни, март 1990 г.]

У кошек, которым вводили токсин шига, наблюдаются изменения в поведении, напоминающие те, которые возникают при внутрижелудочковом введении 5-гидрокситриптамина [серотонина]. После латентного периода в несколько часов кошки становятся тихими и нерешительными, остаются в открытой клетке и неизменно возвращаются в нее, когда ее вынимают. Даже после дозы 1 мкг наблюдались постепенное нарушение координации, учащенное дыхание, дрожь, упорство в причудливых позах, судороги и смерть. У лабораторных животных истощение запасов гликогена в печени и гипергликемия возникают уже через час после введения шигатоксина. [Раскова]

Источники

« Пуving в обычном понимании, то есть эксперимент на здоровом человеке, не проводился, поэтому картина симптомов не была доступна. Чтобы получить представление о каждом нозоде , записывались симптомы, возникающие или излеченные, когда соответствующий организм был обнаружен в кале». [Патерсон]

1) RES Hayes, *Dysentery Compound*-, наблюдения на основе 88 излеченных случаев;

Хом . Запись, октябрь 1940 г.

2) Т.М. Дишингтон , *Патогенез дизентерии*; RefWbrks .

СИМПТОМЫ

РАЗУМ

Боятся

» Незнакомцы [= застенчивость и беспокойство].

«Выход в свет, общественные места, новые врачи, встречи с незнакомыми людьми [но желание бродить].

= Быть одному.

«= Темно.

= Гроза.

= Клаустрофобия [церковь; поднимать; офис; театр; тренироваться; самолет ; автобус; трамвай],

= Будущее.

«» Тревога ощущается в эпигастрии; простирается от желудка до головы; = сердцебиение.

«Страх = проблемы с желудочно-кишечным трактом / позывы к мочеиспусканию или дефекации.

= Волнение/эмоции = заложенность головы; головная боль; тошнота; диарея ; заикание; крапивница; дрожь; потливость; истощение.

Ключевые доклады

«Нервное напряжение.

« С опаской

= Краснея

= Нервное смущение

- Подергивание, беспокойство.

= Страх/тревога, если от них чего-то просят или ожидают

~ Ощущение проваливания/потрясения электрическим током

~ Желудок/живот/сердце

Нервное напряжение

Патерсон предлагает «нервное напряжение» в качестве ключевой ноты для Диса . компания Поиск этого идентифицирующего фактора на протяжении всех клинических испытаний «поможет вам понять патогенез симптомов».

Дис . компания Ребенок имеет сверхчувствительную натуру, что выражается в застенчивости или робости, и это нельзя не заметить в типичных чертах лица ребенка. В присутствии незнакомых людей вся поза ребенка выражает нервное напряжение, ощущаемое внутри, и вы заметите напряженность выражения лица, которое является не совсем выражением страха, а, скорее, выражением настороженности, настроенности. нервные центры работают на полную мощность ожидания, чтобы обеспечить немедленную реакцию на получение малейшего внешнего раздражителя.

Головная боль, лобная, над глазами или в макушке, вызванная волнением; часто возникает в регулярные периоды 7 или 14 дней цикла. Язва двенадцатиперстной кишки часто требует применения нозода. *Компания Дизентерия.*

Например, если вы обратитесь к ребенку или сделаете комплиментарное замечание, почти сразу же появится покраснение кожи, которое тем более заметно из-за своеобразного белого фона остального участка кожи. Нестабильность капиллярного кровообращения под влиянием симпатической нервной системы – это характеристика, которую вы должны помнить при клинических испытаниях Dys . компания

Если вы продолжите наблюдение, то есть будете держать ребенка в напряжении, то можете заметить фибриллярные мышечные подергивания лица или конечностей, которые наводят на мысль о симптомокомплексе, столь обычном у ребенка, а именно о танце Святого Витта [хорея].

[У.Б. Григгс, *Тридцать лет клинических исследований и подтверждения существования кишечной нозодной дизентерии*, Журнал Американского института гомеопатии, Vol. 59, № 7-8, июль-август 1966 г.]

Больные дизентерией находятся в крайне нервном, напряженном состоянии духа и тела и очень чувствительны ко всем впечатлениям. Они легко возбуждаются и сбиваются с толку, неуверенны в себе, полны беспокойства по мелочам и предвкушающего страха перед трудностями, которые могут возникнуть. Выражение лица выражает тревогу. Позже бледность и дряблость говорят об их слабости, а морщины свидетельствуют о напряжении, в которое превратилась жизнь. Страх перед будущим – их пугало. Они несут груз, который им не нужно нести, и у них может развиться дисфункция . компания Симптомы – это сверхчувствительные души, отягощенные сверхсознанием .

привязанность . Они застенчивы и лишены инициативы; слабы в усилиях, не могут выдержать курс, легко отвлекаются и плохо концентрируются. У детей часто встречается такое диффузное мышление. «Чувствует себя несчастной от страха, что не сможет выполнить то, что должна сделать», — вот причина нетерпения и спешки, которые так часто наблюдаются у Дуса . компания пациенты. Это приводит к постоянному напряжению и они теряют способность расслабляться, и даже в их отдыхе присутствует суета и лихорадочность. Беспокойное желание ходить с места на место, выйти, а затем, выйдя на улицу, снова вернуться домой — это психическое состояние, встречающееся при Tuberculinum .

Он несколько раз возникал у пациентов с дизентерией и был удален Dys . компания Страх проявляется и у детей, и у взрослых. Страх будущего, страх темноты, страх грома и бури, страх одиночества. Пациент выразился так: «Я хочу быть предоставлен самому себе , но боюсь остаться один». Неудивительно, что начинается утомление мозга. «Теряет ход мыслей из-за прерывания». — Забывает, что собирался сказать. — Забывает, зачем шла. ²

Нервозность проявляется физическим беспокойством, ерзанием, лицевым тиком, беспокойством в руках, подергиванием или хореическими движениями конечностей.

Ключевой нотой *Dysentery co* является опасение, но это преуменьшает суть дела, поскольку на самом деле оно сильнее, чем опасение, и больше похоже на террор. В учебниках говорится об опасении, но это почти уверенность в том, что что-то пойдет не так.

... Больные дизентерией чувствуют, что все, что они делают, неправильно и будет еще хуже. Они сверхчувствительны к любой критике. Это может произойти из очень маленьких вещей. Когда вы имеете дело с кем-то, кому нужна *дизентерия*, вам приходится все время ходить на цыпочках, потому что все, что вы говорите, воспринимается как показатель того, насколько они ужасны.

... Им приходится планировать заранее, чтобы постараться предусмотреть все непредвиденные обстоятельства. Они легко сбиваются с толку: если попросить их сделать два дела одновременно, это совершенно невозможно. ... Они нервничают, если кто-то их прерывает, и тогда они не могут вернуться к тому, что говорили до того, как вы прервали трансляцию, и у них нет никакой точки отсчета, чтобы вернуться туда, где они были, поэтому они теряют это. . Они испытывают отвращение к незнакомцам и беспокоятся о том, что они могут оказаться убийцами или насильниками, но также боятся, что незнакомец может заговорить с ними или что они скажут что-то не так, разговаривая с незнакомцем! ... Очень скромные, эти пациенты легко краснеют и используют детские слова для обозначения функций организма. Они краснеют, если видят, что кто-то кормит грудью; им придется выйти из комнаты, если они увидят по телевизору, как пара занимается сексом. Есть так много проблем; они не могут расслабиться, потому что так много

их о чем-то спрашивают в течение дня.

что-то производят, это обычно хорошо, потому что они весьма креативны; они талантливы, но не выносят, когда их прерывают. ... Есть туберкулезное желание переехать или путешествовать, возможно, это способ уйти от кредиторов и проблем

...

ДИСКО Нервное напряжение. Тревога: ожидающая, нервная, беспокойная, тревожная. Тошнота линзы . Индивид не может справиться с тем, что от него требуют, поэтому он уходит. Если они остаются на одном месте, люди к ним привыкают и задают им разные вопросы. Если вы продолжаете двигаться, вы остаетесь скрытым. Это меньше из двух зол. Физическое беспокойство тоже сопровождается этим. ... Их легко ввергнуть в усталость и депрессию . Если они действительно выделяют немного энергии, им приходится много спать, чтобы вернуть ее. Обычно вы обнаружите, что больные *дизентерией* проводят много времени в постельном режиме или во сне. ... *Дизентерия* – очень хорошее средство от послеродовой депрессии. Эти женщины находятся в состоянии перемен, не спят так, как привыкли, их энергия истощена, поэтому неудивительно, что они впадают в депрессию. Это относится ко всем, но вдвойне к *компании Dysentery*, потому что у них так мало свободных ресурсов . Конечно, они также обеспокоены тем, что нанесут вред ребенку, не сумев сделать все правильно. Вы никогда не видели такого количества детских книжек, как больной *дизентерией* .

1. Понос от беспокойства; волнение. Страхи: что-то пойдет не так; темный; штормы; один.

Теряет ход мыслей из-за прерывания.

«Сердечный узел»

иметь. Потом, конечно, они читают все эти детские книжки, в которых не все говорят то же самое, поэтому они в панике задаются вопросом, какому совету последовать. ... Все — это испытание; все, чему остальные из нас могли бы улыбнуться, может вызывать у них беспокойство... Они паникуют из-за того, что они сделали, и они паникуют из-за того, что им придется делать завтра. Табличка на двери гласит: «Если ничего не помогает, паникуйте». [Энтони Бикли, *Нозоды для кишечника* , Американский гомеопат, Том. 9 - 2003]

Депрессия и тревога

Депрессия возникает из-за усталости от постоянного напряжения и чувства неудачи; когда настроение плохое, возникает желание остаться в покое и предаться слезам. Утешение усиливает плач и вызывает раздражительность. Они чувствуют себя необщительными и испытывают отвращение к встречам с незнакомцами не только из-за депрессии, но и из-за напряжения, которое сопряжено с общением с людьми. Пациенты говорят, что малейшее волнение утомляет их и вызывает худшие симптомы. Постоянным симптомом является тревога и возбуждение, ощущаемые в эпигастрии, а также в большом числе случаев «тошнота от волнения» и « понос от волнения». Волнение, тревога или любое возбуждение вызывают сердцебиение, приливы и

потливость, временами одышка и даже боль в области сердца. Бессонница, дрожь, слабость и в некоторых случаях «ощущение умирания». Частыми симптомами являются позднее засыпание из-за скопления мыслей, волнения и сердцебиения. Неоднократно возникали внезапные сотрясения тела при засыпании и пробуждении со страхом, сердцебиением и одышкой.

Общий период обострения - с 3 до 6 часов утра. В целом как Kalicarbon., но Dys . со полностью удалила Kali Carbon, лишь смягчила ситуацию. Когда Kali Carb является подобием , Dys не нужен . компания Дыс . со имеет свою собственную природу и особые симптомы, которых нет у Kalicarbon. ²

Плач ¹

<> Плач перед менструацией.

= Легко плачет.

= Пытается плакать, потому что это приносит облегчение.

= Приходится «плакать» после любых плохих новостей.

= Плачет, даже когда на него смотрят, не знает почему.

ГЕНЕРАЛЫ

~ Озноб; желание тепла, однако легко нагревается от напряжения и в теплых помещениях. ²

= Легко потеет, но быстро остывает. ²

«Лучше вообще на свежем воздухе. ¹

= Ощущение ухудшения в жаркую погоду, но вечерний воздух охлаждает. ¹

«• Хочет воздуха и простора. ²

= Желание сыра; сладости; холодные, вкусные вещи. ¹

= Бессонница после поспешного или слишком большого количества еды. ¹

«Приступы слабости [часто встречаются при применении этого препарата].

Обморочные периоды после ужина. Слабость с затемнением зрения.

Обморок от жаркой погоды. Слабые заклинания от любой дополнительной [домашней] работы. ¹

» Беспокойный; хочет путешествовать или продолжать путь. ¹

ЖКТ

«Чаще всего пациенты с дизентерией жалуются на симптомы в животе или желудке, а затем, вероятно, на ощущения в сердце». ¹

Дис . компания богат желудочно-кишечными симптомами. Аппетит, как правило, плохой по утрам. Желудочные симптомы связаны с гипотонией желудка и состояниями, которые приводят к изъязвлению двенадцатиперстной кишки. Задержка пищеварения с «болью, усиливающейся при приеме пищи», «изжогой через несколько часов после еды». Едкая рвота, жгучая в горле. «Желчная рвота ». Возникает «жажда и желание холодного питья, но - впоследствии боли в желудке усиливаются». «Ощущение пустоты в течение дня с облегчением от отдыха и еды». «Боль, как правило, облегчается в положении лежа».

Любое умственное напряжение действует на желудок и усугубляет его застой. «Ощущение возбуждения в желудке, когда кислотность достигает максимума». Наблюдаются как запор , так и диарея , жидкий утренний поносный стул с насильным выделением, «едкий и жгучий». Понос может чередоваться с запором. При запоре наблюдается тяжесть и полнота в гипогастррии. Часто возникают шишки и анальные трещины, которые уменьшаются при ходьбе. Стул со слизью, твердый, узловатый, слабый . ²

КРОВООБРАЩЕНИЕ

<■ Дис . компания оказывает избирательное действие на сердечную мышцу.

Функциональное нарушение деятельности сердца, связанное с нервным напряжением.

У взрослых множество симптомов сердечной недостаточности.

Присутствуют характерные психические напряжения.

= Тахикардия, сердцебиение, экстрасистолы.

= Сердцебиение перед важными событиями.

= Ожидаемый дискомфорт в области сердца.

= Сердечный ритм быстрый и может быть нерегулярным.

= Конечности холодеют, синеют и потеют.

= Чувствуется учащенное сердцебиение при подъеме по лестнице, повороте в постели или быстрой ходьбе; с желанием вздохнуть. ¹

«Сердцебиение при пробуждении утром. ¹

= Сердцебиение, похожее на тупое постукивание в центре грудины. ¹

= Слабое ощущение в сердце. ¹

= Боль и болезненность внутри, как в области сердца, и жгучая боль в левой части грудной клетки, распространяющаяся на руку, > отрыжка газами, с затруднением ощущения повязки

дыхание.¹

= Сердцебиение, жар в лице и удушье в горле, усиливающееся от возбуждения; с легкими болями в сердце.¹

» Сердце колотится в ушах во время периодов слабости.¹

~ *Нервное напряжение/тревога/страх «бьет» в область желудка [и сердца].*

Психические отклонения и нервные симптомы различны и часто встречаются в наш век напряженной жизни и являются лишь теми симптомами, которые предшествуют и связаны с заболеваниями миокарда и системы кровообращения. Дис . компания можно было бы назвать *сердечным нозодом* , который показан не из-за наличия порока клапанов сердца, а из-за симптомов дистресса (психического и физического), предвестника неспособности сердца реагировать на нормальные усилия.

Многие случаи сердечной недостаточности были вылечены Дисом . компания когда анамнез и специфические психические и физические симптомы совпадают с симптомами, обнаруженными в патогенезе группы дизентерии. Не подлежит сомнению, что нарушение функции предшествует органическим изменениям в органах, и поэтому симптомы нарушения обмена веществ, наиболее отчетливо проявляющиеся при отклонении от нормального психического состояния, являются существенными симптомами не только раннего начала патологического процесса. , которые заканчиваются грубыми патологическими поражениями, но сами по себе являются важным руководством к лечебному средству.

... Дис . компания влияет на венозное кровообращение. Стенки вен истончаются, вены расширяются. Отмечается стаз брюшного кровообращения, часто встречается варикозное расширение вен ног. Очень постоянным симптомом является «очень легко появляются синяки» и «легко кровоточит».

...В самом начале наших наблюдений дизентерия была связана с нарушением - кровообращения и дистрессом, наиболее часто встречающимся при заболевании миокарда. Частым наблюдением было неспособность сердца выдержать усилие с обычными симптомами стеснения в груди, болью в груди, идущей вниз по руке (чаще левой), одышке, сердцебиению и отекам ступней и ног . Дис . компания во многих случаях приносил удивительное облегчение и приводил к нормальному функционированию всех органов. Тахикардия, аритмия и ощущение смерти, которое так часто ассоциируется с испытанием наперстянки, уступили место Dys . компания Знания и уверенность рождаются из опыта. Когда симптомы совпадают, симптомы сердечной недостаточности излечиваются одними из первых, при условии, что патологические изменения не настолько грубы, чтобы препятствовать восстановительным усилиям, вызванным лекарством.²

МЕСТНЫЕ ЖИТЕЛИ

= Головокружение ощущается в глазах, < при открытии их. ¹

= Головокружение во время менструации. ¹

= Прыщи [лицо] от поедания конфет. ¹

= Отечность век перед менструацией. ¹

«Дыхание затруднено, задерживается дыхание при засыпании, хуже после 4 часов утра. ¹» Снится, что она не может дышать, просыпается задохнувшись. ¹

Сопутствующие средства правовой защиты

Анакардий. Аргентум нитрикум . Альбом *Арсеникум* . Кадмий. Кальмия. Альбом Вератрум. Вератрум зеленый .

СЛУЧАИ

(1) Э. У. Х, 35 лет, пришел в ноябре прошлого года и сказал, что в течение многих лет у него был постназальный катар, и что в течение последних двух лет он вызывал одышку . Следующие симптомы свидетельствовали о желудочно-кишечном расстройстве: Нарушилось пищеварение, если только он не работал усердно [он огородник]. Он имел тягу к сладкому и прежде был, как он выражался, обжорой сахара.

У него было заметное отвращение к жиру, уксусу, жирным вещам, выпечке и яйцам. Я дал *Natrum mur* . но безуспешно; в апреле он сообщил о нервном истощении, раздражительности по незначительным причинам, депрессии и ухудшении состояния от холодной или влажной погоды. Я тогда дал Дайс . компания 12, что вызвало серьезное ухудшение в течение первых десяти дней, за которым последовало устойчивое улучшение в течение четырех месяцев. Его сентябрьский отчет был не так хорош, поэтому я дал *Dys* , Co. 18.

[С. Гордон, *Аутоинтоксикация кишечника и псора*, RefWorks]

(2) Когда возникает экзема, похожая на болезнь *Graphites* , с желтыми, чешуйчатými, порошкообразными, липкими желтыми выделениями, глубокими болезненными трещинами, сравните *Dysentery comp*. Вот пример: мужчина, тыльная часть рук; был подвергнут облучению и другим актуальным вниманиям, длительностью четыре года, без профессиональных причин. Графиты , Туберкулин , Манганум асeticum и *Graphites* снова помогли временно, но *Dysentery comp*. 1000 д.в. , вылечила не только руки, но и радикально улучшила жизненный тонус. Симптомами, по которым я выбрал его, были появление сыпи, боль в руках, мешающая спать; если палец слегка ударить, боль «попадает в

сердце"; общее состояние ухудшается в сырую погоду, особенно в снежный воздух и зимнюю сырость; и быстрая слабость после второй реакции Graphites . У него появляется неприятный привкус через четыре-пять часов после еды; вялая, ленивая походка, такая непохожая на него, чувствует себя разбитой, сонливой и ошеломленной. Внезапно устал во время работы. Быстрое наступление слабости после улучшения от Graphites и его фраза «поражает сердце» — вот что обратило мое внимание на дизентерию. Внезапная слабость или обморок часто наблюдаются при дизентерийных состояниях; а очевидный синдром Сульфура часто требует сравнения с дизентерией. [RES Hayes, «Вне рутины», «Гомеопатический регистратор», апрель 1939 г.; Прил.Хом .]

(3) Роджер К. - Возраст 12-1 года был вызван на прием к этому молодому парню, который страдал ревматическими болями в суставах верхних конечностей. Его температура составляла 103°F, и он испытывал боль при малейшем движении конечностей. Я дал ему *Брионию* , которая принесла временное облегчение. Затем боли распространились вниз по нижним конечностям с некоторой болью в груди. Затем я прописал *Кальмиа лат.* Через 48 часов боли в конечностях полностью прошли, но жаловался на боли в области сердца. При тщательном обследовании у 1 диагностирован мягкий систолический шум в митральной области; мы имели дело с острым ревматическим эндокардитом.

Наблюдая за тревожностью и нервным напряжением ребенка по поводу самого себя, я прописала *Дизентерию Ко.* Под действием этого нозода у него снизилась температура, уменьшились боли в сердце, а к концу двух недель шум полностью исчез. Это продемонстрировало лечебный эффект именно этого нозода при ревматическом эндокардите. Этот мальчик продолжал улучшаться физически, и известный кардиолог признал его годным для занятий легкой атлетикой.

[У.Б. Григгс, *Тридцать лет клинических исследований и подтверждения существования кишечной нозодной дизентерии*, Журнал Американского института гомеопатии, Vol. 59, № 7-8, июль-август 1966 г.]

ЙЕРСИНИЯ

РОД

- Грамотрицательные, палочковидные, анаэробные, факультативно-анаэробные бактерии.
- Плеоморфный : может иметь вид удлинённых палочек или диплококкоидов .
- Подвижные при изоляции от окружающей среды становятся неподвижными у млекопитающих-хозяев.
- Некоторые из 11 видов, входящих сейчас в этот род, ранее относились к родственному роду *Pasteurella*, названному в честь французского бактериолога Луи Пастера [1822-1895].
- Род получил свое название в честь Александра Йерсена , швейцарского ученика Пастера, открывшего чумную бактерию [*Y. pestis*] летом 1894 года во время эпидемии, свирепствовавшей тогда в Гонконге. Открытие бактерии также приписывают японскому бактериологу Сибасабуро. Китасато [1852-1931], ученик Роберта Коха. Прибыв незадолго до Йерсена , Китасато вскоре обнаружил бациллу, открытие было опубликовано в журнале «Ланцет» от 13 августа 1894 года. Бацилла Китасато оказалась грамположительным кокком, так что теперь решено, что первооткрывателем был Йерсин , а не Китасато. из чумной бациллы. Постулированная Йерсеном в 1894 году связь чумы с крысами и блохами была продемонстрирована Хавкиным примерно двадцать лет спустя.
- Три вида считаются потенциально патогенными для человека. *Y. enterocolitica* и *Y. pseudotuberculosis* связаны с пищевым гастроэнтеритом, в то время как *Y. pestis* вызывает чуму, попадая в человека непивцевым путем.

ИЕРСИНИОЗ

Собирательный термин для обозначения иерсиниозных инфекций, иерсиниоз обычно ассоциируется с одним видом, *Y. enterocolitica*, вездесущим видом, часто выделяемым из почвы, воды, животных и различных пищевых продуктов.

Иерсиния энтероколитика

фекалий пациентов , уступая видам *Salmonella* (наиболее часто выделяемые), *Campylobacter* и *Shigella*.

Общие симптомы у маленьких детей включают лихорадку, анорексию,

боль, рвота и водянистый понос, часто кровавый. Симптомы могут сохраняться от 1 до 3 недель или дольше, хотя хронические случаи могут сохраняться до года. Во время болезни бактерии выделяются с фекалиями; выделение бактерий может продолжаться от 2 до 3 месяцев.

У детей старшего возраста и взрослых могут отмечаться боли в правой половине живота (правый нижний квадрант) и лихорадка (которую можно спутать с аппендицитом) и/или мезентериальный лимфаденит. Иногда возникают осложнения, включая кожную сыпь, узловатую эритему, кожные изъязвления, артрит, абсцессы печени и селезенки, остеомиелит или бактериемию. К септической форме заболевания предрасположены люди с перегрузкой железом (например, гемохроматоз) или люди с ослабленным иммунитетом.

Иерсиниоз ошибочно диагностировали как болезнь Крона, а также аппендицит, в результате чего выполнение ненужной аппендэктомии считалось «серьезным осложнением». По оценкам Центров по контролю и профилактике заболеваний (CDC), в США ежегодно регистрируется около 17 000 случаев заболевания. Это гораздо более распространенное заболевание в Северной Европе, Скандинавии и Японии. В Европе иерсиниоз чаще встречается в прохладные месяцы, чем в теплую погоду. Основным резервуаром *Y. enterocolitica* являются свиньи, у которых бактерии чаще всего обнаруживаются на миндалинах. Инфекция *Y. enterocolitica* представляет собой профессиональный риск мясников свинины в Европе. Штаммы организма также можно обнаружить в другом мясе (говядине, баранине), устрицах, рыбе и сыром молоке. Некоторые штаммы *Y. enterocolitica* продуцируют *in vitro* термостабильный энтеротоксин, который очень похож на энтеротоксин, продуцируемый *Escherichia coli*. Однако *in vivo* это соединение вырабатывается только при температуре ниже 30°C. Его роль при иерсиниозе остается неясной.

Оба вида подвижны при 25°C и неподвижны при 37°C.

Хотя *Y. enterocolitica* часто выделяют из клинических образцов, таких как раны, фекалии, мокрота и мезентериальные лимфатические узлы, считается, что она не является частью нормальной флоры человека.

По оценкам, в Скандинавии частота реактивного артрита после инфицирования *Y. enterocolitica* среди взрослых составляет не менее 10%. Около 80% этих пациентов имеют предшествующие симптомы, такие как лихорадка, диарея или боль в животе. Обычно эти симптомы предшествуют артриту на 1 неделю и имеют непродолжительную продолжительность. Чаще всего поражаются колени и голеностопные суставы, но могут поражаться и другие суставы. Обычно в течение периода от нескольких дней до 2 недель последовательно и асимметрично вовлекаются несколько (от двух до восьми) суставов, после чего никакие дополнительные суставы не поражаются. Моноартикулярный артрит встречается реже.

обыкновенно. В двух третях случаев острый артрит проходит спонтанно в течение 1–3 месяцев. Хронические заболевания суставов регистрируются в меньшинстве случаев. У нескольких HLA-B27-положительных пациентов с артритом, вызванным *Y. enterocolitica*, в последующем развивается анкилозирующий спондилит, но это развитие лучше всего объясняется тем фактом, что HLA-B27 является основным фактором риска для каждого из этих заболеваний. Легкий самоограничивающийся миокардит сопровождает около 10% случаев иерсиниозного артрита и может возникать независимо. Типичные проявления включают сердечные шумы и преходящие электрокардиографические нарушения, такие как удлинение интервала PR и неспецифические изменения сегмента ST и зубца T. Синдром иерсиниозного артрита и кардита можно спутать с острой ревматической лихорадкой.

В Скандинавии узловатая эритема возникает у 15–20% больных иерсиниозом, обычно в течение от нескольких дней до 3 недель после начала кишечного заболевания. Поражения обычно располагаются на нижних конечностях и исчезают в течение 1 месяца. Менее часто встречающиеся негнойные последствия инфекций, вызванных *Y. enterocolitica*, включают реактивный увеит, ирит, конъюнктивит, уретрит и гломерулонефрит. Полная триада синдрома Рейтера (артрит, конъюнктивит и уретрит) наблюдается у 5–10% пациентов с иерсиниозным артритом.

[GL Campbell & DT Dennis, *Plague and Other Yersinia Infections*, McGraw-Hill Companies, 2001]

Иерсиния псевдотуберкулеза (Pfeiffer 1889) Smith & Thai 1965

Впервые описан в 1889 году Пфайфером, который сообщил о случаях так называемых псевдо-

ПЕРЕНОСЧИКИ

Туберкулез, встречающийся у морских свинок и характеризующийся образованием клеточных узелков в печени и почках, во многом напоминающих милиарные бугорки.

ИЕРСИННИИ

ПСЕВДОТУБЕРКУЛЕЗ

Этот организм широко распространен среди многих видов птиц и млекопитающих-хозяев, особенно грызунов и других мелких млекопитающих. Большинство случаев заражения приходится на зимний сезон из-за усиления характеристик роста в холодном климате. И *Y. enterocolitica*, и *Y. pseudotuberculosis* могут

А птицы грызуны

мелкие млекопитающие

выживать и даже растут при температуре охлаждения и, следовательно, могут присутствовать в загрязненных охлажденных продуктах.

Дальневосточная scarлатиноидная лихорадка впервые была описана в связи с *Y. pseudotuberculosis* инфекция. Для этого синдрома характерны scarлатиноидная сыпь на голове и шее, эритема верхних и нижних конечностей, энантемы слизистых оболочек и земляничный язык.

Y. pseudotuberculosis предпочтительнее для мужчин, хотя постинфекционные осложнения в виде узловой эритемы и артрита чаще встречаются у женщин.

Наиболее распространенной клинической картиной инфекции *Y. pseudotuberculosis* является лихорадка и боль в животе, вызванная мезентериальным аденитом; диарейное заболевание встречается реже, чем при инфекции *Y. enterocolitica*. Системные проявления, включая сепсис, очаговые инфекции, реактивный артрит и узловатую эритему, в целом аналогичны проявлениям, связанным с инфекцией *Y. enterocolitica*. Кроме того, *Y. pseudotuberculosis* ассоциирован со scarлатиноподобным синдромом, острым интерстициальным нефритом и гемолитико-уремическим синдромом. [Кэмпбелл и Деннис]

Физикальные данные можно сгруппировать в три основные категории: системные, кишечные и ревматологические. Преобладающим и часто самоограничивающимся проявлением является фебрильный гастроэнтерит с болью в правом нижнем квадранте живота.

Системные проявления могут включать лихорадку, кожную сыпь, клубничный язык, гипотонию и лимфаденопатию.

Кишечные изменения включают болезненность живота с рикошетом или без него, что указывает на поражение брюшины. Болезненность может быть очень сильной над точкой Мак-Берни (точка, где давление вызывает болезненность при аппендиците).

Ревматологические поражения могут включать суставной выпот, болезненность или уменьшение объема движений и могут быть асимметричными по распространению.

Также могут обнаруживаться очаги узловой эритемы (часто эритематозные уплотненные болезненные участки на передней поверхности нижних конечностей).

Сообщалось также о офтальмологических проявлениях, включая увеит и конъюнктивит.

[*^sim*] *ani*, *Псевдотуберкулез* [*Персиноз*]; по адресу: www.emedicine.com/med/topic1947.htm]

Научное название	<i>Yersinia pestis</i> (Lehmann & Neumann 1896) ван Логем 1944 г.
Старое название	<i>Bacillus pestis bubonicae</i>
Семейная гомеопатия	Энтеробактерии Пестинум – вредитель. <i>Serum yersiniaе</i> — Yers .

ИЕРСИНИЯ ПЕСТИС

ФУНКЦИИ

- Грамотрицательная палочка, весьма изменчивая по внешнему виду, но обычно короткая и толстая («кокко -бацилла») и нередко встречающаяся в цепочках по четыре-шесть и даже больше.
- Называется «биполярным», потому что окрашивается неравномерно: на концах он темнее, чем в центре .
- Первичным резервуаром инфекции являются популяции грызунов, таких как крысы, мыши и белки, и она передается инфицированными блохами.
- Смерть естественного хозяина вынуждает блоху искать других млекопитающих. Чтобы преодолеть голод, он начинает кровососущую ярость, прививая в кожу человеческой жертвы до 24 000 бацилл, которые размножаются в передней кишке блохи и срыгивают ее в рану от укуса.
- Бациллы не вирулентны для своего альтернативного хозяина, блохи, поскольку температура тела блох составляет около 25°C, что слишком низко, чтобы вызвать выработку бактерией двух антифагоцитарных соединений, необходимых для вирулентности. Эти соединения производятся только тогда, когда *Y. pestis* растет при температуре 37°C.
- Собаки и кошки могут переносить блох грызунов. Собаки, как правило, устойчивы к чуме, в отличие от кошек, у которых может развиваться любая из

ЧЕРНАЯ СМЕРТЬ

Клинические проявления

В человеческих популяциях встречаются три формы чумы:

бубонная чума, передаваемая преимущественно блохами;

первичная легочная чума, передающаяся воздушно-капельным путем;

септическая чума, первичная чума, передающаяся через кровь, характеризующаяся «заражением крови».

Все формы развиваются очень быстро и имеют высокую смертность. Говоря о вирулентности болезни, Боккаччо [1313–1375] писал в своем «Декамероне», что «Многие доблестные мужчины и многие прекрасные дамы завтракали со своими родственниками и

в ту же ночь ужинали со своими предками в потустороннем мире». [Декамерон представляет собой сборник из 100 рассказов, рассказанных за 10 дней группой из 10 молодых мужчин и женщин, бежавших из Флоренции, спасаясь от чумы.]

Бубонная форма была названа в честь бубонов [воспаленных, некротических и геморрагических лимфатических узлов], которые впервые становятся видимыми во время или вскоре после лихорадки. Распространение происходит по лимфатическим каналам в сторону грудного протока с последующим обсеменением сосудистой сети. Развиваются бактериемия и септицемия. Бацилла потенциально засеивает каждый орган, включая легкие, печень, селезенку, почки и, в 6-7% случаев, мозговые оболочки. На коже появляются пятна, которые сначала красные, а затем чернеют; отсюда и название «Черная смерть». За этим обычно следуют беспокойство, делирий и, наконец, кома и смерть.

Чума на протяжении всей истории

Вероятно, самое старое упоминание о бубонной чуме, датированное примерно 1320 годом до н. э., записано в библейской книге I Царств: «Рука Господня была тяжела на народе Ашдода и его окрестностей; он навел на них опустошение и поразил их опухолями. И появились крысы на их земле, и смерть и разрушение были по всему городу. ... Рука Господня была на тот город, повергнув его в великую панику. Он поразил жителей города, как молодых, так и старых, вспышкой опухолей в паху».

В 68 году нашей эры в Риме произошла эндемическая бубонная чума, а одиннадцать лет спустя последовал второй эпизод. В 125 г. и снова в 164 г. болезнь бушевала и после последней даты продолжалась без перерыва в течение шестнадцати лет, угрожая истребить римскую армию. Появившись как Чума Юстиниана в 542-43 годах нашей эры, чума опустошала известный мир в течение 50 лет, унося жизни примерно 100 миллионов человек. Черная смерть или Великая чума обрушилась на Европу с полной силой примерно восемь столетий спустя. Когда в 1346 году новый маршрут сухопутной торговли с Китаем обеспечил быстрый транзит зараженных блохами мехов из охваченных чумой районов Центральной Азии, эта болезнь уничтожила одну треть европейского населения за 5 лет, со смертельным исходом. В некоторых городах плата за проезд достигает 70%. Чума вернулась.

YERSINIA PESTIS

Грызуны: крысы, мыши, белки.

Собаки и кошки.

ВЕКТОР

Блоха, живущая на животном. Бацилла живет в кишечнике блохи и отрыгивается, когда блоха кусает хозяина. В то время как грызун и собака устойчивы, кошка и человек — нет.

по крайней мере, один раз каждые 8 лет в течение следующих трех четвертей века, в результате чего будет уничтожено около 75% населения. Зимой болезнь как будто исчезает, потому что блохи в это время находятся в состоянии покоя. Относительно влажная и теплая погода создала для них идеальные условия для размножения и процветания, так что месяцы между

Май и октябрь обычно способствуют оптимальному заражению.

В целом чума распространялась по маршрутам, где торговля и движение были наиболее активными. После 1352 года более мелкие вспышки продолжали появляться до 1720 года, до последнего набега на Марсель. В Лондоне чума существовала с 1349 года. Своего апогея она достигла во время великой эпидемии 1665 года. Были убиты десятки тысяч кошек и собак, предположительно переносчиков болезни. Когда их естественные враги были удалены, крысы могли играть, распространяя микробы быстрее. То, что люди неосознанно поощряли, великий лондонский пожар исправил в 1666 году: он уничтожил зараженных крыс и положил окончательный конец уже и без того идущей на убыль Черной смерти в Англии.

Последняя пандемия возникла в 1894 году в Китае и распространилась по всему миру благодаря современному транспорту. Она прибыла в Бомбей в 1898 году, и в течение следующих 50 лет от чумы умерло более 13 миллионов индейцев. Чума проникла во Вьетнам в 1898 году, и с тех пор произошло несколько легочных эпидемий, последняя из которых произошла в 1941 году. Во время войны во Вьетнаме чума была эндемической среди коренного населения, но американские солдаты избежали ее относительно незатронутыми благодаря использованию чумной вакцины и антибиотиков. На островах Гавайи и Мауи

Отрывок из Псалма 38:

*Раны мои смердят и
гниют, чресла мои
горят, и плоть моя
нездорова .*

*Я слаб, у меня
болит и синяки.*

Мои возлюбленные и мой

*друзья стоят в стороне
от моей чумы..*

*А мои сородичи стоят
вдалеке.*

с декабря 1899 установилась эндемичная чума. В северо-восточной китайской области Маньчжурии эпидемия легочной чумы в 1910-1911 гг. унесла жизни 50 000 человек.

Болезнь официально прибыла в Соединенные Штаты [Сан-Франциско] в марте 1900 года и в том же году появилась в Нью-Йорке и Вашингтоне. Эпидемии произошли в Сан-Франциско в 1900–1904 годах [118 смертей] и 1907–1908 годах [78 смертей] и в Лос-Анджелесе в 1924-1925 гг.

После 1920 года распространение чумы было в значительной степени остановлено международными правилами, которые требуют контроля над крысами в гаванях , а также проведения инспекций и крысиных охот.

освидетельствование кораблей. Из-за своей пандемической истории чума является одной из трех карантинных болезней, подпадающих под действие международных медико-санитарных норм (две другие — холера и желтая лихорадка).

Pestis major, доброкачественная форма бубонной чумы, была идентифицирована как возникшая одновременно с бубонной чумой во время прошлой эпидемии .

территории; в наше время это обычно происходит только в эндемичных районах. Лимфаденит, лихорадка, головная боль и упадок сил проходят в течение недели.

Социальный распад

Последовал социальный распад. Проповеди, шествия и праздничные собрания были запрещены, приняты меры по изоляции, запрещен въезд и выезд лиц и товаров. Сообщества распались, здоровые отвергли больных. «Один гражданин избегал другого, все пренебрегали соседями и редко или никогда не навещали своих родителей и родственников, кроме как на расстоянии; испытание настолько иссушило сердца мужчин и женщин, что брат бросил брата, а дядя бросил племянника, а сестра - брата, и много раз жены бросали своих мужей, и, что еще более невероятно и жестоко, матери и отцы бросали своих детей и отказывались навещать их», — написал Боккаччо. [Отсюда и поговорка: «Избегать кого-то, как чумы».]

Основные услуги, закон и порядок рухнули, Европу охватила паника. Участки стояли пустыми, скот бродил без присмотра, брошенный отчаявшимися владельцами. Для очистки воздуха жгли костры, а также ароматические вещества. Ароматной водой окропляли помещения и одежду. Одеколон – это пережиток одной из этих чумных вод или эссенций.

Больные умирали в одиночестве сотнями, их трупы выбрасывали на улицу или бросали в канавы и засыпали землей.

Обычаи, которые объединяли людей в торговле, законе и порядке, распались перед приближением чумы и оставили грубую человеческую природу следовать своим собственным велениям. Некоторые мужчины поддались дикой панике; другие до глубочайшего отчаяния. Некоторые достигли вершин героизма в своем самопожертвовании, другие предалась безудержному разгулу. Это последнее, дикое веселье перед лицом смерти возникает всегда, когда жизнь находится в большой неопределенности. Библия сообщает нам, что Иерусалим, когда ему угрожало нападение Сеннахирима, предался веселью: «И призвал в тот день Господь Бог Саваоф к плачу и сетованию, и к плешивости, и к препоясыванию вретищем, но вот радость и веселие: закалывают волов и закалывают овец, делят мясо и пьют вино: будем есть и пить, ибо завтра мы умрем». [Хаггард]

Кнут Божий

Такие безумные реакции, очевидно, справедливы для любой серьезной эпидемии, однако все остальные бедствия кажутся слабыми перед Черной смертью. На протяжении веков население человечества не могло увеличиваться, поскольку любое увеличение предрасполагало к эпидемиям. Черная смерть разрушила внешний вид цивилизации, в равной степени очернив тело, душу и дух, но она позволила обществу реконструировать и

омолодить, потому что его атаки были прерывистыми, привнося новую изменчивость в до сих пор жесткую стратификацию общества. [Малярия, напротив, носит непрерывный характер и медленно подрывает силы общества.] Глубокое воздействие Черной смерти «внедрило эту ужасную болезнь в коллективную память западной цивилизации », как метко и беззаботно выразился один автор. можно добавить, как его психологические последствия. Безднадежно пытаться избавиться от отлучения, говоря, что мы прокляты более черными вещами, чем мы сами.

Опустошение и отчаяние стимулировали благочестивую деятельность флагеллантства: группы людей бродили из города в город в надежде умиловить божественный гнев, обличая грешников и бича себя. Вера в то, что болезнь — это Божий кнут за грехи человека, породила эту любопытную форму подобию. [Слово «чума» происходит от *слова plaga*, что на латыни означает удар или удар.] Самонаказание предотвратило бы божественное наказание, удерживая чуму под контролем.

В то время как все страны были наполнены стенаниями и горем, сначала в Венгрии, а затем в Германии возникло Братство Флагеллянтов, называемое также Братями Креста, или Крестоносцами, которые взяли на себя - покаяние народа . за грехи, которые они совершили, и возносили молитвы и мольбы об предотвращении этой чумы. Этот Орден состоял главным образом из лиц низшего сословия, которые либо были движимы искренним раскаянием, либо радостно пользовались этим предложением для безделья и торопились вместе с волной отвлекающего безумия.

Но по мере того, как репутация этих братств росла и люди приветствовали их с почтением и энтузиазмом, многие дворяне и священнослужители встали под их знамя; и их отряды нередко пополнялись детьми, благородными женщинами и монахинями; так сильно были поработаны этим увлечением умы самых противоположных темпераментов. Они маршировали по городам хорошо организованными процессиями с вожжами и певцами; их головы были покрыты до самых глаз; их взгляды были устремлены в землю, сопровождаемые всеми признаками глубочайшего раскаяния и траура.

Они были одеты в мрачные одежды с красными крестами на груди, спине и шапках и несли тройные бичи, завязанные в три или четыре узла, к которым были прикреплены железные острия. Перед ними несли свечи и великолепные знамена из бархата и золотой парчи; где бы они ни появлялись, их приветствовал звон колоколов, и люди стекались со всех сторон, чтобы послушать их гимны и засвидетельствовать их покаяние с преданностью и слезами. ... Влияние этого фанатизма было велико и угрожающе... но в конце концов священники сопротивлялись этому опасному фанатизму, не будучи в состоянии искоренить

иллюзия. ...Покаяние совершалось дважды в день: утром и вечером выходили за границу парами, распевая псалмы под звон колоколов; и когда они прибыли к месту бичевания, то оголили верхнюю часть тела и разулись, оставив на себе только льняное платье, доходившее от пояса до щиколоток. Затем они ложатся большим кругом в разных позах в зависимости от характера преступления: прелюбодей лицом к земле; лжесвидетель с одной стороны, подняв три пальца и т. д., а затем подвергся наказанию, кто больше, кто меньше, Мастером, который приказал им подняться словами установленной формы. После этого они бичевали себя под пение псалмов и громкие мольбы об предотвращении чумы, с коленопреклонениями и другими церемониями, о которых современные писатели по-разному описывают; и в то же время постоянно хвалились своим покаянием, что кровь их ран смешалась с кровью Спасителя . [Хекер]

Отпущение грехов и отказ

Поскольку флагеллянты получили больше доверия, чем священники, Церковь не могла допустить, чтобы ее положение как представителя Бога было оспорено, что привело к запрету флагеллантизма Папой Климентом VI под предлогом того, что оно представляет угрозу общественному порядку, создавая панику. Вместо этого Климент VI предложил отпущение всех грехов всем христианам, которые должны были умереть по пути в Рим, где, несмотря на чуму, праздновался Святой год.

Мало того, что было дано отпущение грехов, души умерших должны были быть перенесены прямо на небеса, не проходя предварительно через чистилище. К Пасхе в Риме собралось 1,2 миллиона человек со всех концов Европы. Некоторые из этих паломников принесли с собой чуму; оно быстро распространилось по толпе людей. Едва 10% дожили до возвращения в свои дома. Но пожертвования, которые паломники принесли Церкви, составили огромную сумму. Папа не заразился чумой.

Он находился в Авиньоне, который только что купил у королевы Неаполя Джейн, и когда чума достигла этого города, он изолировался в одной комнате на время эпидемии. Этот превосходный совет дал ему знаменитый врач Ги де Шолиак, который сам умер от чумы. Смертность в Авиньоне достигла такого уровня, что Климент освятил реку Рону, чтобы трупы можно было топить в ней, а не хоронить. Среди жертв этой эпидемии в Авиньоне была Лаура Петрарки. [Хаггард]

Медицинская профессия мало что могла предложить, кроме советов «бежать рано, бежать далеко и возвращаться поздно» и «принимать много слабительных средств», если эти два действия действительно можно объединить. Покинутость и дезертирство были обычной реакцией на угрозу. Дворянство, юристы, купцы, хирурги — все бежали, как и большая часть духовенства, как будто они могли лучше всего служить своей пастве издалека. Во время Великой чумы в Лондоне любые официальные лица, контактировавшие с жертвами чумы, были вынуждены носить цветные посохи на открытом воздухе, чтобы их можно было легко идентифицировать и избежать опасности. Если кто-нибудь в доме заразился чумой, дом закрывался на 40 дней [карантин, от итальянского « quaranta ». giorni ', сорок дней] после того, как жертва выздоровела или скончалась. [Недавние исследования показывают, что бактерия действует аналогичным образом: она «изолирует» передачу сигналов клетками, т. е. отсекает способность клетки взаимодействовать с другими клетками иммунной системы.]

На двери был нарисован красный крест, перед ней стоял охранник. Других перевели в специальные «чумные дома».

Танец смерти

Европа, которая была относительно свободна от эпидемий, превратилась, по словам Роя Портера, «в тигель эпидемий, порождая навязчивые идеи, преследующие изображение позднего Средневековья: смерть, разложение и Дьявол, танец смерти и готические символы черепа и черепа». скрещенные кости, Мрачный Жнец и Всадники Апокалипсиса.

Танец смерти [Danse Macabre или Todentanz] начался как ответ на чуму. Оно выразилось в поэзии, исполнительском искусстве, музыке и изобразительном искусстве и распространилось как зараза по всей Европе. Танец описывался как дикий прыжок, в котором люди кричали и бились в конвульсиях от ярости, пытаясь выгнать болезнь из тела. Современный автор писал, что танцоры ходили полуобнаженными, с венками в волосах, «и они без стыда занимались своими танцами, оба пола, как одержимые, в церквях и домах, и во время танца они пели и взывали к именам неслыханные черти. Когда танец закончился, черти мучили их сильными болями в груди, так что они страшными голосами кричали, что умрут, если не будут плотно обернуты вокруг своих тел».

Иконографическая версия, скорее всего, возникла во Франции, в 1424 году, с танцем смерти на Кладбище невинных в Париже, за которым последовало создание фресок Лондона, Базеля и Любека. Рукописи или книги с нарисованными стихами начали появляться в конце 15^{века}.

Смерть, изображенная в виде истощенного трупа или скелета, ведет всех в

танцуют, обычно очаровывая их музыкой. Главным мотивом был не страх смерти, а великое нивелирование классов посредством смерти, независимо от ранга, возраста, пола или состояния. Танцоры представляли епископов, королей, горожан, крестьян и нищих, показывая, что в конечном итоге все равны. Ганс Гольбейнс В Тотентанце [Вюрцбург, Германия] Смерть демонстрирует тщеславие богатства и ранга.

Если Церковь использовала свою символику, чтобы подчеркнуть тщетность человеческого тщеславия перед лицом смертной судьбы, то для простых людей это была возможность отказаться от обычных социальных ограничений и насладиться некоторой распушенностью.

Не в силах или не желая подавить свое отвращение, немецкий врач Геккер [1795-1850] в своем отчете о «Черной смерти», опубликованном в 1832 году, писал о «странном заблуждении... которое овладело умами людей, и несмотря на божественность нашей природы, поспешили телом и душой в магический круг адского суеверия».

«Демоническая болезнь» распространялась со скоростью лесного пожара и, по мнению Хеккера, полностью разрушила социальную и религиозную жизнь, способствуя психическим расстройством:

Крестьяне оставили свои плуги, механики — мастерские, домохозяйки — свои домашние обязанности, чтобы присоединиться к диким пирушкам, и этот богатый торговый город стал ареной самых разрушительных беспорядков. Тайные желания возбуждались и слишком часто находили возможности для дикого наслаждения; и многочисленные нищие, побуждаемые пороком и нищетой, воспользовались этой новой жалобой, чтобы получить временные средства к существованию. Девочки и мальчики покидали своих родителей, а слуги — своих хозяев, чтобы развлечься танцами одержимых, и жадно впитывали яд психической инфекции. [Хеккер]

Хеккер считал, что «Пляска смерти» вызвана «болезненным сочувствием», возникшим в результате широко распространенного пессимизма и отчаяния. Как «полуязыческий-полухристианский праздник», начавшийся еще в 1374 году.

...в Экс-ла-Шапель были замечены скопления мужчин и женщин, приехавших из Германии и которые, объединенные одним общим заблуждением, представили публике как на улицах, так и в церквях следующее странное зрелище : . Они образовали круги рука об руку и, как будто потеряв всякий контроль над своими чувствами, продолжали танцевать, независимо от прохожих , часами вместе, в диком бреде, пока, наконец, не упали на землю в состоянии изнеможения. Затем они жаловались на крайнее притеснение и стонали, как будто в агонии смерти, пока их не завернули в тряпки, туго перевязанные вокруг них.

их талии, на которых они снова выздоровели и остались без жалоб до следующего нападения. К такой практике переворачивания прибегали из-за тимпанитов, возникавших после спазматического бреда, но прохожие часто помогали пациентам менее искусственным образом, постукивая и топчая пораженные части тела. Во время танца они не видели и не слышали, будучи нечувствительны к внешним впечатлениям через чувства, но преследовались видениями, их фантазии вызывали духов, имена которых они выкрикивали; а некоторые из них впоследствии утверждали, что чувствовали себя так, будто их погрузили в поток крови, который и заставил их прыгнуть так высоко. Другие во время приступа видели разверзшиеся небеса и Спасителя на троне с Девой Марией, в зависимости от того, как странно и разнообразно отражались в их воображении религиозные представления того времени.

Там, где болезнь развилась полностью, приступ начинался с эпилептических судорог. Пострадавшие падали на землю без чувств, тяжело дыша и задыхаясь. У них пошла пена изо рта, и внезапно вскочив, они начали свой танец среди странных извиваний. Тем не менее болезнь, несомненно, проявлялась весьма по-разному и видоизменялась временными или местными обстоятельствами, в которых современники-немедики лишь несовершенно отмечали существенные детали, привыкшие смешивать наблюдения за природными явлениями со своими представлениями о мире. духи.

...эти фанатики проявили болезненную неприязнь к остроконечным туфлям, вошедшим в моду сразу после «Великой Смертности» в 1350 году. Еще больше их раздражал вид красных цветов *, влияние которых на расстроенные нервы могло бы заставить нас представить себе необычайное соответствие между этой спазматической болезнью и состоянием разъяренных животных; но у танцоров Св. Иоанна это возбуждение, вероятно, было связано с видениями, последовавшими за их судорогами. Были среди них и такие, которые не могли вынести вида плачущих людей.

[Хекер]

Однако основные идеи «Танца смерти» вечны: напомнить о краткости жизни, а также утвердить жизнь, отражая счастье быть живым перед лицом смерти и отчаяния. Сама природа танца – это язык и слияние. Его цель — «отбросить все следы двойственной природы временных вещей, чтобы вновь открыть в конечном итоге первобытное Единство», как выразились Шевалье и Гербрант. Освобожденная от излишеств, конечная социальная функция Танца Смерти, как признает Хекер, заключается в создании «общих уз единения между людьми», основанных на «инстинкте, который связывает отдельных людей».

людей с общим телом, которое с равной силой охватывает разум и безумие, добро и зло и умаляет как похвалу добродетели, так и преступность
• Джей-Джей порок.

Изменение времени

Историк и священнослужитель Франсис Гаске в своей книге « *Великая чума* », опубликованной в 1893 году, показал, как Черная смерть способствовала усилению религиозных и политических потрясений, начавшихся в XIV ^{веке} и ознаменовавших конец Средневековья и наступление современный мир.

Более поздние исследователи поддержали эту точку зрения, но с важным изменением. Теперь ясно, что разрушительное воздействие *Y. pestis* привело к созданию европейского общества, в котором было гораздо меньше конкуренции за еду, кров и работу. Даже на более низких уровнях социальной лестницы люди смогли процветать, как никогда раньше, в то время как богатые быстро становились еще богаче, унаследовав состояния, накопленные их уменьшившимися родственниками. Таким образом были созданы условия, благоприятные для Возрождения, которое, в свою очередь, предвосхитило форму и характер Европы, какой мы ее знаем сегодня. [Диксон 1996]

* Хеккер имеет в виду здесь тарантизм, южно-итальянский вариант европейских «танцевальных маний». В то время как более флегматичные немцы терпеть не могли красные цвета, возбудимым итальянцам они в целом нравились. Цвета играли преобладающую роль на юге Италии: «... редко можно было увидеть пациента, который не носил бы для своего удовольствия красный платок или жадно любовался предметами красной одежды, которые носили прохожие. Одни предпочитали желтый, другие черный цвета, чему искали объяснение, по господствовавшим в то время представлениям, в разнице темпераментов.

Другие, опять же, были в восторге от зелени; и очевидцы описывают эту страсть к цветам как настолько необычайную, что они едва могут найти слова, чтобы выразить свое удивление. Не успели пациенты увидеть любимую цвета, чем, как ни было новое впечатление, они, как разъяренные животные, бросились к предмету, пожирали его жадными взглядами, всячески целовали и ласкали его и, постепенно подчиняясь более мягким ощущениям, принимали томное выражение влюбленных влюбленных, и обнимали носовой платок или какой-либо другой предмет, который им преподносили, с самым сильным пылом, а слезы текли из их глаз, как будто они были совершенно охвачены опьяняющим впечатлением, действовавшим на их чувства».

Хотя приписывание тарантизма укусу *Lycosa tarentula* сомнительно, существует своеобразная корреляция между местом обитания этого паука в неосвоенных прибрежных районах и «пылкой тоской по морю», проявляемой тарантистами . те, кто пострадал от укуса тарантула, чувствуют себя притянутыми к бескрайним просторам голубого океана и теряются в его созерцании . Некоторые песни, сохранившиеся до сих пор, выражают эту своеобразную тоску, которая, к тому же, выражалась значительной музыкой и возбуждалась даже при одном упоминании о море. Некоторые, у которых эта восприимчивость была доведена до наибольшей степени, со слепой яростью бросались в голубые волны...»

**Год чудес: Роман о чуме* Джеральдин Брукс, опубликованный издательством Fourth Estate в Лондоне в 2001 году, представляет собой очень убедительный роман, в котором раскрываются все направления и темы чумы. Он основан на реальной истории «чумной деревни» Эйам в Дербишире, Англия, в 1665 году.

МАТЕРИЯ МЕДИКА ПЕСТИНУМ

Пешт.

Источники

Пестинум практически не встречается в гомеопатической литературе: ни прувингов , ни клинического патогенеза, ни клинических случаев. Помимо таких очевидных показаний к его использованию, как «бубон, чума, тиф», Кларк отмечает, что «профилактика и лечение чумы с помощью инъекций более или менее модифицированного вируса чумы, проводимых практикующими врачами старой школы, доказывает, что нозод чума доступна, как и другие нозоды , для лечения случаев заболевания, от которого она произошла».

Нозод может оказаться полезным при лечении последствий чумы или сам по себе, исходя из сходства симптомов, независимо от названия болезни. Чума далеко не редкость и никогда не будет искоренена. Он живет в миллионах диких грызунов и в бесчисленных блохах, живущих на них. Очагами чумы являются различные страны, в том числе Индия, Заир, Танзания, Мадагаскар, Вьетнам. В развитых странах заболевание может носить эндемический характер. Например, чума теперь навсегда распространилась от восточных склонов Скалистых гор на запад; от 60% до 90% случаев заражения человека чумой происходит в юго-западных штатах США, особенно в Нью-Мексико, Аризоне, Калифорнии и Колорадо. Большинство этих случаев происходит в период с апреля по ноябрь, с пиком в июле. Росту числа случаев способствует «растущее посягательство людей на ранее

дикие районы, что приближает людей к зараженным животным и их блохам». Путешественники, туристы и охотники в природных зонах подвергаются небольшому, но конечному риску заражения чумой, особенно в летние месяцы.

Международные медико-санитарные правила требуют, чтобы национальные органы здравоохранения немедленно сообщали о случаях чумы во Всемирную организацию здравоохранения. С 1982 по 1996 год в 24 странах было зарегистрировано 23 904 случая чумы у людей и 2 105 случаев смерти (смертность 9%). За тот же 15-летний период в США было зарегистрировано 212 случаев чумы [в среднем 14 случаев в год] и 27 смертей [смертность 13%].

СИМПТОМЫ

[Извлечено из медицинских текстов и исторических источников]

Начало

» Внезапное начало с высокой температурой, ознобом и головной болью.

■> Затем [через несколько часов] последовали тошнота и рвота.

= Рвота кровавой массой.

Разум

= Отставка.

" Беспокойство. Испуг. Страх быть брошенным.

Многие умоляли своих родственников не оставлять их с наступлением ночи.

<• Апатия. Пуганица.

«< Быстротечность всех сторон жизни.

Как и другие бедствия, такие как голод или война, чума подорвала любую уверенность, которую обычно можно было найти в семье, друзьях, бизнесе и собственности или даже в правительстве и стране.

Генералы

«Карбункулы.

~ Упадок сил или сильное недомогание.

⇒ Гипотония.

= Цианоз периферических отделов [ушей; нос; пальцы; пальцы ног; Нейтс; пенис],

= Некроз/гангрена периферических частей.

= Петехии; экхимозы; пурпура.

== Кровотечение из отверстий или полостей; небольшие раны обильно кровоточат.

=> Зловонный, «невыносимый» запах дыхания, мокроты, фекалий и пота.

Местные жители

— Носовое кровотечение.

=> Белый налет на языке.

~ Фарингит/тонзиллит и шейная лимфаденопатия .

~ Перитонзиллярные абсцессы.

<« Невнятная речь.

~ Жгучая жажда, неутолимая.

= Боль в животе.

= Увеличение селезенки.

~ Запор или диарея ; черный или дегтеобразный стул.

Моча мутная, густая, черная или красная.

Боль в груди. Тахикардия.

Продуктивный кашель; мокрота с примесью крови.

» Кровохарканье ; кровь ярко-красная, часто пенистая.

|| Растяжение мочевого пузыря.

|| Олигурия или анурия.

|| Скованность шеи.

ЭтМиалгии. Диффузная болезненность мышц и суставов.

о Шатающаяся походка.

|| Бубоны, о которых свидетельствует сильная боль, в паховых,

|| подмышечных или шейных лимфатических узлах.

Бубоны настолько болезненны, что даже пациенты, находящиеся в почти коматозном состоянии, пытаются защитить их от травмы и отводят конечности, чтобы уменьшить давление.

Использованная литература:

- Т.В. Макговерн и А.М. Фридендер, *Медицинские аспекты химической и биологической войны*, глава 23, Чума; сайт nbc-med.org.
- Д. Велендзас , «Чума», статья: www.emedicine.com/EMERG/topic428.htm .
- Дж. Ф. К. Хекер, *Великие эпидемии средневековья*, Лондон, 1844 г.
- Ян Джессиман , «Общее исследование чумы в Англии 1539–1640 гг.», статья: www.loughborough.co.uk/plague/ .
- *Чума и общественное здравоохранение в Европе эпохи Возрождения* - гипертекстовый архив рассказов, медицинских консилиев , правительственных отчетов, религиозных и духовных сочинений и изображений, документирующих эпидемические заболевания, возникшие в Западной Европе между 1348 и 1530 годами; по адресу: <http://jefferson.village.virginia.edu/osheim/intro.html> .

. Сьюзан Скотт и Чистофер Дункан в книге «*Возвращение черной смерти: величайший серийный убийца в мире*» (опубликованной Джоном Уайли, 2004 г.) утверждают, что «черная смерть» была не бубонной чумой, а неизвестным вирусом, возможно, связанным с вирусами Эбола или Марбург, который «лжет». в засаде, готовый нанести новый удар».

ТУБЕРКУЛИНИЧЕСКИЙ МИАЗМ

Не только название «псевдотуберкулез» предполагает связь между иерсинией и туберкулинической болезнью. миазм или с *Tuberculinum* в качестве его прототипа. Если рассматривать признаки всех трех патогенных видов иерсиний как принадлежащие к совокупности и сравнивать эту совокупность с туберкулиническими миазм , мы находим следующие сходства:

- Склонность к поражениям лимфатической системы и дыхательных путей (включая кровохарканье) .
- Свинина [включая бекон и ветчину].*
- Молоко.
- Собаки и, особенно, кошки.
- Путешествовать.
- Фебрильные состояния.
- Узловатая эритема [*Tuberculinum* указан в этой рубрике]. • Аппендицит [*Tuberculinum* -Koch относится к «хроническому аппендициту»]. • Абсцессы и фурункулы. [*Tuberculinum* имеет «череду фурункулов»].

Отличием может быть более сильная склонность к кровотечениям у *Yersinia* (*Pestinum*).

* Произведено от *L. scrofa*, свинья, *scrofula* (« маленькая свинья»), старое название туберкулеза шейных лимфатических узлов, связано со свиньями. Считалось, что свиноматки предрасположены к этому заболеванию, или, наоборот , считалось, что больные золотухой похожи на них склонностью к ожирению, красным опухшим носом, опухшей верхней губой, большим животом и жесткой шерстью.

MATERIA MEDICA SERUM YERSINIAE

Yers .

Источники

В 1896 г. швейцарский бактериолог Александр Йерсен [1862—1943] в сотрудничестве с Кальметтом и Боррелем получил противочумную сыворотку от лошадей, иммунизированных убитыми или живыми культурами чумных бацилл. Бациллы были уничтожены путем нагревания их при 50°C в течение одного часа. Йерсен

усовершенствовал сыворотку в 1906 году, снизив с ее помощью уровень смертности от бубонной чумы во Вьетнаме. Однако сыворотка обеспечивает лишь кратковременный иммунитет и была заменена чумной вакциной Хавкина .

В 1897 году, во время вспышки эпидемии чумы в Бомбее, Вальдемар Хавкин [урожденный Владимир Хавкин , Одесса, Россия] приготовил вакцину против чумы , используя бульонную культуру организмов, нагретую до 70°C и фенолизированную . Хаффкин [1860-1930] протестировал вакцину, введя ее себе и нескольким сотням добровольцев, набранных среди заключенных Бикуллы. Эта «профилактическая жидкость против чумы», как ее назвал Хавкин , была в 1942 году заменена цельноклеточной, убитой формальдегидом и консервированной фенолом модификацией оригинальной вакцины Хаффкина, поскольку чрезмерно высокий уровень побочных реакций заставил реципиентов и ученых отвергнуть вакцину. оригинальный препарат.

Защита, обеспечиваемая убитой чумной вакциной, кратковременна и эффективна только для предотвращения или облегчения состояния бубонной, но *не* легочной чумы. Бустерные дозы необходимы каждые 6 месяцев в течение полутора лет, а затем каждые 1–2 года, когда опасность заражения продолжает существовать.

Его использование рекомендуется медицинскому персоналу, который может вступить в контакт с *Y. pestis*. Солдаты и военно-морской персонал регулярно вакцинируются PV в условиях войны.

Согласно отчетам CDC, первичная вакцинация может привести к общему недомоганию, головной боли, лихорадке, легкой лимфаденопатии, а также эритеме и уплотнению в месте инъекции примерно у 10% реципиентов. Эти реакции чаще возникают при повторных инъекциях. Стерильные абсцессы встречаются редко. Сообщалось о редких случаях реакций чувствительности, проявляющихся крапивницей и астматическими явлениями.

Показания

Джулиан предлагает использовать сыворотку иерсинии в гомеопатической активности при следующих клинических состояниях. [Они, вероятно, могут рассматриваться как показательные для нозода. Пестинум тоже.]

- = Тяжелые формы гриппа легочного типа с высокой температурой, затруднением дыхания и мягкой, густой, розово-красной мокротой.
- = Острый энтероколит.
- = Летний гастроэнтерит.
- = Терминальный илеит [региональный энтерит или болезнь Крона] и поражение регионарных лимфатических узлов. [Это состояние обычно связано с *Yersinia enterocolitica* и/или *Y. pseudotuberculosis*.]

-
- = Желудочно-кишечная форма гриппа.
 - « Псевдотифоменингит молочников» .
 - « Менингитные синдромы гриппозного происхождения.
 - = болезнь Паркинсона [?].
 - » Летаргический энцефалит [болезнь Экономо или «эпидемический энцефалит»].*

* «Летаргический энцефалит впервые был описан фон Экономо в 1917 году, после того, как небольшая местная эпидемия привела к тому, что в Венской психиатрической клинике стали наблюдаться многочисленные пациенты со странным разнообразием симптомов, которые не вписывались ни в одну известную диагностическую категорию. Общими признаками были легкие гриппоподобные продроматы с последующими разнообразными нервными проявлениями, выраженной вялостью, нарушением сна и нарушением движения глаз Полное признание последовало за великой пандемией, которая началась в Лондоне в 1918 году и распространилась по всему миру.

Европе в течение следующих двух лет, что примерно совпало с тогдашней пандемией гриппа. ... Существовала сезонная закономерность: большинство эпидемий начинались в начале зимы. Пик заболеваемости пришелся на раннюю взрослую жизнь в возрасте от 15 до 45 лет, хотя ни одна возрастная группа не была обойдена вниманием. ... Паркинсонизм иногда развивался постепенно из острой стадии или мог возникнуть неожиданно после полного выздоровления». [Лишман]

* Прочтите книгу Оливера Сакса «*Пробуждение*» и посмотрите одноименный фильм с Робинот Уильямсом и Робертот де Ниро в главных ролях.

= Желудочно-кишечная форма гриппа.

<= « Псевдотифоменингит молочников».

= Менингитные синдромы гриппозного происхождения.

= болезнь Паркинсона [?].

«Летаргический энцефалит [болезнь Экономо или «эпидемический энцефалит»].*»

* «Летаргический энцефалит впервые был описан фон Экономо в 1917 году, после того, как небольшая местная эпидемия привела к тому, что в Венской психиатрической клинике стали наблюдаться многочисленные пациенты со странным разнообразием симптомов, которые не вписывались ни в одну известную диагностическую категорию. Общими признаками были легкие гриппоподобные продроматы с последующими разнообразными нервными проявлениями, выраженной вялостью, нарушением сна и нарушением движения глаз Полное признание последовало за великой пандемией , которая началась в Лондоне в 1918 году и распространилась по всему миру.

Европе в течение следующих двух лет, что примерно совпало с тогдашней пандемией гриппа. ... Существовала сезонная закономерность: большинство эпидемий начинались в начале зимы. Пик заболеваемости пришелся на раннюю взрослую жизнь в возрасте от 15 до 45 лет, хотя ни одна возрастная группа не была обойдена вниманием. ... Паркинсонизм иногда развивался постепенно из острой стадии или мог возникнуть неожиданно после полного выздоровления». [Лишман]

* Прочтите книгу Оливера Сакса «Пробуждение» и посмотрите одноименный фильм с Робинот Уильямсом и Робертом де Ниро в главных ролях.

II ORDER PASTEURELLALES

IIA. СЕМЕЙСТВО PASTEURELLACEAE

Гемофильная инфекция

ГЕМОФИЛЬНАЯ ГРИПОЗА

Научное название	Haemophilus influenzae типа B (Lehmann & Neumann 1896) Winslow et al. 1917 год
Старое название	Бацилла гриппа
Семья	Гомеопатия
	Пастерелловые
	Haemophilus influenzae B vaccinus - Haem -i -b - vc .

ФУНКЦИИ

- Маленькая, неподвижная, грамотрицательная бактерия, которая может выглядеть грамположительной .
- Инкапсулированные штаммы *H. influenzae*, выделенные из спинномозговой жидкости, представляют собой коккобациллы, по морфологии сходные с *Bordetella pertussis* — возбудителем коклюша. Неинкапсулированные организмы мокроты плеоморфны и часто имеют длинные нити и нити.
- Присутствует в носоглотке примерно у 75–90% здоровых детей и взрослых, обычно в неинкапсулированной форме, тогда как 5% этих организмов - относятся к типу B (самый распространенный тип из шести известных капсулированных типов).
- Единственными известными хозяевами являются люди; не был обнаружен ни у одного вида животных.
- Его название неверное, *H. influenzae* никоим образом не связан с гриппом. Впервые выделенный Пфайффером во время пандемии гриппа в 1890 году, он ошибочно считался причиной гриппа.
- *Haemophilus* , что означает «кроволюбивый», нуждается в факторах роста, присутствующих в крови.
- Заболевание обычно начинается в верхних дыхательных путях с назофарингита и может сопровождаться синуситом и отитом, что может привести к пневмонии. Тяжелые инфекции могут привести к периорбитальному целлюлиту, целлюлиту лица, септическому артриту, менингиту и, реже, эпиглоттиту.
- Возможные неврологические последствия *Hib*-менингита включают неспособность к обучению, эпилепсию, потерю слуха или частичную слепоту.

ВИЧ-ВАКЦИНАЦИЯ

- Несколько конъюгированных Нiв-вакцин, полученных из полисахарида *H. influenzae* типа В, являются частью рутинных календарей вакцинации с 1985 года.
 - Как и в случае с другими вакцинами, побочные эффекты вакцинации против Нiв могут включать аллергические реакции: затруднение дыхания или глотания; крапивница; зуд [особенно рук или ног]; покраснение ушей [особенно вокруг ушей]; отек глаз, лица или внутри носа; необычная, внезапная и сильная усталость или слабость.
 - Другие побочные эффекты включают рвоту, диарею, лихорадку, раздражительность, отсутствие интереса, анорексию, усталость, боли в суставах, проблемы со сном и судороги.
 - Вакцина связана с повышенной восприимчивостью к Нiв-менингиту в первые недели после вакцинации.
 - Хотя вакцинация против Нiв снизила заболеваемость Нiв-менингитом, она, по-видимому, вызвала сдвиг во флоре носоглотки и верхних дыхательных путей, что позволило размножиться видам *Neisseria* и *Streptococcus*. Это может объяснить более высокую относительную частоту пневмококковых [*Streptococcus*] и менингококковых [*Neisseria*] инфекций у детей после введения массовой вакцинации против Нiв. Финское исследование показало, что «после исчезновения инвазивной Нiв-инфекции у детей возросло количество бактериемических пневмококковых инфекций», что позволяет предположить, что «рост инвазивных пневмококковых инфекций причинно связан с исчезновением Нiв-инфекции. Известно, что вакцинация против Нiв снизила носительство гриппа Н, а пневмококки, возможно, нашли новую нишу среди детей».
- Заявленный успех вакцинации против Нiв «не измеряется тем, насколько много заболеваний она предотвращает. Его измеряют только по тому, сколько бактерий Нiв обнаруживается в ходе лабораторных тестов. В первую очередь его использовали для борьбы с менингитом, но мы еще не видели никаких сообщений о снижении заболеваемости менингитом». [Попытка решить эту проблему предполагает использование конъюгированных вакцин, сочетающих *H. influenzae* типа В и менингококковые белки.]
- = Резкий рост ежегодной заболеваемости инсулинозависимым диабетом у детей раннего возраста был зарегистрирован в Финляндии, США и Великобритании после того, как вакцина против Нiв стала широко использоваться.

МАТ. МЕД. НАЕМОPHILUS Influenzae B VACCINUS

Источники

[1] [Фрагментарные] доказательства Клауса Лббиха ; 200с; 7 испытателей [6 женщин, 1 мужчина], 1995 г.

[Лекарственное средство, изготовленное на основе вакцины - PedvaxH1B , которая состоит из полисахарида H. influenzae типа B, конъюгированного с белковым комплексом внешней мембраны Neisseria meningitides, с тиомерсалом в качестве консерванта.]

Симптомы

Головная боль [6 прuverов].

= Давление в висках [внезапно исчезает].

= Колющая боль за глазами.

= Напряжение у основания черепа и над глазами утром при пробуждении.

= Головная боль, начинающаяся в затылке, распространяющаяся на затылок или на лоб/скулы [с болезненностью в глазах], < при наклоне головы назад, > при удержании головы прямо, на открытом воздухе, в положении лежа, вечером. [У этого прuverа двумя годами ранее был менингит.]

~ Головная боль, будто стянутая в одно место. Тянущее ощущение назад, словно от тяжелого хвоста.

— Головная боль, словно от узла [шишки] над правым глазом.

Зуд [6 прuverов].

= Экзема в подмышках [ухудшение существующего состояния], сопровождающаяся обильным потоотделением.

=> Зуд повсюду. Широкая полоса экземоподобной сыпи вокруг рта. Зуд кожи головы усиливается на свежем воздухе.

= Ощущение жжения *под* кожей головы, кистей и предплечий; пришлось сдерживать себя, чтобы не поцарапаться. Вечером красные пятна на тыле кистей, ощущение покалывания и зуда; приходится чесать до крови.

= Зуд левой голени [голени]; царапает до крови.

= Зуд повсюду, особенно. спина и ноги, без сыпи, > вечером, отдых.

= Зуд наружного горла и ног днем, > ночью.

Вечер > [4 прuverа].

с 16:00 до 20:00. < [2 прuverа].

Особенности (каждый симптом только в 1 прувере),

- Эйфория, раскованность [разговор, смех].

- Мечты детства, школьных лет [“будто возвращаемся в прошлое”].

- » Желание чипсов с паприкой.

- «Желание шоколада.

- Сильная зябкость; пришлось лечь спать днем от холода, > вечером.

- » Лоб горячий, руки холодные [с головной болью].

- » Привкус хлора во рту.

- Ощущение давления в солнечном сплетении и нервозность

- [внутренняя и внешняя дрожь], беспокойство, ощущение лихорадки [жара] и слабость.

- «Ощущение жара в наружных отделах грудной клетки.

- = Сердце страха перестало биться; кладет руку на область сердца; 17.30-18.30

- «Ощущение железного стержня между 2-^м и 3-^м спинными позвонками.

- «Онемение правой руки.

III. ОТДЕЛЕНИЕ ПСЕВДОМОНАДАЛЬНЫЕ

IIIА. СЕМЕЙСТВО PSEUDOMONADACEAE

синегнойная палочка

Pseudomonas mallei [см. Буркхолдерия Маллей]

ПСЕВДОМОНАС АЕРУГИНОЗА

Псевд.

Научное название	<i>Pseudomonas aeruginosa</i> (Шретер 1872) Мигула 1900
Старые имена	<i>Pseudomonas pyocyanea</i> Бацилла пиоцианеус
Распространенное имя	Голубо-гнойная палочка
Семья	псевдомонадные
Гомеопатия	<i>Pseudomonas aeruginosa</i> — Псевд.

ФУНКЦИИ

- Облигатная аэробная, разжижающая, грамотрицательная, активно подвижная бактерия с полярными жгутиками.
- Прямой или изогнутый стержень встречается одиночно.
- Неферментативный; получает энергию от окисления, а не ферментации - углеводов.
- Вездесущий; содержится в почве, воде, растениях и животных; склонность к влажной среде.
- Обычный сапрофит у человека; можно выделить из горла, кожи и кала. Обнаруживается в слюне, мокроте и поте.
- Сообщается, что колонизация происходит у более чем 50% людей.
- Оптимальный рост при температуре от 25° до 37° C; переносит более высокие температуры до 42°С.
- Частая причина внутрибольничных инфекций.
- Устойчив к высоким концентрациям соли, красителям, слабым антисептикам и многим широко используемым антибиотикам.
- Типовой вид рода *Pseudomonas*. Род также включает *Pseudomonas serasia* , вид, вызывающий бактериальную гниль лука и все чаще обнаруживаемый как причина пневмонии и септицемии у детей с муковисцидозом.
- Вырабатывает голубовато-зеленый пигмент пиоканин и желтовато-зеленый пигмент.

[флуоресцеин или пиовердин].

- Флуоресцентный; колонии имеют металлический блеск и характерный ароматный запах [аминацетофенона].
- Вырабатывает токсин А, экзотоксин, аналогичный дифтерийному токсину.

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ

Патогенен, когда физические барьеры для бактериальной инвазии нарушены, например. ожоговые поражения, мочевые катетеры, внутривенные катетеры, диализные катетеры или у пациентов с ослабленным иммунитетом, например. муковисцидоз, нейтропения, новорожденные и СПИД.

Заражение происходит в три стадии: [1] прикрепление и колонизация бактерий; [2] местное вторжение; [3] диссеминация и системные заболевания.

Заболевание обычно ограничивается первыми двумя стадиями, например, при наружном отите, инфекциях мочевыводящих путей, дерматите и целлюлите. Диссеминированная форма проявляется пневмонией, эндокардитом, перитонитом, менингитом, гангренозной эктимой и подавляющей сепсисом .

Локализованная инфекция после хирургического вмешательства или ожогов обычно приводит к генерализованной и часто фатальной бактериемии. Инфекции мочевыводящих путей после введения *P. aeruginosa* через катетеры или в ирригационные растворы являются обычным явлением. Кроме того, большинство пациентов с муковисцидозом хронически колонизированы *P. aeruginosa*. Интересно, что у пациентов с муковисцидозом редко возникает бактериемия *P. aeruginosa* , вероятно, из-за высокого уровня циркулирующих антител к *P. aeruginosa* . Однако большинство пациентов с муковисцидозом в конечном итоге умирают от локализованной инфекции, вызванной *P. aeruginosa*.

Некротическая пневмония, вызванная *P. aeruginosa*, может возникнуть и у других пациентов после использования зараженных респираторов. *Pseudomonas aeruginosa* может вызывать тяжелые инфекции роговицы после операций на глазах или травм. Его обнаруживают в чистой культуре, особенно у детей с инфекциями среднего уха. Иногда он вызывает менингит после люмбальной пункции и эндокардит после операции на сердце. Это было связано с некоторыми эпизодами диарейных заболеваний.

Со времени первого зарегистрированного случая инфекции *P. aeruginosa* в 1890 году этот микроорганизм все чаще ассоциировался с бактериемией и в настоящее время составляет 15 процентов случаев грамотрицательной бактериемии . Общая смертность, связанная с бактериемией *P. aeruginosa*, составляет около 50%. Некоторые инфекции [например , инфекции глаз и ушей] остаются локализованными; другие, такие как раневые и ожоговые инфекции , а также инфекции у больных лейкемией и лимфомой, приводят к сепсису. Разница, скорее всего, связана с изменением защиты хозяина .

[Барбара Х. Иглевски , *Pseudomonas*; по адресу: www.gsbs.utmb.edu/microbook/ch027.htm]

Научное название
Старые имена

Vibrio cholerae Pacini 1854 Comma bacillus [Koch] —
Vibrio comma Spirillum cholerae

Семейная гомеопатия
Вибрионовые
холерный нозод
Холератоксин

IV. СЕМЕЙСТВО ВИБРИОНАЛЫ

IVA. СЕМЕЙСТВО ВИБРИОНАЦЕВЫЕ

Холерный вибрион

Холерный вибрион

Время от времени он участвовал в случаях острого энтерита пищевого происхождения, которые были более тяжелыми у детей и приводили к таким симптомам у новорожденных, как «крайняя прострация, взрывная диарея с 10–20 жидкими водянистыми стулами в день, быстрое обезвоживание и цианоз». [Риман]

ФУНКЦИИ

- Короткие, запятые или изогнутые, активно подвижные, аэробные или факультативно анаэробные, грамотрицательные палочки.
- Виды *Vibrio*, относящиеся к наиболее распространенным в поверхностных водах мира организмам, встречаются как в морских, так и в пресноводных местообитаниях, а также в ассоциациях с водными животными. Некоторые виды являются билюминесцентными и живут в мутуалистических ассоциациях с рыбами и другими морскими обитателями. Остальные виды патогенны для рыб, угрей и лягушек, а также для других позвоночных и беспозвоночных.
- Большинству видов вибрионов для оптимального роста требуется 2-3% хлорида натрия или морская вода.
- Способен как к дыхательному [окислению], так и к ферментативному метаболизму. Углеводы сбраживают до смешанных продуктов, в том числе кислот, но не выделяют углекислый газ и водород.
- Быстро разрушается под действием кислотности и высыхания. диареей пищевого или водного происхождения .
- Резервуаром *Vibrio cholerae* является человек, но он может сохраняться в течение некоторого времени в морских и устьевых прибрежных районах. [По данным ВОЗ, он является частью нормальной флоры солоноватой воды и эстуариев и часто связан с цветением водорослей и планктоном, на которые влияет температура воды.]

- *Vibrio parahaemolyticus* является частью нормальной флоры прибрежных и устьевых вод по всему миру. Это связано с раневыми инфекциями [от воздействия теплой морской воды] и самопроизвольными желудочно-кишечными заболеваниями пищевого происхождения, в первую очередь поражающими толстую кишку. Продукты питания, связанные с ним, включают суши и сырые или недоваренные моллюски [особенно устрицы].
- Вспышки гастроэнтеритов, вызванных вибрионами, чаще всего возникают в летний сезон или в тропических регионах.
- Роберт Кох выделил *V. cholerae* в 1883 и 1884 годах из кишечных выделений больных холерой в Египте и Индии.
- В 1905 году у паломников, направлявшихся в Мекку, был выделен новый гемолитический биотип. Считавшийся невирусным, он был назван «Эль

ХОЛЕРА

ХОЛЕРНЫЙ Раньше термин «холера» (предположительно от холеры, желчи
ВИБРИОН ВЕКТОР) был зарезервирован для обозначения азиатской или
Человеческий эндемической холеры. Впервые о нем сообщили в 1629 году в
резервуар Пресная вода Калькутте, он оставался ограниченным дельтой Ганга, где был
Морская вода эндемиком, в течение следующих двухсот лет, откуда
Солоноватая вода распространился в Китай, через Азию, через Россию и в Европу,
Эстуарии ПЕРЕДАЧА отдавая предпочтение судоходным путям и портам. Между 1817
Человеческие фекально и 1923 годами мир охватило шесть пандемий холеры. В 1961 г.
-оральные пути Плохие седьмая ^{волна} пандемии холеры [биотип Эль-Тор] началась в
санитарные условия Индонезии и быстро распространилась на другие страны Азии,
Загрязненная вода Европы и Африки. В 1991 году Эль-Тор вспыхнул в Перу и
Наводнения, быстро распространился по Центральной и Южной Америке.
стихийные бедствия, Новый биотип, получивший обозначение 0139 или бенгальский,
лагеря беженцев появился в конце 1992 года в Индии и Бангладеш и с тех пор был
Моллюски, сырая рыба, обнаружен в одиннадцати странах Юго-Восточной Азии.
устрицы Воздействие Вспышки по-прежнему вызывают серьезную озабоченность
зараженной воды на общественного здравоохранения, вызывая значительные
раны. социально-экономические потрясения, а также человеческие
РАЗРУШАЕТСЯ под жертвы. В 2001 г. ВОЗ и ее партнеры в рамках Глобального
действием Сеть реагирования участвовала в проверке 41 вспышки холеры в 28 странах.
 Обычно холера распространяется из-за плохих санитарных условий, что
 приводит к загрязнению запасов воды, и передается человеку через воду
 или пищу через фекалии.

пероральный путь. Техногенные и стихийные бедствия – сложные чрезвычайные ситуации и наводнения – могут значительно усилить риск эпидемий, равно как и условия в переполненных лагерях беженцев. Эпидемии обычно имеют тенденцию распространяться со взрывной скоростью. В своем крайнем проявлении холера является одной из самых быстро смертельных известных болезней. Развитие от первого жидкого стула до шока может занять не более 4–12 часов.

Лица с поврежденным или неразвитым иммунитетом, пониженной кислотностью желудка или недостаточностью питания могут страдать более тяжелыми формами заболевания. Прием антацидов, понижающий рН желудка, заметно снижает инфицирующую дозу, поскольку вибрионы лучше всего растут в щелочной среде. Чувствительный к кислоте организм быстро исчезает от кислой пищи, но выживает не менее пары дней в растворах солей, а также на сахаре, сладостях и других углеводах. Желудочная кислота, секреция слизи и перистальтика кишечника являются основными неспецифическими средствами защиты от *V. cholerae*. Грудное вскармливание в эндемичных районах очень важно как средство повышения иммунитета детей грудного возраста к холере и другим диарейным заболеваниям.

Организм размножается, достигая огромного количества на эпителиальных клетках, выстилающих слизистую оболочку кишечника, поражая в первую очередь тонкую кишку, секретируя энтеротоксин [холераген], который по механизму действия очень похож на энтеротоксин *Campylobacter jejuni* и термолabile токсин, продуцируемый *Escherichia coli*. . Энтеротоксин вызывает реакцию, приводящую в худшем случае к гиперсекреции электролитов и воды в кишечное пространство. Пропливающие водянистые выделения в значительной степени вымывают вибрионы, но не раньше, чем они обеспечат запас питательных веществ, необходимых для выживания — солей и глюкозы, — так что терапия холеры по сути состоит в восполнении потерь.

Желудочно-кишечные расстройства варьируются от легких до тяжелых. В самой тяжелой форме симптомы включают:

= Внезапное начало.

«Очищающая, массивная, безобидная диарея [первоначальный объем стула может превышать 1 литр].

<• Постоянное выделение большого количества водянистой жидкости, смешанной с хлопьями слизи, эпителиальными клетками и большим количеством вибрионов («рисовый стул»).

«Тошнота, желчная рвота и спазмы в животе.

= Рвота после питья. [Рауэ]

=> Мучительная икота.

<• Стеснение в подложечной области. [Рауэ]

- = «При прикосновении к животу он кричит». [Ганеман]
- Внезапная глубокая прострация.
- = Ненасытная жажда. [Рауэ]
- = Нет жажды. [Ганеман]
- == Обезвоживание и последующие спазмы [обычно икр и кишечника], ~ Анурия. Уремия и метаболический ацидоз.
- Слабый пульс; ладьевидное [ладьевидное] брюшко; потеря тургора кожи [состояние отечности или растянутости]; глаза запавшие в череп; морщинистые руки [«руки прачки»]; шум указал; щеки ввалились.
- ~ Губы, конечности и половые органы приобретают синеватый, цианотичный цвет . [Raue] = Поверхность тела ледяная .
- = Холодное дыхание [характеристика]. [Рауэ]
- = Глубокий вдох и короткий стонущий выдох. [Рауэ]
- => Голос меняется на «своеобразный холерный голос, грубый и грубый, с идеальной артикуляцией». [Рауэ]
- = Сердечные осложнения и недостаточность кровообращения [из-за потери калия].
- = Шок, коллапс и смерть могут возникнуть из-за сильного воздействия жидкости и электролита.

Исследования показывают, что выздоровление от холеры приводит к потере сохранения иммунитета на несколько лет.

УЗОРЫ И НОСИТЕЛИ

ХОЛЕРЫ : Внезапное начало. Массивное очищение от водянистой диареи . Обезвоживание Тошнота, рвота Судороги Икота Холодное тело и дыхание Синие губы, конечности Впалые, иссохшие черты лица Шок, коллапс, смерть. Большинство симптомов сопутствуют потере электролитов. Камфора, Cypripit и Veratrum — проверенные и проверенные средства.

- видимому , холера демонстрирует три основные эпидемиологические модели: сильно эндемическую, неоэпидемическую (вновь заселенные, восприимчивые к холере территории) и, в развитых странах с хорошими санитарными условиями, периодические ограниченные вспышки. Эти закономерности, вероятно, во многом зависят от факторов окружающей среды (включая санитарные и культурные аспекты), предшествующего иммунного статуса или антигенного опыта популяции, подвергающейся риску, а также присущих свойств самих вибрионов , таких как их устойчивость к кислотности желудка, способность к колонизации и токсигенность . В сильно эндемичном регионе Индийского субконтинента холера имеет некоторую периодичность; это может меняться из года в год и в зависимости от сезона, частично в зависимости от количества осадков и степени наводнения.

Поскольку единственным резервуаром являются люди, выживаемость холерных вибрионов в межэпидемические периоды, вероятно, зависит от

об относительно постоянном наличии невыявленных случаев низкого уровня и транзитрно инфицированных бессимптомных лиц.

Сообщалось о долговременных носителях, но они встречаются крайне редко. Классический случай произошел на Филиппинах, где «холерная Долорес» содержала в желчном пузыре холерный вибрион в течение 12 лет после первого приступа в 1962 году. Ее носительство разрешилось спонтанно в 1973 году; никаких вторичных случаев не было связано с ее хорошо выраженным штаммом. Однако недавние исследования показали, что холерные вибрионы могут сохраняться в течение некоторого времени в моллюсках, водорослях или планктоне в прибрежных районах зараженных территорий, и утверждалось, что они могут существовать в «жизнеспособном, но некультивируемом состоянии».

... Заражение холерными вибрионами приводит к различным реакциям. Они варьируются от отсутствия наблюдаемых проявлений, за исключением, возможно, серологического ответа (наиболее распространенного), до острого поноса, который необходимо лечить путем госпитализации и заместительной жидкостной терапии; это классический ответ. Причины этих различий не вполне ясны, хотя известно, что люди различаются по кислотности желудка и что наиболее склонны к заболеванию холерой гипохлоргидрии Предыдущий иммунологический опыт субъектов из группы риска, безусловно, является важным фактором. Например, в сильно эндемичных регионах, таких как Бангладеш, уровень заболеваемости среди взрослых относительно низок по сравнению с детьми. В неэпидемических - районах холера чаще встречается среди работающего взрослого населения. [РА Финкельштейн, *Холера и холерный вибрион*, <http://gsbs.utmb.edu/microbo oks/ch024.ht>

В США регистрируется примерно один случай заболевания холерой в неделю. Большинство этих случаев были получены во время международных поездок и связаны с лицами, которые возвращаются на родину, чтобы навестить семью или иностранных граждан, посещающих родственников в Соединенных Штатах.

МИАЗМАТИЧЕСКИЕ ТЕОРИИ

В статье об этиологии инфекционных заболеваний [1879] немецкий бактериолог - Роберт Кох сформулировал то, что стало известно как постулаты Коха. Подтверждение его теории, казалось, пришло, когда Кох выделил *Vibrio cholerae* от жертв холеры в 1883 году. [Годом ранее Кох решил вопрос об этиологии туберкулеза, открыв его возбудителя, *Mycobacterium Tuberculosis*.]

Примерно за 30 лет до открытия Кохом холерного вибриона выдающийся английский врач Джон Сноу обнаружил общественный насос как источник серьезной вспышки холеры в районе Лондона под названием Сохо. Он

продемонстрировал, что зараженная вода является причиной холеры, и попутно - рассказал историю медсестры, которая случайно выпила немного «рисовой воды» [несомненно изобилующей вибрионами], которая была эвакуирована из кишечника больного холерой. Ничего не произошло – медсестра осталась невредимой. Несмотря на выводы Сноу, во время третьей Международной санитарной конференции, состоявшейся в Константинополе в 1866 году, было официально объявлено, что средой, через которую распространяется холера, является воздух, а не вода. В этом заявлении поддерживалось древнее мнение о том, что миазмы (яды в воздухе, выделяющиеся из гниющих животных и растительных материалов, почвы и стоячей воды) являются источником болезней.

Мюнхенский профессор гигиены Макс фон Петтенкофер [1818-1901] опроверг утверждение Коха о том, что холера вызывается вибрионами . Придерживаясь версии миазматической теории, он был убежден, что именно грунтовые воды пористых почв, покоящихся на слое плотно слежавшейся аллювиальной глины, являются теми самыми рассадниками распространения холеры.

Он попросил Коха прислать ему культуру холерных вибрионов и провел свой знаменитый эксперимент, выпив культуру, предварительно нейтрализовав кислоту своего желудка. «Господин доктор Петтенкофер , — писал он в письме Коху, — передает свое почтение господину доктору профессору Коху и благодарит его за колбу с так называемыми холерными вибрионами , которую он любезно прислал. Герр доктор Петтенкофер теперь выпил все содержимое и рад сообщить господину доктору профессору Коху, что он остается в своем обычном добром здравии».

Небольшое вздутие желудка Петтенкофера и легкая диарея после приема культуры были ничем по сравнению с сильным поносом и судорогами ног , которые наблюдались у его коллеги Рудольфа Эммериха, который добросовестно повторил эксперимент. Тем не менее Петтенкофер до конца своей жизни настаивал на том, что вибрион был лишь одной из неизвестного числа причин, которые должны действовать согласованно. Он, безусловно, был прав, полагая, что здесь задействовано множество факторов, поскольку воздействия одного только инфекционного агента в большинстве случаев недостаточно, чтобы вызвать заболевание.

ПОСТУЛАТЫ КОХА

Следующее взято с сайта: www.medterms.com.

- * бактерии должны присутствовать в каждом случае заболевания
- * бактерии должны быть изолированы от больного хозяина и выращены в чистой культуре.
- * конкретное заболевание должно воспроизводиться при использовании чистой культуры бактерий.

прививается здоровому восприимчивому хозяину.

* бактерии должны быть извлечены из экспериментально инфицированного хозяина.

Однако постулаты Коха имеют свои ограничения, поэтому не всегда могут быть последним словом. Они могут не состояться, если:

* Определенные бактерии (например, вызывающие проказу) не могут быть «выращены в чистой культуре» в лаборатории.

* не существует животной модели заражения этой конкретной бактерией.

Безобидная бактерия может вызвать заболевание, если она:

* он приобрел дополнительные факторы вирулентности, что сделало его патогенным.

* он получает доступ к глубоким тканям посредством травмы, хирургического вмешательства, внутривенного введения и т. д.

* он заражает пациента с ослабленным иммунитетом

* не у всех людей, инфицированных бактериями, может развиться болезнь – субклиническая форма ! инфекция обычно встречается чаще, чем клинически очевидная инфекция.

Несмотря на такие ограничения, постулаты Коха по-прежнему являются полезным ориентиром для оценки наличия причинно-следственной связи между бактериями (или любым другим типом микроорганизмов) и клиническим заболеванием.

ХОЛЕРАЯ ПАРАНОИЯ

Массовые заболевания идут параллельно с массовыми событиями, или наоборот. Бубонная чума выявила определенные аспекты человеческой природы, такие как эгоизм, грех и покаяние. Вместо того, чтобы просто отвергнуть их как суеверные и бредовые разглагольствования примитивных средневековых умов, они апеллируют к глубоко укоренившейся человеческой тенденции рассматривать болезнь как наказание. Как и во время других пандемий, холера породила теории репрессивного заговора и спровоцировала ярость и беспорядки. По словам Биддла, эта болезнь является «одной из величайших социальных и политических сил в истории человечества», вызывая тревожные вспышки потрясений, которые оставляли мало времени для чего-то столь противоречивого, как описывает Габриэль Гарсиа Маркес в своей книге «*Любовь во времена холеры*».

В Англии холера поразила не только тела, но и гордость некоторых людей за расу, класс и нацию. Эта болезнь казалась продуктом колониальной отсталости. Его симптомы, не говоря уже о зловонии, стали унижительной судьбой для викторианских джентльменов. Они увидели, что холера поразила их меньше, чем бедных, плохо питающихся, плохо обеспеченных, грязных и пьяных. Для хронически морализирующих викторианских умов слабая устойчивость низших классов к болезням доказывала их физическую и моральную неполноценность. Став жертвой холеры, они показали, что некоторым представителям «расы скипетров» не хватает трудолюбия, самообладания и благочестия – печальное свидетельство их пригодности.

доминировать над мировыми волками . Первые визиты холеры в Соединенные Штаты вызвали столь же сильные приступы морального беспокойства; были подобные проповеди и дни молитвы, хотя и с меньшим акцентом на классовых различиях. ... Холера также поразила медицинские и гражданские учреждения. ... Холера имела некоторое уважение к классовым линиям, но не по моральным причинам, о которых говорилось с кафедр и в редакционных статьях. ... По мере того как эпидемия обострялась по всей Европе, настроение бедняков становилось ужасным. ... Последовали протесты и беспорядки.

Большая устойчивость богатых к болезням казалась доказательством сначала несправедливости, затем угнетения и, наконец, заговора. Распространились слухи , что холера — это не болезнь, а отравление, совершенное агентами богатых, которые хотели избавиться от беспокойной бедности. ... Чувство беспомощности перед холерой вызвало подобную ярость и фантазии. В России санитарные кордоны спровоцировали беспорядки, а затем насилие; крестьяне убивали врачей и судей, пытавшихся обеспечить соблюдение указов о здоровье. В Венгрии, где летом 1831 года от холеры погибло более 100 000 человек, крестьяне, думавшие, что их отравили, разграбляли замки и убивали врачей, армейских офицеров и дворян.

В Пруссии распространились слухи , что врачи получали от короля по три талера за каждую смерть от холеры; толпа избивала и убивала врачей и правительственных чиновников . В Париже произошли беспорядки и забрасывание камнями врачей. В некоторых местах холеру считали британской выдумкой, призванной замаскировать отравление беспокойных индийских подданных. ... В Англии ... врачей обвинили в том, что они использовали болезнь как прикрытие для убийства пациентов с целью их препарирования. [Карлен 19951

МАТЕРИЯ МЕДИКА ХОЛЕРАТОКСИНУМ

За исключением редких советов принимать нозод холеры в качестве профилактического средства при поездках в эндемичные районы, гомеопатическая литература не содержит никакой информации об этом нозоде .

Поскольку никаких долгосрочных последствий холеры не зарегистрировано, кажется, нет оснований назначать его по этиологическим показаниям. Заболевание острое, бурное, но самопроизвольное, и его обычно можно контролировать с помощью надлежащего гомеопатического лечения, как Ганеман продемонстрировал в 1831 году, когда эпидемия холеры прокатилась по Европе.

Однако есть основания связывать холератоксин с кишечным нозодом протей: буря, море, внезапность, судороги и хлор [muriaticum]. [См. Протей.]

Из-за его ужасающей быстроты и того, что его жертвы становятся похожими на трупы, даже

перед смертью холера ассоциируется в Индии с Кали, индуистской богиней смерти, болезней и разрушения. Связь с богиней, известной как Черная, очевидна, поскольку жертвы холеры часто чернеют, когда кровь загустевает, а кожа шелушится. Точно так же в Европе изображали холеру как возбудителя внезапной смерти:

Холера, пожалуй, самая известная из этого большого числа болезней, некоторые из которых прискорбно малоизвестны, и которые могут привести к смертельному исходу в результате сильной рвоты и диареи. Карикатуристы XIX ^{века} изображали холеру в виде мертвой головы с вытянутыми черными скелетными руками, символизирующими почерневшую кровь под кожей ее жертв. Также отмечали его быстроту: его часто изображали в виде мертвой головы или гигантского стервятника, пожирающего свои жертвы одним взмахом мрачных когтей. [Уиллс, 1996]

Основные гомеопатические средства при лечении холеры соответствуют этим характеристикам: *Samphoga* (холод во всем теле), *Surgum* (сильные судороги), *Veratrum* (чрезмерные водянистые выделения, а также тяга к соли и фруктовым сокам), *Carbo vegetabilis* (холодное дыхание и состояние, подобное смерти; прозванный «оживляющим трупы»), *Aconitum* [внезапность и страх смерти] и *Arsenicum* [внезапное упадок сил и страх смерти]. Это позволяет предположить, что гомеопатическое применение - нозода холеры может иметь место тогда, когда явно показанные средства, упомянутые выше, не действуют при острых или хронических заболеваниях с симптомами холеры.

Группа Эпсилон-протеобактерии

Phylum	Order	Family	Genus	Species	
PROTEOBACTERIA					
	Gp Epsilon	Campylobacterales	Campylobacteraceae	Campylobacter	<i>C. jejuni</i>
			Helicobacteraceae	Helicobacter	<i>H. pylori</i>

Эпсилон-протеобактерии возникают как глубокое разделение дельта-протеобактерий, которые включают три различных фенотипа: восстановители серы и сульфата; разноцветные миксобактерии, удивительно напоминающие клеточные слизевики [принадлежащие к царству грибов]; и хищные паразиты других грамотрицательных бактерий. [Тадж]

I. ПОРЯДОК CAMPYLOBACTERALES

Я. Семейство CAMPYLOBACTERACEAE

ИБ. Семейство HELICOBACTERACEAE

I. СЕМЕЙСТВО CAMPYLOBACTERACEAE

Кампилобактер жеюни

КАМПИЛОБАКТЕР ЕДЮНИ

Научное название	<i>Campylobacter jejuni</i> subsp. чеджунни (Джонс и др., 1931) Верон и Шатлен 1973
Семейство	Кампилобактерии.
Гомеопатия	Кампилобактер жеюни

ФУНКЦИИ

- Маленькие, грамотрицательные, изогнутые и очень подвижные палочки, часто со жгутиками.
- Встречается в природных водоемах круглый год, особенно в холодное время года в регионах с умеренным климатом.
- Резервуаром животных являются грызуны, домашние куры, перелетные птицы (журавли, утки, гуси и чайки), крупный рогатый скот (кишечный комменсал), а также экзоскелет жуков и мух.
- Заселяет кишечник домашней птицы; Самый высокий уровень загрязнения кожи и потрохов розничной курицы [сальмонелла обитает в основном в яйцах].
- Впервые выделен в Бельгии в 1972 году из образцов стула пациентов с диареей .
- Максимальный рост при температуре от 37°C до 42°C, приблизительная температура тела диких птиц и домашней птицы [от 41°C до 42°C],
- Предпочитает среду с низким содержанием кислорода.
- Предпочитает относительно высокие концентрации углекислого газа.
- Чувствителен к заморозанию, высыханию, кислым условиям (pH ниже 5) и солености.
- Наиболее распространенная бактериальная причина инфекций пищевого происхождения в США.
- Хронические последствия, связанные с инфекцией *C. jejuni* , включают синдром Гийена-Барре и реактивный артрит.

КАМПИЛОБАКТЕРИОЗ

Потребление недоваренной птицы или сырого молока являются основными факторами риска кампилобактериоза человека. Менее частые пути передачи, составляющие меньшую долю спорадических заболеваний, включают употребление неочищенной воды; выезд за границу; употребление жареной свинины или колбасы; и контакт с собаками и кошками, особенно с несовершеннолетними домашними животными или домашними животными, страдающими диареей. Только в Соединенных Штатах ежегодно происходит от 2 до 4 миллионов случаев кампилобактериоза человека (от жидкого стула до дизентерии). Вспышки происходят преимущественно весной и осенью. Примечательной особенностью эпидемиологии кампилобактериоза является высокий уровень изоляции среди младенцев и молодых людей (преимущественно мужчин). Дети старшего возраста, а также люди среднего и старшего возраста менее восприимчивы.

Наиболее распространенными симптомами являются головная боль, мышечная боль, спазмы в животе, [кровавый] понос, тошнота, рвота и лихорадка. Рецидивы нередки и встречаются примерно в 25% случаев. Лихорадка, имеющая рецидивирующий или интермиттирующий характер, является постоянным признаком системной кампилобактерной инфекции. Также частыми проявлениями являются отек печени и селезенки. Реже инфекции, вызванные *S. jejuni*, вызывают бактериемию, реактивный артрит, синдром Рейтера и другие внекишечные симптомы. Колено является наиболее часто поражаемым суставом при реактивном артрите.

Заболеваемость кампилобактериозом у ВИЧ-инфицированных выше, чем в общей популяции.

Как и в случае с холерой, поддерживающие меры, особенно восполнение жидкости и электролитов, являются основным методом лечения большинства пациентов с острым кампилобактерным иозом.

СИНДРОМ ГИЙЕНА-БАРРЕ

Синдром Гийена-Барре (СГБ), демиелинирующее заболевание, приводящее к острому нервно-мышечному восходящему параличу, является серьезным осложнением инфекции *Campylobacter*. По оценкам, на каждые 1000 случаев кампилобактериоза приходится один случай СГБ. От 40 [западных стран] до 65% [Японии] пациентов с синдромом имеют признаки недавней инфекции *Campylobacter*, хотя к этому заболеванию причастны и другие инфекционные агенты (например, вирус Эпштейна-Барр и цитомегаловирус), а также иммунизация. Исследования показывают, что у значительной части пациентов с СГБ *S. jejuni* обнаруживается в кале во время появления неврологических симптомов. Исследования показали, что

предшествующее инфицирование *S. jejuni* связано с неврологической дегенерацией, медленным выздоровлением и тяжелой остаточной инвалидностью по сравнению с пациентами с СГБ без предшествующей инфекции. Частота инфекции *S. jejuni* как преобладающей предшествующей инфекции при СГБ особенно высока в Японии.

С момента снижения числа случаев полиомиелита СГБ представляет собой ведущую причину острого вялого паралича. Симметричная слабость и/или парестезии, начинающиеся в ногах и распространяющиеся на руки и верхнюю часть тела, характеризуют прогрессирующее течение СГБ, которое может развиваться в течение нескольких часов, дней или недель. Слабость более выражена, чем сенсорный дефицит.

Глубокие сухожильные рефлексы утрачены. Сфинктеры обычно сохраняются. Выздоровление может происходить без или с незначительными долгосрочными эффектами, тогда как в тяжелых случаях из-за дыхательного паралича может потребоваться механическая вентиляция легких. В тяжелых случаях развивается вегетативная дисфункция, включающая такие проявления, как ортостатическая гипотензия (пониженное кровяное давление, вызванное вставанием), слабость лицевых и ротоглоточных мышц (которые способствуют глотанию), изменения зрачков, нарушения потоотделения и сердечные аритмии. Примерно 15% жертв СГБ по истечении одного года остаются прикованными к постели или инвалидной коляске.

Развитие СГБ у детей в возрасте до 2 лет встречается редко, несмотря на их восприимчивость к кампилобактериям.

ГОМЕОПАТИЯ

Четкая связь между гастроэнтеритом, вызванным *S. jejuni*, и СГБ, по-видимому, оправдывает введение *Campylobacter jejuni* в гомеопатию. Первоначально назначенный в качестве нозода на клинико-этиологической основе, точные гомеопатические исследования в конечном итоге приведут к установлению самостоятельной картины препарата.

На сегодняшний день неизвестна индивидуальная картина симптомов *S. jejuni*, за исключением нескольких клинических показаний, предоставленных Ptok, которые относятся только к пищеварительной системе:

Желудочно-кишечные расстройства, особенно со стороны желудка, сопровождающиеся громкой отрыжкой после еды и болями в желудке, усиливающимися при надавливании, метеоризмом с выделением газов без запаха, особенно во второй половине дня; урчание в животе, начинающееся около 15-16 часов; позывы на стул через тридцать минут после еды.

[М. Пток, *Der Wert der Nosoden* -, *Allgemeine Homöopathische Zeitung*, 5/1999]

Научное название	<i>Helicobacter pylori</i> (Marshall et al., 1986) Goodwin et al.
Старые имена	1989 год Кампилобактер пилори Хеликобактер неместринае
Семейная гомеопатия	Хеликобактерии Хеликобактер пилори – <i>Helic</i> –р.

IV. СЕМЕЙСТВО HELICOBACTERACEAE

Хеликобактер пилори

ХЕЛИКОБАКТЕР ПИЛОРИ

ФУНКЦИИ

- Грамотрицательный, очень подвижный, изогнутый или спиральный стержень с четырьмя-семью униполярными жгутиками.
- Распространение по всему миру; По оценкам, он присутствует в желудке одной трети населения мира. В западных странах носителями этого организма являются около 50% людей старше 60 лет, а в возрасте до 40 лет — 20%. Его присутствие редко встречается у маленьких детей.
- Выживает в кислой среде желудка человека, находясь в слое слизи, покрывающем слизистую оболочку желудка, нише, защищенной от желудочной кислоты, и вырабатывая аммиак и бикарбонат, которые буферизуют кислотность. Аммиак повреждает эпителиальные клетки желудка.
- Также был выделен из фекалий и зубного налета.
- Связан с хроническим поверхностным гастритом и пептической язвой, но также часто выделяется у бессимптомных лиц, у которых нет диспептических или связанных с язвой симптомов, что позволяет предположить, что *H. pylori* является случайным и непатогенным агентом.
- Острая инфекция может вызвать рвоту и боль в верхних отделах желудочно-кишечного тракта; развиваются гипохлоргидрия и острый гастрит.
- Практически у всех пациентов с язвами двенадцатиперстной кишки *H. pylori* присутствует в двенадцатиперстной кишке. Больными язвой без инфекции *H. pylori* обычно являются те, кто принимает нестероидные противовоспалительные препараты, такие как аспирин и ибупрофен, которые делают желудок уязвимым для вредного воздействия кислоты и пепсина.

-
- В условиях нынешнего увлечения вакцинацией ведется разработка вакцин против *H. pylori*, для которой в качестве животной модели используется *Helicobacter felis*, обитающая в желудке кошек.

ГОМЕОПАТИЯ

Helicobacter pylori, указанный как «*Helic -p*». имеет семь симптомов в Synthesis 9.1:

Желудок, кислотность.

Желудок. Едкая отрыжка после еды.

Желудок, изжога.

Желудок. Гиперхлоргидрия.

Желудок. Боль, жжение после еды.

Живот. Боль, жжение после еды.

Живот, язвы, двенадцатиперстная кишка.

Как и в случае с другими небольшими нозодами, вряд ли можно предсказать его ценность как гомеопатического средства до тех пор, пока не будет установлена картина препарата на основе испытаний и/или клинического опыта.

Индивидуальные показания отсутствуют, если только не принять за обоснованные такие диагностические термины, как гастрит, язвенная болезнь, язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки и тому подобные. Некоторые подсказки могут быть получены из наблюдения о том, что язва двенадцатиперстной кишки обычно возникает впервые в возрасте от 30 до 50 лет, тогда как язва желудка чаще развивается у людей старше 60 лет. Язвы двенадцатиперстной кишки чаще возникают у мужчин, чем у женщин. обратная ситуация с язвой желудка.

Ортодоксальная медицина рассматривает растущую распространенность этого микроорганизма при возрастной гипохлоргидрии и связанной с ним карциноме желудка как достаточное доказательство причинно-следственной связи, утверждая, что уничтожение бактерии у пациентов значительно снижает вероятность рецидива язв. Гомеопатия считает, что правильное конституциональное лечение улучшает общее состояние, что приводит к созданию менее благоприятной среды для хеликобактера.

В любом случае, доктор Барри Маршалл, австралийский микробиолог, обнаруживший эту бактерию в 1983 году в биоптатах язв желудка, «сделал то, что до него делали лишь очень немногие врачи: он заразил себя язвой желудка, проглотив несколько бактерий *Helicobacter*, как выразился Бакман. За исключением слышимого ночного урчания в кишечнике, в течение недели у него не было никаких симптомов. На 7-й день после вечернего приема пищи появилось чувство распирания в эпигастральной области.

на 8-^й день, когда он проснулся в 5 часов утра, его вырвало. Рвотные массы «не имели кислого привкуса». Он стал раздражительным, и его обвинили в «гнилостном» дыхании. Эндоскопическая биопсия желудка на 10^{1^1} сутки выявила гистологические признаки гастрита со спиральными бактериями, прикрепившимися к железистому эпителию. В культуре биопсийного материала вырос *H. pylori*. Моррис в 1987 году провел аналогичный эксперимент на себе и отметил, что на второй день спазмы и рвота усиливались до четвертого дня; на 5-й день рН желудка составил 1,2, а биопсия показала острый антральный гастрит.

На гомеопатическом уровне Пток заявляет об успехе применения этого нозода в 30-кратной однократной дозе при «желудочно-кишечных заболеваниях, особенно. желудочные, состоящие из громких отрыжек после еды, болей в желудке, усиливающихся от давления, метеоризма с выделением газов без запаха, особенно ближе к вечеру, урчания в животе с 15-16 часов и позывов на дефекацию через полчаса после еды». [М. Пток, *Der Wert der Nosoden* -, Allgemeine Homöopathische Zeitung, 5/1999]

Мой опыт показывает, что хеликобактер процветал у одного пациента, несмотря на хорошее конституциональное гомеопатическое лечение в течение двадцати лет. Хотя у самой пациентки не было никаких симптомов, ее муж жаловался, что перед менструацией у нее так сильно пахло изо рта, что он заполнял всю комнату. Поскольку никто другой не мог обнаружить это изменение, муж подвергся лечению на основе бреда запахов! Однако он по-прежнему утверждал, что изо рта его жены ужасно пахло. Поэтому она пошла на медицинскую биопсию, и, конечно же, была обнаружена культура *H. pylori* и обнаружены язвы. Она приняла один курс антибиотиков, после чего ее дыхание улучшилось, а также и без того хорошая реакция на гомеопатические лекарства. У ее отца в анамнезе была язва, но у нее никогда не было никаких симптомов. Ее конституциональным средством был *Arsenicum*. Последующая биопсия не выявила язв.

[Дженни Три]

ТИПЛОМ СПИРОХЕТЫ

Типовой порядок

Семейство Род Вид Средство правовой защиты

SPIROCHAETAE — Spirochaetales ^	Leptospiraceae — Лептоспира.	— <i>L. interrogans</i> — Болезнь Вейля
	Боррелии — <i>B. burgdorferi</i> — Лайм-нозд	
		<i>T.</i> — Сифилин
	Трепонема	<i>паллидум</i> — Фрамбозин
		<i>T. pallidum</i>

Выглядающие как плотно свернувшиеся змеи, спирохеты характеризуются уникальными структурами клеточной стенки, называемыми *осевыми нитями*, состоящими из жгутиков и отвечающими за подвижность этих организмов. Спирохеты способны гибко и легко перемещаться в густых вязких жидкостях. В остальном клетка спирохеты аналогична клеткам других грамотрицательных бактерий. Тело клетки представляет собой длинный цилиндр, свернутый в спираль. Многие спирохеты живут в организме человека и животных как внутренние паразиты. Другие живут свободно в грязи или воде.

Все спирохеты являются хемогетеротрофами, т.е. их энергия и углерод зависят от органических химических веществ.

Лептоспира виды. отличаются от других представителей этого типа тем, что им требуется газообразный кислород, малейший след которого убивает большинство других спирохет.

I. ПОРЯДОК СПИРОХЕТОВЫЕ

- I. Семейство LEPTOSPIRACEAE.
- IV. Семейство SPIROCHAETACEAE.

I. СЕМЕЙСТВО LEPTOSPIRACEAE.

Лептоспиры допрашиваемые

ЛЕПТОСПИРА ДОПРОСУЮЩИЕСЯ

Научное название	<i>Leptospira interrogans</i> (Стимсон, 1907), Венъон , 1926, поправки. Фейн и Столлман, 1982 г. <i>Serovar Leptospira interrogans Icterohaemorrhagiae</i>
Старое название	Спирохетовые <i>Leptospira ictero-haemorrhagica</i> — <i>Leptos-ih</i> .

ФУНКЦИИ

- Облигатная аэробная, гибкая, спиралевидная грамотрицательная спирохета с внутренними жгутиками.
- Обычно встречается у грызунов [крыс], но может заразить людей, собак, крупный рогатый скот, лошадей и свиней. Обычными резервуарами являются полевые мыши, полевки, землеройки и ежи.
- Может устанавливать комменсальные отношения с животными-хозяевами, персистируя в почечных канальцах, не вызывая заболевания или патологических изменений в почках.
- Попадает в организм человека через слизистую оболочку [глаза, нос, рот, глотку, пищевод] и поврежденную кожу. Размножается в органах, чаще всего в центральной нервной системе, почках и печени. Инфекционные бактерии выделяются с мочой.
- Лучше всего выживает вне хозяина в пресной воде, влажной щелочной почве, растительности и грязи с температурой выше 22°C.
- Не может выжить в кислой среде.
- Требуется витаминов B1 и B2 как единственных органических соединений, необходимых для его роста.

ЛЕПТОСПИРОЗ

Лептоспироз, передаваемый при контакте с животными (зараженная моча) или при контакте с пресной водой, влажной почвой или грязью, известен под разными названиями: болезнь Вейля, каникола- лихорадка, геморрагическая желтуха, грязевая лихорадка, болотная лихорадка и болезнь свинопаса. Это профессиональный риск для рабочих, выращивающих рис и сахарный тростник, фермеров, ветеринаров, шахтеров, канализационных рабочих, владельцев зоомагазинов, военнослужащих, работников скотобойни, лабораторных работников, работающих с инфицированными грызунами или собаками. Вспышки возникают также среди тех, кто контактировал с реками и озерами, загрязненными мочой животных. Лептоспироз — это проблема разрушающихся городских кварталов, зараженных крысами.

Состояние преобладает у взрослых мужчин и носит двухфазный характер, т. е. периоды интенсивных обострений сменяются периодами ремиссии.

Заболевание имеет сезонную заболеваемость. Большинство случаев происходит в сезон дождей в тропиках, а в западных странах — в конце лета или начале осени, когда почва влажная и щелочная.

Основные клинические проявления включают сочетание лихорадки, поражения почек и/или желтухи или поражения печени, кровотечений, глазных симптомов, менингизма и неврологических симптомов.

Клинические проявления лептоспироза связаны с общей лихорадкой и недостаточно характерны для диагностики. В результате лептоспироз часто первоначально ошибочно принимают за менингит или гепатит. Обычно заболевание протекает двухфазно (острая лептоспиремическая фаза, за которой следует иммунная лептоспирурическая фаза). Чаще всего вовлекаются три системы органов: центральная нервная система, почки и печень. После среднего инкубационного периода от 7 до 14 дней острая фаза лептоспиремии проявляется резким началом лихорадки, сильной [лобной] головной болью, мышечной болью и тошнотой; эти симптомы сохраняются примерно 7 дней. Желтуха возникает на этом этапе при более тяжелых инфекциях. С появлением антилептоспиральных антител острая фаза заболевания стихает и лептоспиры уже невозможно выделить из крови. Иммунная лептоспирурическая фаза наступает после бессимптомного - периода в несколько дней. Оно проявляется кратковременной лихорадкой и поражением центральной нервной системы (менингит). На этом этапе лептоспиры появляются в моче и выделяются в течение различных периодов времени в зависимости от хозяина. Более тяжелая форма лептоспироза часто сочетается с инфекциями серотипа *icterohaemorrhagiae* и часто называется болезнью Вейля.

... Наиболее заметной особенностью тяжелого лептоспироза является прогрессирующее нарушение функции печени и почек. Почечная недостаточность является наиболее распространенной причиной смерти. Отсутствие существенной деструкции клеток при лептоспирозе отражается на полном восстановлении функции печени и почек у выживших. Хотя самопроизвольные абортсы часто встречаются у инфицированного крупного рогатого скота и свиней, лишь недавно был зарегистрирован случай

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ

- ЛЕПТОСПИРОЗА* => Спутанность сознания.
Грызуны, собаки, = Легкий делирий.
крупный рогатый скот, = Психоз.
лошади, свиньи. = Лихорадка. Озноб.
Выживает во влажной, = Общее недомогание.
влажной, щелочной « Генерализованное увеличение лимфатических узлов, напоминающее
среде, грязи. инфекционный мононуклеоз.
Поражает органы, = Гипотония.
печень, почки, ЦНС у «Мышечные боли или судороги, преимущественно поражающие икры
человека. и бедра.
Бактерии выделяются ~ Боли в суставах.
с мочой. = Кровотечения ; петехии; пурпура; экхимозы; носовое кровотечение.
Также известна как: = Анорексия.
болезнь Вейля, = Сильная лобная головная боль и боль за глазами; «интенсивный и
лихорадка Каникола , плохо контролируемый анальгетиками; это часто предвещает начало
грязевая лихорадка, менингита».
болотная лихорадка, =• Фотофобия.
болезнь свинопаса , = Конъюнктивальная суффузия.
геморрагическая «■ Субконъюнктивальное кровоизлияние . [Основной доклад]
= Иридоциклит; хориоретинит [может сохраняться в течение многих лет].
= Тошнота и рвота.
- = Почечные симптомы: олигурия; анурия; пиурия; гематурия ; протеинурия; уремия .
= Легочные симптомы: кашель; одышка ; боль в груди; мокрота с примесью крови; кровохарканье .
= Сердечная аритмия.
= Кожная сыпь.
= Желтуха.

[Данные собраны ВОЗ и Международным обществом лептоспироза, *Лептоспироз человека*, и Дж. Грин-Маккензи, *Лептоспироз*, по адресу: www.emedicine.com/emerg/topic856.htm]

Источники

Клинический патогенез по Джулиану.

[Несмотря на то, что лептоспироз распространен по всему миру, причем заболеваемость варьируется от спорадической в умеренных зонах до эндемической в некоторых тропических странах, лептоспироз имеет относительно высокую распространенность в континентальной Франции и заморских территориях Франции: в период 1996-2002 гг. было зарегистрировано 5104 случая. В США, где лептоспироз исключен из списка подлежащих регистрации заболеваний, ежегодно регистрируется 43–93 случая. Реальные цифры, вероятно, намного выше, и особенно среди городских детей. Однако во многих случаях болезнь протекает бессимптомно или с легкой симптоматикой, проходит самостоятельно и не приводит к летальному исходу. Мало что известно о долгосрочных последствиях.]

При одной записи в реперториуме — Глаз, Воспаление, Конъюнктивит — вероятность встретить это лекарство при реперторизации равна нулю.

СИМПТОМЫ

= Гриппоподобное состояние с ознобом, головной болью, диффузными болями и астенией.

«Менингеальный синдром с головной болью, рвотой, мышечными болями, болями в позвоночнике и лихорадкой.

= Рецидивирующие инфекции.

= Желтуха; стул нормальный, моча очень темного цвета .

= Конъюнктивит и светобоязнь.

= Носовое кровотечение.

~ Боль в мышцах и суставах.

= Герпес носа и губ; петехии.

«*Leptospira*, по-видимому, имеет большую терапевтическую ценность при острых или подострых поражениях печени и желчевыводящих путей. Он очень похож на *фосфор*». [Джулиан]

**Научное
название**
**Семейная
гомеопатия**

Borrelia burgdorferi Johnson et al. 1984 г.
Спирохетовые
Боррелия бургдорфери
Боррелиозный нозод
нозод Лайма

IV. СЕМЕЙСТВО СПИРОХЕТОВЫХ

Borrelia burgdorferi *Treponema pallidum* *Treponema pertenuis*

БОРРЕЛИЯ БУРГДОРФЕРИ

ФУНКЦИИ

- Назван в честь В. Бургдорфера, врача, выделившего спирохету из оленьего клеща в 1981 году.

- Гибкая, спиралевидная, грамотрицательная спирохета, приводимая в движение внутренним расположением жгутиков, связанных вместе, которые проходят по всей длине бактерии от кончика до кончика.
 - Микроаэрофилы, т.е. требуют кислорода, но в меньшем количестве, чем присутствует в воздухе.
 - Паразитирует на многих формах животной жизни; обнаруживаются на слизистых оболочках.
 - Передается через укусы клещей.
 - Липидные компоненты *Borrelia* необычны тем, что включают в себя холестерин — вещество, обнаруженное только в одном роде бактерий — *Mycoplasma*.
 - Также один из очень немногих видов бактерий, имеющих линейную ДНК [типичную для организмов с ядромсодержащими клетками] вместо кольцевой ДНК.
 - *B. burgdorferi* — медленно растущий [время деления оценивается в 12–24 часа], прихотливый организм, требующий для роста сложной жидкой среды и оптимальной температуры 33–35°C, из-за чего его крайне трудно культивировать *in vitro*.
 - Глюкоза является основным источником энергии, а молочная кислота является преобладающим конечным продуктом метаболизма.
- БОРРЕЛИЯ также известна как: ХОЗЯИН БОЛЕЗНИ ЛАЙМА*
- Паразитирует в слизистой оболочке животных ВЕКТОР Ixodes scapularis - клещ [найден на оленях]*
- Может маскироваться под людей; может существовать в анабиозе до тех пор, пока для этого не будут созданы благоприятные условия.*
- Следовательно, это рецидивизирующее состояние.*

* Легко адаптируется к различным хозяевам и «может проникать в ткани, оптимальные для его выживания, и может уклоняться от иммунной системы и антибиотиков, скрываясь внутри определенных типов клеток». ... Совершенно очевидно, что его способность убивать В-лимфоциты развилась как часть защитного механизма, позволяющего избежать собственного разрушения. Наблюдение за тем, что он может использовать в качестве маскировки собственную мембрану В-клетки, указывает на то, что он может оставаться незамеченным нашей иммунной системой. Наша иммунная система должна работать следующим образом: она распознает иностранных захватчиков как отличных от нас самих и атакует инфекцию Самый интригующий факт о спирохетах *Borrelia* — это их хорошо документированная способность изменять форму своих поверхностных антигенов, когда они подвергаются атаке со стороны иммунной системы человека. Когда это происходит, требуется несколько недель, чтобы иммунная система выработала новые антитела . В течение этого времени инфекция продолжает делиться и скрываться». [Гриер]

• «Как и другие спирохеты, например, вызывающие сифилис, спирохета Лайма может годами оставаться в организме человека в неметаболическом состоянии. По существу, он находится в состоянии анабиоза, и поскольку в этом состоянии он не метаболизируется , антибиотики не всасываются и не эффективны. При подходящих условиях выжившие бактерии могут снова попасть в кровоток и вызвать рецидив». [Гриер]

ПРИМЕЧАНИЕ. Хотя сначала считалось, что *B. burgdorferi* был единственным видом, вызывающим болезнь Лайма, с тех пор было установлено, что любое количество различных видов рода *Borrelia* может быть способно на этот подвиг.

Различные проявления Лайм-боррелиоза не имеют равномерного географического распределения. Частично это связано с неравномерным распределением разных геновидов *B. burgdorferi*. чувство lato , некоторые из которых, по-видимому, связаны с определенными симптомами . Только один из них, *B. burgdorferi sensu stricto* , считается причиной заболевания в Северной Америке, главным образом вызывая артрит (60%), но в Европе три геновида: *B. afzelii* , *B. garinii* и *B. burgdorferi sensu stricto* , известны как патогенные. ... *B. afzelii*, по-видимому, связана с дегенеративным заболеванием кожи, хроническим атрофическим акродерматитом, а *B. garinii* - с неврологическими симптомами . Однако эти ассоциации не являются однозначными и существуют.

СИМПТОМЫ БОЛЕЗНИ ЛАЙМА

ЭТАП ПЕРВЫЙ

*Сыпь, большие красные
пятна, возможно, в
яблочко, блуждающие.*

Симптомы гриппа

Поражены железы

*ЭТАП ВТОРОЙ [может
длиться год] Меньше сыпи*

Усталость

Гипогликемия желез

Головная боль

Боли в суставах

Паралич лица /черепных

нервов Кардит

ТРЕТЬЯ СТАДИЯ Артрит

крупных суставовКардит

Проблемы ЦНС –

*онемение, бред. Мозговой
туман.*

Деменция

является значительным перекрытием. *B. garinii*, по-видимому, преобладает в Западной Европе, а *B. afzelii* становится более распространенным в северных, центральных и восточных регионах, хотя есть некоторые свидетельства того, что *B. burgdorferi* ss был завезен с запада.

[Согласованные действия Европейского Союза по борьбе с Лайм-боррелиозом, 1997-2003 гг.]

ЛАЙМ-БОРРЕЛИОЗ

Боррелиоз или болезнь Лайма встречается в северной умеренной зоне. Это наиболее распространенная клещевая инфекция в Европе и Северной Америке. Боррелиоз, мультисистемное заболевание, может поражать сложный спектр тканей, включая кожу, нервную и костно-мышечную системы и, в меньшей степени, глаза, почки и печень. [Пристрастие к последним трем системам органов более специфично для *Leptospira*.]

Термин «болезнь Лайма» был впервые использован после исследования географического кластера ювенильного ревматоидного артрита в городе Олд-Лайм, штат Коннектикут, США, в середине 1970-х годов. Последующие исследования привели к выделению из оленьего клеща *Ixodes scapularis* [*dammini*] граммотрицательной спирохеты, получившей название *Borrelia burgdorferi*. Однако это заболевание известно в Европе под разными названиями (включая мигрирующую эритему, хронический атрофический акродерматит, синдром Баннварта *) с 1880-х годов. В 1909 году Афзелиус связал красную сыпь [мигрирующую эритему] с клещом *Ixodes ricinus*.??36

В 1948 году спирохеты были обнаружены в биоптатах мигрирующей эритемы [ЭМ], а в 1951 году шведский клиницист Холлстрем успешно лечил пациентов, инфицированных ЭМ, пенициллином. Также в 1951 году было высказано предположение, что ЭМ и связанный с ним менингит, вероятно, являются результатом заражения клещами или другими бактериями, передающимися насекомыми. ... Однако ЭМ считалась относительно безобидным состоянием, при этом не было установлено связи между поражением и последующими симптомами, вызванными той же бактерией.

[Согласованные действия Европейского Союза по борьбе с Лайм-боррелиозом, 1997-2003 гг.]

Клиническую картину боррелиоза можно разделить по степени его течения. Боррелиоз протекает в три стадии. Ранняя стадия в 70% случаев проявляется мигрирующей эритемой, расширяющейся красной макуло-папулезной сыпью, которая может достигать больших размеров в диаметре и обычно исчезает из центральной области («бычий глаз» сыпь). Сыпь может быть круглой, треугольной и

покрывают большие части тела. Сыпь сопровождают неясные или выраженные гриппоподобные симптомы, а иногда и отек желез.

Во время второй, диссеминированной стадии, которая может длиться более года, спирохета постепенно распространяется на другие ткани через кровотоки и лимфу. Проявления этой стадии могут включать эритематозные пятна (обычно меньшего размера, чем исходное поражение), усталость, головную боль, мышечные и суставные боли, паралич лицевого нерва или другие поражения черепных нервов и, реже, кардит. Прогрессирование до третьей стадии, позднего боррелиоза, включает артрит Лайма, обычно ограничивающийся крупными суставами, акродерматит, хроническая атрофическая болезнь и нейроборрелиоз.

Мигрирующая эритема, характерная сыпь, которая может появиться через несколько дней или недель после заражения, является наиболее частым проявлением, затем следует артрит, затем нейроборрелиоз, а кардит встречается редко. Некоторые исследования сообщают о более высоких показателях заболеваемости среди мужчин, хотя недавнее шведское исследование рецидива мигрирующей эритемы показало, что большинство случаев возникает у женщин среднего возраста.

Кроме того, хронический атрофический акродерматит (уплотненные эритематозные бляшки синевато-красного цвета, начинающиеся на ступнях, руках, локтях или коленях и постепенно прогрессирующие до эпидермальной атрофии с тонкими, блестящими, похожими на бумагу пораженными участками) встречается преимущественно у женщин пожилого возраста, тогда как у детей часто встречается двусторонний паралич лицевого нерва. Число случаев болезни Лайма, зарегистрированных в Соединенных Штатах, составляет около 17 000 в год, но фактическая заболеваемость, по оценкам, примерно в 10 раз выше. Согласно отчету ВОЗ, число случаев заболевания в Европе приближается к 60 000 ежегодно.

* Синдром Баннварта или синдром Гарина-Бюаду («*paralysie par les tiques*», клещевой паралич) характеризуется интенсивными болями, преимущественно в поясничном и шейном отделах, иррадирующими в конечности, сопровождающимися мигрирующими чувствительными и двигательными расстройствами периферических нервов, включая такие симптомы, как паралич лицевого нерва, паралич отводящей мышцы, парестезии, анорексия, утомляемость, головная боль, диплопия и мигрирующая эритема.

НОВАЯ ОДЕЖДА ИМИТАТОРА

Сифилис был известен как «великий имитатор», поскольку его многочисленные проявления имитировали другие известные болезни. Точно так же сейчас на сцену вышел Лайм-боррелиоз как «новый великий имитатор». П.Х. Дюрей признает: «Первоначально считалось, что это заболевание, начинающееся на коже и прогрессирующее с вовлечением

суставов, болезнь Лайма теперь считается одним из величайших имитаторов других заболеваний, подобно тому, как когда-то приписывали сифилис». сэр Уильям

Ослер заметил, что «чтобы знать кино».

*Болезнь Лайма
ошибочно
диагностировали как:
артрит,
ревматоидный
артрит, ювенильный
артрит,
фибромиалгия,
хроническая
усталость, рассеянный
склероз, волчанка,
боковой
амиотрофический
склероз, болезнь
Альцгеймера, болезнь
Крона, синдром
раздраженного
кишечника ,*

- это знать всю меди-
Гомеопатия знает главное средство от сифилита, Меркурий, как «великого маскарада». Судя по тесной семейной связи между обеими спирохетами, неудивительно, что один из самых первых случаев боррелиоза, произошедший в 1922 году во Франции, имел слабо положительный тест на сифилис, и поэтому его лечили мышьяком, тогдашним средством лечения сифилис. Говоря еще об одной связи с Меркурием, интересно отметить, что писательница Ам -и- Тан, страдающая боррелией, называет эту болезнь «террористом в моем теле». Она научила своих собак «вынюхивать бен Ладена», используя их, чтобы сказать ей, настоящий ли враг, которого она видит, или это одна из ее многочисленных жестоких галлюцинаций.

Существуют большие различия в том, как проявляется боррелиоз в Европе и в США. Основным проявлением раннего нейроборрелиоза в США является паралич лицевого нерва, тогда как в Европе – энцефаломиелит. В Европе поражение мигрирующей эритемы протекает довольно вяло и иногда едва заметно, в то время как у

встречается только в Европе. И наоборот, артрит редко встречается в Европе, но чрезвычайно распространен в США у нелеченых пациентов. В Европе, судя по всему, преобладает нейроборрелиоз. Эти различия объясняются распространением различных видов *Borrelia*.

Существует широкий спектр симптомов, связанных с Лайм-боррелиозом. Симптомы сильно различаются, могут быть вовлечены одна или несколько систем, продолжают описываться новые проявления. Как и сифилис, Лайм-боррелиоз может оставаться латентным и бессимптомным в течение длительного периода времени; прогресс в течение многих лет через последовательные стадии; или колебаться резко и непредсказуемо.

У многих пациентов Лайма впервые были диагностированы другие заболевания, такие как артрит, ювенильный артрит, ревматоидный артрит, фибромиалгия, синдром хронической усталости, рассеянный склероз, волчанка, ранний БАС (боковой амиотрофический склероз), ранняя болезнь Альцгеймера, болезнь Крона, синдром раздраженного кишечника и различные заболевания. другие, более неопишуемые болезни.

Диапазон симптомов настолько сбивает с толку, что больной боррелиозом признался, что «хотя один заблуждающийся врач пишет в своей книге о болезни Лайма, что чем больше

Чем более распространены и своеобразны симптомы, тем более вероятно, что жалоба носит психосоматический характер. Я бы сказал, что чем более распространены и своеобразны симптомы, тем более вероятно, что проблема заключается в болезни Лайма».

Диагноз спорный; некоторые считают, что это расстройство «чрезмерно диагностируется», другие считают, что оно «недостаточно диагностируется», а третьи снова говорят о частых «неправильных диагнозах». Вирулентность спирохет так же плохо изучена. Было предложено участие иммунологических факторов хозяина, тогда как ремиссия даже психических расстройств после лечения противомикробными препаратами считается доказательством того, что это касается всего лишь бактериальной инфекции.

Отслеживание виновника, новой неуловимой спирохеты, сопряжено с трудностями, учитывая, что существуют бессимптомные серопозитивные пациенты, серонегативные пациенты с трудноизлечимыми симптомами, пациенты с персистирующими симптомами, несмотря на стандартный двух-четырёхнедельный режим внутривенного лечения антибиотиками, серопозитивные пациенты, несмотря на антибиотики, и так далее.

У пациентов может быть одна или все стадии, либо болезнь может не проявлять симптомов до 2 или 3 стадии. То, что первоначально считалось «истерией Лайма», оказывается связано с долгосрочными хроническими проблемами. Тем не менее, как выразился один автор, существует «хроническое стойкое отрицание хронической персистирующей инфекции при болезни Лайма».

КЛЕЩНЫЙ

Боррелии передаются клещами, принадлежащими к роду *Ixodes*. Двухлетний жизненный цикл клеща состоит из четырех стадий: яйцо, личинка, нимфа и взрослая особь. Между каждой стадией клещу необходимо питаться кровью, чтобы созреть. Обычно он становится хозяином спирохет *Borrelia* на личиночной стадии, когда питается мелкими животными, такими как грызуны или птицы. После еды кровью клещ покидает хозяина и в течение нескольких месяцев переходит в следующую возрастную стадию. Поскольку клещи, живущие вне хозяина, уязвимы к высыханию, для поддержания стабильного водного баланса необходима среда с высокой влажностью.

Лиственные леса умеренного пояса с участками густой растительности и небольшим движением воздуха в сочетании с высокой влажностью представляют собой идеальные условия. Здесь иксоды встречаются обычно весной, в сезон, требующий достаточной влажности. Животные или люди, пробирающиеся сквозь растительность, могут подцепить клещей, обычно находящихся в стадии нимфы, непроизвольно способствуя завершению их жизненного цикла.

Во время наедания клещи увеличивают слюноотделение, и вместе со слюной выливаются спирохеты, находившиеся в пищеварительном тракте клеща. Клещи питаются медленно, поэтому

спирохетальная передача обычно происходит после того, как клещ питался в течение 24 часов. Поэтому считается, что быстрое удаление прикрепившегося клеща предотвращает заражение.

За определенное время клещу нужно ударить только один раз. Кажется невероятным, что столь относительно короткий, хотя и нежелательный визит имеет такие разрушительные долгосрочные последствия. Хотя для подтверждения диагноза Лайм-боррелиоза необходима история контакта с эндемичным по клещам районом, около трети пациентов не помнят ни сыпи, ни укуса клеща, «поскольку нимфальная стадия клеща очень мала и появляется много сыпи». волосы на теле и отдельные участки остаются незамеченными.

Потрясающее разнообразие симптомов боррелиоза вызвало недоверие. Одно из объяснений состоит в том, что клещ одновременно доставляет и других паразитов, таких как эрлихии. *canis* [эрлихиоз], *Coxiella* [*Rickettsia*] *burnetii* [кулехорадка], другие риккетсии, *Staphylococcus aureus* и виды *Babesia* [бабезиоз]. Вместо того, чтобы использовать широкий спектр симптомов в качестве основного ориентира, медицинская система, которая так строго основывает свое лечение на диагностике и выявлении возбудителей, скорее всего, потерпит неудачу. Психиатр Роберт Брансфилд пишет: «В последнее время появилась тенденция ошибочно рассматривать так называемые объективные признаки и симптомы как более достоверные, чем те, которые являются «субъективными». Часто машинные или лабораторные испытания воспринимаются как подтверждение достоверности этих «объективных» признаков. Многие из этих «объективных» тестов гораздо менее достоверны и основаны на сомнительных методах, ошибочных предположениях и ошибочной логике. С другой стороны, к «субъективным» жалобам иногда относятся с чрезмерным подозрением. ... В стремлении обеспечить предсказуемость использование рецептов медицины привело нас к катастрофе».

Широко используемый тест ELISA (иммуноферментный анализ), хотя и имеет специфичность 90%, дает неприемлемое количество ложноотрицательных результатов, поскольку уровень его чувствительности составляет всего 65%. Вестерн-блот-тест более чувствителен. Аллопатическое лечение антибиотиками в течение десяти дней оказывается недостаточным для длительно больных, когда спирохета уже комфортно укоренилась в мозге. А Томас Гриер говорит: «Слишком часто я видел слово *«вылечить»*, используемое в исследованиях болезни Лайма, только для того, чтобы обнаружить, что исследователи изменили определение слова *«вылечить»*, чтобы оно означало серонегативный. Серонегативность не является синонимом излечения. Многочисленные случаи положительного результата культурального исследования в последние годы должны были опровергнуть такую логику много лет назад, и тем не менее, в 1997 году исследователи все еще публикуют исследования, в которых антитела и PCR используются в качестве конечной точки лечения. Пришло время задать пациентам один простой вопрос: как вы себя чувствуете?»

СИФИЛИТИЧЕСКИЙ МИАЗМ

Мы не можем не видеть близкого сходства между Лайм-боррелиозом и сифилитическим миазмом, прототипом которого является сифилин. Корреляции выходят даже за рамки симптоматики, охватывая такие элементы, как противоречие, отрицание, стигматизация, обвинение и изгнание. Вряд ли какой-либо другой предмет вызывает такое же отчуждение, как сифилитический миазм во всех его проявлениях. За исключением некоторых симптомов, боррелиоз, по-видимому, представляет собой вылитый образ сифилитического миазма в целом и *Syphilinum* в частности, о чем свидетельствует краткое изложение последнего Берике и Кларком:

- «Полная протрация и слабость по утрам.
- = Бойся ночи и страдает от утомления при пробуждении.
- = Переходящие ревматические боли.
- = Хронические высыпания и ревматизм.
- ~ Алкоголь.
- = Потеря памяти [имена, даты и т. д.]; помнит все, что было до его болезни [т.е. дефицит кратковременной памяти].
- == Безнадёжно; отчаяние в выздоровлении, не думает, что ему когда-нибудь станет лучше.
- = Сердитый, раздражительный, сварливый.
- = Жестокий, когда ему противостоят.
- » Ощущение, словно схожу с ума или парализован.

Тема безумия пронизывает картину боррелиоза. Боли описываются как сводящие с ума; практикующие врачи называют пациентов сумасшедшими; пациенты сходят с ума от того, что их жалобы остаются без внимания.

Описания психического состояния, вызванного Боррелией, изображают отчаяние и тьму, насильственное устранение надежд и мечтаний:

- ~ «В этой темноте, которая окружала меня, не оставалось места, чтобы повернуться или убежать. Только чтобы выжить. Дни проходили, как насекомое, попавшее в древесный сок. Обволакивающий. Странно теплая, янтарная борьба в замедленной съемке – тихая покорность миру, наполненному кошмарными образами. В ловушке разума, который знал, что сошёл с ума.
- = «Я думал, что медленно схожу с ума, никогда не зная, что принесет следующий день».
- «Иногда я понятия не имею, что я делал два дня назад или даже тем утром. Это продолжает сводить меня с ума».
- = «После многих лет, когда мне говорили, что я сумасшедший, а потом вдруг, что у меня

какой-то тип аутоиммунного заболевания соединительной ткани...
= «Я пытался сам разобраться в этом, хватался за соломинку в поисках объяснения тому, что со мной происходит. ... Я чувствовал, как будто мое «я» растворялось».

«Иногда нельзя надеяться *на* лучшее. Можно только надеяться на другое .
Смерть определено другая».

«Когда я посмотрел в зеркало , я увидел кого-то, кого не знал. распознать .
=> «По сути, я выпадал из жизни.
[Цитаты взяты из личных историй, собранных на сайте Lymealiance.org!

МАТЕРИЯ МЕДИКА БОРРЕЛИЯ

Обширная литература по боррелиозу Лайма, не существующая на сегодняшний день в гомеопатии, предоставляет прекрасную возможность для создания предварительной, хотя и не существующей, информации о симптомах, которая ссылается на приведенные ниже источники, из которых были сопоставлены симптомы.

СИМПТОМЫ

РАЗУМ

Общая картина

«В одном исследовании, проведенном в США, среди 27 пациентов с поздним нейроборрелиозом , 33/0 страдали депрессией, согласно оценкам Миннесотского многофазного опросника личности. У 89% из этих 27 пациентов также были признаки легкой энцефалопатии, характеризующейся потерей памяти [81%], чрезмерной сонливостью в дневное время [30%], крайней раздражительностью [26%] и трудностями с подбором слов [19%]. Контролируемые исследования указывают на значительно более высокий уровень депрессии среди пациентов с поздним Лайм-боррелиозом, чем среди здоровых пациентов контрольной группы и других хронически больных пациентов». ²

- «Диагностическим признаком болезни Лайма как причины депрессии и раздражительности может быть сопутствующая потеря памяти, проблемы с подбором слов или сопутствующая полинейропатия». ²

Гиперчувствительность.

Свет.

= Фотофобия [основной доклад]; должны носить солнцезащитные или ледниковые очки, даже в помещении, даже ночью.³

[Массимо Мангиалавори называет это одной из особенностей группы препаратов от Паразитов.]

Чувство дурноты или головокружения от воздействия флуоресцентного света, что затрудняет посещение супермаркетов или других общественных мест.³

[ДД: Средства для птиц]

= Панические атаки, вызванные световой стимуляцией, особенно мерцающие яркие огни.³

- Тошнота от мерцающего яркого света, ламп дневного света, экранов

Звук.

= Обычный разговор воспринимается как оглушительный; носит наушники и накрывает голову подушками, чтобы заглушить звук.³

«Одной женщиной даже звук дыхания другого человека показался невыносимо громким. В ее случае звуковая чувствительность также включала головокружение, тошноту и нистагм в ответ на звуки. Любой внезапный звук, например звонок телефона, а также определенные домашние звуки, например звук льющейся воды, могут вызвать у нее падение или рвоту. Это своеобразное короткое замыкание слуховых и вестибулярных функций внутреннего уха известно как феномен Туллио. Это явление считается патогномичным для сифилиса, но, по-видимому, оно может возникать и при болезни Лайма и, таким образом, представляет собой еще один пример «нового великого имитатора», болезни Лайма, имитирующего старое «великое имитатора», сифилиса.»³

Запах.

» Запахи кажутся слишком интенсивными и вредными.³

Вкус.

» Пища имеет ненормально кислый или горький вкус.³

а Или наоборот: потеря вкуса *на левой стороне языка.*¹

Трогать

» Региональный или генерализованный гиперестезия кожи от прикосновения или температуры.¹

= Чувствительность к прикосновению; «Простыня, слегка лежащая на пальце моей ноги, заставит меня

палец болит, как зубная боль». ¹¹

- «Даже тонкость простыни была слишком болезненной для моих ног». ¹¹

Вибрации.

~ Аномально повышенное ощущение вибрации, например, он думает, что машина вибрирует с необычной силой. ³

Эмоциональная лабильность, смена настроения, раздражительность.

<■ Сопровождается головной болью и скованностью в шее. ³

= Внезапная, сильная раздражительность от сенсорной стимуляции (звук, прикосновение, свет) или возникающая неспровоцированная и необъяснимая. ³

= Внезапные, беспрецедентные приступы насилия. ³

- Неконтролируемые вспышки. «Женщина, обычно сдержанная и стремящаяся угодить, однажды на работе стала бесконтрольно раздражительной и начала кричать на своего начальника в самой нетипичной манере». ³

= Внезапно расплакался по пустякам. ³

= Колебания от выраженного возбуждения до тяжелой депрессии с суицидальными угрозами. ⁸

•» Быстрая смена настроения [от грандиозности до внезапной плаксивости]. ⁸

" Насилие; бить детей и ломать мебель. ⁸

- У некоторых из этих пациентов наблюдаются мысли об убийстве, побуждения и поведение. Некоторые взрослые пациенты описывают, как изо всех сил пытаются не действовать в соответствии с этими побуждениями. Когда эти пациенты действуют, руководствуясь побуждением к убийству, чаще всего это ребенок, который нападает на брата или сестру. У этих пациентов иногда возникают диссоциативные эпизоды, иногда сопровождающиеся агрессивным поведением и потерей памяти. ⁹

Когнитивные нарушения - Лаймский туман

~ Проблемы с кратковременной памятью, трудности с подбором слов, дислексия, проблемы с расчетами или неспособностью сконцентрироваться. ¹

Многие пациенты Лайма говорят: «Я чувствую, что у меня дислексия». Нарушение понимания прочитанного является более ранним признаком с последующим добавлением трудностей слухового понимания. Приобретенная путаница правого и левого движений наблюдается у некоторых из этих пациентов, что похоже на приобретенный синдром Герстмана или какой-то вариант этого синдрома.* У них возникают проблемы с расчетами, и они часто жалуются на ошибки при попытке рассчитать свои чековые книжки. Беглость речи – очень серьезная проблема. При опросе таких пациентов

явно выраженный симптом. У многих из этих пациентов наблюдается заикание.⁹

[Мальчик эт. 5] «Я перепутал истории и рассердился. Я пытался сказать маме, что мой мозг «липкий», но она не понимала, что я имею в виду. Это не больно, это просто не сработает. Я залезал на раковину и накладывал на голову мокрую тряпку. В те дни мое поведение было гиперактивным, и я заикался».¹¹

«Однако самое интересное — это практически необъяснимые трудности с письмом, набором текста, речью и мышлением. Я использовал неправильные буквы, нажимал не те клавиши, заикался, переворачивал все местами и оказывался не в состоянии сказать правильное слово. Каждый делает это время от времени, но это было последовательно и неумолимо. Я чувствовал, будто что-то ядовитое захватило мой мозг».¹¹

Во время интервью пациенты с энцефалопатией Лайма склонны расплывчато и неорганизованно излагать историю своей болезни. И это несмотря на их пристальное внимание к своим симптомам и то, что они много раз рассказывали о них раньше. Хотя в большинстве случаев память о отдельных событиях — тестах, датах, диагнозах, реакции на лекарства — не повреждена, пациент не может вспомнить их спонтанно или организовать во временном порядке. Им может быть неясно, в чем состоит их основная жалоба. Они могут полностью потерять представление о том, что они говорили (иногда неоднократно), или о том, в чем заключался вопрос. Они могут сбиться с пути и испытывать трудности с переориентацией. Потребуется частые подсказки и перефокусировка. Если начать собеседование с открытого вопроса типа «Расскажите мне, в чем проблема», это позволит вам прояснить эти качества. Однако их опыт отличается от опыта СДВ тем, что вместо ощущения множества мыслей, конкурирующих за внимание, пациенту с Лаймом трудно четко сфокусировать какую-либо мысль. Они испытывают трудности с мышлением. Один пациент описал это как «вселенная, заканчивающаяся в шести дюймах от его лица». Он не может обрабатывать информацию, которая не очевидна сразу, не ощущается непосредственно. Другой сказал, что когда он пытается о чем-то подумать или что-то выяснить, все, что он может сделать, это повторить вопрос — он не может дойти до смысла. Одна пациентка, врач, описала это как «мысленный тремор намерения»: чем больше она пытается сосредоточиться на чем-то, тем больше это теряет фокус.¹⁴

= Мозговой туман. Проблемы с распознаванием лиц.¹

» Раскинулся, словно в тумане.³

= Трудно запомнить такие детали, как имена или время встреч.

Занимается новым компенсаторным поведением, например ежедневным составлением списков,³

= Компенсаторные компульсии распространены в попытке компенсировать дефицит памяти.⁹

= Эти пациенты с [болезнью Лайма] обычно приходят в офис дезорганизованными [несмотря на огромные усилия по организации], неспособными предоставить связный анамнез. Они будут приносить обширные записи, которые всегда будут в неправильном порядке.⁷

«Раньше у меня был быстрый ум и хорошая память, теперь я зависел от расклеенных повсюду записок, чтобы я мог что-то запоминать.¹⁰

Ошибки в устной и/или письменной речи.

= «Пациенты, ранее не страдавшие дислексией, писали буквы задом наперед, переворачивали цифры или регулярно меняли местами первую и вторую буквы слова».³

= Ошибки во времени: говорит «завтра» вместо «вчера» и наоборот.³ «Искаженная речь с заменой похожих по звучанию, но бессмысленных слов.»¹⁵

Пространственная дезориентация – чувство положения («пространственная дислексия»)

= Заблудился на известных улицах.³

» Трудности с пространственным осознанием того, где находятся входная и задняя двери в собственном доме.⁹

«Нарушение чувства положения. «Неоднократно натывается на предметы на левой стороне тела, роняет предметы из левой руки, несмотря на то, что в этой руке нет слабости, и иногда помещает предметы на несколько дюймов ниже края стола, в результате чего они падают на пол».³

= Нарушение чувства положения, особенно в руках; хватается за воздух, когда тянется к предметам.⁶

= «Все вокруг меня выглядело странно. Люди напоминали кудахтанье гусей. Все выглядели так, словно находились в ускоренном движении, как будто кто-то ускорил работу проектора. Каждый раз, когда я поворачивался, у меня кружилась голова и я был дезориентирован. Я вспотел и совершенно потерялся».¹¹

= «Я заблудился, проезжая по местам, в которых бывал сотни раз».¹¹

= «Я заблудился в своем районе, когда пытался водить машину».¹¹

= «Я забыл, где был по дороге домой».¹¹

= «Трудно «узнавать» предметы при вождении – знакомые ориентиры потеряли свое значение; Я остановился на зеленый свет, свернул не туда или проехал мимо пункта назначения, даже на территории, близкой к дому».¹¹

~ «Однажды в Нью-Йорке я целый час бесцельно бродил в метель, всего в двух кварталах от дома, потому что белое покрывало делало местность незнакомой». ¹⁵

Галлюцинации

- => Музыкальные галлюцинации с внезапным началом, принимающие форму патриотической или оперной музыки. ¹
- = «У меня были галлюцинации как зрительные, так и слуховые. Я слышал звонки телефонов, когда их не было. Я видел тени, принимающие угрожающие формы. Я слышал голоса, говорящие. Ночью я видел мигающие огни, заполняющие мое поле зрения, а в ушах постоянно гудел помехи и звон. Я впервые почувствовал, что, возможно, действительно схожу с ума». ¹¹
- = [Проснувшись ночью] «Черно-белая галлюцинация скелета, смотрит на меня, ухмыляется очень зубастой улыбкой, наклоняет голову и подпирает одной рукой». ¹¹
- = «Галлюцинации всегда возникали, когда я только что просыпался ото сна. Передо мной возникло воплощение моих кошмаров, воплощение моего воображения... труп, лежащий рядом со мной, или пухлый пудель, свисающий с потолка, или женщина в белом халате, стоящая в саду, карнавальный зазывал игра на цирковом органе». ¹⁵

-- . -

«Навязчивые мысли о проверке; ужасающие изображения убийства других; чрезмерное купание». ⁸

«Навязчивые изображения, которые чаще носят агрессивный характер, но иногда могут носить сексуальный или иной характер. Иногда эти изображения носят убийственный характер». ⁹

== «Мой разум представлял собой безнадежную мешанину неконтролируемых мыслей – образов и звуков, которые преследовали меня. Как будто несколько разумов слились в одно, и не было возможности

Бойся

» Хронический болезненный страх перед рвотой [без рвоты] ⁶.

= Панические атаки во сне. ¹¹

= «Я несколько раз просыпался от боли и приступов паники». ¹¹

* Синдром Герстмана : неспособность воспринимать раздражитель, приложенный к пальцам, нарушение способности писать, неспособность решать простые математические задачи, спутанность латеральных движений тела.

ДЕТИ

Большинство, более девяноста процентов, детей, которых мы лечили, жалуются на головную боль. Головная боль в некоторых случаях была очень острой и сопровождалась отеком зрительного нерва [отек диска зрительного нерва], но в большинстве случаев головная боль возникает постепенно, становится довольно стойкой и не поддается лечению безрецептурными анальгетиками. Помимо головной боли дети жалуются на светобоязнь, головокружение, ригидность шеи, боли в спине, сонливость, а у школьников - проблемы с памятью и трудности с концентрацией внимания. У некоторых пациентов развилась прогрессирующая слабость.

Родители жалуются, что у дошкольников наблюдаются перепады настроения, они становятся очень раздражительными и наблюдают изменение личности. Среди детей школьного возраста и подростков очень частой жалобой является боль в груди. По крайней мере семьдесят процентов жаловались на боль в груди. Около пятидесяти процентов жаловались на боли в животе. Более половины детей страдают артралгией, обычно вовлекающей колено, а иногда и запястье. Другие жалобы включают учащенное сердцебиение, покалывание, онемение, сыпь, которая появляется и исчезает, обычно это сыпь на скулах [щеках], а также мучительно болезненные боли в горле.

Легко увидеть, что этот длинный список может быть очень неспецифичным, и считается, что многие из этих детей имеют функциональные проблемы.¹³

ГЕНЕРАЛЫ

Типичное сочетание функций

— Боль в суставах + серьезная когнитивная дисфункция [особенно. ближняя память] + серьезные нарушения сна + ужасная утомляемость + повышенная сенсорная острота.

Чередующиеся состояния

— Непонятное колебание симптомов. В один день бодрый и энергичный, а на следующий день истощенный и растерянный. Может быть вызвано напряжением, стрессом или воздействием сенсорных раздражителей или возникнуть без видимой причины. Не может строить планы из-за непредсказуемого характера колебаний.³

= Дни почти нормального состояния чередуются с днями глубокой слабости.¹

— Симптомы меняются калейдоскопическим образом от часа к часу у одного и того же пациента и редко проявляются одинаково у двух разных людей.⁶

<= «Дни надежды и черного отчаяния соединились воедино». ¹¹

=> «Я думал, что медленно схожу с ума, никогда не зная, что принесет следующий день». ¹¹

Внезапность

= Эти пациенты могут внезапно стать склонными к суициду. ¹

~ Внезапное ухудшение симптомов. ²

«Внезапная неспособность вспомнить, как переводить вызовы [у женщины, проработавшей телефонисткой 20 лет]». ²

=> Хуже от любого внезапного звука. ³

= Внезапная сильная раздражительность. ³

= Внезапная болезненность носовых пазух и горла, затем исчезающая, затем снова болезненная, казалось бы, ритмичная боль. ⁶

Внезапная полная неспособность глотать. ⁶

Проснулся среди ночи от сильных артритических болей во всем теле. Боль внезапная, сильная и мучительная. Боль прошла, когда он проснулся на следующее утро. ⁶

Внезапные изменения консистенции стула от нормального до кашицеобразного, до запора (стул приходится удалять механически) и т. д. ⁶

Внезапная аритмия. ¹¹

Внезапное падение на землю. ¹

Внезапный паралич. «Стоя перед раковиной в ванной и чистя зубы, я внезапно потерял способность пользоваться правой рукой. Дрожащее, щекочущее чувство пронеслось, как молния, от плеча до кончиков пальцев; парализованная, рука упала в раковину, сильно ударилась об эмаль и повредила кожу». ¹¹

Неврологический

= Левосторонний гемипарез при пробуждении. ¹

«• «Левая сторона моего лица была парализована, онемение распространялось на левую сторону языка и вниз по горлу. Кроме того, моя левая сторона стала слабее, а левое легкое каким-то образом пострадало — холодное и тяжелое». ¹¹

«Периодические парестезии. ¹

» Нервные боли сильные, жгучие, *рвущие, мигрирующие*, с характерным обострением по ночам. ³

«Неуклюжесть; «У этих пациентов, которые часто неуклюжи, часто встречается атаксия, что приводит к частым несчастным случаям». ⁹

= Близкое сходство между нейроборрелиозом и некоторыми неврологическими заболеваниями.

Эти состояния объясняются следующим образом: «Когда человеческий мозг воспаляется, клетки, называемые макрофагами, реагируют выделением нейротоксина, называемого хинолиновой кислотой. Уровень этого токсина также повышается при болезни Паркинсона, рассеянном склерозе, БАС и отвечает за деменцию, возникающую у больных СПИДом. Хинолиновая кислота стимулирует нейроны к многократной деполяризации. В конечном итоге это приводит к демиелинизации и гибели нейронов. У людей с повышенным содержанием хинолиновой кислоты возникают проблемы с кратковременной памятью». ⁴

Энергия

- = «Слишком устал и болит, чтобы даже думать о передвижении». ¹⁰
- = «Лучшее описание страданий острой болезни Лайма, которое я могу придумать, — это сочетание изнурительного мононуклеоза и тяжелого артрита в коленях и локтях». ¹⁰
- = Изнурительная усталость и периодические приступы левостороннего паралича. ¹⁰

Сон – Ночное ухудшение

- "Повышенная дневная сонливость". ¹
- = Засыпаю во время разговора с другими. ⁶
- Засыпаю на работе. ¹¹
- = Нарколепсия. «Поначалу я засыпал спонтанно и непредсказуемо несколько раз в неделю, но в течение следующих трех месяцев это число выросло до четырехсот раз в день. Я бы упал, когда это случилось». ¹¹
- = Не могу спать по ночам, не могу проснуться днем. ¹¹
- = Апноэ – внезапный «захват дыхания» непосредственно перед засыпанием. ¹¹
- == Нарушение сна. «Он [13-летний мальчик] метался по ночам, ломая постельное белье, опрокидывая лампы и переставляя вещи ночью. На самом деле я никогда не видел ни одного из этих эпизодов, но увидел их результат утром». ¹²
- = «Когда я спал, это был мучительный сон, когда я ворочался и рвал на себе одеяло. Я презирал тепло и жаждал холода. Утром моя кровать будет выглядеть как зона военных действий». ¹¹
- = «Вначале я с ужасом проснулся, зная, что я все еще жив и не умер во сне. Я бы подумал, какая отличная отговорка, но кошмары на самом деле были хуже реальности. ¹¹
- » «Проснулся ночью злым, что я только что не умер». ¹¹
- «Я испытал ночные кошмары, когда друзья, умершие за последние двадцать лет, каждую ночь собирались вокруг моей кровати, улыбаясь и махая мне рукой, чтобы я пошел с ними. ...Я ненавидел ложиться спать по ночам из-за моих мертвых друзей

-
- появление». ¹¹
- = Бессонница ранним утром с кошмарами. ¹¹
 - = Бессонница из-за боли в почках. ¹¹
 - = Бессонница из-за колющей боли в стопах. ¹¹
- ~ «Я мог спать всего два или три часа, прежде чем меня разбудило ощущение, которое я описал как «синдром Dolby-Digital», постоянная вибрация внутри моего тела, которая ощущалась так, как будто кто-то установил в меня усиленный мегабас. система для стадионной рэп-музыки». ¹⁵

Боли

- = Жжение [боль] кажется вполне специфичным [для нейроборрелиоза]; больной описывает ощущение, будто паяльная лампа обжигает кожу. ⁹
- = Ощущение, будто мышцы и нервная система горят. ⁶
- = «Жгучая боль в позвоночнике была настолько сильной, что я весь день и ночь покрывался потом». ¹¹
- » Острые стреляющие или колющие боли. ¹
- = «Моя левая рука, которая до указательного пальца онемела, теперь почувствовала ледяное жжение. Два года назад у меня была похожая проблема с правой рукой». ¹⁵

Еда, напиток

- = Анорексия. ¹
- = «Расстройства пищевого поведения — распространенное явление. Неизменно эти пациенты либо набирают, либо теряют вес. Иногда также наблюдается значительное увеличение веса». ⁹
- = Повышенная жажда. ¹
- = Непереносимость алкоголя. «Большинство пациентов говорят: «Я больше не пью». ⁹
- == Преувеличенные симптомы или ухудшение похмелья от алкоголя. ³

Температура

- «= Сильная зябкость. ¹
- ~ Низкая температура тела [чуть ниже нормы], ⁵
- ~ Обильное потоотделение. ¹
- ® Необъяснимая потливость. Ночные поты. Потоотделение даже при низких температурах. ⁵

Погода

- «Симптомы ухудшаются в погодных системах с низким давлением. ⁵

Разнообразный

- = Лимфоцитомы [небольшая одиночная синевато-красная бляшка или узелок], особенно в мочках ушей или сосках. ¹
- = Задержка развития, неспособность к развитию у младенцев. ⁵

МЕСТНЫЕ ЖИТЕЛИ

Головокружение

- = Ощущение вихревого движения себя или внешних объектов. ¹
- = Болезнь Меньера. ¹
- = Головокружение с дроп-атаками типа Тумаркина. ^{1*}
- = Укачивание. ⁵
- = Баланс сильно нарушен; падал при закрывании глаз. ¹¹
- = Головокружение даже от легкого поворота головы; «Мир перевернулся бы, если бы я просто пошевелил глазами». ¹¹
- «Пол ощущается так, словно он катится под ногами, или будто находишься в лифте или на лодке, поднимаясь и опускаясь волнами. ¹¹

Голова

- <= Головная боль лобная или затылочная; прерывистый [продолжительность] и колеблющийся [интенсивность]. ¹
- ~ Ощущение давления за глазами, боль, усиливающаяся при движении глаз. ¹
- Болезненные/болезненные участки черепа/волосистой части головы. ⁵
- = Давление перемещается от макушки к затылку при повороте головы. ¹¹
- «Когда я поворачивал голову, раздавалось тревожное бульканье, когда я слышал, как пузыри движутся внутри моей головы». ¹¹
- = Ежедневное чрезмерное выпадение волос клочьями. ¹⁵

Глаза и зрение

- «Конъюнктивит. ¹
- <- Периодическая диплопия и нечеткость зрения. ⁸
- <•» Диплопия, головокружение и нистагм. ¹
- = Триплопия в правом глазу. ¹¹
- = Искры, пятна, волны, мушки перед глазами. ⁵
- = Ощущение инородного тела в глазу [кератит]. ¹
- = Подергивание. ⁵
- = Налитые кровью глаза. ⁵
- = Зрение сведено к кругу прямо перед глазами; Периферийное зрение просто

размытое кружащееся месиво огней и изображений.¹¹
«Видеть «следы» объектов, то есть мои собственные движущиеся
конечности или дверные проемы, через которые я прошел».¹¹

Слух

» Нарушение слуха [двустороннее] и утомляемость, головная боль или
Вртрит.¹

Лицо

» Двусторонний паралич лицевого нерва.¹
«= Мышцы лица подергиваются.⁴
= Боль в лице, зубах, суставах челюсти и жевательных мышцах.¹
= Отек вокруг глаз.¹
«Покраснение лица.⁵
= «Мой подбородок болел и чувствовал себя «щекочущим» — как будто на
него что-то дуло».¹¹
~ Слышимое щелканье челюстью при разговоре или еде.¹¹
«Вокруг моего рта, вокруг губ и до подбородка вибрирующий, жалящий,
жужжащий зуд, как будто над моими губами роились тысячи пчел, и
большинство из них жалили».¹¹

Рот

«• Онемение/покалывание лица или языка.¹
~ Слабость языка.¹
«Больные пятна на языке.⁵
" Речь; медленный и утомительный ; невнятный; плохо сформулировано.¹

Горло

= Необходимо пить, чтобы проглотить пищу.¹¹

Урогенитальный

«Раздражительный мочевого пузыря; проблемы с запуском/остановкой;
частое мочеиспускание; дисфункция мочеиспускания.¹
<=> Задержка мочи с последующим параличом нижних конечностей.¹
= Онемение половых органов.⁵

Грудь

= Короткие колющие боли в груди, длящиеся всего несколько секунд.¹
«Сухой, непродуктивный кашель.¹

-
- ~ Просыпаюсь среди ночи с болями в груди и покалыванием в левой руке. ¹¹
= Ощущение, будто в легкие льют горячую воду. ¹¹

Назад

- = Скованность затылка и головная боль, боль в суставах и/или мышцах или усталость. ¹
— Слабость задней части шеи. ¹
= Ощущение усталости между лопатками, будто шея не выдерживает вес головы. ¹¹
= Колющая боль в спине, словно от удара по почкам. ¹¹

конечности

- Блуждающие суставные/мышечные боли [без отека]; продолжительностью всего несколько часов или дней в данном месте. ¹
= Боль в суставах только при движении. ¹
= Суставы чувствительны к давлению. ¹
~ Локализованные боли/отек суставов, затрагивающие преимущественно колени и в гораздо меньшей степени лодыжки, плечи и локти. ¹
= «Я продолжал смотреть на свои плечи, чтобы смахнуть с них волосы или паутину, и понял, что там ничего нет». ¹¹
<= Ощущение, будто вокруг правой предплечья на полпути между запястьем и локтем туго натянута повязка. ¹¹
= Проблемы с сухожилиями – руки/пальцы временно фиксируются в необычном положении. ⁵
= синдром запястного канала; и онемение пальцев, усиливающееся во время сна или при использовании рук. ¹
=> Намеренное дрожание рук. ¹¹
= Пальцы обеих рук шарят и не могут взять в руки мелкие предметы. ⁶
~ Белые пятна на ногтях; гребни; ломкие ногти. ⁵
Глубокие, ноющие, жгучие боли в подколенных мышцах при сидении; садится на самый край сиденья; не переносит прикосновений или малейшего давления на струны бедра. ⁶
= Суставы ног не работают или шатаются, эластичные ноги. Невозможно ходить. ⁵
<= Ощущение жгута, обернутого вокруг правой ноги. ¹¹
= Беспокойные ноги ночью в постели, что приводит к бессоннице. ⁶
» Пульсирующая боль в лодыжках и длинных костях икр и голеней; «не боль, а ощущение, что кто-то содрал кожу, бросил соль в сырую ткань, а затем поджег ее». ¹¹

~ Сильная боль в подушечках стоп; больно переносить какой-либо вес на ноги.¹¹

Кожа

=> Ощущение тепла, влаги или холода на коже.⁵

= Региональный или генерализованный гиперестезия кожи от прикосновения или температуры.¹

~ Чрезмерный зуд кожи. Крапивница.⁵

* Во время эпизодов Тумаркинов или Тумаркинов Больные отолотическим кризисом внезапно падают на землю без предварительного предупреждения и не теряя сознания. Считается, что это заболевание вызвано внезапным изменением отолитовых органов уха, но это состояние нередко встречается на поздних стадиях болезни Меньера.

Источники:

- 1) Джоан Рубель, *Болезнь Лайма, симптомы и характеристики; Сборник рецензируемых литературных отчетов.* Сайт Canlyme.com.
- 2) Б.А. Фаллон и др., *Нейропсихиатрические проявления Лайм-боррелиоза.* Сайт LymeNet.org.
- 3) Дженифер А. Нилдс , *Клинический опыт болезни Лайма: взгляды пациентов и роль психиатра.* Сайт LymeNet.org.
- 4) Т. М. Гриер, *Сложности болезни Лайма.* Сайт Canlyme.com.
- 5) Список симптомов болезни Лайма. Сайт Lymedisease.org.
- 6) Вирджиния Т. Шерр , *Врач как пациент: болезнь Лайма, эрлихиоз и бабезиоз; Изложение личного опыта борьбы с клещевыми заболеваниями.* Сайт Plads.org.
- 7) Одри Стейн Голдингс, *Споры о нейроборрелиозе.* Сайт Plads.org.
- 8) Б. А. Фэллон, *Нейропсихиатрический Лайм-боррелиоз поздней стадии, дифференциальный диагноз и лечение.* Сайт Wadhurst.demon.co.uk.
- 9) Р. Брансфилд, *Нейропсихиатрическая оценка болезни Лайма.* Сайт Mentalhealthandillness.com.
- 10) *Болезнь Лайма: дилемма диагностики и лечения; Список свидетелей, слушания по надзору в сенатском комитете по труду и кадрам, 5 августа 1993 г.*
- 11) *Личные истории.* Lymealliance.org.
- 12) *Лица болезни Лайма.* Фонд болезни Лайма.
- 13) Дороти М. Пьетруча , *Неврологические проявления болезни Лайма у детей.* Lymealliance.org.
- 14) Мариан Риссенберг и Сьюзен Чемберс, *Отчетливая картина когнитивных нарушений, отмеченная при исследовании пациентов с болезнью Лайма.* Лайм Таймс, Том. 20 января-марта 1998 г.
- 15) Эми Тан, *Противоположность судьбы,* Harper Perennial, 2004.

ТРЕПОНЕМА БАЛЛИДУМ

Научное название	Бледная трепонема (Шаудинн и Хоффманн, 1905 г.) Шаудинн 1905 г. <i>Treponema pallidum</i> подвид <i>pallidum</i>
Синоним	Сифилис спирохета
Общее название:	Спирохетовые
Семейная гомеопатия.	Сифилинум – Syph. Луезинум Люэтикум

ФУНКЦИИ

- Обнаружен в 1905 году немецким зоологом Фрицем Шаудином , который дал ему название *Spirochaeta pallida*.
- Анаэробный род *Treponema* содержит одну из немногих спирохет, патогенных для человека, *T. pallidum*, вызывающую сифилис у людей. *T. denticola* , *T. macrodentium* и *T. oralis* обитают во рту человека, где встречаются зубы и десны.
- Трепонема, как и *Mycobacterium spp.*, имеют очень высокое содержание липидов, что необычно для большинства бактерий.
- Доступ к телу достигается путем мелких ссадин на коже или слизистых оболочках.
- Легко разрушается водой с мылом, высыханием или температурой выше 42°C.
- Невозможно культивировать *in vitro*.
- Диагноз сифилиса ставят с помощью серологического исследования, темнопольной микроскопии, иммунофлуоресцентного окрашивания и клинической оценки.
- Ложноположительные результаты [теста] могут быть обнаружены у лиц с невенерическими трепонемными инфекциями, у тех, кто получил определенные прививки [например , от оспы], беременных женщин и пациентов со злокачественными новообразованиями, острыми или хроническими инфекциями [например , инфекционным мононуклеозом, малярия] или некоторые хронические состояния [например , старение, внутривенное употребление наркотиков, аутоиммунные нарушения, злокачественные новообразования].

[Р.П. Кнудсен, Нейросифилис; www.emedicine.com/neuro/topic684.htm]

ДОБРО ...

Библейский Иов мог быть болен сифилисом. Лишенный и семьи, и богатства, он с головы до ног был покрыт отвратительными язвами. Ночь терзала его кости, и боль, глодавшая его, не давала покоя, говорится в *Книге Иова*. Он должен понимать, что страдание есть смирение и очищение ума, а не наказание, но, сознавая себя непорочным, он восстает против несправедливости.

Карл Густав Юнг назвал эту болезнь «ядом тьмы». Тем не менее, некоторым тьма кажется питательной, как предполагает Дебора Хейден в своей книге «*Оспа: гений, безумие и тайны сифилиса*». Посредством того, что Хейден называет «творческой эйфорией»... «сифилитик часто вознаграждался, в своего рода фаустовской сделке* за перенесение боли и отчаяния, эпизодами творческой эйфории, наэлектризованной, радостной энергии, когда грандиозность приводила к новому видению». Считалось, что сифилис в редких случаях мог породить гениальность: «Острое восприятие, ослепительные прозрения и почти мистические знания, испытанные в это время, были выражены, пока еще была возможна точность формы выражения».

Французский писатель Ги де Мопассан [1850-1893] был в восторге от того, что заразился сифилисом в 1877 году, восклицая: «Ева заболела оспой! Наконец! Не презренный хлопок... нет-нет - великая оспа, та самая, от которой умер Франциск I. Величественная оспа... и я горжусь ею, ей-богу, и к черту буржуазию». Как ни трудно провести грань между добром и злом, еще труднее провести четкое различие между безумием и гениальностью. Хейден утверждает, что «литературный скачок Мопассана от посредственности в 1876 году к высочайшему мастерству рассказа в 1880 году мог быть результатом огромной стимуляции клеток мозга».

Федор Достоевский [1821-1881] страдал эпилепсией и сифилисом. Он писал: «Какое мне дело, если это болезнь? Какая мне разница, нормально это или ненормально, если, оглядываясь назад и в здоровом состоянии, я все еще ощущаю этот момент как момент совершенной гармонии и красоты, и если он вызывает во мне неожиданные до сих пор эмоции, дает мне чувство великолепия, изобилие и вечность, и примиряет меня со всеми; если это похоже на славное, небесное слияние с высшим синтезом жизни».

В общем смысле все искусство может быть создано для сохранения здравого смысла художника, утверждает Лоуренс Блок в своем романе «*Маленький город*» [Орион, Лондон, 2003].

Разве они не создавали искусство так же, как устрицы создают жемчуг?
Песчинка попала в

устрицы , то есть под его кожей, и это его раздражало, раздражало. Итак, устрица что-то выделила, выдавила какую-то свою сущность и покрыла ею оскорбительную песчинку, просто чтобы остановить боль. Слой за слоем это мистическое вещество рождала устрица, пока песчинка и причиненная ею боль не остались даже в памяти. Побочным эффектом рельефа устрицы стала сияющая красота жемчужины. И каждая жемчужина, каждый светящийся драгоценный камень имели в своей основе зерно раздражения.

Ганс Цинссер в 1930-х годах считал вполне возможным, что взаимодействие спирохет и человека во многом повлияло на формирование нашего собственного вида и что, если его не трогать, «наконец может быть достигнута стадия, на которой взаимное приспособление будет настолько почти совершенным, что хозяин может не иметь никаких признаков каких-либо повреждений».

Если бы человечество в будущем могло быть так же полностью заражено сифилисом, как это было в прошлом, еще тысяча лет могла бы привести к состоянию, мало чем отличающемуся от современного спирохетоза мышей, при котором пункция брюшины почти у любого *бонвивана* выявила бы наличие инфекция *Treponema pallidum*, при которой хозяин практически находится в бессознательном состоянии.

К его очевидному сожалению, лечение сифилиса мышьяками «вероятно, разрушило перспективу» сифилизации человечества.

Возможно, это потеря для цивилизации : часто утверждается, что, поскольку так много блестящих людей переболели сифилисом, большая часть величайших мировых достижений, очевидно, была сформулирована в мозге, стимулированном раздражением головного мозга в результате раннего общего пареза. [Цинссер 1960]

Фауст , представленный в «*Фаусте*» Гете и «*Докторе Фаустусе*» Томаса Манна, демонстрирует готовность заключить сделку с дьяволом, чтобы обрести творчество и безграничные знания в обмен на свою душу.

... И ПЛОХОЕ

Впервые нейросифилис был четко описан в начале XIX века врачами, - работавшими в психиатрических больницах Парижа. Вскоре после наполеоновских войн «безумие» стало набирать обороты. Ее стали называть «болезнью века » . Где сифилис *авангардом* Считалось, что *garde* *обеспечивает драйв и беспокойную энергию, способствуя тем самым развитию гениальности, а для подавляющего большинства сифилитиков болезнь*

было что скрывать. Оно превратило секс в стыд, удовольствие в вину, мучительную жизнь в раннюю смерть. В соответствии с убеждением, что сифилис является результатом греха и разврата, врачи считали своих пациентов с нейросифилитом безнадежными, аморальными и глупыми паретиками .

Соккрытие заложено в природе сифилиса. После исчезновения первоначальных язв болезнь скрывается по всему телу, чтобы снова проявить себя после десятилетий латентности или оставаться в дремлющем состоянии на протяжении всей жизни хозяина.

В своем появлении или, скорее, исчезновении, как болезнь, она, вероятно, ведет себя аналогичным образом. Историки медицины признают, что сифилис возник в армии французского короля Карла VIII во время его вторжения в Италию в 1494–1495 годах. Среди наемников этой армии были испанские солдаты, которые сопровождали Колумба в его путешествии в Новый Свет и привезли сифилис обратно в Европу. Говоря об «удивительной эволюции сифилиса», Джаред Даймонд пишет:

Сегодня двумя непосредственными ассоциациями с сифилисом являются генитальные язвы и очень медленно развивающаяся болезнь, приводящая к смерти многих нелеченых жертв только через много лет. Однако, когда сифилис был впервые точно зарегистрирован в Европе в 1495 году, его пустулы часто покрывали тело от головы до колен, вызывали отпадение плоти с лиц людей и приводили к смерти в течение нескольких месяцев. К 1546 году сифилис превратился в заболевание с симптомами, хорошо известными нам сегодня. По-видимому, как и в случае с миксоматозом, те сифилисные спирохеты, которые эволюционировали так, чтобы дольше сохранять жизнь своим жертвам, тем самым могли передавать свое потомство-спирохеты большему количеству жертв.

[Даймонд 1998]

Остается неясным, появился ли сифилис на человеческой арене недавно или он существует с древних времен. Древние тексты, кажется, свидетельствуют о последнем, как и открытия в Африке останков скелетов возрастом около 1,5 миллионов лет с отложениями новой кости на костях рук и ног. Местоположение и объем месторождений считаются индикаторами отклонения от курса. Подобные костные отложения были обнаружены на юге Италии на бедренной кости человека прямоходящего, датированной ок. полмиллиона лет назад, что позволяет предположить, что, когда первые люди расселились из Африки, они унесли с собой невенерическое сифилитическое заболевание — фрамбезию.

Может быть, сифилис лишь сравнительно недавно развился в венерическую форму? «Мы должны начать, — говорит биолог Кристофер Уиллс, — с осознания того, что сифилис — это одна из крайностей континуума болезней, большинство из которых, как ни удивительно,

малопонятные, которые уже очень долгое время беспокоят людей и их родственников . Сифилис — это просто самое крайнее проявление попыток паразита распространиться от хозяина к хозяину».

Вместо того, чтобы рассматривать фрамбезию, пинту и беджель как простые разновидности трепонемных заболеваний, Арно Карлен рассматривает их в широкой и эволюционной перспективе, отражая реакцию трепонем на изменение человеческой культуры. На самом деле этот квартет может представлять собой одно заболевание, которое принимает разные формы в зависимости от способа передачи и образа жизни человека.

Общий предок трепонем сначала, вероятно, жил на разлагающихся веществах, а затем стал невенерическим паразитом африканских приматов. Около 20 000 лет назад он вызвал зооноз (болезнь животных, передающаяся человеку) . Это была пинта ... передавшаяся [в тропическом климате] через обнаженную, вспотевшую кожу детей... при случайном телесном контакте. Около 10 000 лет назад мутация этого микроба привела к появлению фрамбезии, вероятно, в Африке. Как и пинта , фрамбезия обычно поражает кожу молодых людей; однако он более серьезен и может разрушить кости. Он сохраняется и сегодня в сельских тропиках Африки и Латинской Америки. Несколько тысяч лет спустя микроб распространился в неолитические деревни в сухой, прохладной среде, где люди были полностью одеты.

Поскольку одежда препятствовала переходу микроба к новым хозяевам, он переместился в теплые и влажные убежища рта и, во вторую очередь, в половые органы. Передававшийся главным образом через общие столовые приборы, а иногда и через поцелуи, он привел к возникновению новой болезни, которую по-разному называют беджель , эндемический сифилис или невенерический сифилис. Беджель более серьезен, чем пинта и фрамбезия, и может повредить кости и сердце. Когда-то он процветал в европейских трущобах от России до Шотландии [где он был известен как сиббенс], но исчез по мере улучшения гигиены. Это все еще распространено в деревнях в засушливых и полусушливых частях Африки и Азии.

Венерический сифилис появился около 6000 лет назад на Ближнем Востоке, когда микроб беджеля адаптировался к городской жизни. Всем стало доступно больше сексуальных партнеров, а обычным средством передачи инфекции стал коитус. Венерический сифилис не был ограничен климатическими условиями и со временем распространился по всему миру. Возможности для передачи были реже, чем для пинты , рыскания или даже беделя ; Микроб выживал, задерживаясь в организме в течение длительного времени, нанося медленный ущерб сердцу, нервной системе и другим органам. Таким образом, трепонемная болезнь превратилась из легкой болезни деревенских детей в серьезную болезнь городских взрослых. ... В любом регионе распространен только один вид трепонемной инфекции; каждый дает иммунитет другим. Это подтверждает, что

микробы если и не идентичны, то очень тесно связаны. Более того, одно трепонемное заболевание может сменять другое по мере изменения условий. Сифилис вытеснил фрамбезию в Венесуэле, Новой Гвинее и некоторых частях Африки, когда люди переехали из деревень в города. А когда люди, страдающие фрамбезией, переезжают из тропических низменностей в прохладные горные районы, у них теряются язвы фрамбезии и развивается беджель. Сообщалось, что беджель и венерический сифилис сменяют друг друга.

Тенденция микробов к изменению способов передачи, симптомов и вирулентности делает сложность проявлений болезни менее загадочной. ... Когда сифилис впервые поразил Европу во время вспышки 1495 года, его яркие симптомы почти так же напоминали острую фрамбезию, как и сифилис. ... Сифилис и тиф были типичными новыми эпидемиями первой эпохи глобальных исследований и завоеваний. Они пришли из новой техники и тактики войны; голод и грязь более крупного и плотного населения; изменение одежды и сексуального поведения; изменение сельского хозяйства; движения солдат, торговцев и изгнанных крестьян.

[Карлен 1995]

ПСОРА... ИЛИ СИФИЛИС?

Принимая во внимание множество сифилитических проявлений, имитирующих другие заболевания, я не могу не задаться вопросом, не будет ли сифилис с точки зрения симптоматики более вероятным кандидатом на псору, чем «зудная болезнь» [обычно считается, что это чесотка]. Ганеман рассматривает псору как «самую древнюю, самую универсальную, самую разрушительную и в то же время наиболее неправильно понимаемую хроническую миазматическую болезнь, которая на протяжении многих тысяч лет уродовала и мучила человечество и которая за последние столетия стала матерью всех тысяч невероятных болезней». различные [острые и] хронические [невенерические] заболевания, которыми все больше и больше поражается весь цивилизованный человеческий род на обитаемом земном шаре». Такое определение, по-видимому, исключает сифилис, если только мы не рассматриваем сифилис как «одну крайность из континуума болезней», сходных по своей природе сифилису.

Из-за своего недавнего появления в качестве венерического заболевания сифилис, очевидно, не может считаться древнейшим миазматическим заболеванием. Однако сифилитический миазм не следует отождествлять с сифилисом, хотя последний и отражает первый. Сифилитический миазм является основной конституциональной тенденцией, сифилис — одним из его проявлений, как и множество других потенциально злокачественных заболеваний.

Британский хирург и патолог сэра Джонатан Хатчинсон [1828-1913], который придумал термин «Великий имитатор» для описания загадочного разнообразия сифилиса, посвятил большую часть своей профессиональной жизни сбору подсказок и указаний.

Чтобы идентифицировать болезнь, которую он опубликовал в журнале «Сифилис» в 1887 году. Американский врач Джон Стоукс последовал его примеру и в 1926 году опубликовал свою исчерпывающую «Современную клиническую сифилологию» [пересмотренные издания, вышедшие в 1934 и 1944 годах], сравнив эти две коллекции симптомов с перечислением симптомов псоры Ганеманом. [Хронические заболевания, стр. 52-79] продемонстрируют явное сходство. Подробное описание сходства выходит за рамки *Spectrum*, но несколько примеров, взятых из книги Хейдена *Pox*, могут побудить заинтересованных провести такое сравнение.

Ганеман упоминает о псоре: «Быстрая смена настроения; часто очень весело и бурно, часто снова и, действительно, очень внезапно, уныние. Внезапный переход от веселья к печали». И : «Мания саморазрушения Их побуждает, побуждает, да, принуждает определенное чувство необходимости к саморазрушению».

Хейден: «В заключительный период... изменения настроения становятся более резкими, поскольку эйфория, электрическое возбуждение, приливы творческой энергии... чередуются с тяжелой, часто суицидальной депрессией».

Ганеман: «Приступы страсти, напоминающие безумие». «Меланхолия сама по себе или с безумием, также временами чередующимся с безумием и часами рассудка».

Хейден: «...периоды крайней ясности... чередующиеся с эпизодами причудливых, раскованных поступков...» «Бред величия, паранойя, экзальтация, раздражительность, ярость и иррациональное, антисоциальное поведение ...»

Ганеман: «Нежелание работать у людей, которые в остальном наиболее трудолюбивы; никакого побуждения занять себя, а, скорее, самое решительное отвращение к этому». «Она внезапно так устала, что ей пришлось лечь». «Они часто плачут часами, не зная причины этого». Хейден: «Спокойный человек становится эмоциональным, аккуратный — неряшливым, робкий — агрессивным». «Упражнения в это время вызывают утомление, и пациент становится малоподвижным, часто отказываясь проходить даже небольшое расстояние». Ганеман иллюстрирует природу псоры как «тысячеголового монстра, беременного болезнью», перечисляя более 100 заболеваний, «ошибочно обозначенных [старой школой] как четко определенные, постоянные и своеобразные болезни». Стоукс утверждает, что сифилис «подражает всем болезням в любой области медицины» и никогда не поддается одному диагностическому ключу.

Следует отметить, что Ганеман считал, что «внутреннее усиление венерического заболевания» имеет место только тогда, когда первичные местные проявления —

Тация , шанкр, разрушается. Он явно ошибался, утверждая, что шанкр «никогда не проходит сам по себе». Это убеждение проложило путь к его концепции о том, что вторичная стадия, следующая через несколько недель или месяцев после исчезновения шанкра, является результатом подавления, а не является естественным течением заболевания . Последнее отражает неспособность организма предотвратить распространение, которое, по мнению Ганемана, зависит от «осложнения сифилиса развитой псорой». Таким образом, псора, по-видимому, больше отражает базовую модель, лежащую в основе всего развития, фундаментальную задачу ассимиляции, чем возникает исключительно из-за подавленного «зуда». Вызов вызывает реакцию, которая влечет за собой равновесие [здоровье], сверхкомпенсацию [сикотическое] или разрушение [сифилитическое]. Последнее может быть абсолютным или частью эволюции строительства.

Наконец, хотя Ганеман заявляет, что «общая венерическая болезнь обитает в организме с первого момента заражения», т. е. является конституциональным - недугом, предложенное им лечение ее первой стадии «одной небольшой внутренней дозой лучшего ртутного лекарства, По моему мнению, это противоречит золотому правилу индивидуализации . Создается впечатление, что он недооценил масштабы сифилитического миазма , слишком ограничивая его сифилисом как заболеванием. Хотя сифилис может быть почти прототипом миазма , это не единственное его проявление. Миазм предшествует заболеванию , а не вызывается им, что соответствует закону подобия .

В поисках сифилитического миазма

Распознать сифилитический миазм непросто. По сравнению с другими крупными миазмами - псорой, сикозом, туберкулезом - его труднее проследить из-за присущего ему элемента скрытности. Можно смело предположить, что масштабы сифилитического миазма , по мнению Ганемана, недооценены. Поскольку мы «в течение многих лет внимательно наблюдали за всем, что касается сифилиса у живого человека», нам будет полезно принять близко к сердцу то, что Хатчинсон сказал о его обнаружении. Это показывает, что, хотя ясную этиологию часто невозможно установить, признаки и симптомы будут надежным ориентиром.

До того, как были сделаны наблюдения о значении зубов и физиогномики, позволяющих нам распознавать субъектов с наследственными дефектами во взрослой жизни, в отношении любого сифилитического ребенка невозможно было утверждать, что тот или иной из его родителей унаследовал подобное наследование. ... Не будучи невежливым по отношению к

В заявлениях, опубликованных другими, мне, возможно, будет позволено намекнуть, что в целом проявляется большая часть того, что я бы назвал добродушной доверчивостью в получении доказательств. Когда хирург берется гарантировать своему пациенту, что он никогда не подвергался риску заражения сифилисом, я могу только подозревать, что его жизненный опыт был лишь небольшим или что он обычно не склонен пытаться заглянуть глубже. . Если попытаться усилить гарантию, заявив, что стороны были ему хорошо известны, мои подозрения усиливаются, поскольку именно при таких обстоятельствах сексуальные безумства будут скрыты. У меня нет оснований думать, что мой собственный опыт был хуже среднего, но я знаю достаточно о том, что возможно в отношении заражения сифилисом на всех этапах жизни и при самых невероятных обстоятельствах, чтобы побудить меня почти полностью игнорировать отрицания пациентов и позволять своему мнению основываться не на том, что мне говорят, а на том, что кажется правдой.
[Хатчинсон, 1913]

Хорошо известной характеристикой [наследственного] сифилиса является то, что он оставляет физические следы в физиогномике, костях и коже. Наследственную венерическую инфекцию можно распознать так:

Череп имеет несколько квадратный вид и несколько крупнее обычного .
Волосы сухие и тонкие.
Лоб большой и выпуклый в области лобных возвышений.
Часто хорошо выражены поперечные впадины немного выше бровей.
Склонность к хмурому взгляду вследствие длительной непереносимости света [из-за кератита].
Роговица мутная; своеобразный, свинцово-серый, матовый вид ирисов. Кожа лица часто толстая, пастообразная и непрозрачная, хотя нередко удивительно мягкая и шелковистая. [Мягкий, бледный, землистого оттенка у взрослых.]
На коже лица часто появляются ямки и шрамы — следы прежней сыпи.
Переносица обычно широкая и низкая, часто заметно впалая и расширенная.
Радиальные линейные рубцы в углах рта, переходящие в щеки. Центральные верхние резцы [постоянные зубы] короткие и узкие, с широкой вертикальной вырезкой по краям и закругленными углами. «Если верхние центральные резцы карликовые, слишком короткие и слишком узкие, и если на их свободном крае имеется единственная центральная расщелина, то диагноз сифилиса почти верен. ... В большинстве случаев условия симметричны, но время от времени

они особенно односторонние». [Хатчинсон, 1913]

Некоторые наблюдения Хатчинсона над больными сифилитом вошли в медицинскую терминологию.

Хатчинсона : выражение лица, возникающее в результате сочетания опущенных век и неподвижных глаз [при сифилитическом параличе глазных мышц].

Хатчинсона : ощущение, будто лицо покрыто маской или паутиной [in *tabes dorsalis*]. [Ощущение маски сравнимо с репертуарной рубрикой «Лицо, напряжение», как будто на лице высохнет яичный белок.]

Хатчинсона : полулунная выемка на режущем крае зубов Хатчинсона.

Зрачок Хатчинсона: расширение одного зрачка [на стороне менингеального кровоизлияния], сужение другого.

Триада Хатчинсона: сочетание паренхиматозного кератита [воспаления роговицы], лабиринтного заболевания [внутреннего уха] и зубов Хатчинсона [при врожденном сифилисе].

Метод, использующий физиогномику в гомеопатии, недавно был разработан австралийским гомеопатом Грантом Бентли. Понимая, что в каждом индивидууме преобладает один из миазмов , он выделил черты лица и сопоставил их с каждой группой, так что по сочетанию тем и черт лица можно определить доминирующий миазм больного. [См. случай 4 ниже.]

ДВИЖЕНИЕ

По мнению Маргулиса и Сагана, спирохеты внесли большой вклад в эволюцию видов, внедрив элемент передвижения. Хвосты сперматозоидов мужчин, продвигающие сперму к яйцеклеткам женщин, а также яйцеводы ундулиподии (гибкие кнутаподобные внутриклеточные расширения клеток), полученные от бактерий-спирохет, которые стали «кнутами» предковых клеток.

Происхождение быстрого движения у бактерий, по-видимому, связано с вращательным устройством, неизвестным в клетках с ядрами. К дискообразному основанию бактерии прикрепляется жгутик, или хлыстовидная нить. ... У некоторых бактерий, таких как спирохеты, жгутик внутреннийПервые спирохеты были

форма ферментирующих бактерий, вероятно, развилась очень рано в истории жизни. ... Бактериальные слияния... кажется, наделили жизнь способностью к передвижению. Присоединяясь к большим новым клеткам, быстро движущиеся бактерии предоставили им основные преимущества передвижения — избегать опасностей и искать пищу и убежище. Другие преимущества путешествий — большой выбор мест обитания, больше возможностей для генетического обмена — стали вполне достижимы. Однако мобильность была лишь наиболее очевидным преимуществом этого партнерства. ... В отличие от бактериальной клетки, содержимое которой неподвижно или пассивно дрейфует, внутренняя часть эукариотических клеток кишит, как город. ... Мы полагаем, что способность ядродержащих клеток двигаться как снаружи, так и внутри является результатом еще одного симбиотического слияния с бактериями, на этот раз с быстрыми, стремительными спирохетами. ... Нашим кандидатом на роль общего предка [ундулоподобий] является спиралевидная, подвижная, волосообразная спирохета, самая быстрая бактерия в микрокосме. В липких областях своего микромира, состоящего из студенистой грязи и вязких жидкостей, спирохеты часто являются единственными бактериями, способными проходить через определенную область. *Цель* спирохет – движение. ... Для нас данные убедительно свидетельствуют о том, что древние договоры были заключены между ранними бактериальными конфедерациями, которые стали клетками с ядрами, и спирохетами или спирохетоподобными бактериями. Спирохеты парили как внутри, так и снаружи своих соседей, не являющихся спирохетами, и, в конце концов, они обеспечивали эффективное передвижение тем, кто даже не просил об этом. ... Свободноживущие спирохеты-падальщики до сих пор хорошо известны, как и многие разновидности, ведущие симбиотический или паразитический образ жизни с другими организмами, такими как насекомые, моллюски и млекопитающие, включая человека. ... Спирохеты склонны прикрепляться к вещам, живым или нет.

Когда они плывут рядом друг с другом, они также имеют тенденцию двигаться в унисон просто из-за своей близости в жидкой среде. Поскольку спирохеты-падальщики питаются на поверхности своего хозяина, особенно если они собраны вместе на одной стороне, они могут продвигать его через среду своими скоординированными волнистыми движениями. Те спирохеты и протисты, которые одновременно развили элегантные приспособления, хорошо плавали. Следовательно, они находили больше пищи и чаще размножались – явное преимущество. Естественный отбор, несомненно, благоприятствовал бы этим союзам, пока два партнера постепенно не стали одним. ... Развитие союзов спирохет 2000 миллионов лет назад, должно быть, изменило микрокосм. Новые подвижные эукариоты, должно быть, произвели революцию в бактериальном мире благодаря внезапному развитию микробной транспортировки и коммуникации. ... Современные спирохеты все еще охотно вступают в симбиоз с целью мобильности. [Маргулис и Саган, 1997]

Развивая симбиотическое происхождение передвижения, Маргулис и Саган выдвинули еще одну интригующую мысль: «Разве система движения спирохет - микромира эволюционировала в упорядоченной среде более крупных организмов, чтобы стать основой их нервной системы?»

Доказательства принадлежности спирохет к клеткам головного мозга, помимо богатого присутствия в них микротрубочек [нейротрубочек], медленно накапливаются. ... После взросления клетки мозга никогда не делятся и не перемещаются. Тем не менее, мы знаем, что клетки мозга млекопитающих — самый богатый источник белка тубулина — не тратят зря свое богатое наследие микротрубочек. Скорее, единственная функция зрелых клеток мозга, когда-то воспроизведенных или развернутых, состоит в том, чтобы отправлять сигналы и получать их, как если бы микротрубочки, когда-то использовавшиеся для клеточного и хромосомного движения, были узурпированы для функции мышления. ... Если спирохеты действительно являются предками клеток мозга или нейронов, тогда концепции и сигналы мышления основаны на химических и физических способностях, уже скрытых у бактерий. ... Может ли истинный язык нервной системы быть спирохетными остатками, комбинацией автокаталитических РНК и белков тубулина, симбиотически интегрированных в сеть гормонов, нейрогормонов, клеток и их отходов, которые мы называем человеческим телом? Является ли сама индивидуальная мысль сверхорганизменной, коллективным явлением? ... Все наши любимые изобретения были предвосхищены обитателями нашей планеты; почему не подумал? ... В каком-то смысле мы находимся «над» бактериями, потому что, хотя и состоим из них, наша сила мысли, по-видимому, представляет собой нечто большее, чем просто сумму ее микробных частей. Однако в некотором смысле мы также находимся «ниже» их. Как крошечные части огромной биосферы, сущность которой в основном бактериальная, мы — вместе с другими формами жизни — должны составить своего рода симбиотический мозг, который находится за пределами нашей способности постичь или по-настоящему представить.

[Маргулис и Саган, 1997]

Когда спирохеты ищут половые клетки и клетки мозга, история, похоже, повторяется. *«Из всех видов, — говорит Фракасторо, — сифилис поражает «тот, кто велик своим умом, — человеческий род».*

Тонкая грань между выживанием и разрушением

Treponema pallidum, название которой означает «бледная скрученная нить», тклет хрупкую нить между выживанием и разрушением. Некоторые из его многочисленных свободноживущих родственников-спирохет населяют различные места человеческого тела — кожу, слизистую оболочку, кишечник и линию десен вокруг зубов — и их можно выращивать.

вне человеческого тела в искусственных средах. *T. pallidum* отказывается это делать, и если его можно заставить начать размножаться в тщательно отобранной среде, он неизменно погибает или перестает расти уже после нескольких делений. Похоже, что ему требуются люди в качестве исключительных хозяев.

T. pallidum, по-видимому, способен выжить только в узком и весьма специфическом наборе условий, присущих человеческому организму. Небольшое повышение температуры убьет его, как обнаружил [австрийский психиатр] Юлиус Вагнер фон Хуарегт, когда в 1920-х годах представил успешную терапию малярии для сифилиса. [Удивительно, что тот факт, что страдающие от высокой температуры могут быть излечены от сифилиса, был отмечен Руи Диасом де Исла в 1539 году, что показывает, какими удивительно проникательными наблюдателями могли быть великие врачи прошлого.] Холод также губителен для него. - когда кровь, зараженную *трепонемой*, помещают в холодильник, бактерии погибают настолько полностью, что через два-три дня кровь действительно можно использовать для переливания. Немного мыла тоже убьет его.

Можно подумать, что такого невзрачного паразита опасаться нечего. Парадоксально, но сама его слабость, по-видимому, позволяет ему выживать во враждебном окружении своего хозяина. Он умеет обходиться очень малым, а его явное упрямство делает его одним из самых заразных известных организмов.

Частично эту слабость можно объяснить тем фактом, что у *T. pallidum* очень мало генов. ... Недостаток генов в его геноме может помочь объяснить два странных факта о нем: один из них способствует его уничтожению, а другой - его выживанию. Во-первых, что наиболее необычно, так и не возникли мутантные штаммы *T. pallidum*, устойчивые к пенициллину. Поскольку он не способен обмениваться генетической информацией с другими бактериями, он не может получить от них гены, которые позволили бы ему разрушать пенициллин, и, похоже, у него нет генетических ресурсов, чтобы самостоятельно вырабатывать фермент, расщепляющий антибиотик.

Во-вторых, поскольку у *T. pallidum* так мало генов, он создает лишь простейшее оправдание внешней клеточной мембраны. Эта изношенная оболочка легко разрушается даже при небольших изменениях в среде обитания бактерии, что является очевидным недостатком. Но в то же время он содержит мало белков, способных предупредить иммунную систему хозяина. Несмотря на свою хрупкость, его мембрана, тем не менее, способна притягивать и связывать белки, находящиеся в крови хозяина. Эти белки образуют дополнительный защитный слой и, поскольку они невидимы для иммунной системы хозяина, они также помогают скрыть бактерию от антител хозяина и патрулирующих лейкоцитов. Такая относительная невидимость, несомненно, помогает объяснить, почему бактерия может годами выживать в организме хозяина.

Бактерия, похоже, приспособлена к жизни в организме человека, и только у человека...

у большинства других животных при преднамеренном заражении могут появиться ранние поражения, но дальше болезнь не прогрессирует. Несомненно, эта хрупкая сеть адаптаций подразумевает, что *трепонема* имеет долгую историю связи с людьми. Действительно, эта ассоциация кажется реальной, но не как возбудитель сифилиса.

[Уиллис, 1996]

Будучи «командными игроками», бактерии легко обмениваются генетической информацией друг с другом, что будет способствовать вирулентности некоторых видов и их приобретенной устойчивости к антибиотикам. Поскольку *T. pallidum* не может заимствовать генетическую информацию у других бактерий для своего выживания, вполне вероятно, что он не может сделать этого и из-за своей вирулентности. Фрамбезия, беджель, пинта и сифилис вызываются спирохетами, которые из-за их сходства обозначаются как *Treponema pallidum* или понижены до подвидов *T pallidum*, хотя их нельзя отличить с помощью иммунологических тестов. Если нет различий в «возбудителях», различия в симптоматике могут быть вызваны только взаимодействием спирохеты и хозяина.

Венерический сифилис и нейросифилис, возникшие в эпоху Великих географических открытий, а точнее после безжалостного вторжения в Новый Свет, приведшего к ужасному трафику человеческих грузов, с таким же успехом могут рассматриваться как проявления сифилитического миазма, а не его причина. Адаптированные к жизни у людей и внесшие в нее симбиотический вклад, развитие спирохет, вероятно, идет параллельно с эволюцией человека, с ее тонкой гранью между выживанием и разрушением.

СТАДИИ СИФИЛИСА

Спирохетальные заболевания обычно развиваются поэтапно. Сифилис имеет четыре стадии, которые могут перекрывать друг друга, а также не всегда следовать в одной и той же последовательности.

Первичный сифилис

- Появление одной или нескольких уплотненных, круглых, маленьких и безболезненных язв или язв [шанкров] в месте прививки. Шанкр выделяет прозрачную серозную жидкость и исчезает сам по себе в течение одной-пяти недель. [Очень заразен.]
- Регионарная аденопатия.

Вторичный сифилис

- Распространение бактерий через кровь.
- Кожные высыпания, часто генерализованные и двусторонние, состоящие из участков макулярных, папулезных, фолликулярных, папуло-сквамозных или пустулезных поражений. [Это переводится как пятнистая, прыщавая, с маленькими мешочками, чешуйчатая и наполненная гноем – что охватывает широкий спектр высыпаний!] Часто вовлекаются ладони и подошвы. Типичны пятна медного цвета размером с копейку. Все поражения кожи высокозаразны.
- Кондиломы lata [сифилисные бородавки] в половых путях.
- Круглые слизистые пятна рта, глотки, половых органов, ануса. Пятна часто серовато-белые с красной ареолой.
- Генерализованная лимфаденопатия [безболезненная]. [Любое заболевание лимфатических узлов.]
- Увеличение селезенки.
- Очаговая алоpecia [syphilitica] [типичное «пятнистое облысение, изъеденное молью»).
- Ирит.
- Периостит; ноющие боли в костях.
- Системные симптомы: лихорадка; недомогание; потеря веса; усталость; анорексия.
- Симптомы стихают спонтанно через две-шесть недель, хотя позже могут рецидивировать.

Третичный сифилис

- После неопределенного латентного периода до 30% случаев развивается третичный сифилис с широким спектром характерных признаков и симптомов, затрагивающих сердечно-сосудистую систему, кости, кожу, глаза и/или мозг и нервную систему.
- К симптомам третичной стадии относятся:
 - Мышечная некоординация .
 - Паралич.
 - Анестезия .
 - Слепота.
 - Глоссит.
 - Импотенция.
 - Стреляющие боли.
 - Аневризма.
 - Опухоли или гуммы . [Мягкие дегенерирующие опухоли .]
 - Сильная боль в животе.
 - Многократная рвота.

-
- Повреждения коленных суставов.
 - Костные изменения.
 - Глубокие язвы на подошвах или пальцах ног.
 - Кондиломы по всему половому органу и прямой кишке.

Тремор — один из наиболее частых ранних признаков, встречающийся примерно у двух третей пациентов. Обычно они грубые и неравномерные, особенно на лице и руках . Может потребоваться пристальное внимание, чтобы обнаружить его на губах и лицевой мускулатуре вокруг рта, которое часто усиливается, когда пациенту ставятся сложные задачи речевой артикуляции. Фации могут быть характерными, когда типичный тремор сочетается с тупым и маскоподобным выражением лица. Тремор рук и пальцев способствует неуклюжести , которая наблюдается при выполнении ручных операций. Язык может быть вовлечен и при высывании демонстрировать характерные подергивания вперед и назад.

Дизартрия, отчасти обусловленная тремором губ и языка, встречается у 80% больных. Речь становится невнятной, неуверенной, прерывистой, нерегулярной и в конечном итоге бессвязной. Может появиться дрожь в голосе, который также слаб и лишен интонации.

Рефлекторные нарушения наблюдаются примерно в 50% случаев. Коленные и голеностопные подергивания обычно выражены, сопровождаются клонусом и спастичностью нижних конечностей. По мере прогрессирования заболевания подошвенные реакции становятся разгибательными, нарастает слабость конечностей, что в конечном итоге приводит к тяжелому спастическому параличу. Напротив, сухожильные рефлексы могут отсутствовать при сочетании *tabes dorsalis* с общим парезом.

Атаксия проявляется в неуклюжих, нескоординированных движениях рук, характерной сутулой, шаткой походке.

[Лишман]

нейросифилис

- У меньшинства пациентов на третичной стадии нейросифилис развивается в течение 30 лет после первоначального заражения. Выделяют три типа третичного нейросифилиса; эти типы могут встречаться по отдельности или в комбинации.

1) Менинговаскулярный нейросифилис.

- Менингит легкой степени тяжести и/или симптомы, подобные инсульту.
- Плохая концентрация.

- Ментальная путаница.
- Усталость.
- Бессонница.
- Головокружение.
- Головная боль [часто резко локализованная и сопровождается болезненностью черепа].
- Потеря слуха.
- Затуманенное зрение.
- Парез наружных движений глаз.
- Отек Папилломы .
- Атрофия зрительного нерва.
- Гемипарез.
- Светобоязнь.
- Снижение цветовосприятия .
- Афазия.
- Слабость и атрофия мышц плеч и рук.
- Скованность шеи.
- Гемиплегия.
- Полиурия, ожирение и сонливость [из-за поражения гипоталамуса],
- Псевдобульбарный паралич [затруднения речи и глотания из-за паралича губ и языка, сопровождающиеся эмоциональной неустойчивостью и спазматическим, невесёлым смехом; иногда называют смеховой болезнью],

2) Паренхиматозный нейросифилис [общий парез или паралитическое слабоумие].

- Коварное начало.
- Головная боль.
- Летаргия.
- Тремор, судороги.
- Афазия.
- Дезориентация.
- Потеря концентрации.
- Потеря памяти.
- Медленный процесс потери личности.
- Соотношение мужчин и женщин: 3 к 1; пиковый возраст начала заболевания между 30 и 50 годами.
- Врожденный общий парез может заявить о себе уже в раннем детстве. Оно проявляется отсталостью в школе, симптомами умственной отсталости и эпилептическими припадками.

[3] Tabes dorsalis [локомоторная атаксия].

- Сенсорные нарушения, включая потерю болевых ощущений, потерю чувства положения, потерю чувства вибрации и потерю температурных ощущений.
- Характерными местами потери чувствительности, включающей как осязание, так и боль, являются боковая часть носа, локтевая поверхность рук, очаговая потеря на туловище и тыльной стороне стоп. [Онемение верхней части стопы также встречается при боррелиозе.]
- Учащиеся реагируют на аккомодацию [фокусировку], но не на свет.
- Зрачки сужены и имеют неравномерную форму, либо один из них может быть сужен, а другой расширен.
- Эпизодическая боль во внутренних органах, обычно приступы эпигастральной боли и рвота, продолжающиеся в течение нескольких часов или дней.
- Ректальные кризы, состоящие из тенезмов.
- Мочевые симптомы: недержание; удержание; инфекции.
- Импотенция.
- Кризы гортани, сопровождающиеся одышкой , кашлем и стридором.
- Молниеподобные [колющие] боли в ногах [дегенерация корешков спинномозговых нервов].
- Жгучие и рвущие боли в ногах.
- Стреляющая боль, распространяющаяся в грудь и живот.
- Эти боли появляются внезапно, быстро распространяются и исчезают.
- Опоясывающие боли нейритного характера , распространяющиеся вокруг туловища.
- Парестезии в голених и стопах; кожа может быть гиперэстетичной на ощупь или у пациента может возникнуть ощущение ходьбы по вате, [также боррелиоз]
- Атаксия хуже темноты.
- Ходит с широко расставленными ногами или типичной «высокой походкой».
- Безболезненная дезорганизация суставов может привести к грубой деформации, чаще всего коленного или тазобедренного сустава.
- Перфоративная язва и другие трофические изменения кожи.
- Мужчины болеют гораздо чаще, чем женщины, пик заболевания приходится на пятое десятилетие.

ОБЩИЙ ПАРЕЗ

Общий парез, также известный как «паралитическое слабоумие» и «общий паралич душевнобольных», относится к нейросифилису в сочетании с изменениями личности, которые можно разделить на три основные формы: [1] грандиозная или экспансивная форма; [2]

дементирующая форма; [3] депрессивная форма.

Последние две формы можно четко различить в картине симптомов Syphilinum [и других сифилитических средств], тогда как экспансивная форма занимает второстепенное место, хотя раньше она была наиболее частым проявлением общего пареза, особенно у больных с высшие социальные группы. Со временем эта форма постепенно сменилась дементивной и депрессивной формами, которые сейчас встречаются гораздо чаще. Тем не менее маниакальная форма имеет тенденцию оставаться прототипом расстройства в преподавании медицины.

Дементирующая и депрессивная формы имеют перекрывающиеся черты.

Приведенные ниже симптомы взяты из работы Hutchinson, 1913; Стоукс, 1944 год; Коулман, 1980 г.; Лишман, 1987; Руководство компании Merck, 1992 г.; Хайден, 2003 г.

Дементирующая форма и депрессивная форма

- Начало: коварное изменение темперамента – капризность, апатия, вспышки гнева, снижение эмоционального контроля с готовыми слезами или смехом или потеря амбиций на работе.
- Эгоцентризм и общая потеря утонченности.
- Поведение невоспитанное, бестактное, неэтичное.
- Не заботится о внешности.
- Уклонение от людей или важных проблем или реакция с самодовольным безразличием.
- Притупление аффекта: перестает разделять радости, печали или тревоги близких.
- Невнимательный, невнимательный, допускает ошибки в работе.
- Ухудшение личных привычек, таких как гигиена.
- Сентиментальность.
- Распущенность.
- Мимолетный бред, преимущественно преследующего характера.
- Медлительный, молчаливый, склонен к суициду, бред меланхолический, нигилистический или ипохондрический [депрессивная форма общего пареза].
- Трудности с расчетами [подчеркнуто как ранняя особенность].
- Нарушение письма с дрожащими строками, пропусками или перестановками слогов.
- Свободное, рассеянное выражение лица с глупой ухмылкой.
- Дефицит памяти, особенно. кратковременное ухудшение памяти.
- Компенсаторные принуждения или измышления с целью компенсировать дефицит памяти.

-
- Интеллектуальная деградация, неспособность понять простейшие проблемы.
 - Ухудшение психического состояния чередуется с эпизодами возбужденной гиперактивности.
 - Периоды помутнения сознания чередуются с периодами относительной нормальности.
 - Параноидальный бред, идеи влияния, явления пассивности и слуховые галлюцинации оскорбительного или угрожающего характера [параноидная форма общего пареза].
 - В почерке довольно рано обнаруживается тремор, а также характерные изменения: подчистки, переписывание, пропуск слов и букв, нагромождение слов в конце строки, изменение размера букв.

Их манера поведения и движения либо совершенно невыразительны, либо выражают лишь очень слабые эмоции; и здесь также представлены многие детские и капризные привычки, как-то собирать мусор, оставаться всегда в постели, наслаждаться игрушками и фантастически одеваться. Иногда у них проявляется своенравный отказ от еды и другие симптомы детского упрямства; чаще мы наблюдаем любовь к еде — они часто глотают самые гадости.

Очень многие из этих больных, долгое время содержавшихся в приюте, пристрастились к онанизму, и из их разговоров мы часто можем обнаружить признаки значительного расстройства половых функций. Лицо обычно старое и глупое, выражение лица пустое, а лицо затуманено пренебрежением и грязью. Нередко наблюдается сильная тенденция к полноте.

Точное описание деменционной формы дает Гризингер, который называет это состояние «апатичной деменцией».

Неспособность осмыслить несколько идей и сопоставить их всегда возрастает, и вместо многочисленных резких развязок идей, наблюдаемых в других формах, постепенно наступает почти полное отсутствие образов и мыслей. Чувственные впечатления уже не вырабатываются, из них ничего не выходит; память настолько стирается, что не только то, что происходит в один момент, забывается в следующий, но и все воспоминания о былых временах почти совсем теряются.

Даже язык в значительной степени забыт, так что больные даже в самых благоприятных случаях могут употреблять лишь немногие текущие, весьма ограниченные и малоприменимые выражения; чаще всего несколько слов сами по себе не являются

целые, а являются лишь эякуляциями привычных звуков. Эта очень высокая степень притупления воображения и потери интеллекта сопровождается крайней слабостью воли. Больной уже не может заставить себя что-либо сделать даже силой прежних привычек; он должен скорее пассивно подчиниться руководству какого-то внешнего импульса. Он часто не в состоянии удовлетворить свои самые простые потребности и требует еды; он каждую минуту теряется в своей комнате, и его незнание опасности делает необходимым, чтобы другие защищали его от несчастных случаев.

Его поведение единообразно и всегда одинаково; иногда явно сосредоточены на себе – застенчивы, тупы, молчаливы и инертны; иногда происходят автоматические движения - покачивание тела туда- сюда , потирание рук, бормотание, издание бессмысленных звуков и т. д. Жесты безжизненны - лицо расслаблено или изумлено, или как будто беспричинно внимательно, а отсутствующий взгляд и взрывы смеха показывают, что не существует идей, которые пациент мог бы выразить.

[Вильгельм Гризингер , *Психическая патология и терапия*, 1869 г.]

Грандиозная или обширная форма

- Ошибки социального поведения: растрата денег; участие в антиобщественных действиях; нарушение закона; вспышки насилия; непристойное обнажение.
- Эйфория, электрическое возбуждение, приливы творческой энергии и грандиозные размышления о себе чередуются с тяжелой, часто суицидальной депрессией.
- Пациент может внезапно начать играть в азартные игры, совершать абсурдные траты или воображать, что владеет огромным богатством.

Отличительной чертой пациента является напыщенное и экспансивное поведение пациента с манией власти, богатства или социального положения. Больной хвастается фантастическим богатством, боевыми подвигами или рассказывает о своих спортивных и сексуальных способностях. Он может считать себя выдающимся человеком прошлого или настоящего, но в то же время мириться с пребыванием в больнице без жалоб.

Настроение эйфорическое, добродушное и часто снисходительное. Обычно пациент наслаждается публикой благодаря своей демонстрации. Его рассказ может быть забавным, но его шутливость редко бывает заразной. Обычно лежащее в основе слабоумие придает поверхностность и эмоциональность преобладающему аффекту. Если его убеждения подвергаются сомнению или его желаниям препятствуют, настроение может легко перейти в раздражительность или гнев. В некоторых случаях может наблюдаться крайняя раздражительность без вспышек агрессивного поведения , но это случается редко.

[Лишман]

-
- Глупое, эксцентричное или безрассудное поведение .

В одном случае первой прихотью была покупка некоторого количества старого серебра, за которое невозможно было произвести оплату; другой больной поднялся в своем партере в театре и швырнул соверены в комедиантку на сцене; третий заказал 700 сборников гимнов для больничной палаты на 16 коек и тонну гуано для растений в палате. Другой написал в военное министерство письмо с требованием получить три креста Виктории, которые, по его мнению, он завоевал в боях около 10 лет назад. С началом военных действий в августе 1914 года начинающий паралитик разослал телеграммы всем коронованным особам и правителям, предлагая свои услуги в качестве миротворца.

[Уилсон, 1940, цитируется по Лишману]

- Мания величия (^{французские} психиатры XIX века называли ее «*мономанией величия*»).

Эти больные активны, заняты, много говорят, постоянно находятся в движении, покупают и продают, планируют большие планы; их манеры действительно странны, своеобразны и экстравагантны, но психически больными их признают только посвященные. Вскоре они позволяют себе большую свободу, становятся все более беспокойными; проявляют во всем свое удовлетворенное, возвышенное расположение духа; тратят щедро и делают великолепные подарки; пересказывать воображаемые истории, в которых они часто противоречат сами себе; время от времени они оскорбляют свои привычки к пьянству и грубые непристойности; короче говоря, они делают себя невыносимыми . . .

В подавляющем большинстве случаев развиваются особенно характерные представления о величии, при которых все, что относится к личности больного, принимает в его глазах колоссальные размеры и выражается им на самом превосходном языке и в самых высоких цифрах. Однако в то же время интеллект, характер и эмоции приобретают характер слабости.

В своих бредовых идеях они часто противоречат сами себе; они не упорствуют в них, но скоро забывают и переходят к другим; круг идей, несмотря на кажущееся активное их производство, весьма ограничен; бессвязность вскоре становится [особенно в письменной форме] заметной; и в высшей степени примечательно, как все вещи, даже самые абсурдные, сразу принимаются как реальность без малейшего внутреннего противодействия; это становится совершенно неспособным к сопротивлению и полностью захватывается и подчиняется им. Их воля слаба; они кажутся агрессивными, но по-детски податливы, легко подчиняются, а также несколько подвижны и слезливы по своей природе.

Слабость умственных способностей становится все более и более выраженной по мере того, как становятся более выраженными паралитические явления; больной теряет память, способность к психическим ассоциациям, всякое чувство долга; он становится совершенно равнодушным, грязным в своих привычках и т. д. С этого времени слабоумие постепенно прогрессирует с параличом: однако у некоторых больных течение болезни разнообразно, иногда усилением беспокойства, иногда даже приступами мании, крик и желание разрушить.

У некоторых пациентов в течение длительного времени продолжают проявляться, но без всякого реального смысла в том, что они говорят, эти экстравагантные идеи владения провинциями, богатствами, мирами, миллионами и т. д., по-разному видоизменяющиеся в зависимости от степени образования. Тот владеет миллионами миллиардов — ему принадлежит весь мир, все вещи созданы им и т. д.

Другой построил самый роскошный замок, купил всю Италию, разграбил Азию, разрушил мост с земли на Луну, перевез китайцев в Париж, сам имеет рост 800 футов и т. д. Другие проходят за день 100 лье, пишут 100 трагедий. и 1000 стихотворений в тот же промежуток времени — головы из бриллиантов, оправленные в золото, лошади и дворцы из золота и т. д.

В поздние периоды этого недуга эти идеи совершенно исчезают: больной находится на крайней стадии психического упадка; он так же мало способен иметь полное представление, как и произнести нужное слово; он лишен всякого представления о своем местонахождении. Обычно только в поздний период пациенты становятся истощенными; на различных участках кожи, особенно на спине, появляются гангренозные пятна; образуются большие абсцессы; возникают обширные нагноения и инфильтраты конечностей, больные погружаются в гектическую лихорадку, которая в многих случаях связана с пневмией, в других - с острым или хроническим катаром кишечника, сопровождающимся обильным поносом и изъязвлением кишечника; в других случаях это связано с общим туберкулезом.

[Вильгельм Гринингер, *Психическая патология и терапия*, 1869 г.]

MATERIA MEDICA SYPHILINUM

Syph.

Источники

[1] Испытание Лебеда с 12 прuverами, 1890 г.; более высокие потенции; метод неизвестен.

[2] Прувинг Карра с 3 прuverами [2 женщины, 1 мужчина]; метод неизвестен.

качество этих прувингов сомнительно. Представление Х.К. Аллена о симптоматике выглядит несколько обманчивым.

Создается впечатление, что зарегистрированные симптомы были результатом прувингов . Тем не менее, исследование сифилина в «Ведущих симптомах Геринга » показывает, что большинство симптомов возникают в клинических случаях у пациентов, страдающих вторичным или, в основном, третичным сифилисом. Если такие данные можно принять в качестве основы гомеопатической картины Syphilinum , то кажется очевидным, по крайней мере мне, что точные и достоверные описания нейросифилиса дадут дополнительные ключи к его сущности.

Джереми Шерр заявляет: «Когда чистые прувинги недостаточны или недостаточно - изучены, клиническая информация и праздные теории обретают собственную жизнь». Это правда . Однако мы также должны осознавать возможную ненадежность, неполноту или недостаточность «чистого прувинга». Если клиническая информация преобладает, как это происходит с Syphilinum , мы должны убедиться, что она достоверна и достоверна, и исходить из этого.

СИМПТОМЫ

РАЗУМ

Мерзкое унижение

- = Заблуждение, что он грязный.
- => Заблуждение, он воняет.
- = Бред, что члены семьи пренебрегают им.
- <= Заблуждение: он сойдет с ума.

Какие образы приходят нам в голову, когда мы произносим слово «сифилис»? ... Разве это не ОТВРАТЕНИЕ? Сифилис имеет особое значение. В коллективном бессознательном все люди испытывают почти объективное впечатление. Мы часто думаем об этом как о чем-то грязном и отвратительном, о чем-то низшем, которое разъедает организм и калечит его. Кажется, даже фонетически это слово вызывает такую реакцию.

Слово сифилис было взято из стихотворения, написанного Фракасторо около 1530 года, и было названием стада свиней, заразившегося этой болезнью. Существуют некоторые разногласия относительно правильного происхождения этого слова. Слово «сис» по-гречески означает «свинья» и «филос» — любовник; любитель свиней. Другие утверждают, что *surh* означает «вместе с», а *philos* — «любящий». Другими словами, болезнь, которая приходит вместе с любовью. И, наконец, слово сифлос по-гречески снова означает «калека». И да, сифилис калечит. ... Все переводы очень хорошо отражают суть сифилиса. От «любителя свиней» мы получаем образ нечистого секса, который мы часто связываем с сифилисом,

распутный секс, подпитываемый крайней похотливостью и похотью.

Образ отвращения и грязи приходит мне в голову и переносится в чувствах испытателя и человека, чье болезненное состояние похоже на состояние, вызываемое лекарством на человеческий организм. Syphilinum чувствует себя грязным; боится грязи, инфекции, контаминации; чувствует себя отвратительно; она считает свои физические жалобы грязными; она чувствует себя наполненной ядом, поэтому постоянно мыла руки. ... Это одна из наиболее ярких и центральных особенностей психического состояния Syphilinum . Пациент чувствует себя ужасно, как безнадежная масса грязи; часто они чувствуют себя хорошо ни за что. Ненависть к себе. Я чувствую, что его можно добавить под заблуждения, грязно все и заблуждения, грязен он и под мечтами о грязи.

Организм, охваченный и подавленный чувством отвращения и грязи, пытается исправить это состояние, пытаюсь мыться, надеясь, что это облегчит ощущение грязи. Это механизм компенсации и выживания организма.

[Роберто Бьянкини , *Syphilinum* , лекарство. Гомеопат, декабрь 1992 г.]

Это особенно интересно, если принять во внимание тот факт, что спирохеты не выживают с мылом!

Навязчивое поведение ; мысли; беспокойство.

= Навязчивая проверка.

~ Одержимость чистотой.

= Ритуалистический.

= Суеверный.

~ Компульсивный невроз.

» «Выражает артистический талант, хотя и запятнанный болезненностью и одержимостью». [Сонавала]

= Неустанное самоупрекование.

- Самонаказание [членовечение].

Потеря чувства себя

= Безразличен к друзьям и ни от чего не испытывает удовольствия; он всегда говорит, что он не свой и не может чувствовать себя самим собой. [Маргарет Берджесс-Вебстер]

= Незнакомец; одиночка; скрывающийся.

= Отчужденный. Незнакомцы <.

= Уклончивость [избегает других, конфронтации, проблем, последствий].

Давайте подумаем, что может произойти с человеком, заразившимся сифилисом. Их контакты с людьми будут ограничены, поскольку их будут считать

нечистый. Они будут изолированы, станут своего рода изгоями, чем-то вроде прокаженных и почувствуют себя униженными. По сути, это то, на что может быть похож Syphilinum . Syphilinum часто говорят, что чувствуют себя чужими, отделенными от мира, от людей и общества и даже от самих себя. Это не относится к категории отчужденных от общества, но я слышал, как некоторые пациенты Syphilinum рассказывали об этом.

Материи медике есть выражение , которое гласит: «чувство далека». Это чувство ощущается на многих уровнях; вдали от себя, от своих чувств, от мира. Из-за этой дистанции они чувствуют, что должны прятаться от общества и людей. Таким образом Syphilinum становится заметно скрытым ; они чувствуют, что должны скрывать что-то от других. Это настолько глубоко укоренилось в психике, что часто происходит произвольно и бессознательно . Это одна из наиболее частых характеристик, которые я до сих пор наблюдал в случаях, требующих Syphilinum .
[Бьянкини]

Грандиозность – нужна публика

= Хвастовство; безрассудный; беспечный; безудержно.

•» Экспансивный; эксцентрик; приступы эйфории; возвышение самого себя.

= Потеря рассудительности; импульсивный.

Когнитивные нарушения

~ Кратковременная потеря памяти; не может вспомнить лица, имена, даты, события, книги, места.

~ Трудности в поиске слов, в выражении себя.

<■ Трудности с расчетами.

См. также раздел «Общий парез».

Модальности – ухудшение

Время

Ночь.	Боли. Психическое состояние. Ощущение кипения горячей воды в венах. Головная боль. Боль в глазах. Заложенность носа. Саливати Позывы к мочеиспусканию . Боль в яичниках. Лейкорейя . Астма. Коу ; Сердечная боль. Боль в конечностях. Ревматические невралгические боли во всех частях тела. Отеки ног. Болезненность подошв ног. Sleepless™ Ощущение покусывания в разных частях тела, как будто меня накусили насекомые. Зуд.*
Утро.	Прострация. Опухание верхних век. Сильный зуд при пробуждении/нарастании вульвы. Уретра словно засорена

Времена года/погода

Зима.	Бронхиальный кашель. Боль в ногах. [Обострение усиливается из-за долгих ночей в зимнее время.]
Сырая погода.	Ревматические невралгические боли во всех мышцах.
Морозная погода.	Ревматические невралгические боли во всех мышцах.
Теплая погода.	Астма.
Теплая сырая погода.	Астма.
Лето	Астма.
Гроза	Астма.

Температура

Холодность.	медного цвета становятся синими. Сильные боли в костях.
Холодные напитки.	Боль в горле.
Сквозняк воздуха.	Холодок.
Экстремальная жара и холод	«Часто выявляют симптомы».
Горячие или холодные вещи.	Зубная боль.
Нагревать.	Варикозное расширение вен.
Солнечное тепло.	Головная боль.

Должность/деятельность .

Напряжение.
Лежа на пораженной стороне.
Лежа на правом боку.
Мочеиспускание после.
Движение.
Высунутый язык.
Поднятие руки в сторону.
Сидя.
Стоя.
Трогать.

Пульсация в макушке.
Боль в лице.
Кашель.
Боль в области почек/поясничной области.
Холодок в спине.
Боль над правым глазом.
Боль в плече/дельтовидной мышце.
Боль в копчике/крестце.
Боль в подошвах ног.
Боль в большеберцовой кости.

Окружающая среда Приморье.

Глубокая депрессия. Желчный понос .

Сенсорный свет.
Время День. Вечер.

Головная боль. Боль в глазах (при свете лампы).

Тепло.

Общий.
Беспокойство.

Височная головная боль, распространяющаяся в глаза или из глаз. Схваткообразные боли в пупочной области.

* Такой перечень жалоб, скорее всего, заставит больного сифилитом вставать с постели ночью и погружаться в объятия плохого сна в дневное время. Обе крайние формы меняют ритм дня и ночи, для сифилитика нет другого выхода, в отличие от сикотика (например , *Medorrhinum*), которому ночь открывает новые горизонты. Тенистая, прозрачно-бледная спирохета предпочитает тьму, настолько искажающую и искажающую «нормальную» жизнь, что, например, Освальд Алвинг , жертва врожденного сифилиса в пьесе Генрика Ибсена « *Призраки* » 1881 года, не может отличить ночь от дня. Ослабление винта и, так сказать, завинчивание приобретают дополнительный смысл ввиду штопорообразной формы спирохет.

Модальности – Улучшение

Температура

Холодные ванны/ аппликации. Боль в глазах. Боль в конечностях.

Теплые аппликации. Головная боль. Боль в конечностях.

Положение/

деятельность Наклон
головы назад.

Боль в шее.

Изменение позиции

Лежа на животе.

Ночные боли [временные].

Давление.

Кашель.

Сжимание зубов вместе. пупочной области.

Боль в лице. Схваткообразные боли в

Зубная боль.

Среда

Горы.

Желчный понос . Астма.

Продолжение/замедленная съемка. Головная боль. Ишиас.

Последовательность фурункулов; абсцессы; нагноения.

Неприятные выделения; зловонные выделения.

Своеобразный неприятный запах от тела.

Накопление невзгод и линейная прогрессия

Сифилизные заболевания могут начаться в ночное время. Человек ложится спать здоровым человеком, а утром просыпается с хроническим заболеванием. Например, ревматоидный артрит у больного Syphilinum начинается ночью с сильных и упорных болей в различных суставах уже в первое утро.

У пациентов Syphilinum часто наблюдается «наихудший сценарий», т.е. они страдают от всех невзгод, которые могут сопровождать их основную жалобу. Примерами могут служить симптомы «выделения из уха с болями» (выделенное ухо обычно уже не болит) или «трещины в заднем проходе и прямой кишке». Выделения из влагалища будут не только массивными, но и раздражающими и сопровождаться сильным зудом. Другой пациент одновременно чихал и кашлял.

Другая важная черта Syphilinum — линейность. Пациент сталкивается с линейным прогрессом от здоровья к разрушению. Течение его болезни обычно представляет собой непрерывное прогрессирующее, а не историю, характеризующуюся взлетами и падениями выздоровлений и рецидивов [отосклероз, ревматоидный артрит, рассеянный склероз и т. д.]. Часто можно обнаружить линейность физических симптомов Syphilinum. Если какое-либо физическое явление проявляется в двух параллельных линиях (например, боль, трещины на языке, сыпь, воспаление и т. д.), вы точно знаете, какое лекарство назначить.

[В. Спрингер и Х. Виттвер, *Сифилизм: прошлое и настоящее*. Хом. Ссылки 2/00]

МЕСТНЫЕ ЖИТЕЛИ

[Некоторые странные местные жители, извлеченные из Маргарет Бёрджесс-Вебстер, *Syphilinum* -, Хом . Зап., № 3, 3^Р ^квартал, 1934 г.; Рефворкс]

= Ужасное *головокружение* при любых обстоятельствах, но особенно хуже, внезапно вставая с постели; переворачивание в постели; или переход в положение лежа в положении лежа; при наклоне; при взгляде вверх кажется, что это вызвано жарой. Головокружение, сопровождающееся легкой утомляемостью, сильной утомляемостью конечностей. Сильное головокружение; тенденция падать вперед.

~ *Головная боль* начинается в затылке или задней части шеи, распространяется на глаза или распространяется на голову и распространяется на один или другой глаз, с болезненностью глазного яблока или может менять стороны. Боли начинаются в 16.00 и продолжаются всю ночь, холодный пот на спине, руках и стопах.

= Сильная боль во всей *голове* , словно голова вот-вот раздавится, с красным лицом, расширенными венами на лице, беспокойством и бессонными ночами.

как *Головная боль*.

Ему предшествует ощущение удушья, будто горло пережимается, при наклоне.

Боль разрывающая, сильная, сводящая с ума; ощущение, будто голова вот-вот раздавится или макушка оторвется.

Хуже при свете, приходится лечь в темной комнате; ухудшение усилий при разговоре или разговоре.

Лучше при ходьбе и лучше укутать голову.

Голод во время головной боли.

Обильное мочеиспускание, поскольку головная боль уменьшается.

После головной боли шея и между плечами напряжены; субъективная дрожь; голодный.

= *Нос* и пазухи болезненны при вдыхании воздуха.

СЛУЧАИ

(1) Врожденные пороки развития кишечника.

Интересен своими патологическими аспектами, которые считаются врожденными, а также неожиданной реакцией на гомеопатическое лекарство, выбранное главным образом по одному необычному симптому. Об этом случае мне сообщил доктор У. Дж. Гир из Сан-Диего, Калифорния. Это портрет молодого студента колледжа

боли в животе и дисфункции кишечника, возникающие примерно каждую неделю или десять дней с раннего детства, но приступы постепенно становятся более тяжелыми и частыми.

Большой любит мясо и на это соглашается; кофе ухудшает. Желание сладостей, отсутствие жажды воды. Серьезных заболеваний за всю жизнь не было. Отцу пятьдесят один год, но у него язва желудка. Мать, живущая в сорок семь лет, страдает анемией. Рентгенография кишечника показывает врожденный порок развития кишечного тракта. Не сильно зависит от перепадов температуры; хорошо спит и отдыхает после сна.

Любой рецепт, основанный на симптомах, результатах и истории этого случая, не обеспечит особых изменений в поиске лечебного средства. При взятии у пациента крови на анализ пациент потерял сознание и упал на пол. Когда он пришел в себя, он сказал, что вид даже небольшой крови всегда доводил его до обморока; это был ключ к лекарству. Сиф. Был дан 10М, и кровь была проверена только для подтверждения правильности назначения, что и подтвердилось. Средство было дано 11 июля 1955 года.

26 июля 1955 г. Пациент сообщил об улучшении, и лечение было продолжено. 15 сентября 1955 г. Сиф. 10М.

13 октября 1955 года. До недавнего времени было лучше. Сиф. 50М.

15 декабря 1955 года. Лучше, если не считать большого количества газа. Сиф.

СМ.

10 февраля 1956 г. Сиф. СМ.

24 апреля 1956 года. Продолжение на Sacch -L.

19 июня 1956 г. В жаркую погоду всегда обильно потел. Лиц. 10М.

Иногда даже во время еды он насыщается и насыщается. Особые показания, такие как газы, вздутие живота и легкое чувство насыщения с чувствительностью к жаркой погоде, отмечают Лус., верный победитель при кишечных проблемах и проблемах с питанием. Сиф. в восходящих потенциях чудесным образом помог и укрепил пациента, но в конце концов понадобился глубокий антипсорический препарат *Lusorodium*, чтобы завершить излечение явно хирургического случая без необходимости хирургического вмешательства.

Многие из наших главных врачей заметили, что нозод редко приводит к полному излечению хронического случая; но, с другой стороны, я считаю, что мы не смогли бы вылечить некоторые случаи без поисковой и раскрывающей силы этих тонких особенностей.

[Гриммер, *Собрание сочинений*]

(2) Женщина: возраст 25 лет; ПК дисменорея.

Первый визит 2 мая 1990 г. Сильные спазмы во время менструации, обильные выделения, просыпается по 10 раз каждую ночь. Месячные каждые 6 недель. Один тяжелый, за которым следует

один нормальный. Менструации длительностью до шести дней. Включает и выключает ВСР на один цикл. Болезненность груди перед менструацией. Лечился травами, но безрезультатно. Запор за 5 дней до менструации. Чувствует себя в состоянии постоянного стресса. Сильная раздражительность по отношению к мужу. Основное ее занятие — скульптор, есть еще подработка. Нервное покраснение шеи, ярко-красное, возникает во время стресса или в компании.

Память плохая. Отсутствие доверия. Чувствует себя неуверенно. Низкое чувство собственного достоинства. Когда критикуют, злятся. Удары по себе – самоистязание. Три года назад она ударила себя, особенно, ударила себя кулаком по голове. В молодости не хочется никого видеть, чувствует себя отстраненным от людей и мира. Помните, как ребенок сидел на дереве и чувствовал себя далеким от всех и всего. Компания Аверс. Непокойно, тревожно в компании. Обостренное ощущение того, что обо мне думают люди. Чувствует себя одиноким. Часто в ярости уничтожает свои скульптуры. Боюсь плавать. Сны: парень не хочет ее видеть; туалетов; грязь. Не показывает горя. X/o анорексия.

Наблюдение: очень тихий, отстраненный, от него трудно получить информацию. Чувствительная натура, тревожная и вспыльчивая при людях, но сильный характер. Выбранные рубрики: Компания, неприятие. Скрытный. Заблуждения, люди говорят о ней. Бред грязи [сны]. Удары кулаками

Симптомы не из репертуара, но подтверждающие: Ощущение отдаленности от мира и людей [чувство далека]. Ударяет себя; членовредительство. Низкое чувство собственного достоинства. Разрушительный.

Рецепт сифилина 1М

15 июня 1990 г. Чувствую себя лучше. Не чувствует себя таким напряженным, общее самочувствие хорошее. В течение трёх дней после Ремеди было ухудшение самочувствия. Менструации >, должен был быть плохой цикл, но не такой тяжелый. Более открытый, отзывчивый, менее депрессивный. Чувствует себя лучше на работе, счастливее в себе. Лучше в компании. Промывка >. Запор >. Снится только один туалет - она счастливо сидела на унитазе и думала, что проблема с туалетом была в воображении ее гомеопата.

Август 1990 г. В целом чувствует себя хорошо, по-прежнему улучшается, более доволен собой. Месячные хорошие, наводнений нет. Общее всестороннее улучшение. Посоветовал ей вернуться где-то через полгода.

[Роберто Бьянкини]

(3) меня проконсультировал доктор Б., врач-аллопатик семидесяти лет. В течение семи или восьми лет на лице у него было множество язв, которые некоторые аллопатические дерматологи называли

раковые по своей природе. Сначала они появлялись в виде сырых мест на лице, а затем покрывались совершенно черными струпиями, которые либо не сходили, либо, если и сходили, оставляли сырые болезненные места, которые не заживали, а снова покрывались черными струпиями. Под каждым глазом, и особенно на внешнем уголке правого глаза, пятна или язвы явно напоминают эпителиому. То, что находится под углом правого глаза, угрожает затронуть нижнее веко и внутреннюю структуру глаза. На этом глазу несколько лет тому назад появилась язва на роговице, чуть не уничтожившая зрение. Он может только отличить дневной свет от темноты.

Конъюнктива этого глаза очень красная и воспаленная, имеется выворот нижнего века. У него плохое здоровье, и он пьет много виски. Его лечили он сам и все «выдающиеся» дерматологи и врачи общей практики в этой части страны и в Новом Орлеане, и они дали утешительные заверения, «что он может прожить несколько лет, но это в конце концов убьет его». ». Я прописал ему Сифилин СМ [Лебедь]. Короче говоря, ему постепенно становилось лучше, иногда случались рецидивы, и сегодня он, кажется, полностью здоров. Он говорит, что впервые за десять лет на его лице нет язв или струпьев.

Там, где были самые страшные, теперь появились рубцы, но они выглядят совершенно здоровыми и постепенно становятся меньше. Воспаление в его правом глазу полностью прошло, эктропион почти удален, и он может видеть хромящим глазом мелкие предметы, находящиеся на расстоянии шести футов.

Что, пожалуй, самое примечательное из всего, он перестал пить виски, подтвердив тем самым наблюдение доктора Томаса Уайлдса, сделанное несколько лет спустя, о большой эффективности сифилина при алкоголизме, хотя я не готов согласиться с его вторым наблюдением: что все хронические пьяницы — сифилитики. Проблемы с кожей моего пациента всегда ухудшались от солнечного света и тепла. Местный дискомфорт был незначительным, но судя по тому, как болезненное место в уголке правого глаза касалось этой структуры, я не сомневаюсь, что это была эпителиома.

Не может быть никаких сомнений в огромной ценности этого средства при раке. Я считаю, что каждый случай рака является прямым потомком либо сифилиса, либо сикоза, либо, возможно, того и другого, приобретенного или унаследованного, и ни одному случаю нельзя позволить умереть или пройти под нож хирурга, что альтернативой почти эквивалентно смерти, без получил пользу от испытания сифилина . [НС Morrow, *Syphilinum при раковых язвах*, Хом . Врач, май 1896 г.;

Рефворкс]

(4) У г-жи Т.Л. наблюдаются экзема и симптомы стресса. Она учится на инженерном факультете, и давление предстоящих экзаменов ей тяжело. Ее мать ранее обращалась ко мне, обеспокоенная тем, насколько она будет учиться, поскольку она забывает есть и пить, если перед ней не ставят еду и ее не заставляют остановиться. Иногда она не выходит из своей комнаты по два дня. Как будто весь остальной мир забыт.

Экзема развивалась медленно в течение последних восемнадцати месяцев, имеет медный цвет и концентрируется в обеих подмышках, ногах и вокруг гениталий. Многие натуральные вещества были опробованы безрезультатно. Дальнейшее обсуждение ее привычек в учебе показывает, что, когда она концентрируется, она неосознанно - выдергивает волосы из рук, ног и головы. Позже она с удивлением обнаруживает кровь на руках, ногах и лице.

Рубрики, выбранные для ее дела, были следующими: Калечить свое тело, склонность к этому. Отвращение к обществу. Компульсивные расстройства. Высыпания медного цвета.

Г-жа ТЛ демонстрирует классические деструктивные тенденции синего цвета, и черты ее лица также демонстрируют доминирование синего цвета. [Примечание: синий цвет обозначает сифилитический миазм .] Однократная доза Syphilinum внутримышечно привела к полному исчезновению экземы и менее навязчивому отношению к учебе. Она больше не выдергивает волосы со своего тела. Никакой дополнительной дозы не требовалось. Три месяца спустя, увидев свою мать в качестве пациента, она сообщает, что ее дочь все еще чувствует себя хорошо.

[Грант Бенгли, *Внешний вид и обстоятельства*]

(5) Мисс Б.П. Можно дать лишь краткий обзор истории. Она принадлежит к семейству, полному смешанных миазмов, которые очень трудно лечить. Ее отец страдал эпилепсией. По темпераменту она необычная в семье, склонна замкнуться, молчать, делать резкие, оскорбительные замечания, непонимать и неправильно понимать.

Трудная концентрация. Память плохая. Не могу читать в школе, в голове пусто. Раздражителен. Эгоцентричный . Ощущение, будто ничего не стоит того . Депрессия, выраженная перед менструацией. Менструации поздние, скудные. Лицо покраснело, а затем стало очень бледным. Руки и ноги ледяные. Складывает постельное белье круглый год. Много снится, напряженные, утомительные сны, часто в полусне. Хуже по утрам , очень трудно встать, медлителен, суетлив. Запор хронический. Геморрой , который кровоточит. Зрение иногда затуманивалось. Глазные яблоки горят после использования глаз. Онемение кончиков пальцев. Кожа очень чешуйчатая, сухая. Ячмень, абсцессы, пустулы. Трещины за ушами.

Эта больная шла, спотыкаясь, и ничего не добила, пока не упала.

безумно влюблена в солдата, отправившегося во Францию. Она вышла за него замуж по его возвращению, но позже обнаружила, что временами он сходил с ума, когда покидал ее. У нее обнаружили свежую инфекцию сифилиса. В 1921-22 годах она находилась в Рино, добиваясь развода, и там она заразилась, по крайней мере, еще раз, имея начальное поражение и сыпь. Психически ей становилось постепенно хуже. Ее разум на мгновение опустел. Она стала более показательной и злобной, говоря ужасные вещи. Ночи ее были ужасны, бессонны и полны мыслей, которые ее пугали. Ее голова была полна мучительной путаницы с областями давления; она жаловалась, что не может думать, ничего не может решить.

В августе 1924 г. она стала замечать легкое волочение в левой ноге. В июне 1925 г. возник левосторонний паралич, который постепенно прошел. С тех пор левая рука стала тяжелой, а мышцы кисти несколько ослабли. Этот опыт сделал ее ожесточенной против всего мира, и она более чем когда-либо удалялась от людей, проводя большую часть времени в постели, не заботясь о том, чтобы попытаться занять какое-либо место в доме.

Что касается лекарств, я начал с Sulphur, затем Calc-carb и гораздо позже Ferrum . В 1914 году доктор Кент посоветовал Calcphos . пока оно будет держаться, а затем Туб. Ванна. наконец, последовал Med. Когда наступил паралич, мы с доктором Динстом выбрали Лахезис, работая независимо. Сознание и голова стали хуже.

В 1926 году я впервые дал ей сифилин и продолжал ее принимать. Она долгое время была уверена, что это не помогло, но ее семья начала видеть перемены. Очень постепенно психические характеристики, восходящие к девичью, стали смягчаться и уменьшаться. Она перестала постоянно жаловаться на голову, вышла из комнаты, старается быть полезной, выходила на улицу одна и принимала гостей в доме. У нее лучший цвет лица и выражение лица, чем в предыдущие годы. Она не признает многого в этом, но действия говорят громче, чем слова.

[Дж. М. Грин, *Сифилин* -, Хом . Регистратор, август 1930 г.; Прил.Хом .]

(6) В марте 1938 года доктор медицинских наук пришел ко мне на консультацию и попросил лекарство, которое могло бы вылечить его эпилепсию. Это был молодой человек [30], чьи семейные и личные предшественники не дали мне никакой информации. Его нынешнее несчастье началось, когда ему было 15 лет.

У пациента было опухшее лицо, полное прыщей, и он казался подавленным. Он нерешительно отвечал на мои вопросы, которые, казалось, возвращали его мысли издалека. Это состояние, скорее всего, было результатом приема 40 мг

от 4 до 5 лет; даже такая высокая доза не принесла никакого результата, вместо этого он сильно отравился ею. У него была сильная слабость памяти и обильное слюнотечение, особенно ночью. Кроме того, почти не было никаких симптомов. Что касается эпилепсии, то в течение последних 15 лет у него каждую ночь без исключения случалось от 4 до 6 эпилептических приступов; сильные приступы во время сна, без какой-либо ауры, замеченной окружающим [пациент женат]; гиперемия лица, тризм, ужасные подергивания. Обо всем этом он ничего не помнит, проснувшись утром. У него болит все тело, и он часто прикусывает язык. Никогда не приступов в течение дня, даже во время сиесты после еды.

Трепонеменные заболевания

T. pallidum - Syphilis T.

carateum - Pinta T.

endemicum -

Bejel /эндемический

сифилис T. pertenuis -

фрамбезия Хозяин

Передача от человека

Прямой контакт с

потертостями кожи от

инфицированного

поражения кожи носителя

На основании ухудшения симптомов по ночам и некоторых других, упомянутых выше, я прописал *сифилин* 200 с советом прекратить прием всех успокоительных средств.

Через месяц пациент возвращается. Без изменений. Остановка Люминала не сделала хуже. Я прописал *сифилин* 30, а через 8 дней — *сифилин* внутримышечно. Через месяц улучшений нет. Я отказалась от *Сифилина* и заменила его *Буфо* 30. Никакого результата. Затем я прописал одну дозу *Ignatia* 1M из-за переменчивого темперамента, который он с некоторых пор начал проявлять. Эту дозу приняли утром, а вечером мне позвонили срочно. Он пришел в ярость, все ломал, избивал жену и отца и вызывал у некоторых

травмы. Он узнал меня. Мне удалось его успокоить, и я посоветовал семье отправить его в психиатрическую больницу.

Он пролежал в больнице восемь месяцев, за это время не произошло ни одного приступа эпилепсии. Его ночи были совершенно спокойными. Наконец однажды ночью приступ повторился, и на следующее утро он проснулся в совершенно здоровом состоянии. Приступы снова стали регулярными, от 4 до 6 за ночь. Мне не хотелось повторять этот опыт, но он настоял.

Поскольку я не мог найти другого средства, кроме *сифилина*, я прописал его в 10M. Это было сделано в 7 часов вечера. Ночь была хуже, чем когда-либо. Приступы возникали с 30-минутными интервалами, и впервые вместо того, чтобы прекратиться утром, приступы усилились до такой степени, что стали пролептическими (повторение - приступов с регулярно сокращающимися интервалами). Между атаками

пациент был без сознания. Такое состояние продолжалось 21 час.
Наконец, спустя целый день, приступы прекратились. Пациент проспал 3 дня почти в коматозном сне и проснулся выздоровевшим, полностью выздоровевшим, чтобы никогда больше не иметь приступа.

[Адаптировано из: Р. Патурио , *Luesinum при эпилепсии*, цит. по Юлиану, *Materia Medica of*

Nosodes]

ТРЕПОНЕМА ПЕРТЕНЮ

Научное название	Treponema pertenuе (Castellani 1905) Castellani & Чалмерс 1910 г.	
Синоним	Трепонема pallidum подвида	perтenuе
Семейство	Спирохетовые.	
Гомеопатия	Фрамбозин - Фрам .	

ФУНКЦИИ

- Спиралевидная, подвижная, бледная бактерия.
- Требуеt рН в диапазоне от 7,2 до 7,4 и растеt при температуре от 30 до 37 ° С.
- Эндемик сельских и тропических районов; связано с высокой влажностью и - выпадением осадков.
- Выделен Кастеллани в 1905 году и назван Spirochaeta. пертениуис , спиронема пертениу , или Spirillum pertenuе .
- Серологически и морфологически неотличимы от Treponema pallidum , спирохеты, ассоциированной с сифилисом, а также Treponema carateum [pinta] и Treponema endemicum [bejel или эндемического сифилиса].
- Передаеtся при прямом контакте с ссадинами кожи при поражениях кожи инфицированных людей.
- Преимущественно присутствует в эпидермисе.
- Отличаеtся от T. pallidum географическим распространением, невенерической - передачей и клиническими проявлениями [не вызывает патологии центральной нервной системы или сердечно-сосудистой системы].

отрыгивание

Анализ останков скелета Homo erectus позволяет предположить, что фрамбезия возникла в Африке 1,5 миллиона лет назад. По оценкам, до массовых кампаний лечения антибиотиками в 1950-х годах было инфицировано 50–100 миллионов человек. В 1997 году Всемирная организация здравоохранения подсчитала, что во всем мире произошло 460 000 новых случаев эндемических трепонематозов [фрамбезия, бежел , пинта]. В настоящее время фрамбезия встречается главным образом у детей в возрасте до 15 лет в Латинской Америке, Западной Африке, Индии, Юго-Восточной Азии и на Карибских островах в районах, где преобладают условия перенаселенности и плохих санитарных условий.

Его название происходит от *uaw*, африканского слова, обозначающего малину, что является отсылкой к

малиновый вид начальной язвочки на месте заражения. Его альтернативное родное название « фрамбезия» . tropica » имеет то же происхождение; оно происходит от - французского слова «fram boise», что означает малина.

Во всем мире фрамбезия известна под разными названиями, среди которых пиан, патек , паранги , буба , тропическая гранулема , полипапиллома. tropicum , болезнь Бреды и болезнь Шарлуи .

В отличие от сифилиса, который, казалось бы, требовал социальных условий урбанизации , фрамбезия считалась «деревенской болезнью». Чтобы сохранить распространение фрамбезии в Северной Америке, зараженных фрамбезией африканских рабов изолировали в специально построенных «домах фрамбезии».

Рыскание имеет три или четыре этапа.

- Симптомы стадии 1 обычно возникают в детстве (пик заболеваемости приходится на детей в возрасте 6–10 лет) и представляют собой папилломатозное поражение, называемое материнской фрамбезией, в месте проникновения микроорганизма в организм, обычно на ступне, ноге или ягодице. Язва обычно увеличивается и покрывается коркой. Он может сливаться с сателлитными поражениями, образуя бляшку. Поражения считаются высокоинфекционными . Эта стадия может сопровождаться лимфаденопатией, лихорадкой и болью в суставах/мышцах. Материнская фрамбезия оставляет атрофический рубец с гипопигментацией в центре. Волосы в месте зева белеют. Вероятно, это «проказа», описанная в Библии в книге Левит.
- Стадия 2 наступает через несколько недель или месяцев после появления первоначальных симптомов и включает появление аналогичных красноватых язв на коже и фрамбезии. Эти поражения часто располагаются вблизи отверстий тела, особенно рта и носа, но могут также появляться на лбу, ногах, руках, паху, половых органах , промежности и ягодицах. Не все дочерние фрамбезии возникают в одном урожае: некоторые из них созревают, а другие только начинаются. Они расширяются , изъязвляются и выделяют фибринозную жидкость, которая засыхает и превращается в корку, привлекающую мух. Они заживают медленно и обычно безболезненны при трении или раздражении. Традиционный диагностический инструмент заключался в открытии рыскания и капании в него небольшого количества сока стручкового перца. Там, где едкий сок обычно вызывал вздрагивание, в случае рыскания жжение не ощущалось. Язвы на подошвах ног могут вызывать болезненные изъязвления и приводить к неловкой походке, напоминающей крабовую, или «крабьей зевоте». Другие симптомы включают воспаление костей и пальцев, гиперкератоз ладоней и подошв, генерализованную лимфаденопатию, недомогание и

анорексия. Климат влияет на морфологию и количество поражений. В засушливый сезон поражений меньше по количеству и они имеют макулярный вид. Папилломы обнаруживаются во влажных участках подмышек, кожных складках и поверхностях слизистых оболочек.

Поражения кожи, особенно вокруг рта, ануса и подмышечной впадины, могут рецидивировать в течение 5 лет после первоначального заражения.

Затем заболевание переходит в неинфекционный латентный период, и у пациентов не наблюдается никаких признаков или симптомов.

- Стадия 3 встречается у одной десятой заболевших. Он появляется через 5–15 лет латентного периода [обычно во время полового созревания] и включает деформации - костей, суставов и мягких тканей. Однако большинство пациентов остаются в неинфекционной латентной стадии на протяжении всей своей жизни.

Для 3-й стадии характерны деформации и инвалидность. Зернистые узелки (десневые поражения) в подкожной клетчатке лица приводят к обезображиванию, а деструктивные поражения костей и хрящей снижают функцию и подвижность. Также может наблюдаться укорочение связок суставов.

На этой стадии может развиваться гипертрофический остит, известный как синдром Гунду или «собачий нос » . По обеим сторонам носа развиваются безболезненные экзостозы, которые прорастают кости верхней челюсти, вызывая симметричную отечность среднего отдела лица. Синдром может сопровождаться головной болью и обильными выделениями из носа.

Другим проявлением 3-й стадии является синдром Гангозы или мутилирующий ринофарингит . Он характеризуется дегенеративными изъязвлениями, начинающимися на мягком небе и распространяющимися на твердое небо, носоглотку и нос. Разрушение носового хряща и рубцевание тканей приводит к затруднению носового дыхания, как при врожденном сифилисе, к которому относится и название, где « гангосо » по-испански означает «сопение».

Вследствие хронического остеоperiостита большеберцовой кости может возникнуть третья характерная деформация, известная как саблевидная голень, остроконечная выпуклая вперед большеберцовая кость. Другими поражениями, наблюдаемыми у пациентов с поздней фрамбезией, являются монодактилит (воспаление одного пальца) и околосуставные узелки.

Источники

Никаких прувингов , никаких клинических случаев, никакой Материи Медики, за исключением замечания Джулиана о том, что «как гомеопатическое показание он имеет некоторые общие черты с *Псоринумом* ». озноб, часто сопровождающийся понижением температуры тела».

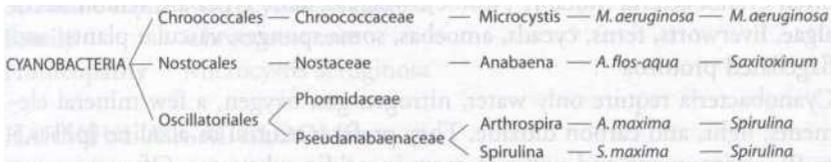
Кроме того, заслуживает внимания клинический дифференциальный диагноз фрамбезии:

- = Атопический дерматит.
- <•» Бляшечный псориаз.
- = Риносклерома .
- = Саркоидоз.
- = Чесотка.
- Импетиго.
- =» Контагиозный моллюск.
- = Опоясывающий лишай разноцветный.

ТИП ЦИАНОБАКТЕРИИ

Семья отряда типа

Род Вид Средство



Еще около двадцати лет назад цианобактерии, называемые сине-зелеными водорослями или цианобактериями и считавшиеся растениями, теперь отнесены к Королевству Монера. Физиологически цианобактерии представляют собой своего рода гибрид водорослей и бактерий. Их фотосинтетическая способность и наличие пигментов роднят их с водорослями, а клеточная структура и отсутствие ядра — с бактериями.

Они бывают разных цветов, включая светло-золотой, желтый, коричневый, красный, изумрудно-зеленый, фиолетовый, синий и сине-черный. Несмотря на название, только около половины видов на самом деле имеют сине-зеленый [голубой] цвет. [Красное море получило свое название из-за случайных плотных скоплений красноватых видов *Oscillatoria*, а африканские фламинго получили свой розовый цвет из-за каротиновых пигментов в спирулине.]

Они являются одними из старейших форм организмов, обнаруженных на Земле. Следы цианобактерий были обнаружены в окаменелостях, относящихся к раннему докембрийскому периоду, около 3 миллиардов лет назад, когда они появились во времена острой конкуренции между гетеротрофными прокариотами и процветали на основе автотрофии [т.е. производства собственной пищи]. Вероятнее всего, они внесли существенный вклад в наличие кислорода в земной атмосфере.

Считающиеся предшественниками современных хлоропластов растений и водорослей, цианобактерии очень независимы в питании. Хлоропласт, с помощью которого растения добывают себе пищу, на самом деле представляет собой цианобактерию, живущую в клетках растения. Где-то в позднем протерозое или в начале

В кембрийском периоде цианобактерии начали селиться в определенных клетках эукариот, производя пищу для эукариотов-хозяев в обмен на дом. Это событие известно как эндосимбиоз и также является источником возникновения эукариотических митохондрий .

Цианобактерии фотосинтезируют, используя хлорофилл *A* и выделяя газообразный кислород, а многие виды также фиксируют азот. Синий пигмент фикоцианин позволяет им поглощать длины волн света для фотосинтеза, которые у растений пропускает хлорофилл. Партнерами по фотосинтезу лишайников часто являются цианобактерии [особенно *Nostoc*], тогда как некоторые виды являются симбионтами водорослей, печеночников, папоротников, саговников, амёб, некоторых губок, сосудистых растений и жгутиковых простейших.

Цианобактериям необходимы только вода, газообразный азот, кислород, несколько минеральных элементов , свет и углекислый газ. Они предпочитают нейтральную или щелочную среду (рН от 6,5 до 9) и не растут в кислых субстратах. Часто растущие в неблагоприятных условиях окружающей среды, таких как высокая температура и соленость, они также предпочитают воду с более высоким содержанием фосфора, чем аммиака.

Объединяясь в колонии или свободно живя в виде одиночных клеток, цианобактерии чрезвычайно распространены и встречаются в пресной, солоноватой и соленой воде. Иногда они агломерируются и образуют массы и пятна, известные как «накипь» на прудах или «цветение водорослей» .

Некоторые цианобактерии, в частности виды *Anabaena*, производят мощные нейротоксины, называемые сакситоксинами и анатоксинами.

Другие цианобактерии выращивают и собирают для коммерческого производства пищевой добавки с чудесными свойствами, известной как «спирулина».

I. ОТДЕЛЕНИЕ ХРООКОККИ

Я. Семейство Хрококковые.

I. СЕМЕЙСТВО ХРООКОККОВЫЕ

Микроцистис аэругиноза.

МИКРОЦИСТИС АЕРУГИНОЗА

Научное название *Microcystis aeruginosa*.

Семейство Хрококковые.

Гомеопатия *Microcystis aeruginosa*

ВРЕДНОЕ ЦВЕТЕНИЕ ВОДОРΟΣЛЕЙ

Все знакомы с цианобактериями. Записи окаменелостей показывают, что они являются одной из самых древних форм жизни на Земле, возраст которой составляет около 3,5 миллиардов лет. Их часто можно обнаружить на стекле теплицы, занавесках для душа, вокруг раковин и водостоков, в виде слоев на камнях и деревьях, в виде голубовато-черных пятен на газонах, если трава плохо растет, и так далее. Их способность занимать места обитания с экстремальными условиями окружающей среды непревзойденна — это специфическое качество, используемое некоторыми видами для участия в лишайниках, еще одной типично «экстремальной» форме жизни.

В любой среде обитания огромное количество цианобактерий называется *цветением*, потому что массы появляются внезапно - практически за ночь на мелководье. В целом цианобактерии предпочитают теплые условия, а низкие температуры являются одним из основных факторов, уничтожающих цианобактерии! цветет. На самом деле внезапный взрыв численности вызван перемещением бактерий вверх, ближе к поверхности воды, в ответ на увеличение света и тепла. Газонаполненные пространства в клетках позволяют этим организмам регулировать свою плавучесть и, таким образом, активно искать водные глубины с оптимальными условиями для роста. Агломерации возникают так же внезапно, как и возникают, они исчезают при изменении погоды или могут оставаться неизменными в течение нескольких недель во время затишья.

Вредное цветение водорослей [ВЦВ] становится все более интенсивным и частым в глобальном масштабе. Хотя цветение водорослей исторически считалось естественным явлением, т.е. происходящим задолго до значительного загрязнения человеческим населением, сельскохозяйственные стоки и другие загрязнители пресноводных и морских водно-болотных угодий и водоемов приводили к увеличению нагрузки питательными веществами фосфора и азота, создавая тем самым условия, благоприятные для роста потенциально токсичных цианобактерий и водорослей.

МИКРОЦИСТИН

Токсичные пресноводные водоросли в основном ограничены несколькими видами цианобактерий, особенно *Microcystis aeruginosa* [микроцистин и цианогинозин, моноциклические гептапептидные гепатотоксины], *Anabaena flos -aquae* [анатоксины и микроцистины] и *Aphanizomenon. flos -aquae* [анатоксины].

Все три являются видами, образующими пену.

Microcystis aeruginosa – наиболее распространенная токсичная цианобактерия эвтрофных пресных вод, продуцирующая микроцистины. Микроцистины – самые распространенные из цианобактерий! токсины, обнаруженные в пресной воде, а также чаще всего ответственные за отравление животных и людей, которые вступают в контакт с токсичными цветами. Идентифицировано более 65 структурных аналогов микроцистина. Чрезвычайно стабильные как в холодной, так и в теплой воде и способные выдерживать радикальные изменения химического состава воды, микроцистины в тяжелых случаях вызывают увеличение и застой печени с последующим некрозом и кровотечением, а также могут проявлять нейротоксическую активность.

Кроме того, соединения могут накапливаться в тканях рыб, особенно во внутренних органах (печень, почки и др.) и моллюсков. Что касается цветения цианобактерий, микроцистины являются наиболее серьезной проблемой качества питьевой воды в различных странах. Клинические признаки после воздействия этих соединений включают летаргию, рвоту, диарею (часто кровавую), слабость, бледность, шок и смерть от массивной печеночной недостаточности. Симптомы развиваются медленнее, чем при использовании анатоксинов. В Китае высокая заболеваемость первичным раком печени среди населения, пьющего воду из канав или рек, объясняется наличием в этих источниках воды цианобактерий, продуцирующих микроцистин.

Токсины были в новостях в 1996 году, поскольку они вызвали печеночную недостаточность у 131 бразильского диализного пациента, подвергнувшегося воздействию микроцистинов из воды, используемой для диализа. В течение 7 месяцев 56 пациентов умерли от типичных гепатотоксических эффектов, связанных с микроцистином, совокупности симптомов, которые теперь называются «синдромом Каруару». Синдром характеризуется головной болью, тошнотой, рвотой, болью в глазах, затуманиванием зрения, болезненной гепатомегалией, желтухой, кровоточащим диатезом, проявляющимся экхимозами, носовыми кровотечениями и метроррагиями.

MATERIA MEDICA MICROCYSTIS aeruginosa Micro-a.

Источники

[1] Испытание Мелани Граймс, 9 женщин-испытателей, 12с и 30с; 2003.

Вещество было получено во время цветения водорослей в Грин-Лейк, Сизтл, Вашингтон, 8 августа 2002 года. Лаборатории показали уровень токсина 1,3 микрона/литр, что выше уровня ВОЗ в 1 микрон/литр.

СИМПТОМЫ

[Цифры указывают количество испытуемых, испытывающих данный симптом.]

Краткое содержание доказательства

Основной областью действия в прувинге была ноющая боль в голове, спине, плечах, которую ощущали большинство испытуемых и некоторые описывали как «неприятную» боль. Двое обнаружили, что кофе является противоядием, но лишь временно.

При этом психическое состояние включало чувство доброжелательности, благодати, сочувствия и сострадания к другим.

Появился страх перед заболеванием, в том числе ощущение чего-то инородного в теле, в области желудка, которое необходимо вынуть, страх обморока, боязнь питья горячих жидкостей. Сны включали: воду, похищение, преследование, детективные расследования, театр, животных (собака, мидии, крокодил, зеленый попугай, рыба), деньги и синий и зеленый цвета .

Зуд возникал в глазах, плечах, спине и подбородке.

Испытания оказались излечивающими при следующих симптомах:

Тупая боль в шее/спине; головные боли напряжения; *коренная боль*, бессонница; зуд от укусов насекомых проходил сразу; спина и бедро не болят при езде на дальние расстояния.

Разум

«Доброжелательность, ощущение благодати. [3]

» Нетерпение. [2]

= Лень; избегая работы, вместо этого играйте. [2]

= Отстраненный. [3]

" Нервный. [2]

<= Непокорный. [2]

= Беспокойство о здоровье. [3]

Генералы

- = Ноющая боль [2]; боль во всем теле [3].
- = Усталость, упадок сил, усталость, истощение. [4]
- = Нет аппетита [2] или повышенный аппетит [2].
- = Желание мягкой еды [1]; соль [1]; чеснок [1].
- = Озноб [4] – сильный холод после еды [1]; холодно ночью [1]; холод при пробуждении [1],
 - = Тяжелая работа, амел . [4]
 - = Движение улучшилось . [5]
 - = Амель под открытым небом . [2]

Местные жители

- = Головная боль – тупая боль в области бровей [4] – тупая боль во всей голове [4].
- = Головная боль вокруг головы с пульсирующей болью над глазами. [4]
- ~ Головная боль, распространяющаяся на макушку. [4]
- => Головная боль над бровями в затылке. [4]
- = Головная боль, давление в висках. [4]
- = Головная боль > кофе. [2]

- = Боль в спине и головная боль, лучше стоять. [4]
- = Боль в спине > лежание на твердой поверхности, потягивание. [4]
- = Боль в спине и беспокойство. [4]
- «Боль в пояснице и ноющая боль в бедрах. [4]
- = Боль в спине [область шеи] > кофе. [2]
- = боль в плече, ноющая [5], > движение [2], > жар [2]; и тошнота [2].
- = Боль в правой руке. [2]
- = Боль в бедре, боль. [4]
- ~ Боли в костях и суставах. [5]

Ощущения

- = Ощущение развала.
- =>> Глаза как будто впалые.
- «От холодных иголок, покалывающих в правом ухе.
- ~ Как будто живот разрезают на две части огромным ножом [во время менструации].
- = Вес мира на плечах.

особенности

- = Трудно сфокусироваться при письме, взгляд сосредоточен на большом расстоянии.

» Привкус серы во рту при отрыжке, частый и неприятный запах.
= Металлически-горький привкус во рту.
«Взрывная рвота; взрывной понос , как будто прошел торнадо.
■> Менструации очень обильные; темно-красный; < ночью.

IL ORDER NOSTOCALES

III. Семейство Ностоковые.

III. СЕМЕЙСТВО НОСТОКОВЫХ

Анабаена виды.

АНАБЭНА ФЛОС-АКВА

Научное название	Anabaena flos -aqua (Lyngb .)
Семейная	Breb .
гомеопатия	Ностоковые Сакситоксин [?]

ЦИАНО-ХАБС

Цветение, вызванное цианобактериями, называется «циано-НАВ». К токсичным цианобактериям относятся пресноводные виды, такие как *Anabaena flos -aqua*, которые выделяют как мощные нейротоксины, так и токсины печени [микроцистины]. Роды цианобактерий, которые, как сообщается, вызывают нейротоксические симптомы, включают *Anabaena*, *Aphanizomenon*, *Oscillatoria*, *Trichodesmium*, *Cylindrospermum*, *Lyngbya* и *Nostoc*, но *Anabaena flos -aqua* является видом, вовлеченным в большинство вспышек нейротоксичности.

Нейротоксины, синтезируемые *A. flos -aqua*, включают сакситоксины, анатоксин-а и анатоксин-а[s], причем последний имеет токсичность примерно в 10 раз выше, чем анатоксин-а. Его назвали анатоксин-а[s], потому что он вызывал во многом те же симптомы, что и анатоксин-а, но вызывал у позвоночных чрезмерное слюноотделение ([s] означает слюноотделение).

Наиболее токсичные виды цианобактерий относятся к нитчатым видам, т.е. образуют длинные тягучие массы. Как и другие нитчатые формы, они развиваются поздней весной или ранним летом. *A. flos -aqua*, распространенный компонент прудовой накипи во всем мире, обычно встречается в виде ярко-зеленого слоя на стоячей воде, который позже может стать синим. [Без сомнения, это интересное вещество для гомеопатического прувинга!] В отчете конца XIX ^{века} о цветении водорослей в устье реки Мюррей в Австралии описывались организмы как образующие «густую пену, похожую на зеленую масляную краску, некоторые толщиной от двух до шести дюймов». Однако анатоксины были обнаружены у пресноводных цианобактерий Европы, Северной Америки и Японии, но не у австралийских цианобактерий.

Токсины в источниках воды, особенно выделяемые во время обильного цветения летом, стали причиной массовой гибели диких [перелётных птиц, оленей, диких баранов и даже медведей] и домашних животных (коров, лошадей, овец, свиней, уток, гусей и домашних животных). домашние животные], выращиваемая рыба и моллюски [лосось, форель, креветки], а также отравления и смерть людей в результате воздействия и потребления загрязненной питьевой воды. В зависимости от потребляемого количества анатоксин может привести к летальному исходу в течение четырех минут, поэтому это соединение получило название «Фактор очень быстрой смерти».

Уровни токсинов выше в старых культурах и в культурах с добавлением фосфора. Бактерии биоаккумулируют фосфор. Анатоксин-а представляет собой природный фосфорорганический органофосфат, обладающий сходной токсичностью, но более эффективный, чем известные синтетические фосфорорганические пестициды. Он ингибирует ферментативный распад - ацетилхолина [антихолинэстеразу], что приводит к чрезмерной стимуляции мышечных клеток и таким проявлениям, как чрезмерное слюноотделение, слезотечение, диарея и мочеиспускание.

Смерть наступает при поражении мышц грудной клетки, отвечающих за дыхание. Эффекты аналогичны эффектам других ингибиторов холинэстеразы, например, мускарина, цитизина, никотина, физостигмина, нервно-паралитических веществ зарина и зомана, а также инсектицидов паратиона и малатиона. Анатоксины кажутся уникальными для цианобактерий.

Цианобактерии могут вызывать и другие проблемы; разновидность *Lyngbya* вызывает одно из раздражений кожи, широко известное как «зуд пловца».

САКСИТОКСИН И БРЕВЕТОКСИН

Как пресноводные цианобактерии, так и морские динофлагелляты производят сакситоксины. Было показано, что сакситоксин и неосакситоксин продуцируются пресноводно-солонатоводными цианобактериями *Aphanizomenon flos-aqua* и *Anabaena circinalis*.

Существует мало доказательств их причастности к отравлениям в пресноводной среде. Несколько случаев смерти животных были связаны с сакситоксинами в пресных водах США. Однако в частях Австралии с умеренным климатом очень распространено цветение цианобактерий, продуцирующих сакситоксин. Первое зарегистрированное нейротоксическое цветение анабаены в Австралии произошло в 1972 году.

Самое широко известное цветение произошло в конце 1991 года и распространилось на территорию более чем 1000 км системы рек Дарлинг-Барвон в Новом Южном Уэльсе. Было объявлено чрезвычайное положение с упором на обеспечение населения безопасной питьевой водой.

города, общины и землевладельцы. С возникновением цветения были связаны тысячи падежей поголовья, но доказательств воздействия на здоровье человека было мало.

Несмотря на присутствие сакситоксина в пресноводных цианобактериях, большинство отравлений сакситоксином возникает в результате воздействия морских динофлагеллят — жгутиковых, ядросодержащих водных микроорганизмов, отнесенных к царству Protista. Из-за своего присутствия и связи с морепродуктами сакситоксины обычно называют паралитическим ядом моллюсков .

В хороших условиях (теплый климат, теплая вода) численность динофлагеллят может достигать 60 миллионов организмов на литр воды. Наиболее распространенные из этих токсичных динофлагеллят содержат красный пигмент, вызывающий при их быстром росте «красный прилив», характеризующийся пятнами обесцвеченной воды, мертвой или умирающей рыбой и раздражителями дыхательных путей в воздухе. Токсичные красные приливы различной силы обычно возникают в спокойных прибрежных водах в летние месяцы и могут быть настолько агрессивными, что погибают бесчисленные рыбы и птицы. Гибель рыбы, связанная с этими красными приливами, оценивается в 100 тонн рыбы в день.

Моллюски (мидии, моллюски и устрицы) могут фильтровать динофлагелляты из воды и накапливать токсины. Потребление человеком моллюсков, питавшихся токсичными протистами, может привести к синдрому, называемому «паралитическое отравление моллюсками» (PSP) или более легкой разновидностью «нейротоксичное отравление моллюсками» (NSP), который проявляется как более легкий гастроэнтерит с неврологическими симптомами по сравнению с другими. с ПСП. NSP связан с нейротоксичным соединением токсином бреве , обнаруженным в морской динофлагелляте *Ptychodiscus* [ранее *Gymnodinium*] *breve*.

В прошлом в прибрежных районах нередко вспышки отравления моллюсками, а сегодня они редки из-за запрета на употребление некоторых моллюсков в летние месяцы*. Токсичность мидий и устриц явно меняется в зависимости от сезона; концентрация токсинов увеличивается в период нереста.

Сакситоксин действует аналогично ботулотоксину, поскольку является холинергическим агонистом, который ингибирует высвобождение ацетилхолина в синапсах периферической нервной системы. ПСП развивается чрезвычайно быстро (в течение 10 минут), начиная с ощущения покалывания и жжения, онемения губ, языка и лица, распространяясь по всему телу, за которыми следуют головная боль, головокружение, слабость, боль в суставах, атаксия, сильная жажда, анурия, затруднение глотания, бессвязная речь или полная потеря речи. Изменения зрачков переменны, могут наблюдаться ухудшение зрения, диплопия или даже временная слепота. Проблемы с дыханием и мышцами

В тяжелых случаях возникает паралич, и смерть наступает от паралича дыхания в течение двух-12 часов. Проявления соответствуют отравлению иглобрюхом, основным отличием является отсутствие значительной гипотонии при отравлении моллюсками.

Сакситоксин внесен в список избранных агентов CDC из-за его потенциального использования в качестве биологического оружия.

Сакситоксин и бреветоксин не имеют запаха, вкуса, устойчивы к нагреванию и кислоте, и их нелегко обнаружить или удалить при приготовлении пищи.

В отличие от сакситоксина бреветоксин может распыляться как в каплях солевого тумана, так и прикрепляться к частицам соли. Волны, ударяющиеся о берег во время красного прилива, разбивают хрупкие диатомовые водоросли, тем самым создавая высокие концентрации переносимого по воздуху бреветоксина. Клинические проявления, связанные с красным приливом, впервые были зарегистрированы во Флориде. Симптомы включают раздражение конъюнктивы, обильные катаральные выделения, ринореею, непродуктивный кашель, спазм бронхов и, реже, головокружение, туннельное зрение и кожные высыпания. Астматики кажутся особенно восприимчивыми. Состояние обычно быстро обратимо после ухода с пляжа.

* Кент ссылается на это, когда пишет: «Понос от поедания устриц не по сезону. Вы можете быть склонны дать Лус., потому что в учебниках отравление устрицами обозначено как Лус. Я не знаю, можно ли с полным основанием утверждать, что отравление устрицами в сезон - это Лус., а в несезон - Алое, но устрицы в жаркую погоду и в период размножения обладают огромным отравляющим эффектом, который не наблюдается у устриц. любое другое время. У очень многих людей после употребления устриц возникает тошнота, вздутие живота, сильные поносы, рвота всем подряд в течение нескольких дней.

Теперь, когда присутствует эта группа симптомов, Лус. вылечит его и избавит от склонности болеть от устриц. Но если вы заметите, что у тех, кто заболел, возникают проблемы, похожие на холеру, из-за употребления устриц в жаркое время года, вы обнаружите, что именно здесь алоэ является лекарством».

ОТРАВЛЕНИЕ МИДИЯМИ

До идентификации возбудителей отравление моллюсками в старой токсикологической литературе обычно описывалось как «отравление мидиями». Относительно безвредная и самоограничивающаяся форма известна как желудочно-кишечное, желчно-ретикулярное или диарейное отравление моллюсками [DSP]. Возбудителями являются морские динофлагелляты рода *Dinophys*. Наиболее частым симптомом, о котором сообщается, является диарея, за которой следуют тошнота и рвота, начинающаяся от тридцати минут до двенадцати часов после приема внутрь. Один случай в гомео-

патическая литература почти наверняка является примером DSP. О нем было сообщено в 1880 году, и он внесен в список *Mytilus edulis*, обыкновенных мидий.

Мисс Х. съела немного вареных мидий, что впервые ей не понравилось. Через полчаса у нее начались тошнота и рвота, рвота белой, маслянистой, пенистой массой; это длилось два часа, после чего последовала сильная боль в животе, которая продолжалась около 7 недель; эта боль носила приступообразный характер; сначала была жгучая боль, затем белесый понос, текущий, как вода; затем, после стула, боль, как будто кишечник скрутился; примерно через две недели жжение в животе возобновляется в виде приступов, сопровождаемое каждый раз естественным стулом, с болью, как будто кишечник скручивается после стула; эти симптомы продолжались четырнадцать дней, затем прекратились, а затем снова вернулись примерно через три недели.

[Берридж , *Непроизвольные испытания : Mytilus edulis: The Organon*, Vol. 3, 1880, с. 283]

Паралитическая разновидность отравления мидиями [см. также Сакситоксин] сыграла заметную роль в ранних исследованиях северо-запада Тихого океана капитаном Джорджем Ванкувером. В июне 1793 года, когда он обследовал территорию возле залива Фицхью , некоторые члены экипажа высадились в одной из бухт и собрали «мышцы» [sic], которые тут же приготовили на завтрак.

Теперь мистер Барри сообщил мистеру Джонстону, что вскоре после того, как они покинули бухту, где завтракали, у некоторых членов экипажа, съевших мускулы, началось онемение лиц и конечностей; очень скоро все их тела были поражены таким же образом, сопровождаясь тошнотой и головокружением. Мистер Барри, находясь в Англии, пережил подобное несчастье по той же причине и в данный момент сам был недоволен. Вспомнив, что он получил большое облегчение от сильного потоотделения, он взял весло и искренне посоветовал тем, кто был нездоров, а именно Джону Картеру, Джону М'Алпину и Джону Томасу, приложить все усилия, чтобы тянуть весло, чтобы бросить его. себя в сильном поту.*

Это мистер Барри осуществил в себе и нашел значительное облегчение; но в тот момент, когда лодка приземлилась и усилия на веслах прекратились, троих матросов пришлось вынести на берег. Мистер Джонстон не испытывал никаких сомнений в причине, из-за которой возникло это зло, и, не имея никакой медицинской помощи в пределах досягаемости, приказал немедленно приготовить теплую воду в надежде, что путем обильного питья вредное вещество можно было бы удалить. Картер привлек почти все их внимание, придумывая все способы

доставьте ему облегчение, растирая виски и тело и прикладывая к животу теплые ткани; но все их усилия в конечном итоге оказались тщетными, и, не имея возможности проглотить теплую воду, бедняга скончался примерно через полчаса после того, как его приземлили. Его смерть была настолько спокойной, что прошло некоторое время, прежде чем они могли быть совершенно уверены в его кончине.

Не было сомнения, что это было вызвано ядом, содержавшимся в мышцах, которые он съел около восьми часов утра; в девять лет он впервые почувствовал себя плохо и умер в половине второго; он тянул весло до тех пор, пока лодка не пристала к берегу, но когда он поднялся, чтобы выйти на берег, он упал и больше никогда не поднимался, кроме как с помощью своего товарища. С момента первого измерения пульс у него был регулярным, хотя постепенно он становился все слабее и слабее, пока он не скончался, когда его губы почернели, а руки, лицо и шея сильно опухли. Глупое упрямство остальных пострадавших было настолько велико, что только после того, как этот несчастный несчастный человек подал в отставку, их удалось уговорить выпить горячую воду; его судьба, однако, побудила их последовать совету своих офицеров, и желаемый эффект был произведен, и все они получили большое облегчение; и хотя они не сразу вернулись к прежнему состоянию здоровья, тем не менее, по всей вероятности, это сохранило им жизнь. ...

Это весьма неожиданное и досадное обстоятельство задержало лодки примерно на три часа; когда, взяв труп на борт, освежив троих мужчин, которые все еще оставались не в состоянии помочь себе, теплым чаем и, укрыв их теплыми в лодке, они продолжили свой путь в очень дождливую и неприятную погоду вниз юго-западный канал, пока не остановились на ночлег в бухте, где и захоронили труп. Этой бухте я дал название Картерс-Бэй, в честь этого несчастного парня; и чтобы отличить роковое место, где были съедены мышцы, я назвал его Ядовитой Бухтой, а ответвление, ведущее к нему, Мышечным Каналом.

[Г. Ванкувер, *Путешествие в северную часть Тихого океана и вокруг света*, Лондон, 1801 г.; цитируется по: Холстед, *Ядовитые и ядовитые морские животные мира*, Том. 1, 1965]

* Распространенное мнение о том, что болезнь можно «выпотеть», также подтверждается безумным танцем, вызывающим обильное потоотделение, после реального или предполагаемого укуса тарантула.

БОЛЕЗНЬ АЛЬЦГЕЙМЕРА И ЦВЕТЕНИЕ ВОДОРОСЛЕЙ

Механизм действия анатоксина делает его привлекательным агентом в качестве отправной точки для разработки лекарств для лечения ряда неврологических заболеваний, включая болезнь Альцгеймера. Из-за своей способности

имитируя поведение нейромедиатора ацетилхолина, фармацевтические компании надеются разработать менее токсичные модифицированные аналоги анатоксина-а, которые помогут противостоять истощению ацетилхолина у пациентов с болезнью Альцгеймера. Лекарство от болезни Альцгеймера, полученное из накипи прудов! Хотя причина болезни Альцгеймера неизвестна, считается, что она связана с химическим дефектом после того, как в 1976 году было обнаружено, что мозг пациентов, умерших от болезни Альцгеймера, содержал гораздо меньше ацетилхолина, чем мозг нормальных людей. Стоун и Дарлингтон предлагают объяснение: «Клетки в некоторых частях мозга, по-видимому, более восприимчивы к повреждениям при болезни Альцгеймера, чем другие. К ним относятся клетки тех областей, которые участвуют в обучении и памяти, особенно клетки базального ядра, которые секретируют ацетилхолин в качестве нейромедиатора.

Клетки в этой области также имеют ветви, ведущие к коре головного мозга, области мозга, которая важна для способности ясно и логически мыслить и рассуждать. Всякий раз, когда мы узнаем что-то новое, в нервной клетке или группе клеток происходят изменения, которые длятся некоторое время. Ацетилхолин участвует в этих изменениях. Если животным или людям дают лекарства, которые блокируют действие ацетилхолина на мозг, у них возникают трудности с обучением, и они могут забыть недавно изученные факты или задачи. Часто это самые ранние симптомы болезни Альцгеймера: люди забывают простые, повседневные вещи и даже, в конце концов, после нескольких лет прогрессирующего заболевания могут даже не помнить имена и не узнавать лица своего мужа, жены или детей. ...

Большинство разрабатываемых препаратов предназначены для замены или восстановления функций определенных групп клеток, поврежденных при болезни Альцгеймера, при этом основной упор делается на те клетки, которые выделяют ацетилхолин. ... Один из подходов к лечению заключается в увеличении количества ацетилхолина в мозге путем ингибирования фермента, расщепляющего его. Останавливая распад ацетилхолина, эти соединения увеличивают количество этого передатчика в мозге и могут замедлить прогрессирующее развитие болезни Альцгеймера.

Два из используемых препаратов — это такрин и эзерин (также называемый физостиг-мином), но они далеки от идеала. И такрин, и эзерин ингибируют холинэстеразу во всем организме, а не только в мозге, поэтому возникает множество побочных эффектов. К ним относятся увеличение слюноотделения, потоотделение, активность кишечника [приводящая к диарее] и секреция кислоты в желудке, а также трудности с фокусировкой глаз и мышечные судороги». [Таблетки, зелья и яды; Издательство Оксфордского университета, 2000]

Цветение водорослей связано не только с биохимическим механизмом действия.

с болезнью Альцгеймера. Амнестическое отравление моллюсками (ASP) особенно опасно для пожилых людей и включает симптомы, напоминающие болезнь Альцгеймера. Впервые о токсикозе сообщили в Канаде, а затем определили как продолжающуюся проблему в штатах Вашингтон и Орегон. Токсикоз характеризуется появлением желудочно-кишечных симптомов в течение 24 часов после употребления токсичных моллюсков [тошнота, рвота, диарея, боли в животе]; неврологические симптомы возникают в течение 48 часов [головокружение, головная боль, спутанность сознания, кратковременная потеря памяти, дезориентация, судороги, кома]. Стойкие неврологические последствия, особенно когнитивная дисфункция, преобладают у пациентов старше 60 лет. Виновником является возбуждающая аминокислота домоевая кислота, выделенная из голубых мидий, рыбы и внутренностей крабов.

Связан с цветением морской диатомовой водоросли *Pseudonitschia. pungens*, домоевая кислота аналогична своему биохимическому аналогу глутаминовой кислоте. Когда крыс экспериментально подвергают воздействию домоевой кислоты и ее аналогов, у них возникают лимбические судороги, нарушения памяти и походки, а также дегенерация гиппокампа. У животных домоевая кислота в 30-100 раз более эффективна, чем глутаминовая кислота. Оба являются возбуждающими аминокислотами [нейромедиаторами] и связываются с одним и тем же рецептором в ЦНС. Для лечения болезни Альцгеймера были разработаны препараты, действующие на эти глутаматные рецепторы.

МАТЕРИЯ МЕДИКА САКСИТОКСИНУМ

Сакситокс .

Источники

Никаких доказательств и клинических случаев.

Симптомы случаев интоксикации от употребления зараженных мидий; симптомы, собранные Кейт Берч или извлеченные из описания Кристисоном в «Трактате о ядах» вспышки отравления мидиями в Шотландии в 1828 году, в которой приняли участие 30 человек [с].

СИМПТОМЫ

Особая легкость

<- Пациент *легкомысленно относится к своему состоянию*, несмотря на тяжесть симптомов. Больные часто чувствуют себя взволнованными и не осознают серьезности своего состояния.

~ Общая двигательная некоординация и атаксия сопровождаются своеобразным ощущением *легкости*, «как будто паришь в воздухе».

Разум

- = Люцид. Тревога. Спокойный и осознающий свое состояние. Мысленно очиститься до смерти.
- Шутит в настроении и не считает свое опьянение серьезным.
- = Дезориентация. Беспомощность и сонливость.
- = Легкость, как будто парить в воздухе. Ощущение подъема в воздух. Ощущение, что он может летать. Тяжелые предметы кажутся легкими.

Генералы

- = Коматозный вид с вялым, невосприимчивым параличом и постоянным расширением зрачков. Однако пациент на самом деле полностью в сознании.
- = Общая слабость и ощущение легкости. Головокружение и слабость при пробуждении, общее онемение.
- = Температура тела слегка ниже нормы. Ощущение холода в конечностях.
- = Повышенное потоотделение. Холодный пот.
- = Сильная жажда.
- = Спит хорошо, но при пробуждении кружится голова и возникает слабость. Беспокойный сон, прерываемый множеством сновидений.
- ~ Онемение [во рту и вокруг него; губ языка; в руках и ногах; в кончиках пальцев рук и ног, распространяясь на руки, ноги и шею].
 - Выраженная атаксия. Атаксическая походка, будто человек идет по глубокой воде.
 - Мышечная слабость. «Некоторым это просто мешало им твердо ходить, но у большинства это сводилось к полной неспособности стоять. Лежа в постели, они могли двигать конечностями с достаточной свободой; но когда их подняли в перпендикулярное положение, они почувствовали, как их конечности проваливались под них». [с]

Местные жители

- = Нарушение зрения или временная слепота. Фиксированные расширенные зрачки.
- = Раздражение слизистых оболочек. Чихание.
- = Генерализованная мышечная слабость лицевых мышц. Вялое выражение лица.
- = Лицо бледное и довольно холодное, [с]
- = Онемение щек и подбородка.
 - Ощущение покалывания в губах.
 - Покалывание вокруг губ, десен и языка постепенно распространяется на лицо и шею.
- = Ощущение жжения в губах, деснах и языке.
- = Медный привкус во рту, [с]

-
- || Повышенное слюноотделение.
 - || Зубы кажутся расшатанными или сидящими на краю.
 - || Удушье, ощущение сжатия в горле.
 - || Дисфагия. Афония.
 - = Диарея . Или склонность к запорам, которая может продолжаться несколько дней после приема токсина.
 - >> Легкая боль в животе, усиление давления [особенно в подчревной области] ⁰ - = Мочевые симптомы: «У одних выделение мочи было приостановлено, у других - свободное, но проходило с болью и большим усилием». [с]

III. ПОРЯДОК ОСЦИЛЛЯТОРОВ

IIIА. Семейство Формидиевые.

IIIБ. Семейство псевдобаеновые.

СПИРУЛИНА

Научное название	<i>Arthrospira maxima</i> Setchell и
Семейная	Gardner Phormidiaceae
гомеопатия	Спирулина – Спирул .

Микробные коврики

Большая часть ранних форм жизни была сосредоточена в тонких грязных слоях, называемых микробными матами. Некоторые маты образовывали под собой толстые колонны, характерные скальные образования, называемые строматолитами, но большинство из них образовывали тонкие, не имеющие опоры пласты в маргинальных средах обитания, где физические условия были суровыми, а хищников и конкурирующих организмов мало, таких как горячие источники, соленые лагуны, антарктические озера, глубоководные отложения и влажные поверхности скал на суше.

Три миллиарда лет назад все доступное пространство мелководных морей, вероятно, было покрыто множеством таких микробных образований, каждый вид которых специализировался на определенной нише света, температуры и кислотности.

С самого начала жизни обитатели микробных матов объединились в сообщества значительной сложности. Невзрачный внешний вид шерсти, видимый невооруженным глазом, вводит в заблуждение. Когда мат разрезают вертикально и рассматривают под микроскопом, видно, что он заполнен фотосинтезирующими организмами от поверхности до глубины миллиметра . На этом коротком расстоянии солнечный свет ослабевает до 1 процента от интенсивности, которую он имеет в воде над головой. Примерно столько же энергии теряет солнечный свет при перемещении от кроны дерева к полу в густом лесу. И аналогия глубже: сообщество матов даже организовано как лес.

Цианобактерии, улавливающие солнечную энергию, распределяются последовательно сверху вниз, как разные виды деревьев: наименее теневыносливые виды располагаются у поверхности, а наиболее теневыносливые виды — внизу. Они используют энергию для объединения воды и углекислого газа в органические молекулы, выделяя при этом кислород. ... Плавание и дрейф в открытой воде вокруг древних микробных матов почти наверняка представляли собой популяции цианобактерий и

другие прокариотические формы, отличные от маточных организмов.
[Эдвард О. Уилсон, *Разнообразие жизни*]

В этом живом мате в самом верхнем слое живут микроскопические одноклеточные водоросли с кремневыми панцирями, разделенными на две половинки, называемые диатомеями, а под ними — слои цианобактерий порядка Oscillatoriales, таких как Spirulina, Oscillatoria и Microcoleus.

Пищевая добавка

Цианобактерии рода Spirulina*, использовавшиеся древними ацтеками Мексики и по сей день в некоторых частях Африки в качестве основного продукта питания, в настоящее время коммерчески перерабатываются в качестве пищевых добавок с высоким содержанием белка, богатых витаминами и минералами. Бактерии спиралевидной формы (отсюда и их название) процветают в теплых щелочных озерах Мексики и на африканском континенте [Эфиопия и Чад] в виде плавающей зеленой пены, которую собирают, сушат и продают.

Часто называемые «сине-зелеными водорослями» или ошибочно «водными растениями», потребление цианобактерий из природных озер и выращиваемых на фермах культурных водорослей становится все более популярным среди приверженцев здорового питания. Эту путаницу, граничащую с нелепостью, может привести микробиолог Роберт Янг [2001], который утверждает, что «добавки из водорослей действительно содержат витамин B12, которого нет в овощах, но водоросли не могут производить этот витамин; его производят бактерии, которые, по мнению экспертов, попадают в водоросли через птичьи перья и капли». Чтобы подкрепить свое утверждение о том, что чрезмерное закисление организма является причиной почти всех несчастий, от которых страдает человечество, Янгу удается изменить условия роста «водорослей» [= цианобактерий] со щелочных на кислотные и, кроме того, возложить на них ответственность за производство грибковых токсинов: «Что касается водорослей, и в частности сине-зеленых водорослей озера Кламат... они являются негативными, поскольку процветают в кислых условиях... Тот факт, что водоросли появляются и свободно растут в застойной и кислой местности вызывает опасения по поводу микотоксичности».

Продукты, не содержащие спирулины, такие как сушеный афанизоменон. flos - aquae или даже виды Anabaena или Microcystis также имеются на рынке. Виды спирулины чаще всего выращиваются в контролируемых условиях и подвергаются меньшему загрязнению, чем виды, не относящиеся к спирулине, которые можно собирать в природе. Спирулина, рекламируемая одной компанией как «Наш бессмертный предок», не производит анатоксины или микроцистины. Утешает осознание того, что «древнейшие организмы, давшие нам жизнь, вернулись, чтобы оживить нас». Реальную пользу спирулины будет трудно отделить от продаж.

аргументы, но для восприимчивых людей могут лежать где-то между крайностями, представленными в сообщении Рейтер от 29 октября 1996 года следующим образом: «Поклонники этого фильма называют это «пищей для мозга», утверждая, что оно обладает способностью повышать энергию, стимулировать иммунную систему, повышать ясность ума и повысить сексуальную выносливость. Его недоброжелатели говорят, что это не что иное, как дорогая прудовая нечисть и новейшее шарлатанство в области питания. Его употребление может вызвать тошноту и рвоту. Было обнаружено, что некоторые штаммы вызывают паралич у лабораторных животных». Фальке рассмотрел литературу о питательных аспектах спирулины. Далее следует краткая выдержка:

Содержание белка в спирулине варьируется на 10-15% в зависимости от времени сбора, причем самые высокие значения достигаются в раннее светлое время суток.

Высокая биологическая ценность белков, включающих все незаменимые аминокислоты, за исключением серосодержащих аминокислот метионина и цистеина, которые представлены сравнительно мало.

Может рассматриваться как один из наиболее известных источников гамма-линоленовой кислоты после грудного молока и некоторых малоиспользуемых растительных масел (масла вечерней примулы, огуречника, семян черной смородины и особенно конопляного масла).

Считается, что полисахариды спирулины оказывают стимулирующее действие на механизмы репарации ДНК, что может объяснить радиозащитный эффект, упомянутый несколько раз в отношении спирулины. Для объяснения этого эффекта были предложены и другие объяснения, включая нейтрализацию свободных радикалов, образующихся в результате облучения. Считается, что эта быстрая нейтрализация происходит в первую очередь за счет бета-каротина. Более того, обильные металлотионеины в спирулине могут быть вовлечены в ускоренное выведение некоторых радиоизотопов, как это наблюдалось в ходе исследования питания группы белорусских детей, серьезно загрязненных после чернобыльской катастрофы. Считается также, что некоторые полисахариды обладают иммуностимулирующими и иммунорегулирующими свойствами.

Исследование, проведенное с участием 5000 индийских детей дошкольного возраста, показало, что разовая ежедневная доза в один грамм спирулины оказалась удивительно эффективной при хроническом дефиците витамина А.

Подавление спирулиной передачи ВИЧ от матери к ребенку подтверждается тем фактом, что было показано, что передача ВИЧ от инфицированной матери ее ребенку сильно зависит от дефицита витамина А.

Менее богаты, чем дрожжи, витаминами группы В, за исключением витамина В12, но, тем не менее, являются хорошим источником. Биодоступность В12 оспаривается.

Кальций, фосфор и магний встречаются в количествах, сравнимых с теми, которые содержатся в молоке.

Высокое содержание калия.

Высокое содержание каротиноидов в спирулине (в основном бета-каротин или провитамина А) может коррелировать с ее эффективностью при лечении кожных заболеваний, таких как псориаз, прыщи и даже герпес.

Спирулина богата фенилаланином, аминокислотой, подавляющей центр аппетита в мозге, что способствует снижению веса.

[Жак Фальке , *Пищевые аспекты спирулины*, www.antenna.ch/UK/Aspect_UK.htm]

В терапевтических целях Спирулина используется для лечения анемии , слабости , недоедания, гепатита, воспалений, диабета, гипогликемии и плохого цвета кожи.

Сообщалось о небольшом количестве побочных эффектов при использовании спирулины у людей. Наиболее частыми побочными эффектами являются головная боль, мышечная боль, покраснение лица, потливость и трудности с концентрацией внимания.

* По данным Antenna Technology и Женевского университета в Швейцарии, съедобные цианобактерии, продаваемые под названием спирулина, на самом деле являются представителями рода *Arthrospira* . «Что отличает род *Arthrospira* от остальных цианобактерий, так это его экологическая ниша: этот микроорганизм размножается в очень минерализованных , щелочных и теплых водах. Вряд ли какой-либо другой живой организм сможет выжить в таких условиях. Развитие *Arthrospira* в такой среде исключает другие организмы благодаря трем явлениям: [1] Питаясь карбонатами и бикарбонатами окружающей среды, *Arthrospira* увеличивает щелочность воды – до pH 12,5! [2]

Поскольку нити *Arthrospira* очень пигментированы и часто плавают, они образуют очень эффективный щит от солнечного света, который в противном случае позволил бы водорослям расти (например, хлорелле, съедобным микроводорослям , которые иногда размножаются в культурах спирулины с низкой концентрацией). [3] Было продемонстрировано, что *Arthrospira* способна высвобождать защитные молекулы. Среди этих молекул одна очень активна против ряда ненужных бактерий. Это может объяснить традиционное использование пластырей со спирулиной при гангрене».

[www.antenna.ch/UK/BkSpi_UK.htm .]

ОТДЕЛЕНИЕ ФИРМИКУТОВ

[Грамположительные бактерии и бактерии с белковой оболочкой]

ТИП ЭНДОСПОРА

Phylum	Order	Family	Genus	Species	Remedy	
ENDOSPORA	BACILLALES	Bacillaceae	Bacillus	<i>B. anthracis</i> <i>B. brevis</i>	— Anthracinum — Tyrothricinum	
		Listeriaceae	Listeria	<i>L. monocytogenes</i>	— Listeriosis nosode	
		Staphylococcaceae	Staphylococcus	<i>S. aureus</i>	— Staphylococcinum	
		LACTOBACILLALES	Enterococcaceae	Enterococcus	<i>E. faecalis</i> Enterococcus spp.	— Enterococcinum — Streptoenterococcinum
			Lactobacillaceae	Lactobacillus	<i>L. acidophilus</i>	— Lactobacillus
			Streptococcaceae	Streptococcus	<i>S. pneumoniae</i>	— Pneumococcinum
	<i>S. pyogenes</i>				— Scarlatinum — Streptococcinum	

ТИП ЭНДОСПОРА

В периоды нехватки пищи или других неблагоприятных условий многие виды этого типа образуют покоящиеся клетки, называемые эндоспорами. Эндоспоры, образующиеся внутри материнской клетки, могут выдерживать длительные периоды суровых условий окружающей среды — засухи, мороза, палящей жары, кипящей воды, радиации — и снова превращаться в активные бактерии, когда условия улучшаются. Известны экстремальные примеры прорастания эндоспор после 1000 лет покоя! Члены группы, образующей эндоспоры, включают многие виды *Bacillus* и *Clostridium*.

Стафилококки обитают на поверхности тела человека в избытке и вызывают фурункулы и ряд других проблем с кожей. Стафилококки также производят токсины, которые связаны с пищевым отравлением.

Молочнокислые бактерии, такие как *Lactobacillus* и *Streptococcus*, ферментируют сахара, в частности лактозу, в молоке и производят молочную кислоту, сукцинат, ацетат, углерод.

диоксид и этанол. Диетические сахара играют важную роль в разрушении зубов, потому что молочнокислые бактерии [особенно *Streptococcus* spp.] ферментируют сахара до молочной кислоты, которая удаляет фосфат кальция из зубов, делая их более мягкими и менее устойчивыми к зубному налету, вызывающему действие бактерий *Leptotricha*. буккалис .

КЛАСС БАКИЛИЦЫ

I. ПОКАЗАТЕЛЬНЫЕ БАЦИЛЛЫ

I А. Семейство BACILLACEAE

I Б. Семейство LISTERIACEAE.

I С. Семейство STAPHYLOCOCCACEAE .

I. СЕМЕЙСТВО BACILLACEAE

бацилла сибирской язвы

Бацилла короткая

БАЦИЛЛА СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ

Научное название	Бацилла сибирской язвы Кона 1872 г.
Общее название	Бацилла сибирской язвы
Семейная	Бацилловые
Гомеопатия	Антрацидум — Антрациум .

РОД БАЦИЛЛЫ

- Грамположительные, облигатные или факультативные аэробные, подвижные, палочковидные бактерии.
- Повсеместные почвенные бактерии.
- Образуют эндоспоры, самый прочный тип клеток, встречающийся в природе, который может оставаться жизнеспособным в течение чрезвычайно длительных периодов времени, возможно, сотен лет.
- Образование эндоспор - это механизм выживания; обычно это не часть активного роста и деления клеток, а результат истощения питательных веществ.
- Зрелые споры остаются в состоянии покоя, называемом криптобиозом («скрытый образ жизни»), и обладают высокой устойчивостью к высоким и низким температурам, облучению, сильным кислотам, дезинфицирующим средствам и высушиванию. При соответствующих условиях окружающей среды они прорастают и становятся вегетативными клетками.

Эту стратегию используют другие микробы в почвенной среде обитания, включая мицелиальные грибы и актиномицеты, которые также преобладают в аэробной почвенной среде обитания. Вероятно, это не совпадение, а скорее пример

конвергентная эволюция заключается в том, что эти три несходные группы микробов живут в почве, образуют покоящиеся структуры [споры] и производят антибиотики в процессе спорообразования.

Поскольку большинство видов *Bacillus* могут эффективно разлагать ряд биополимеров (белки, крахмал, пектин и т. д.), предполагается, что они играют значительную роль в биологических циклах углерода и азота.

Как и у актиномицетов, продукция антибиотиков бациллами сопровождается прекращением вегетативного роста и спорообразования. Это привело к идее, что экологическая роль антибиотиков может заключаться не в конкуренции между видами, а в регуляции спорообразования и/или поддержании покоя.

[Кеннет Тодар, факультет бактериологии Университета Висконсин-Мэдисон]

Несколько *Bacillus* spp. являются производителями антибиотиков. *Bacillus licheniformis* образует бацитрацин, активный в отношении грамположительных бактерий. Церексин получают из *Bacillus cereus*, организма, который также связан с различными болезненными состояниями, включая пищевые отравления, глазные инфекции, бактериемию и сепсис. *Bacillus subtilis* производит противогрибковый препарат микоциллин. Тиротрицин [грамицидин, тироцидин] получают из *Bacillus brevis*. Наконец, *Bacillus Polymyxa* производит различные близкородственные антибиотики, называемые полимиксинами. Другие *Bacillus* spp. являются возбудителями насекомых, например, личинки *B.* вызывают гнилец медоносных пчел.

Bacillus brevis [син. *Brevibacillus brevis*] встречается в почве, воздухе, пыли, молоке и сыре. Обнаруженный в 1939 году французско-американским микробиологом Дюбо, *B. brevis* представляет исторический интерес, поскольку он стал первым антибиотиком, производимым в коммерческих масштабах. [Пенициллин был открыт около десяти лет назад, но не мог производиться в больших количествах еще 15 лет.] Дюбо назвал вещество, извлеченное из бактерии, «тиротрицином». Однако препарат «Тиротрицин», содержащий два полипептидных компонента, грамицидин и тироцидин, быстро оказался более токсичным для человека, чем для вторгающихся организмов, с которыми он должен был бороться. Опасно токсичен при внутривенном введении, вызывает гемолиз, мультиформную эритему и поражение печени и почек.

Применение препарата в виде назального спрея приводило к разрушению эпителия носа с длительной потерей обоняния. Орошение им околоносовых пазух влечет за собой опасность потенциально смертельного химического менингита. От его использования в качестве средства для системного лечения отказались, поэтому сегодня он

используется для местного лечения язв, абсцессов и раневых инфекций, вызванных грамположительными бактериями, такими как стафилококки и стрептококки. В форме содержащих тиротрицин пастилок он также используется для лечения ангины.

тиротрицин не указаны симптомы, несмотря на то, что в реперториуме имеется аббревиатура «*Тиротр*» .

ТИПА Сибирской язвы-

3 *Кожа:*

Язва с черным центром и сильным отеком. Озноб.

Железы. Язва некротизирует глубоко в ткани, в кровотоке.

Легкие – Мозг: боли в горле , лихорадка.

Кашель – цианоз.

Менингит .

Субарахноидальное кровоизлияние . Кома.

Кишечник: Лихорадка.

Головная боль. Рвота кровью и желчью.

Головокружение.

Диарея . Очень высокая смертность.

• Из полимиксинов, вырабатываемых **Bacillus Polymyx**. [син. В. aerospogus] наиболее часто используются антибиотики полимиксин В [реперторное сокращение : Polymix .] и колистин [Полимиксин Е] . Использование этих препаратов ограничено их токсичностью и в основном ограничивается местным лечением инфекций ушей, глаз или кожи . Интересно сравнить побочные эффекты полимиксина В с симптомами, связанными с сибирской язвой, и тем более с симптомами Clostridium botulinum, ее близкого родственника.

<=* Менингеальное раздражение; головная боль; высокая температура.

= Беспокойство [предшествует дыхательному параличу].

= Головокружение, перерастающее в атаксию.

« Парестезии рук и ног.

= Диплопия. Птоз. Затуманенное зрение.

= Покраснение лица.

= Дисфагия.

== Трудно говорить. Невнятная речь.

= Одышка .

<= Тубулярный некроз. Интерстициальный нефрит.

== Точечные, макулярные или уртикарные высыпания.

= Генерализованная слабость; генерализованная арефлексия.

= Миастения гравис [повышенная слабость].

[Гудман и Гилман, 1970]

БАЦИЛЛА СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ

- Грамположительный, аэробный или факультативно-анаэробный, спорообразующий, инкапсулированный , неподвижный, палочковидный почвенный организм.
- Растет при температуре от 20° до 45° С, лучше всего при 37° С.
- Выраженная склонность к образованию длинных нитей, чем-то напоминающих бамбуковые палочки.

- Очень похож на *Bacillus cereus* и *Bacillus thuringiensis*, возбудителя некоторых гусениц и моли. [Последний продается как инсектицид «Bt» для биологической борьбы с вредителями садов и сельскохозяйственных культур.]
- Опасается как агент биологической войны и биотерроризма.
- Споры сибирской язвы практически неуничтожимы. «Исследователи пытались сжечь их в огне, заморозить и даже взорвать. Споры выдержали. Они расплылись из форсунок и шлангов и распространялись посредством взрывов ракет и бомб. Они выжили. Пар под давлением [автоклавирование] и облучение кажутся лучшими способами их убить». [Холмс]

Сибирская язва

Хотя в первую очередь это болезнь домашних и диких животных, особенно травоядных животных, таких как крупный рогатый скот, овцы, лошади, мулы и козы, люди могут заразиться сибирской язвой в результате контакта с инфицированными животными, включая их плоть, кости, шкуры, волосы и экскременты. Сибирская язва не может передаваться от человека к человеку. Набухание и последующее разрушение

селезенки, вызванная выделением токсина сибирской язвы, дала начало общему названию заболевания у крупного рогатого скота: «селезеночная лихорадка» («Мильцбранд» по-немецки). Другое название сибирской язвы — Черная кровь, что относится к очень темному цвету селезенки. кровь животных или людей с тяжелой септической формой сибирской язвы. Кровь может не свертываться из-за токсина, выделяемого *B. anthracis*. Сибирская язва может принимать одну из трех форм:

ХОЗЯИН СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ Дикие и домашние животные: крупный рогатый скот, овцы, верблюды, мулы, козы. Люди, заразившиеся при контакте с животными.

Сибирская язва, также известная как: Селезеночная лихорадка, болезнь Мильцбранда, черная кровь, болезнь сортировщиков шерсти.

Кожная форма сибирской язвы, возникающая при заражении спорами через поврежденную кожу или слизистые оболочки. На эту форму приходится около 95% всех естественных инфекций. Споры прорастают, вегетативные клетки размножаются, на месте поражения развивается характерный подкожный студенистый отек, преимущественно на кистях, руках, лице или шее. Через 12-36 часов после заражения развивается красно-коричневая папула. Папула быстро меняется на

большой везикула, затем в безболезненную злокачественную пустулу с характерной угольно-черной некротической областью в центре (отсюда и название сибирская язва, от греческого слова «уголь») и, наконец, в некротическую язву. Черный струп окружает ободок пузырьков, наполненных кровянистой или прозрачной жидкостью. Окружающий отек является тяжелым и может привести к окклюзии дыхательных путей, если присутствует на шее.

В 9 из 10 случаев инфекция ограничивается кожной язвой со значительным отеком вокруг очага поражения и приступами озноба и озноба. Когда бактерии выходят из язвы, инфекция может распространиться, вызывая сепсис . Лимфатический отек также возникает в течение семи дней. В тяжелых случаях, когда в конечном итоге поражается кровотока, болезнь часто приводит к летальному исходу.

Легочная или ингаляционная сибирская язва [болезнь сортировщиков шерсти] при вдыхании содержащей споры пыли при обработке шерсти или шкур животных. Начальные симптомы напоминают грипп: боль в горле, легкая лихорадка, мышечная боль и усталость. Через несколько дней после видимого выздоровления заболевание может быстро прогрессировать до тяжелой дыхательной недостаточности, слабости, сухого отрывистого кашля, цианоза, потливости и боли в груди. Вовлечение мозговых оболочек может присутствовать до 50% случаев; он обычно кровавый и может быть связан с субарахноидальным кровоизлиянием . Могут наблюдаться снижение уровня сознания, менингизм и кома. Может развиваться системная геморрагическая патология, которая практически всегда фатальна, если лечение не может остановить инвазивный аспект инфекции.

Кишечная сибирская язва аналогична кожной сибирской язве, но возникает на слизистой оболочке кишечника. Оно возникает в результате употребления в пищу плохо приготовленного мяса зараженных животных и характеризуется острым воспалением кишечного тракта, высокой температурой, головной болью, головокружением, общей слабостью, сильными болями в животе, рвотой с желчью и кровью, диареей [смолистой кровью] или запоры и бессонница. Кишечная форма сибирской язвы, хотя и крайне редко встречается в развитых странах, имеет чрезвычайно высокий уровень смертности. [Примечание: в старой гомеопатической литературе кишечная сибирская язва называется «внутренней сибирской язвой» .]

ПЯТАЯ И ШЕСТАЯ КАЗНИ

Сибирская язва была известна с древних времен и была распространена практически во всех районах, где выращивался домашний скот. Считается, что пятой и шестой казнями Египта, описанными в Исходе, была сибирская язва. Виргилий написал об этой болезни в 25 г. до н.э., а в средневековье она была известна как Черная гибель. Холмс рассмотрел доказательства:

5¹ *¹ поразила в первую очередь домашний скот: крупный рогатый скот, лошадей, ослов, верблюдов и овец. За короткое время все египетские животные вымерли [Исход 9:3]. Это должно

Это было катастрофическое событие, приведшее к столь масштабным потерям, эпизоотика поистине библейских масштабов! Более поздние авторы называли это заболевание «муровым дождем» — архаичным термином, обозначающим чуму животных. ... Хотя автор «Исхода» конкретно не упоминает, что *люди* пострадали от этой чумы, это делает более поздний еврейский историк Иосиф Флавий. Опираясь на талмудические источники, он называет эту болезнь «чумкой» и ясно заявляет, что она поражала как человека, так и животное. ... Чума 6 дюймов была одним из фурункулов. Говоря современным медицинским языком, фурункул – это инфекция кожи вокруг волосяного фолликула. Его техническое название — *фурункул* или, если он проникает в кожу глубже, — *карбункул*. В древности фурункулом называли любую гнойничковую инфекцию кожи, в том числе и злокачественную пустулу сибирской язвы. ... Шестая ^{казнь} началась, согласно Библии [Исход 8:11], с пепла. Они превратились в пыль и расселились по земле, теперь сухой и пересохшей. Вскоре последовали фурункулы.

Они превратились в язвы как у людей, так и у животных. Иосиф Флавий называет их «блейнами», старым названием воспалений кожи. Он также утверждает, что египтяне, у которых появились эти нарывы, были «внутренне испорчены», и многие из них погибли. Это описание чумы размером 6 футов 1 фут идеально соответствует течению кожной формы сибирской язвы. Оно началось с кожной инфекции – фурункула – затем проникло глубоко в кожу, где получило доступ к кровотоку. Теперь это был *сепсис*, или заражение крови, генерализованная смертельная инфекция. Термин *сепсис* греческого происхождения. Это переводится как «порча» или «распад внутри тела».

Есть еще одно свидетельство, указывающее на вину сибирской язвы за 5⁻¹⁰ и 6-¹⁰ казни Египта. Ветеринары скажут вам, что эпизоотии сибирской язвы - обычно возникают после наводнений и засух. В первом случае больные животные тонут, умирают и выпускают бактерии сибирской язвы в ручьи, озера и пруды. Бактерии быстро превращаются в споры. По мере испарения стоячей воды концентрация спор увеличивается, что также увеличивает риск их проглатывания животным во время питья. И наоборот, во время засухи, подобной той, которая сопровождала 6-¹⁰ египетскую казнь, травы чахнут из-за нехватки воды. Животным приходится добывать корм ближе к земле, где они с большей вероятностью подхватят споры сибирской язвы из почвы.

[Холмс 2003]

MATERIA MEDICA ANTHRACINUM

Anthraci .

Источники

[1] Никаких прувингов ; симптомы от случаев сибирской язвы и от случаев, излеченных с помощью Anthracinum [10 случаев в Руководящих симптомах Геринга]. [Излечение симптомов

обозначено буквой С.]

[2] Новые аспекты, полученные из 3-4 вычлеченных случаев; Джефф Бейкер, *Лекарство, назначенное основным докладом, раскрывает свою целостность и суть*, Конференция по профессиональным случаям IFH, 1990 г.

СИМПТОМЫ

РАЗУМ

«Похож на *Natrum muriaticum*, но более прохладный и любит солнце.

[Четверо пациентов] ... в основном счастливые люди; они сами так сказали. Однако внутри что-то не так. Они, вероятно, не будут спонтанно жаловаться или добровольно предоставлять какую-либо информацию о своем эмоциональном состоянии, если их не попросят. И тогда может получиться история о большом горе, от которого они фактически отключились. Как будто их эмоциональная ткань имеет в себе невидимую стену. В каком-то смысле эта стена хорошо им служит, поскольку они счастливы, но она не позволяет им соприкоснуться с дремлющими эмоциональными проблемами, которые явно не решены. Это как если бы на каком-то подсознательном уровне каждый человек принял решение быть самоотверженным, вместо того, чтобы противостоять своему раненому «я» и пытаться его исцелить. Во всех трех случаях их бросили в какой-то момент жизни.

В случае нет. 1, муж ушел; в случае нет. 2, отец умер; и в случае нет.

3, сестра умерла, а позже потеряла ребенка. Но, что любопытно, она даже не подумала упомянуть о потере сестры до тех пор, пока ей не дали антрацин. И так, опять же, идея отключения от болезненного опыта присутствует.

[Одна пациентка] ... на второй неделе после приема лекарства ... плакала почти непрерывно, ... плач был сосредоточен на горе, которое она пережила 18 лет назад, когда распался ее брак с первым мужем. Это было колоссальное очищение от эмоций, которых никогда раньше не возникало. Этой женщине шесть лет назад дали *Natrum muriaticum*, и хотя он подействовал, эффект был минимальным.²

Страх остаться в одиночестве.

Беспокойство о других, особенно муж.

Эти пациенты очень семейно-ориентированные люди. Тревога, которую они испытывают по поводу своих мужей, связана с неразрешимым горем и одиночеством в их прошлом. Муж представляет собой столп поддержки, поэтому простая мысль

то, что его безопасность каким-либо образом находится под угрозой, представляет угрозу для всего их мира. Зная семьи всех трех женщин, я могу также сказать, что этих пациенток сильно беспокоит дисгармония в их окружении, особенно шум криков.

Это люди быстрые, не нетерпеливые, но быстро схватывающие [Ignatia]. Они кажутся весьма изысканными, с довольно тонкими чертами [Silicea]. Они могут быть милыми, скромными, очень чувствительными и порядочными. У них может быть не очень сильное представление о себе. Им не хватает уверенности в себе, они могут быть строги к себе [самоупреки] и нуждаются в контроле. ²

ГЕНЕРАЛЫ

•» Абсцессы; кипит; карбункулы; угловник; панариций; язвы; рожа; кисты; пустулы .

== Тьма; чернота; голубизна. обесцвечивание ; в пятнах; голубоватый; синевато-красный; синевато-черный.

Прострация. «Совершенно обессиленная, ей кажется, что она чувствует приближение смерти». ⁰ Выраженная прострация с субнормальной температурой. [ХК Аллен]

Великое беспокойство. Приступы дрожи. Отдельные мышцы подергиваются или дрожат.

Сон беспокойный, короткий, нарушенный подергиваниями и подергиваниями мышц.

Сильная *жгучая* боль, словно «огненный уголь».

Отек пораженных участков, более или менее покрасневший, иногда прохладный, иногда горячий.

Чрезмерная жажда, плохой аппетит.

Ужасно пахнущие выделения. Зловонные запахи [дыхание; пот].

= Разряды >.

Фактически, любой тип выделений – например , появление менструации или прорывающегося абсцесса – означает огромное улучшение конституциональных симптомов . [Витулкас]

характерными следующие симптомы :

== Аллергия: сенная лихорадка, нефтепродукты, укусы насекомых [3 случая],

= Предменструальный синдром с раздражительностью [2 случая].

-
- = Любовь к солнцу; проблемы с кожей могут быть облегчены под воздействием солнца [3 случая].
 - = Фотофобия [2 случая].
 - = Тяга к сладкому [3 случая].

МЕСТНЫЕ ЖИТЕЛИ

- = Головная боль с ощущением, будто сквозь нее проходит дым и горячая боль. [Излечен симптом у двух пастухов, которые заразились сибирской язвой от своих овец.]
- = Отушение в голове, как от наркотиков. [ХК Аллен]
- = Бледно-желтоватая или зеленоватая припухлость; если на веках, то полупрозрачного вида.
- «Бледное покраснение над бровями вдоль лба.
- = Может открыть рот лишь настолько, чтобы высунуть кончик языка; случай ангины и ^{повышенного} слюноотделения ⁶⁻¹
- = Сладковатый привкус во рту или потеря вкуса. [ХК Аллен]
- , будто ^{диафрагма} выдвинута вперед ⁶⁻²
- ~ Увеличение селезенки.
- = Сухой, растрескивающийся дерматит.
- = Воспалительные кожные реакции с поражением подкожной клетчатки на шерсть, ворсинки, коровью шкуру.
- ~ Карбункулы и т. д. < от холодного применения, > от горячего применения. [Липпе]

1. Ротоглоточная форма сибирской язвы, названная Герингом и Алленом «сибирской ангиной», представляет собой проксимальное проявление кишечной формы сибирской язвы, характеризующееся местными, часто односторонними изъязвлениями и отеками, болью в горле, отеком шейных лимфатических узлов и затруднением глотания. Состояние напоминает перитонзиллярный абсцесс или ангину [развращение *L. cynanche*, боль в горле, своеобразное название, происходящее от греч. *kylos* — собака, и *anchein* — душить.]

2. Этот симптом наблюдался в двух случаях, указывающих на стрептококковую септицемию. Первый касался случая рожи; второй приводится как случай «отравления неприятным запахом изо рта» [стрептококковой инфекции] у «слабой, истеричной женщины, ает. 43 года, после сильной усталости и душевных страданий, много лет прикован к постели, потеряв двух детей с гнилостными болезнями». Если увеличение средостения за счет опухоли местного лимфатического узла, оказывающего таким образом давление на диафрагму, является явным признаком ингаляционной сибирской язвы, это становится показанием для *Anthracinum* при любом состоянии, кроме сибирской язвы.

СЛУЧАИ

(1) Женщина, 44 года. Ужасные головные боли, больше с правой стороны, с ощущением, будто в голове дыра; настолько ужасно, что она время от времени подумывала о совершении сумасшедших поступков. ... Жгучая боль в передней части ног [самая сильная в правой ноге], начинающаяся в коленях и распространяющаяся вниз к тыльной поверхности стоп. ... «Мне совсем зябко, но такое ощущение, будто ноги горят. Кажется, будто я стою по колени в огне». ... Жжение в голених днем и ночью. ... Ноги очень теплые, но при прикосновении кажутся холодными. ... Пятна на ногах разного цвета, иногда зеленые, иногда синие; пятна такие большие, «как будто я обо что-то ударился». Большие пятна, похожие на синяки, но сразу зеленеющие. Пятна очень чувствительны к прикосновению; не могу на них ничего нести, даже простыни на ногах на ночь; небольшое трение >. ... Очень устали в ногах; не может стоять на них дольше получаса. ... Лежание > усталость в ногах, но не жгучая боль в них. Необходимо лечь совершенно ровно, даже без подушки под голову, иначе усталость не пройдет. Тем не менее, у него возникает головная боль от лежания на спине; Головная боль начинается в шее, лопатках и распространяется на голову, чуть выше глаз, преимущественно с правой стороны. ... Иногда ощущение зуда в ногах, как от укусов комаров. ... Аллергия на укусы комаров... появляются желтые волдыри, выделяющие желтую влагу. «Когда меня укусил комар, я страдаю от него целый месяц. Но только тогда, когда меня укусили за голени, а не за руку или бедро». ...Небольшие ранки свободно кровоточат... «надо положить под холодную воду, пока она совсем не остынет, иначе кровотечение не прекратится». ... Не может держать ноги неподвижно и долго сидеть; старается «как можно больше находиться в движении». Антрацин 200с, однократная доза, затем плацебо.

Контроль каждые 4 недели. Ситуация через 4 месяца: Пятна и жжения исчезли; энергия очень хорошая; больше нет беспокойных ног; спит хорошо. [Краткое изложение: Крис Гаубломм, *Головная боль, жжение в ногах*, случай на семинаре по малым средствам, Nechtel 1990, 5 февраля].

(2) Молодой человек лет 30-ти, высокий, худощавый, внешне похож на Силицею. Несколько застенчивый, артистичный, утонченный и красноречивый. Поступил с тяжелыми кистозными угрями и дерматитом; Вся спина «выглядела как поле боя, она была покрыта большими воспаленными пустулами, затрагивающими более глубокие слои кожи, а также шрамами, кратерами, родимыми пятнами и родинками». Некоторые поражения на ягодицах и бедрах. Проблемы с кожей начались в период полового созревания; страдал этим около 20 лет, несмотря на многочисленные курсы антибиотиков и других традиционных методов лечения.

Было сделано множество прививок , что могло быть фактором его состояния. В эмоциональном плане никогда не чувствовал особой поддержки со стороны семьи; чувствовал, что он наблюдает со стороны, покинутый своей семьей. Следовательно, став взрослым, «он отчаянно искал любовных отношений, которые придали бы смысл его жизни. Быть независимым было сложно, несмотря на долгую психотерапию». История орхита.

Сначала получает Aurum Metallicum , без эффекта. Рассматривался вариант Natrum muriaticum , но этот пациент «любил солнце». После приема Anthracinum 200с «произошло постепенное, но заметное улучшение» [в течение трех лет, в течение которых препарат повторялся примерно три раза]. Кожа примерно на 90% лучше; кожа стала более мягкой, эластичной и менее затвердевшей; остальные поражения более поверхностные. Очень положительные эмоциональные изменения: стал более независимым и более способным постоять за себя; больше не движима отчаянной потребностью в отношениях.

[резюме из случая, представленного Стивеном Кингом на конференции IFH Prof. Case Conference 1990 г.]

(3) Я с гордостью вспоминаю, как из-за этих симптомов после того, как мышьяк и лахезис не помогли, я спас мужчине руку от ампутации. Его проблемы начались с обычного уголовника. Очень скоро появились тревожные симптомы, и вся рука от локтевого сустава до кончиков пальцев превратилась в одну огромную массу, опухшую. Ампутация была единственным, что, по их мнению, могло спасти жизнь мужчине.

Под действием антрацина в невероятно короткий срок опухоль рассеялась, боли исчезли, шелушение прекратилось, и он стал прежним, за исключением потери половины большого пальца, отслоившегося еще до обращения к гомеопату.

[Чоудхури ; RefWbrks]

ИБ. СЕМЕЙСТВО LISTERIACEAE

Листерия моноцитогенная

ЛИСТЕРИЯ МОНОЦИТОГЕНЕС

Научное название	<i>Listeria monocytogenes</i> (Мюррей и др., 1926) Пири, 1940 г. Бактерия моноцитогенес
Старые имена	Коринебактерия инфантисептикум Листериевые
Семья	Нозод листериоза – Листер.

ФУНКЦИИ

- Маленькая, грамположительная, подвижная (при 25°C), аэробная, неспорообразующая, палочковидная бактерия.
- Широко распространен в природе; содержится в почве, листовом опаде, сточных водах, силосе, пыли и воде; выделено из млекопитающих, видов птиц, форели, клещей и ракообразных.
- Очень морозостойкий: выдерживает процессы засолки, используемые при переработке мяса, выдерживает многократное замораживание и оттаивание, выдерживает прямые солнечные лучи и ультрафиолет; выживает в сухой соломе, фекалиях животных, навозе и почве в течение нескольких недель или даже лет.
- Особым свойством *L. monocytogenes* является способность размножаться при низких температурах.
- Немного более термоустойчив, чем многие другие бактерии, такие как сальмонелла и кишечная палочка, и растет при температуре от 60 до 65 °C.
- Размножается как внеклеточно, так и внутриклеточно.

ЛИСТЕРИОЗ

Большинство случаев листериоза протекают в легкой или тяжелой форме. Инкубационный период составляет от 4 дней до 8 недель, продолжительность от нескольких дней до нескольких недель. Более легкие случаи характеризуются внезапным повышением температуры, сильной головной болью, рвотой, диареей, мышечными болями, светобоязнью, болью в горле с опуханием желез и другими симптомами гриппозного типа. Тяжелые случаи могут включать сепсис, менингоэнцефалит, диссеминированные абсцессы, спутанность сознания, ригидность затылочных мышц, потерю равновесия, двигательные расстройства, такие как атаксия и/или тремор, судороги, делирий и кому. Менингит часто осложняется энцефалитом,

что является исключительным явлением среди бактериальных инфекций. Смерть наступает в 20% тяжелых случаев. Листериоз может вызвать преждевременную смерть плода или новорожденного.

<i>ЛИСТЕРИОЗ</i>	наблюдались случаи осложнений в развитии, гидроцефалии и
<i>СИМПТОМЫ</i>	умственной отсталости, в то время как у самих матерей во время
<i>ПОСЛЕДОВАТЕ</i>	беременности почти не было признаков инфекции .
<i>ЛЬНОСТЬЖарС</i>	Ранние неонатальные инфекции, часто у новорожденных с низкой
<i>ильная головная</i>	массой тела при рождении, начинаются в среднем в возрасте 1,5 дней;
<i>больРвота</i>	неонатальные инфекции с поздним началом начинаются в среднем в
<i>Диарея</i>	возрасте 14 дней. Окрашенные меконием околоплодные воды часто
<i>Мышечные</i>	встречаются у новорожденных с ранним началом листериоза. Часто
<i>болиФотофобия</i>	наблюдаются затруднения дыхания, в том числе эпизоды цианоза в
<i>Боль в</i>	анамнезе, учащенное дыхание и хрюканье. Также наблюдаются
<i>горлеОпухшие</i>	раздражительность, отказ от питья, лихорадка и рвота.
<i>железы</i>	Ни наличие, ни воздействие моноцитогенов <i>Listeria</i> не определяют ,
<i>Септицемия</i>	развивается листериоз. Исследования показали, что люди могут
<i>Менинго -энцефалит</i>	подвергнуться воздействию высоких доз, потребляя загрязненную пищу,
<i>Спутанность</i>	такую как хот-доги, мягкие сыры или паштеты, и при этом не заболеть.
<i>сознания</i>	Более того, большой процент всех людей в любой момент времени будет
<i>Скованность шеи</i>	иметь в организме листерии, но при этом не заболеет. Кажется, что
<i>Потеря равновесия</i>	организм проходит через людей и животных, не вызывая проблем.
<i>Атаксия/тремор</i>	Большинство случаев встречается у младенцев в возрасте до 3 недель
<i>Судороги Делирий</i>	или у пожилых людей с ослабленным иммунитетом. Основным
<i>Кома РИСК:</i>	фактором является незрелость иммунной системы [плода
<i>Беременные</i>	/новорожденного] или недостаточность иммунной системы вследствие
<i>женщиныНоворожд</i>	рака, диабета, заболеваний почек, болезней сердца, СПИДа,
<i>енные,</i>	трансплантации органов или лечения глюкокортикостероидами . Третья
<i>младенцыПожилые</i>	четко выраженная группа риска касается беременных женщин, у
<i>людиТрансплантоло</i>	которых листериоз, однако, имеет относительно легкое течение и может
<i>гиС ослабленным</i>	проявляться гриппоподобным синдромом или плацентарной инфекцией.
<i>иммунитетом.</i>	Инфицированные беременные женщины могут передать болезнь своему
	плоду /новорожденному как до, так и во время родов. Несмотря на то,
	что заболевание может возникнуть на всех стадиях

Во время беременности оно чаще всего наблюдается в третьем триместре, - возможным осложнением могут быть преждевременные роды .

По оценкам, из всех случаев листериоза 85-95% связаны с пищевыми продуктами. Листерия была выделена из таких продуктов, как сырое молоко, мягкие сыры, мороженое, листовые овощи, морепродукты, птица, красное мясо, сырая и копченая рыба и жидкие цельные яйца.

[Адаптировано из: Бактериальные болезни пищевого происхождения: медицинские затраты и потери производительности / AER - 741; Служба экономических исследований / Министерство сельского хозяйства США]

MATERIA MEDICA ЛИСТЕРИОЗ НОЗОД

Источники

Нозод листериоза имеет в реперториуме только одну запись: Глаз, Воспаление, кератоконъюнктивит. Кажется, это одно из тех средств, которым суждено остаться неясными и неиспользованными. Однако изучение его контекста и клинических проявлений, связанных с *Listeria*, может дать некоторые полезные подсказки относительно его применения, независимо от того, вызваны ли симптомы наличием *Listeria* или основаны на сходстве. Мы могли бы обнаружить нежелание отделять симптомы от связанного с ними бактериального заболевания. Листерииорис нозод – это лекарство, а не болезнь. Пока нет прувингов или излеченных случаев, которые могли бы нам помочь, первоначальная картина симптомов должна исходить из того, что характерно для болезни. Таким образом будет создана отправная точка, аналогичная созданию индивидуальной картины рода эпидемический .

В конечном счете, использование нозодов не ограничивается патологическими состояниями, из-за которых они возникли, как мы видели на примере разработки таких основных нозодов , как *Medorrhinum* , *Tuberculinum* и т. д.

Листерииорис Таким образом, применение нозода может быть оправдано у недоношенных детей и новорожденных, у которых после рождения развилась септицемия , или у женщин с привычными выкидышами или мертворождениями. То же самое касается умственной отсталости или инфекционного мононуклеоза, а также других состояний, с которыми связана листерия. Теоретически это должно соответствовать сочетанию пищевого - отравления с гриппоподобными симптомами в последнем триместре беременности, преждевременным родам, низкой массе тела при рождении и недостаточности кровообращения или дыхания.

I C. СЕМЕЙСТВО STAPHYLOCOCCACEAE

Золотистый стафилококк

	Золотистый стафилококк подвид. ауреус Розенбаха 1884 г.
Научное название	Золотистый стафилококк ruogenes
Старое имя	Золотой стафилококк
Общее имя	Стафилококковые
Семья	Стафилококцидум – Стафикок . Стафилотоксин — Staphytox .

ФУНКЦИИ

- Грамположительные, неподвижные, аэробные или факультативно-анаэробные, неспоруловые -

ТИНГ КОКК. •	
<i>СТАФИЛОКОКК ХОЗЯИН.</i>	Встречается гроздьями, похожими на виноград [греч. <i>staphyle</i> = гроздь винограда].
<i>Комменсальны • с человеком и окружающей его средой.</i>	Вырабатывает пигмент от желтого до оранжевого цвета (золотой стафилококк).
<i>Нос, горло, кожа. * Молочные продукты, воздух, пыль, вода, фекалии, сточные воды. *СВЯЗАННЫЕ УСЛОВИЯ</i>	Многие штаммы вырабатывают стафилокиназу, растворяющую сгустки фибрина; Механизм идентичен стрептокиназе, используемой в медицине для лечения пациентов, страдающих коронарным тромбозом. Наблюдался в гное и культивировался Кохом и Пастером независимо в 1878 и 1880 годах. Впервые получен в чистых культурах Розенбахом в 1884 году.
<i>Пищевое отравление</i>	Повсеместно встречается в окружающей среде человека, особенно в молоке [молочных продуктах] и продуктах питания, а также в различных количествах в воздухе и пыли, воде, фекалиях и сточных водах. Комменсальные отношения между человеком и стафилококком объясняются неспособностью стафилококков эффективно конкурировать в сложных экологических системах. Благодаря этому биологически действующему сдерживающему механизму стафилококки, похоже, прибегли к помощи человека.
<i>Абсцессы, язвы, фурункулы, импетиго, ячмень, прыщи.</i>	«Живет в тесной связи с человеком, и, хотя каждый штамм потенциально способен вызывать заболевание, отношения хозяин-паразит относительно стабильны: заражение происходит только при нарушении системных защитных механизмов человека ».
<i>Менингит</i>	[Анджелотти]
<i>Мастит после родов</i>	Первичными местами обитания являются слизистая носоглотки и кожа.
<i>Эндокардит</i>	
<i>Флебит</i>	
<i>Раневые инфекции</i>	
<i>Синдром токсического шока.</i>	
<i>Внезапное начало, быстрое развитие.</i>	

[кожные железы и волосяные фолликулы] человека и животных.

Колонизация носовых ходов человека *S. aureus* является обычным явлением, и значительная часть здоровых людей является носителем этих микроорганизмов в носу . Уильямс [1963] в своем обзоре здорового носительства *S. aureus* свел в таблицы показатели назального носительства в различных группах населения по данным многочисленных исследователей . Эти данные показывают, что уровень носительства среди здоровых взрослых, не связанных с больницей, составляет от 30 до 50%. Заболеваемость назальным носительством увеличивается примерно до 60–80% у пациентов и работающего персонала больниц.

Стафилококки чаще всего выделяются из носа, но важными источниками являются также горло и кожа. Процент кожного носительства у взрослых варьирует от 4 до 44% в зависимости от обследуемого участка кожи. Носительство на носу стабильно высокое (от 4 до 44%), тогда как носительство на руках варьируется (от 14 до 40%), и только у 4-16% обследованных лиц обнаружены стафилококки на ноге. [Анджелотти , в Римане]

- Для роста необходимы кальций, магний, калий и сера . Хорошо растет в присутствии высоких концентраций хлорида натрия (среда, содержащая 10% хлорида натрия, стимулирует обильный рост) . .
- Выдерживают высыхание и хранение продуктов в замороженном виде в течение длительного времени.
- Вырабатывает альфа-токсин с кожно-некротическими и гемолитическими свойствами. [Разрыв эритроцитов приводит к потере гемоглобина .]

ПИЩЕВОЕ ОТРАВЛЕНИЕ

Инкубация варьируется от менее одного часа до нескольких часов. Быстрое появление таких симптомов, как тошнота, рвота, спазмы в животе и диарея . Острые симптомы часто сопровождаются головной болью и мышечными судорогами, а в тяжелых случаях – упадком сил. Изменения температуры не являются обычным явлением; часто наблюдается лихорадка, но иногда температура падает. Полное выздоровление в течение 24–72 часов является правилом.

Сообщается, что это основная выявленная причина пищевых отравлений в Соединенных Штатах, в отличие от распространенности сальмонеллеза, например, в Англии. По словам Анджелотти , это может быть связано с «огромным количеством коммерчески приготовленных, подаваемых и обслуживаемых блюд, потребляемых американским народом в общественных заведениях».

Долман и его коллеги провели в 1943 году эксперимент, похожий на прувинг, проглотив

токсичные фильтраты *Staphylococcus aureus* на людях-добровольцах. Не без юмора Долман написал:

Рвота сопровождается, а иногда и сменяется значительной рвотой. Сначала с удивлением замечаешь, с какой глубины и после каких стремлений можно вспомнить части давно забытой еды; но когда желудок опорожняется от пищи, основным возвратом становится слизь, окрашенная желчью и даже с пятнами крови. Спазмы в животе и диарея часто очень выражены и могут предшествовать рвоте, но чаще всего начинаются после того, как рвота началась, и могут продолжаться после ее прекращения. Первое опорожнение - может быть просто жидким стулом, но за ним могут последовать частые и чрезвычайно обильные выделения водянистой жидкости.

Возникающее в результате обезвоживание, без сомнения, во многом объясняет измученный, шокированный вид испытуемых, а также в некоторой степени выраженную усталость и депрессию, которые наступают после того, как первое наваждение положительной реакции уступает место разочарованию. Это испытание, пожалуй, можно сравнить с беременностью, поскольку в первый раз оно было предпринято достаточно беззаботно, но не так охотно повторяется, и в том смысле, что оно терпимо, когда ситуация приближается к кульминации, только благодаря размышлению о том, что освобождение обязательно придет. Начавшееся выздоровление обычно было быстрым, единственными последствиями были усиление аппетита и ощущение спокойствия после бури.

[CE Dolman, *Bacterial Food Poisoning*», цит. по: LB Jensen, *Poisoning Misadventures*, Springfield, 1970]

Раньше ошибочно считали, что пищевое отравление, вызванное бактериальными ядами, в основном стафилококками, является результатом приема птомаина. Произведено от гр. «птома», труп. Слово «птомаин» было придумано итальянским химиком и токсикологом Франческо Сельми в 1870 году для обозначения некоторых азотистых соединений, образующихся при гнилостном разложении животных или растительных веществ. Конечные продукты распада белка, птомаины, придают мясу настолько неприятный запах, что «даже голодному бездомному коту это неинтересно». Хотя неаппетитный запах, казалось бы, защищает от употребления испорченных продуктов, Селми, тем не менее, считал, что эти соединения являются основной причиной пищевых отравлений.

Несколько таких соединений было выделено из испорченных продуктов, но лишь очень небольшой процент из них физиологически активен. Пища, разлагающаяся гнилостными организмами, не так токсична, как предполагалось до сих пор, что объясняет кажущийся парадокс безобидного обычая есть «перезревшее».

сыры или дичь на пути к гниению. Таким образом, термин «отравление ботулином» приобрел неопределенное значение и от него следует отказаться как от устаревшего. В настоящее время известно, что большинство случаев острых пищевых отравлений вызваны токсинами, продуцируемыми такими бактериями, как *Staphylococcus aureus* [преимущественно], *Salmonella*, *Shigella*, *E. coli* и *Clostridium botulinum* («отравление колбасой»).

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

Обладая общеизвестной устойчивостью к противомикробным препаратам, *S. aureus* имеет высокий уровень носительства в больницах, где он колонизирует хирургические раны, швы и постоянные медицинские устройства. По оценкам, на долю этого микроорганизма приходится от 10 до 15% внутрибольничных пневмоний, особенно среди пациентов с тяжелой слабостью, хирургическим вмешательством, трахеостомией, интубацией трахеи и иммуносупрессией.

Стафилококковая пневмония отличается склонностью к рецидивам озноба, некрозу тканей с абсцедированием (редко при стрептококковой пневмонии) и молниеносному (внезапному началу и быстрому развитию) течению. «Хотя стафилококки часто бывают молниеносными, они могут быть причиной пневмонии у некоторых пациентов, которые не выглядят критически больными; у отдельных людей наблюдается довольно вялотекущее течение, иногда с хронической пневмонией или хроническим абсцессом легких». [Руководство компании Merck]

Стафилококковый синдром ошпаренной кожи (SSSS) преобладает у младенцев, детей раннего возраста или пациентов с иммуносупрессией. Характеризуется эритематозным процессом, при котором отслаиваются большие участки эпидермиса, напоминающие ожог второй степени, в результате стафилококковой инфекции верхних дыхательных путей. Кожа может быть стерильной, т. е. свободной от стафилококков.

Заболевание начинается с локализованной корковой инфекции (часто похожей на импетиго), чаще всего в культе пуповины или в области подгузника в течение первых нескольких дней жизни. Если заболевание возникает спорадически у детей в возрасте от 1 до 6 лет, оно начинается с поверхностного поражения коркой, часто вокруг носа или уха. В течение 24 часов вокруг места, покрытого коркой, появляются нежные алые участки.

Красные участки могут стать болезненными и генерализованными и могут быстро прогрессировать до больших, вялых волдырей, которые легко разрываются, образуя эрозии. Эпидермис легко отслаивается, часто большими листами, при случайном прикосновении к красным участкам или надавливании пальцем исследователя. Заболевание быстро прогрессирует и приводит к обширному шелушению кожи в течение 36–72 часов.

тяжело заболеть с системными проявлениями [например , недомоганием, ознобом и лихорадкой]. Потеря защитного кожного барьера подвергает пациента риску сепсиса и дисбалансу жидкости и электролитов.

... Кортикостероиды противопоказаны, а местную терапию и обращение с пациентами необходимо свести к минимуму . Если заболевание распространено и очаги поражения мокнут, с кожей следует обращаться так, как если бы она была обожжена.

[Руководство компании Merck]

Другие состояния, связанные с золотистым стафилококком:

= [Повторяющиеся] фурункулы, абсцессы, ячменя; инфицированные прыщи.

= Контагиозное импетиго («школьные язвы»).

= Менингит.

= Эндокардит.

= Септический флебит.

= Остеомиелит.

= Мастит, особенно. после родов .

= Бактериемия ; сопутствующие факторы: диабет, лейкомия .

«• Раневые инфекции; сопутствующие факторы: возраст, кортикостероиды, ожирение, диабет, недостаточное питание.

= Синдром токсического шока.

[Синдром главным образом связан с менструацией и использованием вагинальных тампонов, но также наблюдается у послеоперационных и послеродовых женщин. Симптомы включают внезапную высокую температуру, головную боль, боль в горле, негнойный конъюнктивит, глубокую летаргию, спутанность сознания, рвоту, обильную водянистую диарею и диффузную эритему, похожую на солнечный ожог.

Уменьшение диуреза и повышение уровня креатинина наблюдаются практически повсеместно. Между 3^{-м} и 7-м днями происходит шелушение кожи, что может привести к шелушению эпидермиса, особенно ладоней и подошв.]

MATERIA MEDICA STAPHYLOCOCCINUM

Стафилококк .

Источники

[1] Доказательство Дэвида Райли; 16 испытуемых [11 женщин, 5 мужчин]; 1995 год; 12с 3 раза в день до появления симптомов или в течение семи дней.

СИМПТОМЫ

Родство

Желудочно-кишечный тракт. Кожа. Голова.

Разум

Дезориентация и растерянность. [3 прuvera]

После третьей дозы в бейсбольном парке потерял всякое чувство направления. Кажется, я забываю, куда еду.

В какой-то момент был слегка дезориентирован. Забываю ход мыслей во время письма. Забыл, куда положил очки. Для меня это очень необычно.

Или наоборот:

Улыбаюсь и временами почти смеюсь. Чувствовал ясность и сосредоточенность. Замечание деталей.

Пойманный в ловушку и ставший жертвой . [2 прuvera]

Эмоционально чувствуя себя пойманным в ловушку, запертый и зажатым .

Чувствовал себя жертвой , раздражительным и горьким. «Почему это происходит со мной?»

Шатаемость. [2 прuvera]

Чувствую нервозность, «гипер». Тоже в 16.00. Как будто кофеиновый кайф, с легкой дрожью рук.

Меня сильно трясет. Я буквально вижу, как дрожат мои руки. [Ощущение учащенного пульса.]

Генералы - Сон и сны

Беспокойный сон. [3 прuvera]

Вообще плохо спал. Продолжал просыпаться и видеть во сне жуков и тараканов

Спал плохо. Несколько раз засыпал, а затем внезапно просыпался.
Беспокойный ночной сон; проснулся в 4 утра

Мечта о смерти. [«Приснилось, что я умер. Я никогда не думал, что ты можешь мечтать о смерти».]

Станный сон, что она мужчина.

Генералы - Еда

Тяга к арахисовому маслу [2 прuvera]; печенье [1 пр.]; острая еда [1 пр.].

Съел 12 чипсов с арахисовым маслом.

Съел маленькую баночку хрустящего арахисового масла.

Очень хочется печенья Орео. Это все, что я ем сегодня.

Острая еда на обед, которая была хороша в свое время, но вызвала у меня диарею на два часа.

позже. Также 19 и 20 ноября хочется острой еды – мексиканской, чесночного хлеба, пиццы.

Голова

Головная боль. [5 пружеров]

Пульсирующая боль сначала в левом виске [в течение нескольких секунд], затем в правом виске.

Колющая боль в затылке; после полуночи до раннего утра; и кислый привкус во рту.

Колющая головная боль около 16:00, словно вся голова вот-вот взорвется от давления.

Головная боль и тупая боль в затылке.

Головная боль слева за глазом, распространяющаяся на ухо; боль острая и постоянная .

Желудочно-кишечный

Судороги, газы и слабость. [6 пружеров]

Боль в животе, спастическая, с жидким поносом . Метеоризм [до и во время стула]. Иногда неконтролируемая диарея . В других случаях позывы, но без стула.

Диарея рано утром.

Чрезвычайно жидкий понос . Ощущалось как вода. Пришлось сходить около 8 раз.

Спазмы внизу живота в течение дня.

Были какие-то спазмы внизу живота. Продолжалось до полудня .

У меня весь день был газ. Это было действительно плохо. Я не мог перестать пукать. Я не ел ничего необычного.

Одно небольшое испражнение во второй половине дня вызывает взрывной эффект.

Кожа

Высыпания и зуд. [2 пружера]

Красная сыпь с небольшими бугорками на животе, продолжающаяся один день.

Кожа зудела по всему телу. [В основном грудь и живот.]

Незначительная гладкая розовая сыпь вокруг талии; маленькие, крошечные шишки, которые не чешутся.

Поднятая красная сыпь по обеим сторонам наружного отдела горла и по всей груди под горлом.

Ощущения

» Веки кажутся очень тяжелыми и болезненными.

= Ощущение образования пятна на кончике языка.

= Грудь сжимается и сжимается, из-за чего становится трудно дышать.

-
- = Покалывание в легких; ощущение, будто легкие очищаются.
 - = Ощущение отека рук и ног.
 - = Локти кажутся жесткими, «как будто их нужно как-то расслабить».

Компания КОККАЛ.

Берике советует использовать *Staphylococcinum* «при заболеваниях, где стафилококк является основным бактериальным фактором, таких как угри, абсцесс, фурункул, эмпиема, эндокардит и т. д.». Нозод «Кокковая компания». Был использован Патерсоном для лечения фурункулов. Учитывая его название и применение, вполне вероятно, что нозод произошел от стафилококков, несмотря на то, что они не принадлежат к кишечной флоре и не являются лактозоотрицательными.

... у писателя была ужасная серия карбункулов с интервалом в шесть месяцев, последний из которых появился примерно во время его последнего визита в Глазго при жизни доктора Джона. Ухудшение его собственного здоровья не привело к ухудшению его умственной деятельности. Антибиотики, конечно, он никогда не использовал. Он бросил на меня один из своих испытующих взглядов, вручил маленькую бутылочку *Coccal Co. 30* и сказал: «Три дозы и не больше, и мы должны проверить, нет ли в ней сахара». Существо смягчилось, превратилось в жидкость и прервалось. Он также добавил предупреждение: «Это опасный материал, если с ним не обращаться осторожно». Оно редко появляется в его «Таблицах» [лекарств, связанных с кишечными нозодами], но родственным лекарством был *Tuberculinum*. Отсюда, видимо, и та осторожность, с которой он им пользовался.

[Джеффри Браун, *д-р. Джон и Элизабет Патерсон*, британский университет. Журнал, октябрь 1967 г.]

СТАФИЛОТОКСИН

Staphylococcus aureus продуцирует альфа-токсин, обладающий поражающими кожу и гемолитическими свойствами. В Синтезе 9.1 перечислены 5 симптомов стафилотоксина :

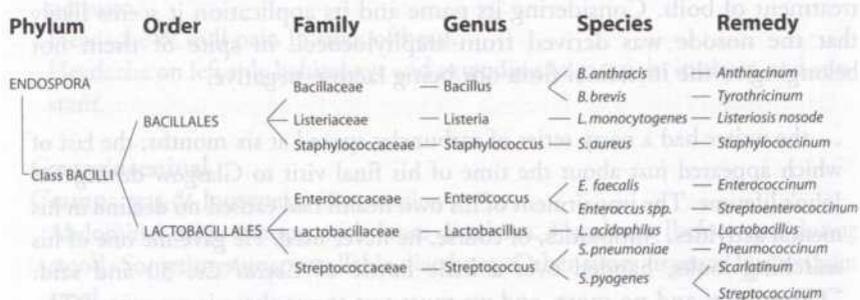
- » Ум, Противоречие, склонность противоречить.
- = Кожа, Пурпура.
- = Генералы, Судороги.
- = Общие, Кровотечение, кровь, несвертывающаяся.
- = Генералы, Опыянение, после.

II. ЗАКАЗ ЛАКТОБАЦИЛЛАЕС

Я ИА. Семейство ENTEROCOCCACEAE

Я ИБ. Семейство ЛАКТОБАЦИЛЛАЕСАЕ

Я ИК. Семейство STREPTOCOCCACEAE.



ИИИ. СЕМЕЙСТВО ЭНТЕРОКОККОВЫХ

Энтерококк фекалис

ЭНТЕРОКОКК ФЕКАЛИС

Научное название	Enterococcus faecalis Эндрюс и Хордер 1906, Шлейфер и Киллпер-Бальц 1984
Старые имена	Стрептококк фекалис Зимогенный стрептококк
Семейная гомеопатия	Энтерококковые Стрептоэнтерококцинум — Strept-ent . Энтерококцинум – Энтерок . Энтеротоксин – Энтерок .

ФУНКЦИИ

- Ранее отнесенный к роду Streptococcus как стрептококки группы D, Enterococcus получил формальный статус рода в 1984 году.
- Неподвижные, грамположительные, факультативно анаэробные, сферические бактерии, встречающиеся одиночно, парами или короткими цепочками. Негемолитический .
- В ранних описаниях организма отмечалось, что он был «выносливым и живучим». Он может выживать в течение длительных периодов времени на поверхностях окружающей среды; сыр – 180 дней; грунт до 77 дней; загрязнение белья до 90 дней; культуры при *минус* 70°C в течение нескольких лет*. Устойчив к моющим средствам и антисептикам, включая карболовую кислоту и хлороформ, может адаптироваться к высоким [летальным] уровням солей желчных кислот и способен расти в 6,5% хлориде натрия.
- Населяет множество различных экологических ниш, в том числе у человека, и распространяется в экскрементах животных. Как доброкачественный комменсальный организм, он обитает в женских половых путях и является частью нормальной кишечной флоры человека и животных, где ферментирует лактозу для производства энергии. E. faecalis и другие энтерококки обнаруживаются в относительном количестве в фекалиях человека .
- Может стать патогенным за пределами своей нормальной среды обитания и вызывать многие из тех же проблем, что и другие представители кишечной флоры, включая инфекции мочевыводящих путей, раневые инфекции [например , колонизацию открытых ран и язв] и образование зубного налета.

-
- бактериемия , приводящая к эндокардиту или колонизации ранее поврежденных или протезированных клапанов сердца, чаще связана с этим видом, чем с другими членами семейства Enterococcaceae . Кроме того , E. faecalis входит в число наиболее деструктивных возбудителей эндофтальмита после операций по удалению катаракты.
 - Энтерококковые инфекции, в первую очередь вызванные E. faecalis, на долю которого приходится 80% всех инфекций, включают инфекции мочевыводящих путей, бактериемию (наличие жизнеспособных бактерий в кровотоке), внутрибрюшные инфекции и эндокардит .
 - После Escherichia coli E. faecalis является вторым по распространенности микроорганизмом, выздоравливающим от нозокомиальных [внутрибольничных] инфекций.
 - Энтерококки обладают внутренней устойчивостью ко многим антибиотикам.
 - Энтерококки использовались в качестве индикаторов фекального загрязнения в течение многих лет и были особенно ценны в морской среде и рекреационных водах как индикаторы потенциальных рисков для здоровья и гастроэнтеритов, связанных с плаванием.

[Источники: Министерство здравоохранения Канады, Паспорт безопасности материала, 2001 г., и служба Human Enterococcus 1DTM.]

ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ

= Больницы.

~ Процедуры на желчевыводящих путях, мочеполовой системе или прямой кишке.

=> Язвы; внутрибрюшные абсцессы; кровь, кал , моча.

- Антибиотикотерапия.

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ

Симптомы, связанные с *эндокардитом*:

*= Недомогание и слабость.

~ Усталость и анорексия. Потеря веса.

~ Лихорадка. Ночные поты.

- Осколочные кровоизлияния [петехии].

- Боль и отек суставов.

~ Озноб.

- Отек селезенки.

= Шумы в сердце. Системная эмболия.

Симптомы *цистита* нетипичны: боль при мочеиспускании; дизурия; частое мочеиспускание ; гематурия ; озноб.

МАТЕРИЯ МЕДИКА

Существует два гомеопатических препарата, изготовленных из *Enterococcus faecalis* или содержащих их.

- 1) Первый — *Strepto-enterococcinum* , аббревиатура *Стрепт-ент* . для бациллы стрептоэнтерококка . В гомеопатию он был введен в 1950 году французским врачом Помье де Санти, который получил его из больных десен человека. Его название *Strepto -enterococcus* или *Enterococcus proteiformis*. отражает ситуацию до номенклатурного пересмотра: *E. proteiformis* является старым французским синонимом [Thiercelin and Jouhaud , 1903] для *E. faecalis* . По мнению Помье де Санти, происхождение десен очень важно, поскольку «этот микроб, который теряет девять десятых своей вирулентности в кишечнике, приобретает всю свою вирулентность в тот самый момент, когда он попадает в кровь или вступает в контакт с деснами». Нормальный обитатель кишечного тракта, *E. faecalis* за пределами своего ареала становится условно-патогенным микроорганизмом. Одним из мест, куда он попадает, является рот человека, где его часто можно изолировать от зубных бляшек.
- 2) Второй, *Enterococcinum* , сделан из «смесь многих штаммов *Enterococcus*». По словам Джулиана, смесь соответствует «группе D, в которой различают три различные биохимические разновидности: [*Enterococcus*] *faecium* , *durans* и *faecalis*». Отнесение энтерококков к стрептококкам группы D восходит к схеме, установленной Лэнсфилдом в начале 1930-х годов. В 1984 г. к трем представителям этой группы был отнесен новый род: *E. faecalis*, *E. faecium* (Orla-Jensen 1919) Schleifer & Kilpper-Balz 1984 и *E. durans* Collins et al. 1984. Таким образом, *Enterococcinum* представляет собой род, а не отдельный вид.

MATERIA MEDICA ENTEROCOCCINUM

Enteroc .

Источники

Никаких испытаний этого препарата не проводилось. Картина препарата основана на клиническом патогенезе, представленном Джулианом.

СИМПТОМЫ

Желудочно-кишечный

- = Диарея , потеря аппетита и обложенный язык.
- = Диарея во время прорезывания зубов.
- = Стул как « коровий навоз ».
- ~ Утренний понос между 4 и 9 часами утра; большая срочность; много стульев.
- = Диарея, связанная с эмоциями.
- = Диарея , связанная с менструальным периодом.
- ~ Стул содержит гладкую слизь или кровь.

Сопутствующие факторы

- = Потеря аппетита.
- = Язык обложен или *молочно-белый*.
- ~ Тошнота, метеоризм и отрыжка .
- = Низкое кровяное давление; медленный пульс.
- = Усталость и раздражительность.
- <= Потеря минералов со слизистым стулом.

В Synthesis 9.1 Enterococcinum имеет 34 симптома:

- Ум, нервная анорексия.
- Психика, Раздражительность.
- Рот, изменение цвета , язык белый.
- ~ Желудок, Аппетит, желание.
- = Желудок, Отрыжка .
- » Желудок, Тошнота.
- ~ Живот, метеоризм.
- = Живот, Воспаление, Толстая кишка.
- = Живот, Воспаление, Толстая кишка, рецидивирующие.
- = Живот, Боль, Толстая кишка.
- = Живот, Боль, Толстая кишка, справа.
- = Живот, Боль, Толстая кишка слева.
- <= Живот, Боль, Толстая кишка, нисходящая .
- <= Живот, Боль, Ободочная кишка, поперечная ободочная кишка.
- = Прямая кишка, Диарея .
- = Прямая кишка . Понос по утрам.
- Прямая кишка. Понос по утрам, просыпается с позывами.
- = Прямая кишка, Диарея , возбуждение, эмоциональность.

-
- Прямая кишка, понос , менструация, во время.
 - Прямая кишка, дизентерия.
 - « Прямая кишка, Воспаление.
 - Прямая кишка. Боль, тенезмы.
 - Прямая кишка. Позывы, диарея .
 - Табурет, Кровавый.
 - Табурет, типа коровьего навоза.
 - «Стул, частый, ночью, после полуночи, с 4 до 9 часов утра.
 - Стул слизистый, слизистый.
 - Генералы, Аллергическая конституция.
 - Генералы, Гипотония.
 - Общие сведения: слизистые выделения, альбуминоиды.
 - Генералы, Пульс медленный.
 - Генералы, Усталость.

MATERIA MEDICA STREPTO-ENTEROCOCCINUM Strept-ent .

Источники

Никаких испытаний этого препарата не проводилось. Картина препарата основана на клиническом патогенезе, представленном в *Materia Medica нозодов Джулиана* .

СИМПТОМЫ

Генералы

- => *Астения; анемия ; истощение.*
- Бессонница.
- *Боль в мышцах и суставах.*

Слизистая оболочка

- Хронический синусит; хронический гнойный ринит; озена.
- «Острый и хронический отит.
- Десны опухшие и красные; болезненно, особенно во время прорезывания зубов.
- Обложенный язык.
- = Покраснение глотки.
- Хронический лакунарный тонзиллит (воспаление слизистой оболочки, выстилающей крипты миндалин).
- ~ Псевдомембранозный тонзиллит.

~ Острая стенокардия, сопровождающаяся выраженными симптомами гриппа.

= ангина Винсента [язвенная инфекция миндалин и глотки, обычно сочетающаяся с некротизирующим язвенным гингивитом; может вызвать приступы удушья].

- Хроническая афония, усиливающаяся от табака и влажности.

Кожа

- Экзема новорожденных.

= Фурункулы.

- Рецидивирующая рожа.

= *Стоматологические симптомы*, сопровождающиеся гиперестезией, покраснением, аденопатией, гипертермией и лимфангитом.

Судороги во время прорезывания зубов.

Репертуар

В Синтезе 9.1 препарат имеет 48 симптомов, из которых следующие относятся к рубрикам, содержащим менее 50 препаратов:

= Ухо, Воспаление, острое.

= Ухо, Воспаление, хроническое.

- Нос. Воспаление хроническое.

= Нос. Воспаление, гнойное.

= Нос, пазухи, жалобы.

«Рот. Фурункулы на деснах.

<= Рот. Заложенность десен.

~ Рот, Боль, Десны, во время прорезывания зубов.

= Горло, Воспаление, сопровождающееся гриппом.

= Горло, Воспаление, Миндалины, хроническое.

«Горло, перепонка, миндалины.

- Наружное горло. Жалобы. Щитовидная железа.

~ Гортань и трахея — изменение цвета гортани, красное.

= Гортань и трахея, Голос, потерянный, хронический.

= Гортань и трахея, потеря голоса из-за табака.

= Гортань и трахея, Голос, потеря, сырая погода.

= Грудная клетка, Жалобы, Бронхи, хронический.

■= Кожа, Высыпания, экзема, у детей, младенцев.

= Общие, судороги во время прорезывания зубов.

= Общие, судороги во время прорезывания зубов, у новорожденных.

«Общее, История, личное - рожа, рецидивирующая.

« Общие, Воспаление, Пазухи, хронические.

- Генералы, Столбняк.

МИБ. СЕМЕЙСТВО ЛАКТОВАЦИЛЛАЦЕАЕ

Лактобактерии ацидофильные

ЛАКТОБАЦИЛЛЫ АЦИДОФИЛЬНЫЕ

Научное название *Lactobacillus acidophilus* (Moro 1900) Hansen & Møcquot 1970

Семейство Lactobacillaceae.

Гомеопатия Лактобактерии — Лактоб .
Ацидофильная палочка — Лактоб .

ОСОБЕННОСТИ РОДА ЛАКТОВАЦИЛЛУС

- Грамположительные палочки варьируют по форме от длинных тонких палочек до коротких коккобацилл, часто образующих цепочки.
- Неподвижен, не образует спор.
- Оптимальный рост при pH 5,5-5,8.
- Некоторые виды являются частью нормальной флоры рта, кишечного тракта и влагалища.
- Кишечная деятельность заключается в расщеплении белков и жиров, что делает их более легкоусвояемыми для хозяина; отсюда большая ценность лактобактерий в диетических рецептурах для младенцев, пожилых людей и выздоравливающих.
- Лактобациллы производят метаболиты, которые оказывают антагонистическое действие против гнилостных микроорганизмов в кишечнике, которые вырабатывают такие химические вещества, как сероводород, фенол и скатол.
- Превращают глюкозу и лактозу в молочную кислоту. [Лактоза — это дисахарид, состоящий из моносахаридов глюкозы и галактозы.]
- Некоторые лактобактерии синтезируют витамины группы В в симбиозе с другими кишечными микроорганизмами.
- Выращены и поставляются в пахте, йогурте, биокефире, квашеной капусте, хлебе на закваске и некоторых колбасах.

МОЛОЧНАЯ КИСЛОТА

Существует восемь основных родов молочнокислых бактерий: *Streptococcus*, *Enterococcus*, *Bifidobacterium* и *Lactobacillus*, среди других. Из них представители рода *Lactobacillus* способны жить в кислой среде.

pH значительно ниже уровня, в котором могут жить другие молочнокислые бактерии. Следовательно, *Lactobacillus* spp. отвечают за конечные этапы ферментации продуктов.

Лактобациллы производят молочную кислоту из лактозы или глюкозы. Сообщается, что молочная кислота имеет некоторые физиологические преимущества, такие как:

- Производство пищеварительных ферментов, которые улучшают усвояемость молочных белков за счет расщепления их на мелкие творожные частицы.
- Улучшение использования кальция, фосфора и железа.
- Стимулирование секреции желудочного сока.
- Ускорение продвижения содержимого желудка.
- Усиление перистальтического действия желудочно-кишечного тракта.
- Служит источником энергии в процессе дыхания.
- Контроль pH-баланса толстой кишки.
- Понижение pH кишечной среды до 4-5, что подавляет рост вредных организмов: *Salmonella typhi* погибают, кишечная палочка не может развиваться, а *Salmonella paratyphi* и *Corynebacterium diphtheriae* теряют свои патогенные свойства.

Молочная кислота метаболизируется при синтезе гликогена в печени. Неметаболизированная кислота выводится с мочой. Когда поступление кислорода ограничено или исчерпано, дополнительная энергия генерируется за счет анаэробного метаболизма гликогена, хранящегося в мышцах и печени. В результате образуется молочная кислота, которая, когда скорость выработки превышает скорость выведения, накапливается и приводит к закислению, приводящему к «связыванию» мышц. Чрезмерное накопление молочной кислоты приводит к лактоацидозу, признаками которого являются глубокое и учащенное дыхание, рвота, мышечные спазмы и боли в животе.

Способность лактобактерий превращать лактозу в молочную кислоту используется для успешного лечения непереносимости лактозы — состояния, характеризующегося болью в животе, вздутием живота и диареей в ответ на употребление даже небольшого количества молока. [Молоко млекопитающих содержит от 4 до 7% лактозы.]

Интересно, что молочная кислота не обнаруживается в тканях людей, больных раком, и установлено, что ее недостаток указывает на предрасположенность к раку.

ПРЕИМУЩЕСТВА ЛАКТОБАЦИЛЛ

Виды, используемые в терапевтических целях, включают *Lactobacillus acidophilus*, *L. plantarum*, *L. casei* [используется для изготовления Yakult], *L. bulgaricus* [теперь *L. delbrueckii*

подвид *bulgaricus*] и *L. Lactis*. Было высказано огромное количество обоснованных и необоснованных заявлений о вреде для здоровья, связанных с употреблением лактобактерий в виде пищевых добавок или пищевых ингредиентов:

- Лечение диареи [например, диареи путешественников] диарея; острая инфекционная диарея; ротавирусная диарея у детей; профилактика диареи у детей, страдающих от недоедания; диарея, связанная с приемом антибиотиков; уменьшение диареи и других побочных эффектов со стороны желудочно-кишечного тракта, вызванных химиотерапией или лучевой терапией при лечении рака; Болезнь Крона; язвенный колит].
- Улучшение функций иммунной системы [увеличение количества лейкоцитов; стимуляция продукции Т-лимфоцитов].
- Снижение уровня холестерина в сыворотке крови и снижение заболеваемости ишемической болезнью сердца.
- Профилактика или лечение язвенной болезни. [Подавление роста *Helicobacter pylori*, основной «причины» язв желудка и двенадцатиперстной кишки.]
- Лечение пищевой аллергии [непереносимости лактозы] у детей грудного возраста.
 - Лечение вагинальных дрожжевых инфекций.

ГОМЕОПАТИЯ

Два кислых лака

Никаких испытаний с *L. acidophilus* или любой другой молочнокислой бактерией не проводилось. Хотя *Lactobacillus acidophilus* до сих пор не существует как лекарство, кажется разумным предположить, что они будут напоминать «кисломолочные» лекарства *Lac vaccinum coagulatum* и *Lac vaccinum бутирикум*. Первый делается из творога, второй – из пахты. Поскольку коровье молоко сгущается или коагулируется бактериями, вырабатывающими молочную кислоту, творог наиболее близок к йогурту, а пахта производится путем ферментации коровьего молока. Йогурт изготавливается путем добавления в молоко живых культур *Lactobacillus bulgaricus*, *Streptococcus thermophilus* и/или *L. acidophilus*; пахта является результатом метаболической активности *Lactobacillus [Streptococcus] Lactis*, *S. cremoris* и/или *Leuconostoc citrovorum*.

«Единственное известное мне применение *Lac coagulatum*, — пишет Кларк, — это тошнота во время беременности, показанием к которой является тошнота во время беременности с желанием есть и пить молоко». Этого средства — «ощущение комка в гортани».

[Примечание: *Lac defloratum* , обезжиренное коровье молоко, ухудшается от молока. *Leticum acidum* не имеет признаков беременности при пробуждении/вставании, > завтрака.]

Lac vaccinum Butyricum получил индивидуальное испытание в 1871 году Бендером, который принял две дозы 30С, через 19 дней одну дозу 200С и через 24 дня одну дозу внутримышечно. Он наблюдал следующие эффекты [в порядке появления]:

- = Боль в кости под правым глазом, давящая, словно кончиком пальца.
- <= Сухость кожи рук, требующая постоянного смачивания пальцев, чтобы держать что-либо или переворачивать листы бумаги.
- => Жидкий, комковатый стул, безболезненный, иногда очень зловонный, с давлением на анус, как будто прямая кишка вот-вот выпячивается.
- ~ Скучное мочеиспускание, чрезвычайно медленное.
- Сильный жар и сухость в ноздрях, слизь затвердевает и ее трудно удалить.
- «= Сильное беспокойство по ночам.
- «Затхлый запах от тела, кожа влажная, но пота нет.
- «Великая депрессия духа, будущее выглядит мрачным и безнадежным. [Он записывает это в Новый год.]
- Снится телесное явление дьявола. [Один день после приема 200с.]
- «Жар в голове, тупая боль в макушке с ощущением полноты; скрипящий звук при повороте головы с пульсацией в основании затылка.
- «Боль в правом глазу и вокруг него, подушечка чувствительна к давлению.
- Сильная сухость гортани по ночам, особенно в области голосовой щели, вызывая раздражение и кашель.
- Оба плеча болят, как будто их вывихнули.
- Вода течет из носа во время еды; в течение нескольких дней. [Через шесть дней после приема внутримышечно.]
- «[После прикосновения языком к потенции 16^{1*1}] Через короткое время наступила сильная сонливость, с трудом мог держать глаза открытыми.
- « Притушение слуха, будто правое ухо наполнено водой или будто на барабанной перепонке имеется тонкая пленка воска.
- = Подобные симптомы появились, когда он позже повторил курс 200С, а через 6 месяцев — 30С.
- = Г-жа Б., страдающая от газов из матки, реагирует на одну дозу 10 М «сильным увеличением газов, которые можно почувствовать, проходя в матку и вниз через нее и во влагалище, как шарики; выделения были с затыжкой, а не с тяжестью, как до лечения».

= Бендер утверждает, что вылечил пульсацию в правом ухе с помощью 1М и подтвердил излечение симптома «тупость в ухе, как будто оно наполнено водой».
[Испытания *Lac vassinum* бутирический; Хом. Запись, июнь 1931 г.; Прил.Хом.]

Лактоза и молочная кислота

Гипотетически *Lactobacillus acidophilus* связана как с *Saccharum Lactis*, так и с *Laeticum. acidum*, первый из которых является основным питательным веществом бактерии — лактозой, второй — ее основным продуктом — молочной кислотой.

Свон, который представил и доказал это лекарство, назвал *Saccharum Lactis* своим «порошком от усталости».

Говоря словами Берриджа : «Когда мужчина, женщина или ребенок полностью утомлены мышечной работой любого рода и слишком утомлены, чтобы есть или спать, Сак-лак. в высокой потенции очень быстро и надолго снимет усталость, пациент упадет отдохнувшим. Сак-лак. для мышечной усталости это то же самое, что *Tela aganae* [паутина крест-накреста] для нервной усталости или депрессии».

Зрение ухудшается; глаза очень быстро устают. Его особенностью являются холодные боли. Лебедь считает холодные боли ключевым моментом. Холодные невралгические боли в мочках или хрящах любого уха и в других местах. Эти боли были ледяными, как иглы. Симптомы усиливаются перед грозой, в сыром помещении или подвале. Лучше от тепла огня. Ощущение, будто только благодаря большому усилию человек удерживается вместе [хотя он бы почувствовал большое облегчение, если бы мог развалиться на куски]. Заблудился на известных улицах. Воображает, что в спине чуть выше крестца большая дыра; что ее мать хочет ее убить; что кто-то стоит за ней. Очень нервная, вскакивает с места при малейшем шуме. Сильный страх смерти во время приступов боли в сердце. фекальный запах тела или только рук перед дефекацией, который проходит после дефекации. Сильная болезненность вокруг ануса, распространяющаяся на три дюйма вверх по прямой кишке. Он имеет ряд важных ректальных симптомов; также мочевой. Симптомы со стороны сердца выражены и своеобразны. Чувствителен во всех частях тела. Беспокойство по ночам, вызванное зудом по всему телу, как только пациент ложится в постель. Имеет симптомы по всему телу.

[Берридж, *Saccharum*-, Врач-гомеопат, август 1889 г.; Рефворкс]

Нарушение переваривания или непереносимость лактозы с желудочно-кишечными расстройствами и утомляемостью являются показанием для *Saccharum Lactis*. С Летикумом *acidum* акцент делается больше на проблемах с сахаром в целом, а не только на лактозе, например, на гипогликемии. В мышцах возникает болезненная или жгучая боль, непропорциональная выполняемой работе. [Молочная кислота является побочным продуктом физических упражнений. Это

ел от усталости. Австралийское исследование показало, что у пациентов с синдромом усталости в крови выделяется больше молочной кислоты.]

также Ацетобактерия.]

ИИК . СЕМЕЙСТВО СТРЕПТОКОКЦОВЫЕ

Streptococcus pneumoniae Streptococcus pyogenes

ПНЕВМОКОКК

Научное название	<i>Streptococcus pneumoniae</i> (Кляйн 1884) Честер 1901 г.
Общее название	Пневмококк
Семейное название	Стрептококковые
Семейное название	Пневмококцидум — Pneu .
Семейное название	Вакцидум пневмококковый — Pneu-vc .

ФУНКЦИИ

- Грамположительные ланцетные факультативно-анаэробные организмы обычно наблюдаются парами [диплококки], хотя могут встречаться поодиночке или в виде коротких цепочек.
- Неподвижный; альфа- гемолитический .
- Впитывает ДНК, вытекшую из мертвых или умирающих собратьев – наследство от каннибализма, которое, среди прочего, обусловило устойчивость к антибиотикам . [Дрекслер]
- Обычный обитатель дыхательных путей; выделены из носоглотки здоровых взрослых.
- Подразделяются на инкапсулированные и неинкапсулированные штаммы. Инкапсулированные организмы патогенны для человека, причем капсула является существенной вирулентностью . Капсула, состоящая из полисахаридов, защищает бактерию от фагоцитоза.
- Десять из 90 известных серотипов вызывают большинство пневмококковых инфекций. Распространенность серотипа различается в зависимости от возрастной группы и страны.
- Пик заболеваемости приходится на зиму и раннюю весну в регионах с умеренным климатом.
- Впервые выявлен Пастером в 1881 году из слюны больного бешенством.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

Пневмония, фебрильная бактериемия и менингит являются наиболее частыми проявлениями инвазивной пневмококковой инфекции, тогда как бактериальное распространение внутри

дыхательных путей может привести к инфекции среднего уха, синуситу или рецидивирующему бронхиту. По сравнению с инвазивным заболеванием неинвазивные проявления обычно менее выражены, но значительно более распространены.

Транзиторная колонизация носоглотки, а не заболевание, является нормальным результатом воздействия пневмококков. Однако у людей, восприимчивых к данному серотипу, может произойти распространение бактерий на пазухи или среднее ухо или бактериемия после проникновения через слизистую оболочку. Только в США ежегодно 7 миллионов случаев среднего отита объясняются пневмококками. Пневмония на сегодняшний день является наиболее распространенной причиной смерти от пневмококковой инфекции во всем мире.

У маленьких детей на начальном этапе единственными признаками могут быть лихорадка, рвота и судороги. У взрослых с пневмококковой пневмонией развивается лихорадка, озноб, резкая боль в груди, одышка и кашель с выделением коричневатой мокроты.

Пневмококковый менингит может возникать как прямое распространение инфекции из среднего уха или пазух или без признаков местной инфекции. Переломы черепа или врожденные дефекты костей предрасполагают к пневмококковому менингиту. Особому риску, согласно руководству Merck, подвергаются алкоголики и лица с хроническим отитом, синуситом, мастоидитом, закрытой черепно-мозговой травмой, рецидивирующим менингитом, пневмококковой пневмонией, серповидно-клеточной анемией или аспленизмом.

Пневмококки могут быть выделены из носоглотки у 5–70% здоровых взрослых. Частота бессимптомного носительства варьируется в зависимости от возраста, окружающей среды и наличия инфекций верхних дыхательных путей. Лишь 5–10% взрослых, не имеющих детей, являются носителями. В школах и детских домах носителями могут быть от 27 до 58% учащихся и жителей. На военных объектах авианосцами могут быть от 50% до 60% военнослужащего. Продолжительность носительства различна и обычно у детей дольше, чем у взрослых.

Пневмококковая пневмония является наиболее распространенной клинической картиной инвазивной пневмококковой инфекции среди взрослых. Инкубационный период короткий, около 1-3 дней. Симптомы обычно включают резкое начало лихорадки и озноб или озноб. Обычно имеется одна строгость; повторяющиеся ознобы встречаются редко. Другие общие симптомы включают плевритную боль в груди, кашель со слизисто-гнойной, ржавой мокротой, одышку, учащенное дыхание, гипоксию, тахикардию, недомогание и слабость. Тошнота, рвота и головная боль возникают реже.

По оценкам, в Соединенных Штатах ежегодно происходит от 150 000 до 570 000 случаев пневмококковой пневмонии. Пневмококки составляют до 36% взрослых.

внебольничная пневмония и 50% внутрибольничной пневмонии. Это распространенное бактериальное осложнение гриппа и кори. Уровень летальности составляет 5–7% и может быть намного выше у пожилых людей. К осложнениям пневмококковой пневмонии относятся эмпиема [инфицирование плевральной полости], перикардит и эндобронхиальная обструкция с образованием ателектазов и абсцессов легких.

, ежегодно регистрируется от 16 000 до 55 000 случаев *пневмококковой бактериемии*. Бактериemia встречается примерно у 25–30% больных пневмококковой пневмонией. Общий уровень смертности от бактериемии составляет около 20%, но у пожилых пациентов может достигать 60%.

Пневмококки вызывают 13–19% всех случаев *бактериального менингита* в США. По оценкам, ежегодно регистрируется от 3000 до 6000 случаев пневмококкового менингита. У четверти пациентов с пневмококковым менингитом также имеется пневмония. Клиническая симптоматика, профиль спинномозговой жидкости и неврологические осложнения аналогичны другим формам гнойного бактериального менингита. Симптомы могут включать головную боль, вялость, рвоту, раздражительность, лихорадку, ригидность затылочных мышц [затылка], нарушения со стороны черепных нервов, судороги и кому. Смертность от пневмококкового менингита составляет около 30%, но у пожилых людей может достигать 80%. Среди выживших часто наблюдаются неврологические последствия. [Чаще всего глухота с одной или обеих сторон; реже - психические нарушения и судороги]

Бактериemia без известного места инфекции является наиболее распространенной клинической картиной среди детей в возрасте до 2 лет, составляя примерно 70% инвазивных заболеваний в этой возрастной группе. С уменьшением распространенности инвазивной Hib-инфекции (*Neisseria meningitidis* типа B) S. pneumoniae стала основной причиной бактериального менингита среди детей в возрасте до 5 лет в Соединенных Штатах. [Можем ли мы здесь ощутить последствия массовой вакцинации? Каков же эффект от попадания 29 заболеваний непосредственно в кровотоки ребенка в возрасте до 5 лет? Ред.]

Пневмококки являются частой причиной острого среднего отита и обнаруживаются в 28–55% всех аспириатов среднего уха. К возрасту 12 месяцев у 62% детей был хотя бы один эпизод острого среднего отита.

[Центры США по контролю и профилактике заболеваний, *пневмококковая инфекция*, по адресу: www.cdc.gov/NIP/publications/pink/pneumo]

В традиционной домашней опатической литературе Рауэ описывает течение пневмококковой пневмонии, называемой *крупозной пневмонией*, *крупозной пневмонией* или *лихорадкой легких* :

Это острое инфекционное заболевание, характеризующееся фибринозным воспалением паренхимы легких с ее инфильтрацией и консолидацией.

Возбуждающим возбудителем пневмонии в настоящее время обычно считается *диплококк Франкеля*, однако некоторые бактериологи, особенно Вейхзельбаум, полагают, что пневмонию могут вызывать и другие бактерии, такие как стрептококк, стафилококк *ruogenes aureus* и пневмококк Фридлендера.*

Главной предрасполагающей причиной, несомненно, является переохлаждение. Это частое осложнение других острых инфекционных заболеваний.

Он поражает преимущественно нижние доли легких, особенно правую сторону; очень редко оба легких одновременно. Он очень редко проникает в одно легкое целиком, гораздо чаще ограничиваясь ограниченными участками, которые могут быть даже слишком малы, чтобы их можно было обнаружить при перкуссии. У пожилых людей и кахексичных лиц чаще всего поражаются задние отделы легких. При нормальном развитии пневмонии следует учитывать три различные стадии: 1. Воспалительная стадия. 2. Гепатизация, или инфильтрация легочной ткани свертывающейся лимфой. 3. Ее разрешение, или гнойная инфильтрация.

Характерные признаки этих различных стадий следующие:

Начальная ступень. Как правило, болезнь начинается с сильного озноба, часто сопровождающегося рвотой и сопровождаемой сильной лихорадкой, с температурой от 104 до 105° вечером и от 0,9° до 2,7° утром; пульс повышается до 100 или 110 ударов в минуту, дыхание — до 40 или 50 ударов в минуту. В других случаях заболевание начинается с нескольких легких ознобов или зябкости, либо озноб совсем отсутствует и сцена начинается с судорог и полной потери сознания. Кожа сначала очень сухая, но обычно примерно на третий день становится влажной, хотя и ненадолго.

Лицо пурпурно-красное, причем часто только на той стороне, которая соответствует пораженной стороне легких. Губы покрываются *гидроа* (лихорадочными волдырями), причем очень часто только на пораженной стороне или, по крайней мере, более выраженными на этой стороне. Крылья носа совершают соответствующие движения дыханию; Голос больного тихий, он говорит отрывистыми предложениями. *Кашель* присутствует почти во всех случаях, хотя в некоторых он менее выражен, чем в других; объединение генов пациента пытается подавить его из-за боли, которую он причиняет. Сначала она сухая, но через некоторое время выделяется густая, желеобразная, вязкая мокрота, трудно отхаркивающаяся и прилипающая к губам, с которых ее приходится оттирать; вскоре он меняется на характерный цвет ржавчины от примеси крови.

Когда больной жалуется во время приступов кашля на *колющие боли* в груди, это в той или иной степени является признаком участия плевры в патологическом процессе;

когда он жалуется на *тупые, тяжелые боли*, они, вероятно, возникают в

ПНЕВМОНИИ ТРИ бронхи.

СТАДИИ: 1. Сильный

озноб, рвота. Лихорадка по вечерам.

Сухая кожа Фиолетово-красное лицо – одностороннее

Лихорадка Волдыри –

губы Болезненный сухой

кашель Ржавая мокрота

Бред/ступор2. То же, что

и выше, плюс меньше

движений в груди.

3. Кризис. Внезапное

разрешение

температуры, цвета

кожи, нормализовалось

мочиспускание.

Мокрота пенистая,

желтая. Без лечения

сохраняется 25 дней.

Вследствие нарушения кровообращения в легких, когда кровь либо недостаточно оксигенируется, либо задерживается или задерживается в ее возвращении из мозга, возникают различные *мозговые симптомы*, такие как *делирий, ступор* и т. д., так что случай может принять вид брюшного тифа, от которого, однако, его легко отличить по *отекам* на губах, которые почти никогда не встречаются при брюшном тифе.

Вторая стадия, гепатизация. Вышеупомянутые симптомы, лихорадка, одышка, кашель, боль и симптомы со стороны мозга сохраняются. Грудная клетка при осмотре кажется еще менее подвижной во время дыхания; голосовое дрожание [вызванная речью вибрация, ощущаемая в грудной клетке при пальпации] сильная, при условии, что не возникает плевритный выпот между печеночным легким и грудной стенкой. *Третий этап, разрешение.* Это наступает иногда с внезапным ослаблением всех резких симптомов — температура падает с двенадцати до тридцати шести часов до нормальной, а иногда даже ниже нормальной; отечное, даже пурпурное лицо становится бледным, кожа влажной, одышка прекращается, мокрота становится обильной, пенистой, желтоватой, легко отхаркивающейся; моча увеличивается и снова становится нормальной.

Заболевание может принять изнурительную форму, когда симптомы со стороны центральной нервной системы с самого начала приобретают большое значение, так что весь процесс можно принять за менингит или тиф; тем не менее инфильтрация легких прогрессирует медленно и в тяжелых случаях часто сопровождается плевритом, желтухой, альбуминурией и значительным увеличением селезенки. Эта форма называется *брюшнотифозной пневмонией*.

Среднее или среднее время, необходимое для развития пневмонии, если ей не мешают лекарства, составляет двадцать пять дней. Но этот средний показатель можно при разумном лечении значительно сократить, поскольку пневмонию можно остановить на каждой из ее стадий.

Наиболее интересные данные в этом отношении были предоставлены доктором Эйдхерром из Вены, который собрал все случаи пневмонии в крупной больничной практике, зарегистрированные там в течение десяти лет. Из этих данных следует, что при применении шестого десятичного разведения соответствующих лекарств среднее значение снижается до девятнадцати, при применении пятнадцатой потенции — до четырнадцати, а при применении

тридцатая потенция до одиннадцати дней. [Рауэ]

* Организм, исторически известный как «пневмококк Фридлендера», теперь известен как не пневмококк [= стрептококк], а *Klebsiella pneumoniae*. [См. Клебсиелла].

МЕНИНГИТ

Течение пневмококкового менингита:

- Обычно это происходит зимой и весной, особенно при большой влажности воздуха и резких колебаниях температуры. Детство – это возраст, которому подвергаются наиболее жестокие нападения, но никто не щадит. Болезнетворный микроб, кажется, лучше всего процветает там, где он находит почву, подготовленную недостаточным питанием, в сырых, перенаселенных, плохо вентилируемых домах с грязными первыми этажами.

- *Внезапное начало*, начинающееся с озноба, за которым следует лихорадка; *vis* – одолела головная боль; необычайная упадок сил и сильное беспокойство.

Головная боль обычно сильная, иногда в передней, иногда в задней части

Нерегулярная лихорадка, варьирующаяся от 100,4 до 104°E [38-40°C] с очень нерегулярными колебаниями выше и ниже этих точек, часто прерываемая длительным сохранением нормальной температуры, в то время как другие симптомы не ослабевают.

Пульс также нерегулярный и не всегда соответствует высоте температуры

В тяжелых случаях вначале возникает потеря сознания, кома или бред или, по крайней мере, сонливость, из которой больного можно вывести, если к нему заговорить, и он правильно ответит, но вскоре снова возвращается в то же состояние.

Некоторые случаи начинаются с судорог и характерной скованности шеи, которая через несколько часов может перерасти в тоническое сокращение всех разгибателей позвоночного столба; ортононос [спазм, похожий на тетанию, при котором шея, конечности и тело удерживаются на прямой линии]; опистотонус встречается редко. Сильная боль во всех конечностях, особенно в позвоночнике; повышенная чувствительность кожи; сильная боль от каждого прикосновения и движения.

Кожная стадия. Теперь появляются также кожные высыпания, герпес на лице или

*ПНЕВМОКОККОВЫЙ
МЕНИНГИТ
СИМПТОМЫ
Влажное/влажное
время года. Внезапное
начало Озноб,
Лихорадка Сильная
головная боль.Упадок
сил Беспокойство
Рвота хуже при
подъеме Нерегулярная
лихорадка, пульс
Ступор Герпес на лице
Сыпь пурпурного
цвета Наложенный
язык Депрессия
Судороги Паралич
Кома*

на конечностях; затем эритема, розеола, крапивница и петехии. [В настоящее время считается, что кожная сыпь указывает на менингококковый менингит, «пока не доказано обратное».] Неправильные пурпурные экхимозные пятна размером от булавочной головки до более крупных пятен появляются обычно на второй день заболевания, обычно сначала на верхних конечностях, постепенно распространяясь на другие части; они не становятся белыми под давлением.

День с третьего по пятый: язык сухой и потрескавшийся в коматозных случаях; язык влажный, но в других случаях обложен обильным налетом. Диарея или запор. В тяжелых случаях могут возникнуть симптомы депрессии: полная потеря сознания, непроизвольное испражнение и мочеиспускание, судорожные движения, полусторонний парез, общие судороги, глубокая кома и смерть. В благоприятных случаях эти симптомы депрессии вообще не проявляются или не столь выражены и продолжительны. Головная боль, боли в конечностях и позвоночнике продолжаются, но постепенно стихают.

Выздоровление начинается через одну-две недели.

Возможные *последствия* включают глухоту, нарушение зрения, хроническую гидроцефалию и хронический менингит с последующим нарушением интеллекта и нарушением моторики в виде паралича или пареза.

[Рауэ]

ПНЕВМОКОККОВЫЕ ВАКЦИНЫ

Согласно позиционному документу ВОЗ 1999 года по пневмококковым вакцинам, пневмококковые заболевания являются серьезной проблемой общественного здравоохранения во всем мире. В документе с изложением позиции продолжается: «Ежегодно от пневмококковой инфекции умирают по меньшей мере один миллион детей, причем большинство из них — маленькие дети в развивающихся странах. В развитых странах основное бремя болезней несут пожилые люди. Состояния, связанные с повышенным риском серьезного пневмококкового заболевания, включают ВИЧ-инфекцию, серповидно-клеточную анемию и различные хронические органические недостаточности. Вакцинация является единственным доступным средством профилактики пневмококковой инфекции. Устойчивость пневмококка к основным противомикробным препаратам, таким как пенициллины, цефалоспорины и макролиды, является серьезной и быстро растущей проблемой во всем мире... что подчеркивает острую необходимость в более эффективных пневмококковых вакцинах. Лицензированная в настоящее время пневмококковая вакцина основана на 23 наиболее распространенных серотипах, против которых вакцина имеет общую защитную эффективность около 60–70%. ... Из-за сниженной иммуногенности и неясной эффективности у детей в возрасте до двух лет нынешняя полисахаридная вакцина не рекомендуется для плановой иммунизации детей этой возрастной группы. ... Продолжительность защиты у пожилых людей и лиц с ослабленным иммунитетом

группы относительно короткие. Младенцы плохо реагируют на эту вакцину. Кроме того, вакцина не оказывает существенного влияния на носоглоточное носительство и, следовательно, не вызывает стадного эффекта. Эти важные недостатки подчеркивают необходимость разработки улучшенных пневмококковых вакцин».

За этой вакциной, получившей в США название PPV23, недавно последовало новое поколение пневмококковых вакцин, которые, как полагают, «преодолевают большинство проблем, присущих полисахаридной вакцине». Первой лицензированной версией в США является конъюгированная пневмококковая вакцина [PCV7 или Prevnar], комбинация 7 серотипов *S. pneumoniae* с нетоксичным вариантом дифтерийного токсина.

Наиболее распространенные побочные эффекты Превнара включают реакции в месте инъекции, лихорадку, раздражительность, сонливость, беспокойный сон, снижение аппетита, рвоту, диарею, сыпь или крапивницу.

MATERIA MEDICA PNEUMOCOCCINUM

Pneu .

Источники

Никаких прувингов .

Картина лекарственного средства, основанная на клиническом патогенезе Сево , представлена Джулианом.

Этиологические факторы

«Никогда не было хорошо с тех пор...» — важное показание к использованию нозодов . Неразрешенное, подавленное [с помощью антибиотиков] или рецидивирующее бактериальное заболевание в анамнезе пациента может привести к долгосрочным конституциональным последствиям или осложнениям и/или блокировать ответ на хорошо подобранные лекарства.

Борланд придерживался такого мнения относительно Pneuococcinum : «Я использую все нозоды этого типа гораздо чаще для устранения последствий, чем во время острого заболевания. Я был ими ужасно разочарован во время острого приступа, но они просто чудесно устраняют последствия пневмонии. Например, если у вас есть пациент, который никогда не выздоравливал после пневмонии, доза пневмококцина просто делает из него нового человека». Применение пневмококцина следует рассматривать в тех случаях, когда [пневмококковая] пневмония с течением времени переросла в картину [постоянных] головных болей и/или изменения психического статуса [например, спутанность сознания]. То же самое, вероятно, справедливо и для конституциональных неврологических осложнений после менингита, рецидивирующего среднего отита или синусита.

Берике упоминает «пневмонию и паралитические явления; плевритная боль и боль в подвздошно- цекальной области».

СИМПТОМЫ

Разум

~ Депрессивное, тоскливое состояние.

Сопровождается болью во всей шейной и спинной областях.

Сопровождается страхами:

О надвигающейся болезни; смерти; выходить на улицу [хочет остаться дома].

Сопровождаемый:

Слабость памяти. Устал от жизни.

Желудочно-кишечный

= Расстройство желудка. Тошнота после еды. Спазмы желудка с ощущением жжения.

= Боли в желудке, *особенно когда голодны, > от еды*

>= Запор; с безрезультатными побуждениями; во время путешествия.

Или чередование зловонного стула и метеоризма.

=> Вздутие и боль в левом подреберье, > отхождение газов.

Дыхательные пути

= Щекотка; ощущение пера в горле.

«• Кашель утром после завтрака, вызывающий тошноту, > после 9 часов утра.

- *Сухой кашель* на холодном или горячем воздухе; Ухудшение *при входе в теплое помещение* и при откашливании.

- *Непрекращающийся*, непродуктивный кашель, хуже ночью; & тошнота.

= Необходимо *наклониться*, чтобы иметь возможность кашлять.

= Кашель = головная боль; потеря мочи.

Сердечно-сосудистая система

~ Сердцебиение, связанное с эмоциями; часто, в любое время суток.

= Сердцебиение временами настолько сильное, что ему приходится *останавливаться при быстрой ходьбе или подъеме по лестнице*.

- Покраснение лица при входе в теплую комнату.

Женский

- Короткий менструальный цикл [каждые 22 или 24 дня]; менструации прекращаются на 2^{-й} день.

- Менструации поздние и скудные.

• Хуже перед менструацией [мигрень; головокружение; ноги тяжелые и опухшие; беспокойные ноги].

= *Ощущение напирания вниз*.

-
- Ощущение жжения во время коитуса [у утомленных пациентов]; *никакого оргазма.*

Опорно-двигательный аппарат

~ Боль в *шейной области* с головной болью в лобной области; с болью в спинной области.

= Боль в области спины, не позволяющая встать.

«Боли в руках; в ногах.

= Ноги: болезненные; дрожь; беспокойный, хуже перед менструацией; *тяжелый, утром при пробуждении.*

Спать

- Сонливость во второй половине дня, около 15:00.

Модальности - хуже

= Вход в теплую комнату [кашель; покраснение лица].

= Бездействие; отдых; ночью [головная боль].

Модальности – лучше

~ Открытый воздух.

<• В сельской местности.

- Движение [головная боль].

• Короткий сон после еды.

= Горячая ванна для ног.

~ Еда [боль в животе].

Ощущения

- Жидкость в голове при наклоне.

Голова

= Боль в *левой лобной пазухе* или во лбу над глазами.

= Головная боль, продолжающаяся 3–4 дня.

<= *мигрень*, левосторонняя или правосторонняя, хуже при ходьбе [= пульсирующая боль].

«Частые головные боли, локализующиеся на затылке, усиление шума.

~ Головная боль при кашле или наклоне головы вперед.

= Острые боли, внезапно возникающие и кратковременные; боль, колющая или спазмирующая.

= Сжимающие боли, *словно в тисках.*

= Головная боль усиливается в *покое и ночью, усиливается при движении*.

Местные жители

= Устали глаза от неоновых светов.

~ Афты во рту.

СЛУЧАИ

(1) XY Z, 66 лет, приведён опытным гомеопатом, чтобы узнать, нужна ли ему [угрожающая] операция по поводу глаукомы на левом глазу.

Мяч не выглядел очень твердым, но пациент почти ослеп на оба глаза. Болезнь глаз датируется 1938 годом. Лечился у окулиста; но теперь он страдал от сильной боли и потерял зрение и на правый глаз.

Мы отвезли его к офтальмохирургу (не чувствуя себя квалифицированным для консультирования в таком серьезном случае). Вердикт был: «Немедленная операция не требуется», и нас оставили на медикаментозное лечение в течение месяца, а затем его снова должны были увидеть. Он робко пробирался с помощью; физическое разрушение. Глазные хирурги покачали над ним головами. «Слишком стар для своих лет; артерии твердые и извилистые».

У него было мало симптомов, но в 1915 году, примерно за 22 года до того, как начали страдать глаза, он перенес плеврит и двойную пневмонию; так его подарили 1 августа Пневмококцин 200, несколько доз.

Он снова появился 25 августа, после посещения глазного хирурга. Его зрение настолько улучшилось, что он вырвал восклицание у хирурга, чей отчет гласил: «Кровоизлияние из левого глаза почти прекратилось. Кровоизлияния в правый глаз нет. Пульс стал лучше, гораздо более сжимаемым и регулярным».

Пациент ликовал. Он вызвался добровольцем: «У него пропало давление в голове и боли в задней части шеи. Сердце намного лучше; чувствует себя в целом лучше; дышу лучше и глубже». Он выглядит на десять лет моложе: лучше двигается; ходит легко и бодро. Цвет лучше Помолодел на десять лет: - вообще-то, если это правда, что «человеку столько же лет, сколько его артериям».

[Удивительный случай с нозодом, Гомеопатия, 1941; Рефворкс]

(2) Мистер Д., член Конгресса Дели [1936 г.], пришел ко мне в офис с ринитом и лихорадкой. Сначала я принял это за обычный приступ гриппа и лечил его Аeon, Bry, Nux -v, Sulph и т. д. Прошло почти две недели, а ему не стало лучше. Затем его осмотрел врач-аллопатик и сказал, что это было

случай брюшного тифа. Его лечение не смогло его вылечить. Была проведена консультация с другим врачом, и он вылечил его от малярии. Он снова попросил меня выписать рецепт от его недугов. Мне не очень хотелось это делать, и я попросил его проконсультироваться с доктором К. Н. Бозе. Он обратился к доктору Бозе со следующими симптомами:

С левой стороны спины, ниже левой лопаточной области, он почувствовал боль колющего характера, причем боль ощущалась только в небольшом месте, которое можно было прикрыть серебряной рупией. Боль усиливалась при кашле, дыхании, а также при движении. Температура 101-102 F; сухой, короткий кашель, почти - постоянный. Кашель был очень беспокойным. Никакой мокроты.

Врач не дал ему никаких лекарств, но посоветовал пройти рентгенологическое обследование. В тот же день ближе к вечеру меня срочно вызвали к нему домой. Войдя в комнату, я обнаружил его в сильном расстройстве. Кашель у него был сильный и постоянный. Мокрота представляла собой смесь крови и гноя. Ему было страшно смотреть на это. Он получил дозу пневмококцина 200. Утром я нашел его вполне здоровым. У него не было ни кашля, ни боли, ни температуры, ни беспокойства. Симптомы так и не вернулись.

[Чудеса гомеопатии, «Гомеопатический вестник», январь 1949 г.; ЭнчХом]

(3) JWK, 41 год. Пневмококцин .

В 21 год по заключению невропатолога промыли носовые пазухи. В 30 лет появились фурункулы, закончившиеся карбункулом. Пенициллин. Выходной из работы 8 недель. В 32 года абсцесс в правом паху - вскрыт, термообработка - отпуск на три месяца. В 34 года рост под правой подмышкой; Предполагается, что это жировая опухоль , рекомендуется удаление. Удален через 14 месяцев, считается злокачественным. Глубокая рентгенография с сильной болью после каждой очередной дозы. Возраст 40 лет, шишка под левой подмышкой; больница, больше радиации. Декабрь 1958 г.: внезапная головная боль с правой стороны; < после каждого промывания носовых пазух, < голова опущена, приходится сидеть в постели. Март 1959 г., в правом глазу - налилась кровь, под ним очень темно; говорят , что это острый ирит с еще более сильной головной болью. Кортизон ослаб, и он вернулся к своей работе в качестве очень опытного преподавателя-лаборанта всего на одну неделю.

В апреле 1959 года ко мне за помощью обратилась его жена, потому что головная боль продолжалась день и ночь. Он спускается с горы, хочет побыть один и ненавидит шум. Ему зябко, хочется свежего воздуха. Его грудь всегда была слабым местом с изрядным количеством мокроты. Кашель заставляет держать голову, хотя прикосновение к волосам с правой стороны причиняет боль. Раньше он спал очень хорошо, сейчас почти не спит. Туман, туман или пары вызывают кашель. Обоняние очень острое. Отвращение к жирам. Более 20 лет болен экземой, раздражается шерсть. Застенчивая, неприятная компания, всегда была очень тихой, почти урюмой. Не хватает себя

уверенность, хотя и самый блестящий техник. В последнее время болит горло, першит, заставляет постоянно глотать. Из всего этого мы обычно выделяем симптомы: Отвращение к компании; не хватает уверенности в себе; чувствителен к шуму; нерасположен к разговору; отвращение к жиру; хочет свежего воздуха. Еще есть: Холодно; запах очень острый; кожа головы и волосы нежные на ощупь; кашель < туман, туман или дым; кожа раздражена шерстью. Реперторизация дает Nat-c. 8, Фос . 9, Карб-ан. и Карб-v. По 11 штук, Брай . и Нат-м. 12 и Пульсатилла 15.

Но я держал тебя в неведении; когда я углубился в его историю, я обнаружил, что у него была пневмония в 5 лет, настолько тяжелая, что не предполагалось, что он выживет, и снова 18 месяцев назад, когда ему было 39 или 40. Этот приступ произошел после азиатского гриппа, когда он был очень болен. , и с тех пор эта болезнь быстро пошла на убыль. Его умная и очень отзывчивая жена не рассказала мне об этих двух заболеваниях, поскольку они не имели [для нее] очевидного отношения к этой болезни, которую руководство больницы расценивает как вероятную опухоль головного мозга. Ему не нравится дальнейшее использование рентгеновских лучей.

Назначила Пневмококцин 30, 200, 500 в/м в суточной дозе. Через шесть дней он был готов к путешествию, через восемь дней у него появились силы, хотя он был настолько мудр, что каждый день после полудня лежал по часу. Через две недели головная боль прошла. До апреля 1960 года дальнейшее лечение ему не требовалось. Это тот случай, когда с момента рецидива заболевания здоровье больного ухудшается, причем многие с диагностической точки зрения симптомы кажутся несвязанными.

[Дж. Фрейзер Керр, *Непроверенные нозоды , их использование и некоторые мысли по этому поводу*, ВНД, июль 1960 г.]

СТРЕПТОКОКК ПИОГЕННЫЙ

Научное название	Streptococcus pyogenes Розенбах 1884 г.
Распространенное имя	Стрептококк
Синонимы	Стрептококковые Scarlatinum — Скарл. Стрептококцидум – Стрепток.

ФУНКЦИИ

- Грамположительные неподвижные кокки, встречающиеся парами или цепочками.
- Микроаэрофильный: требует концентрации кислорода ниже нормальной, т.е. менее 20% по объему.
- Типовые виды бета-гемолитических стрептококков группы А и наиболее вирулентные виды у человека, вызывающие фарингит («ангидрит»), тонзиллит, раневые и кожные инфекции, септицемию, высокую температуру, головную боль, скарлатину, пневмонию, ревматическую лихорадку, миалгию и гломерулонефрит.
- Пиогенез, нагноение, является ключевым фактором этого организма, как указывает его название.
- Входит в состав нормальной носоглоточной флоры у 5–15% людей, а также часто встречается на коже. Нарушение нормальной бактериальной флоры может превратить *S. pyogenes* в патогенного колонизатора.

молока было много до появления пастеризации молока. Тот факт, что «рубцовая латиноамериканская ангина часто осложняется дифтерией», как утверждает Рауэ, может иметь объяснение в том факте, что эпидемии дифтерии часто ассоциировались также с употреблением непастеризованного молока.

- Вспышки скарлатины или септической ангины, передаваемые пищевыми агентами, кроме молока, объясняются употреблением ветчины, мороженого, заварного крема и, чаще всего, яиц или яичного салата. Почти во всех случаях пищевые продукты оставались при комнатной температуре в течение нескольких часов между приготовлением и употреблением. [Риман]
- Салатные батончики были предложены в качестве возможных источников инфекции. Большинство нынешних вспышек связаны со сложными продуктами питания (например, салатами), которыми заразился работник, работающий с продуктами питания, с септической ангиной. *S. pyogenes* вызывает хронические

ПАТОГЕННЫЕ ПРИЧИНЫ

Стрептококка:
Фарингит
Стрептококковое заболевание горла
Тонзиллит
Скарлатина
Пневмония
Ревматическая лихорадка
Воспаление почек.
Раневые/кожные инфекции, импетиго.
Септицемия
Высокая температура

импетигиозные поражения на руках у работников мясокомбинатов.

- большие группы случаев с коротким инкубационным периодом и такими симптомами, как боль в горле, экссудативный фарингит, миалгия, шейная аденопатия и лихорадка, вызваны передачей *Streptococcus pyogenes* через пищевые продукты.
- Гомеопатическое применение стрептококцина следует рассматривать в случаях ревматической лихорадки и/или гломерулонефрита после пищевого отравления, сопровождающегося этими симптомами.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

Инфекция *S. pyogenes* обычно ограничивается легким неосложненным фарингитом/тонзиллитом или пиодермическими инфекциями, такими как импетиго. В более тяжелых случаях распространение инфекции может привести к развитию синусита, отита, мастоидита, пневмонии с эмпиемой, артрита или остеомиелита, рожи и, реже, менингита или эндокардита.

Наиболее частым типом стрептококковой инфекции является *первичная инфекция глотки бета-гемолитическим стрептококком группы А*. Обычно инфекция проявляется болью в горле, лихорадкой, мясистым красным зевом и тонзиллярным экссудатом. Около 20% пациентов с инфекциями группы А страдают этим типом заболевания. Остальные области бессимптомны; у вас лихорадка или легкая боль в горле, напоминающая вирусный фарингит; или имеют неспецифические симптомы, такие как головная боль, недомогание, тошнота, рвота или тахикардия. У детей могут возникнуть судороги. Шейные и субмаксиллярные узлы могут увеличиваться и становиться болезненными. У детей в возрасте до 4 лет ринорея является частым, а иногда и единственным проявлением. Ни один из этих симптомов (включая боль в горле) и ни один из признаков (включая выделения из глотки или иногда петехии неба) не являются специфичными для стрептококковой инфекции; любые или все эти клинические признаки могут возникать при вирусных инфекциях, особенно

при аденовирусах и при инфекционном мононуклеозе.

Единственным признаком или симптомом, статистически связанным с серологически подтвержденным стрептококковым заболеванием, является аденит шейки матки.

[Руководство компании Merck]

Буллы – большие
наполненные
жидкостью волдыри,
крепитация –
выделение газов,
фиолетово-
фиолетовые –
притупляющие или
ослабляющие
способности.

Тяжелое, но редкое инвазивное заболевание, *некротизирующий фасциит*, разрушает мышцы, жир и кожную ткань. Хотя *S. pyogenes* может вызывать ее сама по себе, эта инфекция, согласно Руководству Merck, обычно вызывается смесью аэробных и анаэробных бактерий.

средства массовой информации придумали его как «плотоядные бактерии». Руководство Merck описывает это состояние следующим образом: «Пораженный участок обычно очень болезненный, а кожа над ним красная, горячая и опухшая. По мере прогрессирования могут развиваться фиолетовые пятна, буллы, крепитация и кожная гангрена. Лихорадка, присутствующая почти всегда, обычно сопровождается системной интоксикацией, включая тахикардию и изменение психического статуса, варьирующееся от спутанности сознания до затуманивания сознания. Часто наблюдаются признаки истощения внутрисосудистого объема, включая гипотонию. ... Больные сахарным диабетом, по-видимому, предрасположены к этим инфекциям. ... Когда вовлекаются мужские гениталии, эта инфекция называется *болезнью Фурнье*».

ПОСЛЕДСТВИЯ

Серьезные негнойные последствия - острая ревматическая лихорадка (лихорадка, полиартрит, кардит) и острый гломерулонефрит (лихорадка, гематурия, отеки) - могут развиваться через 1-3 недели после острого заболевания. Острая ревматическая лихорадка является осложнением только глоточных инфекций, тогда как острый гломерулонефрит может следовать за инфекциями глотки или кожи. Острая ревматическая лихорадка может привести к повреждению сердечных клапанов. Сообщается, что пациенты с гипертиреозом имеют высокую восприимчивость к ревматической лихорадке. [Раскова]

Хорея

Существует общее мнение о взаимосвязи между стрептококковой инфекцией и хореей Сиденгама, также известной как малая хорея или «Пляска Святого Вита». Заболевание появляется через гораздо более длительный промежуток времени, до 6 месяцев, чем ревматическая лихорадка, и поэтому может оказаться изолированным, несвязанным явлением. Заболеваемость выше у девочек, летом и ранней осенью [в умеренном климате], а также в период физического развития. Типичные манифестации включают в себя:

Быстрые, бесцельные, произвольные движения без перерыва, за исключением сна, который обычно беспокоен и не освежает. В движениях могут быть задействованы все мышцы, кроме глаз.

Произвольные движения резкие, с нарушением координации.

Некоординированные подергивания и подергивания групп мышц.

Гримаса лица.

Неуклюжесть, затрудняющая одевание и кормление.

Усилия по преодолению трудности имеют противоположный эффект – увеличение

спазматическое действие.

Рефлекторные движения не нарушены; чихание, кашель, опорожнение мочевого пузыря и кишечника и т. д. не доставляют проблем.

Чувствительность, мышечная сила и сенсорное восприятие в норме.

Подробно: потеря памяти, слабость умственных способностей; капризный, раздражительный и капризный.

Рецидивы часты после психического возбуждения. [Рауэ]

МЫСЛЕННЫЕ Хорею иногда рассматривают как форму «ревматического энцефалита». Ревматическая лихорадка и ревматическая хорея могут возникать вместе, либо последняя может наблюдаться при отсутствии суставных, кожных или сердечных проявлений. И *ССЫЛКИ История стрептококковых инфекций с синдромом дефицита внимания!* ревматическая лихорадка, и хорея могут иногда быть связаны с *[СДВГ/СДВ] « Синдром непослушного ребенка »* психотическими заболеваниями, а расстройство поведения признано чрезвычайно распространенным при ревматической хорее у детей. Было высказано предположение, что хорея более склонна к возникновению в семьях с нервными расстройствами. *История ревматических лихорадок с хореей и шизофренией.*

Краус (1946) описал, как опыт летаргического энцефалита побудил наблюдателей обратить внимание на последствия других инфекционных «энцефалопатий», хорея была изучена одной из первых. Его собственное исследование 24 пациентов показало, что гиперкинезы в той или иной степени были почти универсальными и проявлялись в виде беспокойства, суетливости и неспособности сидеть на месте. Могут появиться навязчивые высказывания или локализованные тики, такие как моргание, заикание или пожимание плечами. Часто встречались неврастенические симптомы в виде головной боли, бессонницы, утомляемости и снижения усидчивости. Пациентам часто не хватало жизненной силы или цвета личности. Интеллект поражен редко, но часто отмечались особенности темперамента — больные становились чувствительными, подозрительными и замкнутыми, сохраняя при этом осознание изменений в себе.

Гуттманн (1936) аналогичным образом подчеркивал сохранение личностных расстройств и эмоциональной нестабильности после стихания острых последствий хорей. Но несмотря на то, что эти изменения объясняются какой-то конкретной церебральной патологией, он сообщил о столь же сильном впечатлении, что определенный тип людей предрасположен к этому заболеванию. Конституциональные факторы, по-видимому, имели важное значение: среди родственников пациентов наблюдалась высокая частота психических и нервных заболеваний. « Хореопатическая личность » была описана как типичная для тех, кто был предрасположен к хорее.

Бендер [1942] обнаружил, что ревматическая хорея была наиболее распространенной формой «энцефалопатии» среди детских психиатров, направлявшихся в больницу Бельвью.

Больница. Многих отправили, потому что считалось, что у них первичные расстройства поведения, а хорею либо не замечали, либо считали случайной. Такие дети были беспокойными, раздражительными, эмоционально неустойчивыми, невнимательными и неуклюжими в движениях. У них часто проявлялся классический «синдром непослушного ребенка». Они не реагировали ни на дисциплину, ни на психотерапию, но могли спонтанно улучшиться по мере выздоровления ревматического процесса.

Наконец, большое внимание привлекло сходство между острыми ревматическими заболеваниями и шизофренией. Часто отмечалось, что шизофрения необычайно распространена в семейном анамнезе хорейков. Гуттманн [1936] обнаружил, кроме того, что хорея в анамнезе встречается в два раза чаще у больных шизофренией, чем у больных маниакально-депрессивным психозом. ... Среди ста последовательных вскрытий больных шизофренией ревматические пороки клапанов сердца были обнаружены в 9%, всегда в сочетании с возможными ревматическими изменениями в головном мозге.

[Лишман 1987]

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

Заболеваемость респираторными заболеваниями, вызванными *S pyogenes*, достигает пика примерно в 6-летнем возрасте, а затем снова в 13-летнем возрасте и наиболее часто встречается в конце зимы и начале весны в умеренном климате. Кожные инфекции чаще встречаются среди детей дошкольного возраста и наиболее распространены в конце лета и начале осени в умеренном климате [когда преобладает жаркая и влажная погода] и в любое время года в тропическом климате. Кожные инфекции часто возникают после незначительного раздражения кожи, например, после укуса насекомых. Время от времени поступают сообщения о стрептококковых заболеваниях, вызванных ректальными носителями, а также о вспышках инфекции пищевого и трансмиссивного происхождения. У детей инвазивное заболевание, вызванное *S pyogenes*, может быть следствием ветряной оспы или быть связано с ожогами или злокачественными новообразованиями; у взрослых с хирургическими или нехирургическими ранами или лежащими в основе медицинскими проблемами, например, диабетом, циррозом печени, основным заболеванием периферических сосудов или злокачественными новообразованиями.

Распространенность в мире серьезных поздних последствий инфекций, вызванных *S pyogenes* (острая ревматическая лихорадка и острый гломерулонефрит), сместилась из умеренного климата в тропический. В частности, острая ревматическая лихорадка перестала быть серьезной проблемой здравоохранения в США, несмотря на отсутствие сопутствующего снижения заболеваемости стрептококковым фарингитом группы А. Ранее этими заболеваниями страдали лица с низким уровнем жизни и ограниченным доступом к медицинской помощи. С 1985 года в некоторых регионах США наблюдались отдельные вспышки острой ревматической лихорадки. Временная и географическая кластеризация обеспечивает дальнейшее

доказательства существования « ревматогенных » штаммов. Неизвестно, влияют ли на этот сдвиг этнические или расовые факторы.

[Мария Джейвиг Паттерсон, *Streptococcus*-, <http://gsbs.utmb.edu/microbook/ch013.htm>]

ДРУГИЕ СТРЕПТОКОКИ

Группа А

Стрептококки группы А [GAS], типичным видом которых является *Streptococcus pyogenes*, являются бета-гемолитическими, т.е. полностью разрушают эритроциты, о чем свидетельствует светлая зона вокруг колоний в культурах на кровяном агаре. Заболевания человека чаще всего связаны со стрептококками группы А.

Группа В

Стрептококки группы В являются частью нормальной флоры полости рта, кишечника и влагалища. Бета-гемолитические стрептококки группы В (GBS), первоначально признанные возбудителями животных, в частности мастита крупного рогатого скота, в настоящее время являются основной причиной тяжелой неонатальной септицемии, пневмонии или менингита в развитых странах. На эту группу приходится меняющийся клинический спектр заболеваний как у беременных женщин, так и у их детей. Передача инфекции происходит от матери к ребенку, как внутриутробно, так и во время рождения. Нозокомиальное заражение, вероятно, является причиной большого процента инфекций у взрослых. Факторы риска включают хориоамнионит, преждевременный разрыв околоплодных вод, лихорадку во время родов, диабет у матери, преждевременные роды и наличие у предыдущего брата или сестры инвазивного СГБ-заболевания. Смертность у доношенных детей колеблется от 2 до 8%, а у недоношенных - примерно от 10% до 20%. К последствиям менингита относятся церебральный паралич, потеря зрения и слуха, неспособность к обучению и проблемы развития. СГБ также связан с пневмонией у пожилых пациентов и с целлюлитом, осложняющим тяжелые заболевания периферических сосудов у пожилых диабетиков. Типовым видом является *S. agalactiae*, который может вызывать менингит, неонатальный сепсис и пневмонию у новорожденных, а также вагинит, послеродовую лихорадку, инфекции мочевыводящих путей, кожные инфекции и эндокардит у взрослых.

Группа С – Вириданс

Стрептококки группы С являются альфа-гемолитическими. Гемолиз является частичным, что приводит к зеленому окрашиванию вокруг колоний в культурах кровяного агара. Группа называется стрептококками viridans [от *L. viridis*, зеленый]. Стрептококки Viridans являются нормальными комменсалами рта, глотки, влагалища и кожи. Хотя стрептококки в целом считаются непатогенными, некоторые

из них связаны с гнойными инфекциями и являются этиологическими агентами бактериального эндокардита, в частности, когда они связаны с стоматологическими заболеваниями или стоматологическими манипуляциями и/или когда сердечные клапаны были повреждены перенесенной ревматической лихорадкой или врожденным пороком сердца. *S. mutans* и *S. sanguis* обитают в ротовой полости человека и вызывают кариес зубов.

В гомеопатической литературе описан один случай использования стрептококка с видовым названием *viridans*, хотя это название не имеет бактериологического эквивалента.

Г-жа М.Р., 42 года. Рецидивирующая паронихия, поражающая основания всех ногтей с болезненностью, отеком и серозно-гнойными выделениями, всегда усиливающаяся при интенсивном использовании рук (работа по дому, мытье посуды и т. д.). Хронический запор с привычкой ставить клизмы в течение многих лет, несмотря на правильное питание. Склонность к тому, что она называет «приступами желчи», состоящим из тошноты, рвоты, схваткообразных болей в животе и сильных головных болей. Несколько раз у нее обнаруживались острицы в прямой кишке. Рецидивирующие сильные приступы невралгии тройничного нерва. Она рассказывает, что была болезненным ребенком худощавого телосложения с опухшими лимфатическими узлами; у него было несколько приступов плеврита, рецидивирующий цистит и вспышка фурункулов и карбункулов на лице и плече.

Она небольшой, худощавой осанки, легко утомляется, очень чувствительна и эмоциональна, нетерпелива и раздражительна, легко волнуется; хуже себя чувствует в сырую, холодную погоду и страдает от недостатка жизненного тепла; у нее скудные менструации, и перед ними она чувствует себя хуже. Легкое потоотделение и влажные ноги. Кожа сухая, легко натирается и трескается. Она жаждет сладостей, крахмала и фруктов. Невралгия усиливается с правой стороны и ночью. Первый рецепт, *Silica*, ее вообще не тронул, как и *Tuberculinum*. Фосфор вызывал хороший прогресс в течение 5 месяцев, затем перестал действовать. В последующие два года были попытки использовать *Psorinum*, *Arsenicum*, *Sulphur*, *Lycopodium*, *Nitric acid*, *Hydrastis* и т. д., но безуспешно. Пересмотр дела начался с предпосылки, что, поскольку Фосфор был ближайшим лекарством, которое не помогло, подходящим антипсорическим средством. нозод должен быть найден. Склонность к образованию гноя позволяет предположить наличие *Streptococcus viridans*. Heartus [Stearns] 200. Последующая реакция представляла собой истинное гомеопатическое ухудшение, которое перед улучшением выделяло каждую группу симптомов, а не только гнойное состояние, тем самым отмечая принадлежность, по-видимому, к патогенезу этого препарата. Первой реакцией был желудочно-кишечный тракт, затем последовала невралгия тройничного нерва и, наконец, воспаление ногтей и кожи.

[Когда хорошо выбранное лекарство не действует; случай в Хоме. Вестник, январь 1943 г., Том. В]

ОПУХОЛИ И СТРЕПТОКОКИ

Стрептококковые инфекции могут иметь неожиданные полезные [побочные] эффекты.

В ранней клинической литературе имеется много сообщений о полной или частичной регрессии злокачественных опухолей во время и после интеркуррентных стрептококковых инфекций. В прошлом ряд исследователей пытались объяснить механизм противоопухолевой активности гемолитических стрептококков через высвобождение токсинов. Кошимура (1955) сообщил, что заражение асцитной карциномой Эрлиха можно предотвратить путем предварительной инкубации опухолевых клеток с живыми гемолитическими стрептококками или с их экстрактом. Кристенсен заметил, что как живые гемолитические стрептококки, так и фаговый лизат кокков ингибируют карциному Брауна-Пирса у кроликов. Гинзбург и Гроссович исследовали влияние различных стрептококковых гемолизин на клетки асцитной опухоли Эрлиха и наблюдали набухание и образование псевдоподий в обработанных клетках.

[Раскова 1971]

Токсины Коли

Лекарственное использование стрептококков восходит к 1890-м годам, когда доктор Уильям Б. Коли [1862-1936], костный хирург Мемориальной больницы в Нью-Йорке (ныне Мемориальный онкологический центр Слоана-Кеттеринга), представил свои смешанные токсины для лечения неоперабельной саркомы. Доктор Коли пришел к своему революционному открытию после рассмотрения случая пациента, страдающего рожистым воспалением, сопровождавшимся очень высокой температурой, продолжавшейся несколько дней. После того, как лихорадка спадала, у пациента произошла полная регрессия огромной злокачественной круглоклеточной саркомы на шее, по поводу которой его трижды оперировали безрезультатно. Приписав регрессию индукции бактериальной высокой температуры, Коли идентифицировал бактерии, инактивировал их нагреванием и объединил их эндотоксины в смесь, которую он вводил онкологическим больным. На самом деле он вызвал искусственный сепсис с высокой температурой. Смесь состояла из нефильтрованных токсинов *Streptococcus pyogenes* и энтеробактерий *Serratia marcescens* [группа гамма-протеобактерий отряда Enterobacteriales].

Клинические наблюдения о том, что случайное рожистое заражение злокачественных опухолей сопровождается отторжением и последующим исчезновением опухоли, позволяют предположить экспериментальную инокуляцию таких опухолей с помощью

Streptococcus erysipelatis [= *S. pyogenes*] в качестве терапевтической меры. Однако опасность этого лекарства заставила многих воздерживаться от его использования, поскольку при инокуляции живых микробов рожи в ткани невозможно оценить точную степень нарушения, которое последует за этим.

Чтобы преодолеть эту трудность, Коли [в 1894 г.] рекомендовал использовать для инъекций токсин вместо живого кокка. Вирулентную культуру стрептококка получают, предпочтительно от смертельного случая рожи, инокулируют в небольшие колбы со слабокислым бульоном и оставляют расти в течение трех недель. Затем в колбу повторно засеивают *Bacillus prodigiosus* [= *Serratia marcescens*]... Утверждается, что комбинированные продукты стрептококка рожи и *Bacillus prodigiosus* гораздо более активны, чем простая культура стрептококка. Наилучшие результаты дает лечение случаев неоперабельной веретеночечной саркомы, когда токсин иногда вызывает быстрый некроз опухолевой ткани, которую можно удалить соответствующим инструментом. Зарегистрированы многочисленные случаи, в которых такое лечение оказалось наиболее эффективным; но, хотя Коли по-прежнему рекомендует ее, а Черни поддерживает, большинству хирургов не удалось добиться желаемых результатов.

[Макфарланд, 1907]

Использование и эффекты

Токсины Коли вводили подкожно или непосредственно в опухоль в небольших дозах, разведенных нормальным соевым раствором. Инъекции делались ежедневно. Идея заключалась в том, чтобы вызвать гипертермию. Делали ежедневные инъекции, увеличивая количество на одну четверть минимума [0,015 мл] до тех пор, пока не была достигнута желаемая реакция, а именно температура 39,5-40°C. Что касается продолжительности лечения, Кори писал в 1909 году: «Очень трудно установить какие-либо определенные правила относительно продолжительности лечения, которые применялись бы во всех случаях. Моё собственное ощущение, основанное на моём опыте до настоящего времени, заключается в том, что слишком ранняя остановка действия токсинов опаснее, чем слишком длительное введение токсинов. То, что их можно давать в течение очень длительных периодов без вреда, показывают некоторые из моих случаев, в частности, один из них принимал токсины с некоторыми интервалами отдыха в течение почти четырех лет. Во многих наиболее успешных случаях токсины вводились в течение сравнительно коротких периодов времени — от шести недель до трех или четырех месяцев... В некоторых случаях наблюдался рецидив опухоли после того, как она однажды исчезла под воздействием токсинов, и я чувствую, что если бы токсины применялись в течение более длительного времени, излечение могло бы произойти. . . Можем ли мы тогда сформулировать какие-либо практические правила, которые помогут нам определить, как долго следует вводить токсины? Я бы

скажем, давайте токсины до тех пор, пока опухоли полностью не исчезнут, а затем продолжайте в меньших дозах и с большими интервалами в течение трех или четырех месяцев. Если к концу четырех-пяти недель не будет отмечено никакого улучшения, успешный результат маловероятен, а замедление роста — это все, чего можно ожидать от дальнейшего

В «*Бостонском медицинском и хирургическом журнале*» [4 марта 1915 г.] д-р Т. В. Хармер из Бостона составил таблицу 222 случаев саркомы, возникших в его собственной практике и практике доктора Коли, а также несколько случаев из других источников. Из этих 222 случаев он выделил 134 микроскопически подтвержденных саркомы, все неоперабельные и не подвергавшиеся сопутствующему лечению (рентген, радий, мышьяк и т. д.), при этом проводилось только лечение токсинами.

Анализ 134 случаев в зависимости от типа саркомы, ткани происхождения или анатомической ситуации с очевидным излечением различных типов записывается следующим образом.

Веретенообразные клетки и фибросаркома: 41 случай, в 26 случаях явное излечение.

Круглые клетки, маленькие и большие: 56 случаев, в 28 случаях явное излечение.

Меланотик: 6 случаев, в одном из них явное излечение.

Гигантская клетка: 14 случаев, в 11 из них явное излечение.

Смешанная камера: 13 случаев, 5 из них явно излечены.

Лейомиома: 2 случая, в одном из них явное излечение.

Ангиосаркома: 1 случай с уменьшением размеров опухоли.

Гипернефрома: 1 случай с очевидным излечением.

[Парк, Дэвис и компания, *Руководство по терапии*, 1927, с. 100]

Побочные эффекты

Возникали побочные эффекты, чаще всего тошнота, реже головная боль, боль в спине, боль в груди и шокоподобные реакции. Озноб мог быть настолько сильным, что на пациентов лежал кто-то, кто мог подавить дрожь. Герпес губы не был редкостью, но обычно быстро исчезал без специального лечения. Коли также сообщил о трех случаях развития фатального нефрита, который мог быть вызван лечением, и о четвертом, который, как известно, умер через 6 лет после лечения. [Нефрит — известное осложнение рожи.] Другие необычные, но потенциально серьезные побочные эффекты включали возможность чрезмерного кровотечения.

Примерно через час после того, как оно [в/в, содержащее 0,02 мл препарата Коли] влилось, я начал чувствовать сильный холод; не просто неприятно холодно, а холодно до глубины души, как и ты

мертвенный холод. Никакие одеяла и грелки не помогали. Тогда я начинал чувствовать сильную боль, как будто у тебя грипп, только еще хуже. Затем начинался неконтролируемый озноб. Мои были не так плохи, как у некоторых. Полагаю, это продолжалось около получаса. Там действительно нет чувства времени.

Хуже всего для меня было то, что у меня начинались ужасные боли в спине и самые сильные головные боли, которые у меня когда-либо были. ... У немногих других людей, которые делали Коли, пока я был там, был сильный озноб, но не было сильных болей. После того, как озноб прекратился, у меня поднялась температура. Моя температура никогда не поднималась выше 38,8–39,3 ° C, у большинства людей температура была выше, чем у меня. Примерно через 2-3 часа всего этого сильного дискомфорта я просил их дать мне что-нибудь, чтобы остановить это. ... Я делал это два раза в неделю. Это был ад.

[Опыт лечения пациентов с токсинами Коли;

www.geocities.com/HotSprings/Villa/5443/alts/coleyp.html]

Текущее использование

Открытие Коли сначала терпели, затем высмеивали и, наконец, замалчивали. Его сын, Брэдли Коли, доктор медицинских наук, продолжал использовать вакцину в Мемориале Слоан-Кеттеринг до 1950-х годов, но во все более враждебной среде. Сначала лучевая, а затем и химиотерапия стали напрямую конкурировать с этим более естественным подходом. Дочь Коли, Хелен Коли Наутс, основала Институт исследования рака в Нью-Йорке, чтобы спасти и продвигать его работу. Она опубликовала 18 монографий по лечению рака токсинами Коли.

В настоящее время лишь немногие клиники используют токсины Коли в рамках комплексного протокола лечения. Токсины Коли также известны под названиями «Смешанные бактериальные вакцины» и «Вакциневрин» [в Германии].

[Ральф Мосс, *Обещание Уильяма Б. Коли*]

ИММУНОТЕРАПИЯ

Фактор некроза опухоли

Работа Коли стала отправной точкой для всей современной иммунотерапии. Оказалось, что бактериальные эндотоксины, использованные Коли, заставляют иммунные клетки секретировать вещества с противоопухолевым действием. Дальнейшие исследования показали, что происходит прямой некроз опухолевых клеток, что привело к открытию фактора некроза опухоли [TNF] в 1970-х годах. Группа природных химических веществ, TNF, встречается в организме в небольших количествах. TNF регулирует воспаление и иммунитет и обладает мощными противораковыми свойствами. TNF теперь можно производить с помощью технологии рекомбинантной муравьиной ДНК для производства противораковых препаратов.

наркотики.

Как «смешанная бактериальная вакцина Коли» она используется сегодня в иммунотерапии рака, например, в лечении Исселса. Вакцина «открывает блокады в матрице тела [все твердые, полутвердые и жидкие соединительные ткани], стимулирует выработку организмом собственных интерферонов, интерлейкинов, колониестимулирующих факторов, фактора некроза опухолей и других мощных борцов с болезнями».

В контексте запуска иммунной системы в действие стоит упомянуть интригующее наблюдение доктора Чарльза Старнса из Amgen в Калифорнии. Известный специалист по токсинам Коли, Старнс заметил, что уровень успеха лечения токсинами снизился к концу карьеры Коли в 1920-30-х годах. Он обнаружил, что лечение Коли лучше всего действовало в период высокой заболеваемости туберкулезом, предполагая, что предварительная иммунологическая активация значительной части населения, больного туберкулезом, фактически позволила токсинам Коли действовать лучше. Интересно, что TNF был обнаружен у мышей, активированных БЦЖ! Это вызывает некоторые вопросы. Являются ли стрептококковые инфекции и, в более широком смысле, *Streptococcinum*, основанными на туберкулезном миазме? Ограничивается ли иммунологическая преактивация туберкулезом? Разве какой-либо тип медицины разума и тела, например, гомеопатическое конституциональное лечение, не направлен на то, чтобы пациенты начали действовать в полную силу?

Фебрильная активность, возникающая как естественная реакция или искусственно вызванная, дает больше, чем просто растворение опухолей. Древнегреческие врачи сообщали, что лихорадочные воспалительные явления оказывают благотворное влияние на некоторые психические расстройства, включая депрессию. В течение последних десятилетий проводились исследования биохимических механизмов таких эффектов. Немецкое исследование показало следующее:

Во время лихорадочных воспалительных явлений медиаторы иммунной системы, такие как интерлейкин-1, могут обнаруживаться в головном мозге и действовать на соответствующие рецепторы, что также было продемонстрировано в головном мозге. Поскольку в исследованиях на животных было показано, что цитокины, такие как интерлейкин-1, оказывают седативное поведенческое действие, обладают сомногенным действием и вызывают медленноволновой сон, мы провели пилотное исследование для научной оценки неофициальных сообщений о положительном влиянии воспалительных состояний на депрессивные состояния. расстройства. Параметры настроения и сна контролировались у семи пациентов с тяжелой депрессией, не принимавших лекарства, до, во время и после введения однократной дозы эндотоксина.

У всех пациентов наблюдался кратковременный импульс увеличения синтеза цитокинов фактора некроза опухоли, интерлейкина-1 и интерлейкина-6, а также повышение температуры тела в течение нескольких часов. Ночью после введения эндотоксина

Сон с быстрым движением глаз [БДГ] был значительно подавлен, тогда как изменения в медленном сне были незначительными. На следующий день у всех пациентов настроение значительно улучшилось; однако восстановление быстрого сна наблюдалось на вторую ночь после введения эндотоксина, а настроение снова ухудшалось в течение следующих дней, что указывает на лишь временный положительный эффект лечения .

[Дж. Бауэр и др., *Индукция синтеза цитокинов и лихорадка подавляют быстрый сон и улучшают настроение у пациентов с большой депрессией*; Биологическая психиатрия, 1995, ноябрь 1:38 (9):611-21]

Эндотоксины и серратии

Эндотоксины образуются в клеточных стенках различных относительно авирулентных, а также вирулентных бактерий. Эти токсины могут выделяться в окружающую среду [организм], хотя и в меньшей степени, чем это происходит с более активными экзотоксинами. Коли объединил *Streptococcus pyogenes* с *Serratia marcescens*, заметив, что последняя усиливает активность смеси. Это отражено в названии организма *Bacillus prodigiosus* , производном от слова «чудесный», изумляющий, вызывающий большое удивление. Это оказался вдохновенный выбор , поскольку в 1930-х годах было обнаружено, что эндотоксины в клеточных стенках *Serratia* и других грамтрицательных бактерий обладают выраженным противоопухолевым действием. Эти эндотоксины, называемые липополисахаридами (ЛПС), вызывают сильную иммунную реакцию, которая наполняет организм фактором некроза опухоли , интерфероном и другими цитокинами. Среди выделяемых веществ также есть обезболивающие эндорфины. Ранее считавшаяся безвредным сапрофитом, широко используемым для отслеживания движения бактерий благодаря своему кроваво-красному пигменту, *Serratia marcescens* была признана в 1960-х годах условно-патогенным патогеном человека, вызывающим около 2% внутрибольничных инфекций кровотока, нижних дыхательных путей, мочевыводящих путей. , хирургические раны, кожа и мягкие ткани взрослых пациентов, а также эндокардит и остеомиелит у героиновых наркоманов. Он вызывает инфекции в тех же местах, что и близкородственные кишечные виды *Klebsiella*, *Enterobacter* и *Escherichia coli*.

Присутствующий в воде и почве в виде сапрофита, *S. marcescens* также является нормальным комменсалом в пищеварительном тракте.

Его удивительная способность вызывать чудесные кровавые обесцвечивания , в менее серьезном плане, связана с «Чудом Больсены» , картиной Рафаэля на стенах Ватикана. На картине изображен немецкий священник Петр Пражский, который, преломляя хлеб для причастия, видит, что он имеет кроваво-красный оттенок.

вещество на нем. Год спустя, в 1264 году, папа Урбан чтит Большесенское чудо , учредив праздник Тела Христова. Микробиолог Бернард Диксон объясняет это чудо не божественным вмешательством, а предпочтением вездесущей *Serratia marcescens* расти на крахмалистых продуктах , производя там свой красный пигмент, который легко можно принять за капли крови.

Бизио , итальянский фармацевт, открывший этот организм, который, по его мнению, был грибом, назвал его в честь итальянского физика Серафино Серрати и добавил *marcescens* от латинского слова «разлагаться», потому что пигмент быстро тускнеет, будучи чувствительным к свету.

Гораздо менее впечатляющим является инцидент, связанный с Серратией, который произошел в начале 1950-х годов. Проводя исследование под названием «Операция «Морской спрей»» по влиянию ветровых потоков на распространение биологического оружия, армия США наполнила воздушные шары предположительно безобидным *S. marcescens* и взорвала их над Сан-Франциско. Вскоре после этого врачи отметили резкий рост заболеваемости пневмонией и инфекциями мочевыводящих путей. Пентагон, однако, заявил, что у него нет убедительных доказательств того, что эксперименты, проведенные также в метро Нью-Йорка и в Ки-Уэсте во Флориде, привели к каким-либо инфекциям или смертям.

Использованная литература:

- Алан М. Даттнер и др., *Комплексное лечение рака: интеграция дополнительных и альтернативных методов лечения*, 1998; www.cmbm.org/conferences/ccc98/transcripts/105.html .
- Вера Брадова , *Токсины Коли*, www.geocities.com/HotSprings/Villa/5443/alts/coley.html .
- Бернард Диксон, «*Невидимая сила: как микробы правят миром*», 1996.

ТЕРАПЕВТИКА

Стрептокиназа

Растворяющие свойства стрептококков до сих пор используются в современной медицине, хотя и для других целей, помимо регрессии опухоли . Примером является стрептокиназа. Стрептокиназа представляет собой белок, вырабатываемый при росте штаммов гемолитических стрептококков [группы А]. Ранее это вещество использовалось в сочетании со стрептодорназой, стрептококковым ферментом , растворяющим гной, в качестве дополнения к антибиотикотерапии и/или хирургическому вмешательству при лечении гемоторакса , гематомы , эмпиемы и хронических нагноений с дренирующими пазухами, остеомиелита и инфицированных инфекций. раны или язвы. Противопоказаниями к применению препарата были случаи активного туберкулеза вследствие

ЦНС	Галлюцинации; депрессия; головная боль; озноб; высокая температура; гипертермия . Частота стрептокиназного синдрома Гийена-Барре составляет 5 случаев на 30 000–40 000 случаев. [Синдром Гийена-Барре или острый идиопатический полиневрит характеризуется парестезиями конечностей и мышечной слабостью или вялым параличом.]
Сердечно-сосудистая система	<i>Гипотония; аритмии;</i> боль в груди; перикардиальный выпот/перикардит; экстравазационное повреждение; стенокардия; местный флебит.
Дерматологический	<i>ангионевротический отек;</i> сыпь/экзема.
Гематологический	<i>Кровотечения [поверхностные и/или внутренние]; кровоизлияние в мозг ; гемолитический анемия ; анемия .</i>
Печень Глаз	Кровоизлияние в печень .
Почка	<i>Периорбитальный отек;</i> глазное кровоизлияние . Почечная недостаточность вследствие острого тубулярного некроза; гломерулонефрит .
Дыхательная система	<i>Бронхоспазм;</i> носовое кровотечение; кровоточащие десны; легочное кровотечение ; кровохарканье .
Разнообразный	Потоотделение.

Побочные реакции на стрептокиназу

опасность повторного открытия ранее существовавших бронхоплевральных свищей.

Стрептокиназа сама по себе используется в качестве тромболитического агента для удаления свернувшейся крови и фибринозного или гнойного экссудата после травмы или воспаления , например, при тромбозе глубоких вен, легочной эмболии, тромбозе периферических артерий и инфаркте миокарда. Противопоказаниями к применению являются активные внутренние кровотечения, геморрагические диатезы, беременность, недавно перенесенная сердечно-сосудистая недостаточность и неконтролируемая артериальная гипертензия, поскольку препарат может нарушать свертываемость крови.

[Лейкин и Палоучек , 1998]

ДВА нозода прямо или косвенно получены из генов *Streptococcus pyo: Scarlatinum* и *Streptococcinum* .

СКАРЛАТИНА

Скарлатина

Скарлатина связана со стрептококковыми штаммами группы А (а иногда и с другими), которые продуцируют эритрогенный токсин, приводящий к диффузному розово-красному покраснению кожи, которое бледнеет при надавливании. Сыпь, дополнительный признак этого заболевания, которая в остальном напоминает стрептококковый фарингит, лучше всего видна на животе, на боковой поверхности груди и в кожных складках. Среди характерных проявлений сыпи — *бледность вокруг рта*, окруженная покрасневшим лицом, *клубничный язык* (воспаленные сосочки, выступающие сквозь ярко-красный налет) и *линии Пасци* (темно-красные линии в складках кожи). Верхний слой ранее покрасневшей кожи часто шелушится после стихания лихорадки.

[Руководство компании Merck]

Скарлатина, антибиотики, устойчивость стрептококка и охрана здоровья

Скарлатина имела в 19^{век} высокую смертность, особенно среди детей. Стрептококки были впервые выделены из крови больных скарлатиной Эдвардом Кляйном в 1887 году, однако ему не удалось воспроизвести заболевание на животных, так что бактерии, согласно постулатам Коха, не могли рассматриваться как причина заболевания.

Медицинская наука утверждает, что скарлатина «из-за терапии антибиотиками теперь представляет собой не что иное, как стрептококковый фарингит, сопровождающийся сыпью», в то время как Рой Портер, историк медицины, пишет, что «как и в случае со многими другими инфекционными заболеваниями, то, что привело к ее снижению, не было терапевтическим прорывом», но более здоровая окружающая среда и повышение сопротивляемости пациентов».

В любом случае неизбирательное применение антибиотиков привело к проблемному сочетанию снижения резистентности человека и повышения устойчивости бактерий. Будучи гибкими командными игроками и частью всеобъемлющей групповой организации, бактерии обладают непревзойденным свойством всемирной генетической передачи и обмена. Распространение резистентности к антибиотикам по всему миру — это такая же медицинская неприятность, как и впечатляющее доказательство того, что «бактерии действуют как единое целое, способное решать сложные проблемы, причем каждый раз эффективно». Бактерии – нормальные и необходимые обитатели «Планеты Человек», и здоровье – это не столько вопрос принуждения, сколько подкрепления, например, путем восстановления соответствующих микробных сообществ.

В последнее время наблюдается рост разнообразия, тяжести и последствий *S. pyogenes*.

инфекции. Также начали появляться другие штаммы стрептококков с повышенной инвазивной способностью. Быстрое возникновение резистентности к противомикробным препаратам среди энтерококков способствует их превращению в значимые нозокомиальные патогены, что делает их одними из наиболее трудно поддающихся лечению. Стрептококки группы В в настоящее время являются основной причиной неонатальной септицемии. Военные действия усиливаются с разработкой стрептококковых вакцин, содержащих несколько серотипов, и с синергическими режимами, сочетающими несколько типов антибиотиков.

«Исчезнув» в своей классической форме, скарлатина теперь проявляется как хроническое заболевание, поражающее опорно-двигательный аппарат, сердце, почки и кожу. Применимость как *Scarlatinum*, так и *Streptococcinum* остается неизменной.

МАТЕРИЯ МЕДИКА СКАРЛАТИНОВАЯ

Скарл .

Источники

Клинические наблюдения при применении скарлатина, нозода скарлатины. Нозод готовят из мазков зева или чешуек [эпидермальных чешуек] больных скарлатиной.

Этиологические факторы

- Никогда не выздоравливает после воспаления горла (со скарлатиноподобной сыпью или без нее) или скарлатины.
- «Его известное воздействие на кожу, горло и почки предполагает его применимость при поражениях этих органов». [Кларк]
- = Рекомендуются в качестве интеркуррентного средства в случаях, последовавших за приступом скарлатины.
- По словам Дороти Шепард, «сыворотка от скарлатины [прививка] является мощным средством, вызывающим длительную крапивницу, поэтому ее следует помнить как запасной вариант при крапивнице, который не уступит другим средствам, при условии, что ее вводят в высоком разведении. »

Клинический патогенез

- Слабость; головная боль; рвота; иногда боли в животе; слабость.
- Отек миндалин; глотка красная.
- Цервикальная аденопатия. Тахикардия.
- ~ Разлитая эритема с мелкими бляшками; мраморный вид кожи.
- = Клубничный язык.

<-> Нефрит с уремией , гематурией или протеинурией.

- Боли в суставах. Ревматизм пальцев и кистей.

[Джулиан]

Последствия скарлатины

== Сердечный невроз.

= Нарушения коронарного кровообращения; стенокардия.

«• Тромбоцитопеническая пурпура [болезнь Верльгофа].

«Хронический полиартрит.

~ Общая слабость вследствие миокардиопатии .

= Чешуйчатые, сухие кожные заболевания с красным контуром, например , псориаз, особенно у пастозных людей [«тогда как дифтерин более эффективен у стройных людей и преимущественно при сердечных заболеваниях»].

«В то время как у пациента Diphtherinum язык покрыт красным налетом, он худой и ориентирован на сердце, у пациента Scarlatinum язык чистый, гладкий, как бы покрытый лаком, пастообразный и раздутый с тенденцией к отеку». [Рекеверг]

СЛУЧАИ

(1) 30 ноября 1939 года. Пациентка, посланная врачом старой закалки с просьбой сделать «Массаж ног и ступней от ревматизма».

У нее «в течение двух лет были ревматические боли в ногах». Обе ноги кажутся в крапинках, как будто от сидения над огнем: но пятна сзади и спереди. Боли ноющего характера, особенно в постели. Лучшее положение – сидя с поднятыми ногами. Симптомы неопределенны в отношении выбора лекарства; но в детстве она переболела скарлатиной, и «из-за нее у нее заболело ухо». R Скарлатин 200, 3 дозы каждые 6 часов. Никакого массажа.

14 декабря 1939 года. «Идет лучше. Боль прошла из ноги. Сама по себе лучше». Следующий визит состоялся 15 февраля 1940 года. «Лучше, но все еще некоторая боль в коленях». Повторите Скарлатин .

Следующий раз видели 4 апреля. 1940 год. «Таблетки были замечательные!» Следующий прием был в октябре 1940 года. При «небольших болях в левой ноге» нозод повторили, как и прежде. Это был ее второй «Представитель». за одиннадцать месяцев, в течение которых она практически выздоровела от двухлетнего ревматизма. Она никогда не нуждалась в массаже и не получала его.

25 ноября 1940 года. Выглядит очень хорошо: но «только небольшая боль на внешней стороне левой ноги ниже колена при подъеме и спуске по лестнице». Говорит, что она «чувствует

другая женщина за эти чудесные таблетки: боится остаться без них». [Небольшой случай с носодом , ревматизм - скарлатин , гомеопатия, 1940; Рефворкс]

(2) Девушка с сильным дискомфортом из-за синусита. Болят носовые пазухи и возникает ощущение тугой повязки на лбу. Ощущение давления при наклоне. За несколько месяцев до этого состояние было довольно острым, и выделения, которые у нее внезапно прекратились. Боль в горле по утрам. Поздно засыпаю. Подавленная, не такая веселая. Сульф . 10М, две дозы с интервалом в месяц вместе с жарким сезоном на некоторое время помогли, но осенью проблема вернулась, и тот же рецепт не принес видимой пользы. Однако теперь она выделяет много слизи через большие промежутки времени.

Сенсация группы снова здесь. Ей снятся «странные» тревожные сны. Вчера она спала тринадцать часов от «переутомления». Нет аппетита; никаких амбиций ; слишком спокойный, чтобы учиться; испытывает боли в голове, которые она описывает как стеснение; у него был грипп и боли на лице. Я обнаружил, что она уже не в себе с тех пор, как год назад переболела скарлатиной. Скарлатина И.М. [Финке] принесла решительное улучшение, общее и местное.

• Роберт, и др. 7. «Давно дела идут плохо». Шейные железы слегка, но стойко набухли. Его глаза тусклые, и он бледен. Иногда у него поднимается вечерняя лихорадка. Год назад он переболел скарлатиной и после этого долгое время был ослаблен, «не поправлялся как следует». После скарлатины у него возникла сильная и постоянная тяга к соли, никогда раньше. Скарлатина ИМ [Финке], разовая доза. За несколько недель он стал другим мальчиком, и его тяга к соли полностью исчезла. Тяга была настолько сильной, а излечение от нее настолько полным, что я добавил «Скарлет», заключенный в стираемые скобки, в соляные рубрики моего репертуара».

[Два случая скарлатины], Гомеопатия, 1941; Рефворкс]

(3) ... подошла женщина: толстая и грязная, переваливающаяся, как утка, от многих беременностей, нижние веки отвисли и расслаблены, свисали по щекам, как ярко-красные фаты, к тому же крайне глухая, на нее пришлось орать прежде чем она смогла понять мир. Она привела ко мне низкорослого мальчика лет 10 с анемией и тяжелым конъюнктивитом. Я все еще был непоколебим, несмотря на прошлые неудачи, и 25 марта 1941 года, в качестве основного средства, дал ей Sulphur 30™.

На следующей неделе глаза определенно улучшились, не так воспалились; она не пошла в офтальмологическую больницу, как уговаривал ее работник клиники. Еще одна доза Sulphur 30; посетил и посетил в течение недели посетитель

из больницы по рапорту назойливого, хотя и благонамеренного работника клиники.

Была снова осмотрена 22 апреля^{н<^}, состояние глаз значительно ухудшилось, в больнице ей на веки нанесли зеленую краску, что ей очень не понравилось, и после этого она категорически отказалась от дальнейшего местного лечения. Я углубился в ее случай и обнаружил, что заболевание глаз возникло после тяжелого приступа скарлатины, когда ей было 37 лет, около 10 лет назад. Их состояние постоянно ухудшалось, как и глухота.

Она была «против этого» и злилась на всех из-за этого порока. Никто не мог ей помочь. Очевидно, это было хроническое заболевание: хрящи век сильно утолщались и затвердевали. «После приступа скарлатины» теперь многое мне говорило. Я торжествовал. Я должен быть в состоянии помочь ей. Скарлатин 200, разовая доза, была введена 21 апреля; местное лечение не рекомендуется. Через неделю еще одна доза скарлатина 200, это было 29 апреля.

Мать больше не видели до первого июня? ^{1 * 1}, 1941 год, так как во время воздушного налета она поскользнулась с лестницы и повредила левое плечо, но зрение значительно улучшилось и глухоты почти не было. Scarlatinum 200. Через три недели она снова представила себя, почти неузнаваемую, совершенно изменившуюся женщину, чистую, безупречную по утрам, с яркими щеками, ничем не обязанными искусству, - чистая белая шелковая блузка, и веки ее хорошо - они были как нормальный, как и любой другой. Они обернулись, вся красная плоть сошла, хрящи на веках стали гладкие и тонкие, а слизистые едва розовые, никакого воспаления! Чудо произошло за короткие шесть недель; она была сделана новой почти за ночь, после более десяти лет страданий от этой уродующей болезни. Но это не помешало ей в промежутке застать второго мужа!

[Дороти Шепард, *Магия минимальной дозы*]

(4) Я просто вспоминаю еще один случай выделений из уха у маленького ребенка после скарлатины. Она пролежала с этим заболеванием 13 недель или больше в лихорадочной больнице, и ее ухо было очень зловонным и свободно бегало. Scarlatinum 200 вылечил ситуацию за две недели, и я знал, что случаи выделений из ушей, возникшие во время скарлатины, продолжались месяцами, месяцами и даже годами.

Другой девочке 10 лет, которая страдала от ночного недержания мочи и имела зловонные выделения из ушей из-за скарлатины, ей давали еженедельные дозы скарлатина 200, и через месяц ухо эффективно очистилось. Оно ушло

продолжалась год назад, и ночное недержание мочи исчезло через три-четыре недели, хотя она страдала от него более пяти лет.

Несколько лет назад у 14-летней девочки после скарлатины развилась статическая альбуминурия. Альбуминурия, которая возникла, как только она встала с постели утром, и сохранялась до тех пор, пока она была на ногах; ее ноги опухли до колен. Скарлатин 200 в еженедельных дозах вскоре вылечил ее. [Дороти Шепард, *Магия минимальной дозы*]

(5) 12 января 1941 г. Г-жа П., около 30 лет, худощавая и очень стройная; туберкулез со стороны матери; прикован к постели в течение нескольких дней с головокружением, склонен падать вперед, > закрывать глаза; зрение затуманилось.

Кашель в течение двух месяцев, только днем, усиливается в теплой постели, усиливается от теплого воздуха. В течение длительного времени чувствовал тяжесть и усталость, особенно по утрам.

Ощущение стянутости в талии. Жаждет сладостей. Легко охлаждается. Боль в спине усиливается при движении [поясничная область].

Раздражителен; боязнь шума по ночам [муж занимается]. Спешит помочиться. Постоянная сонливость. Костное опухание макушки.

Что можно было сделать с этой смесью симптомов? Попросить больше!

Притупление нижней части левого легкого; уменьшение дыхания справа внизу. Но что это такое? Ихтиоз? [Сухая, грубая, утолщенная кожа.] Выглядит точь-в-точь; по всем открытым частям; сильнее всего в конечностях и спине. Скарлатина в шесть. Сыпь не появилась; болел почти год.

С тех пор кожа «шелушится». Финкес Скарлатина IM. Месяц спустя. С тех пор стабильное улучшение, но у него ужасная нервозность; Не могу ничего сделать; ощущение, будто должно произойти что-то ужасное. Я решил, что это умеренный психоз, возникший в результате радикальных перемен, и дал Sac lac. Значительное улучшение, так как никаких дополнительных лекарств не требуется. [*Случаи скарлатины* , Хом . Регистратор, май 1944 г.; ЭнчХом]

(6) Симпатичная, высокая, довольно полная, блондинка среднего возраста, 59 лет, с таким количеством неприятных хронических симптомов, что она была полуинвалидом в течение многих лет, лежала в постели неделями, а иногда и месяцами. Эта дама выглядит хорошо, но это далеко не так. Она не истеричная пациентка, а женщина больших амбиций и здравого смысла.

Наследование бедное: рак; нервные заболевания, включая судороги и ухудшение психического состояния.

Второе лето сильная диарея , врач сказал, что она не сможет жить. В пять лет тяжелая ветрянка, потребовавшая бритья волос.

В 7 лет: желтуха; много приступов из-за симптомов со стороны печени.

В 10 лет: скарлатина тяжелая, длительная; С тех пор симптомы горла временами беспокоят.

Женился в 19, первый ребенок в 20, роды легкие. Тошнота при беременности очень сильная, в течение трех месяцев.

Спустя годы после последних родов болят пальцы, затем руки, ноги, все во всем; ради этого лежать в постели неделями и месяцами; тяжелые страдания, никогда не избавляющиеся от боли. Болезненность по всему телу, пациент не может переносить даже малейшего прикосновения, даже к постельному белью. Озноб при таких приступах усиливается при малейшем сквозняке. Онемение всего или отдельных частей; однажды пролежал три недели весь онемевший. Отек пораженных частей. Никакой лихорадки.

Постоянно уставший, хочет прилечь, выносливость низкая. Сонный; редко освежается по утрам.

Аппетит большой; хочет свежих фруктов, салатов.

Сильная тошнота в поезде или автомобиле портит ей любую поездку.

Чувствительность к любой пыли: ноздри жгут, болят.

Очки в раннем возрасте; никогда не был удобно устроен. Гранулированные веки в детстве.

Головная боль частая с детства, продолжительная, усиливается от жирной пищи. Высыпания на лице, груди, спине. Кожа сухая. Ногти ломкие. Все зубы удалены в тридцать пять лет. Варикоз с рождения первого ребенка.

В 1938 году началась менопауза, продолжавшаяся девять лет, сильное наводнение; затем гистерэктомия; обнаружена миома.

Эта пациентка пришла ко мне 11 марта 1949 года, и я наблюдал сложную картину более месяца, прежде чем дать ей дозу скарлатина 22 апреля. До этого это была беспорядочная группа симптомов, появляющихся и исчезающих. На протяжении всего мая поступают сообщения об улучшении самочувствия и отсутствии каких-либо наиболее неприятных симптомов, особенно болей.

12 июля. Прием повторен из-за возвращения болей и сильной болезненности, а также старой усталости.

2 сентября – поехал на машине в Атлантик-Сити, и на самом деле у меня не было ни боли, ни тошноты; мог наслаждаться каждой минутой поездки. Раньше ее всю дорогу тошнило, она ложилась спать по прибытии и снова возвращалась домой.

17 сентября – Свобода от боли на несколько недель.

15 ноября. Боль вернулась, снова в постели. Еще одна доза.

февраль . 15, 1950 г. — Снова вернулась болезненность по всему телу. Еще одна доза.

22 мая — Последний отчет: примерно четыре недели назад, усиление болезненности и скованности, на фоне прежнего утомления. Еще одна доза.

Я подозреваю, что ценность лекарства иссякает, и необходимо провести еще одно исследование.

Однако за месяц жалоб не поступало.

[Дж. М. Грин, *Результаты на сегодняшний день с использованием метода доктора Тайлера с нозодами* -, Хом . Запись, февраль . 1951 год;
ЭнчХом]

MATERIA MEDICA STREPTOCOCCINUM

Стрепток .

Источники

- [1] Дэвид Райли; *проба* 12С 3 раза в день до появления симптомов; 16 испытуемых [8 женщин, 8 мужчин]; продолжительность: 10 недель; 1995.
- [2] Фубистер , клинические наблюдения.
- [3] Джулиан, клинический патогенез.

Этиологические факторы

«Мы можем рассмотреть возможность назначения стрептококцина при хронических заболеваниях, когда в анамнезе имеется острая стрептококковая инфекция, весьма вероятно, включая тяжелую инфекцию у матери во время беременности. Учитывая такую историю, есть два типа случаев, когда рассмотрение сравнительно недоказанного средства правовой защиты кажется оправданным.

Во-первых, когда имеется неудовлетворительная реакция на правильно подобранные лекарства; когда есть тенденция к рецидивам или когда наблюдается лишь частичное улучшение. Во-вторых, когда стрептококковая инфекция непосредственно предшествует хроническому заболеванию или когда она является выдающимся событием в анамнезе, хотя и отделена от рассматриваемого заболевания сравнительно здоровым интервалом . Естественно, случаи, сочетающие эти признаки, с большей вероятностью предполагают стрептококцин , особенно когда трудно найти подобное проверенное средство. Эти замечания, очевидно, могут быть применимы и к другим нозодам острых инфекционных заболеваний.

Часто подтверждаемым и распространенным показанием является тяжелый или повторяющийся тонзиллит или ангина. Нередко у стрептококковых больных искусственные зубы приобретаются в раннем возрасте из-за тяжелого кариеса. Острый синусит может указывать на стрептококцин .

Показаниями могут быть острый ревматизм, острый паренхиматозный нефрит, рожа, послеродовый сепсис или другие стрептококковые проявления. В некоторых случаях стрептококковая инфекция могла играть или не играть основную роль, например, при тяжелом гриппе, пневмонии, бронхите, плеврите, среднем отите, менингите, перитоните и холецистите. Кишечная токсемия может быть связана с повышенным ростом кишечных стрептококков, иногда вследствие амебной дизентерии или другой кишечной инфекции. Скарлатина имеет свои особенности

нозодом, но Стрептококцин иногда эффективен там, где Скарлатин не помогает. Взаимосвязь между стрептококковой инфекцией и хроническим ревматизмом, включая фиброзит и ревматоидный артрит, общепризнана, а клинический опыт подтвердил ценность стрептококцина в лечении. В ограниченном опыте автора, состоящем примерно из семидесяти случаев, наиболее успешные результаты наблюдались при ревматизме, хроническом бронхите, шейном адените, гастрите и язве желудка.

На три случая псориаза это оказало очень заметное влияние, а в одном случае рассеянного склероза, продолжавшегося восемнадцать лет, значительно улучшилось после приема Стрептококцина 30, а затем других лекарств и Стрептококцина 200 в редких дозах в течение последних трех лет. Еще неизвестно, совпадение это или нет. До появления нервных симптомов у этого пациента было несколько тяжелых приступов тонзиллита». ²

СИМПТОМЫ

Разум

Плач.

Несколько лет назад я провел краткое исследование стрептококцина на примере тридцати случаев. Наиболее определенным симптомом, который появился, был: «Плаксивость, утешение ухудшается, и это имело ценность для подтверждения нескольких последующих назначений. Больной стрептококком плачет, когда ему оказывают сочувствие. Это присутствовало более чем в половине случаев. Когда этот симптом выражен, пациент дает практическую демонстрацию вопроса о влиянии задаваемого сочувствия. Другой симптом, который появился, хотя и не столь определенно, был «лучше на свежем воздухе». ²

Мучительные мысли. Беспокойство.

Думает, что сойдет с ума. ³

Страх рака. ³

Безнадежен в своем состоянии и в выздоровлении. ³

Слуховые галлюцинации, слышит крик о помощи.

Подозрительный; что люди говорят о ней. ^{1 3}

Хотя выпадение волос у нее было лишь умеренным, она не хочет идти в офис, полагая, что выглядит нелепо, что все над ней издеваются. ³

С подозрением относился к людям, с которыми работаю в школе. Сильное желание «прослушивать» рабочее место или подслушивать разговоры. Чувствовал, что они говорят обо мне. ¹

Страх подвергнуться нападению. ¹

Мечтает быть расстрелянным. ¹

Тоска по дому. ¹

Чувствую некоторую тоску по Ванкуверу и моим хорошим друзьям. Немного вял и тревожен по поводу зелени, воды и привычной обстановки.

Переменчивое настроение. ¹

Разгневан и мстителен. ¹

В ярости от ярости, когда мой бывший муж просит меня сходить за ним в магазин. Я так разозлился, когда выхожу из его дома после того, как накричал на него, что у меня болят мышцы по всему телу. Я так зол, что мне хочется перерезать ему шины и разбить битой все его окна.

Спешите, спешите. ¹

Почувствовал ту же тревогу, что и вчера. Я был очень нетерпелив, что для меня необычно. У меня руки не трясутся. Но внутри я хочу, чтобы все произошло быстрее, чем происходит на самом деле. Я смотрел видео и во время кульминации перемотал его вперед, потому что хотел добраться до кульминации и устал ждать. Я никогда не делал этого раньше.

Время течет слишком медленно, кажется длиннее. ¹

Я чувствовал то же беспокойство, но оно прошло сегодня после еды. Радио в моей машине заставило меня нервничать, но кассета меня расслабила. Я почувствовал желание, чтобы все происходило спонтанно. Казалось, все затянулось.

Непереносимость шума и света. ³

Ощущения

•> Иметь соленые губы. ³

- Периодические порывы ветра в правом ухе. ³

- О слабости сердца. ³

=■ Вибраций в позвоночнике и конечностях. ³

= Шишка на лопатке. ¹

- Мышечная слабость в предплечьях и кистях. ¹

- Тело кажется больше; голова кажется легкой. ¹

-
- Голова кажется тяжелой и вялой; глаза кажутся тяжелыми. ¹
 - ~ Чаша на макушке. ¹
 - = Слизь на зубах. ¹
 - = Почувствуйте налет на зубах. Я почистил зубы, но все равно чувствую, будто никогда их не чистил. ¹

Гной

- = Альвеодентальный . Десны болезненны при жевании. ³
- = Нос [слизисто-гнойные выделения]. Синусит. ³
- ~ Прыщи на лбу. ³
- = ■ Миндалины. ³
- Вокруг ногтей. ³
- Большие болезненные прыщи на спине. ¹
- ~ Пустулезные высыпания. ³

Еда

- = Желание: хлеба; холодное молоко; арахисовое масло; суп; теплая еда. ¹

Сон и сны

- = Беспокойный; снится насилие и драки. ¹
- = Мечты о том, чтобы быть застреленным. ¹
- ~ Мечты о старых друзьях. ¹
- Сны во время прувинга о друзьях из школы и университета.
- Учусь в школе, путешествую с ними, хожу с ними куда угодно. Некоторые сны приводили в замешательство, [доказательство I] ¹
- Сны были о прошлых друзьях и я стояла за себя против них.
- [прувер 13] ¹

Условия

- ~ < Утешение.
- ~ < Влажная погода. ²
- < Сквозняк [наименьший поток воздуха]. ³
- > Открытый воздух. Продолжение движения [начинаем двигаться <]. ²⁻³
- > Вытягивание спины или наклон назад [болезненная боль в пояснице]. ¹

Кожа

- Покраснение. ³
- = Эризмеллоидные пятна на конечностях. ³
- ~ Целлюлит. ³

= Шелушащаяся сухая экзема. ³

Опорно-двигательный аппарат

= Боли в суставах при гидрартрозе [выпот серозной жидкости в полость сустава]. ³

- Воспалительные мышечные боли. ³

= Ревматизм мелких суставов запястья или кисти с покраснением, иногда с отеком. ³

= Онемение нижних конечностей. ³

= Хронические отеки нижних конечностей. ³

= Некоординация. ¹

~ Ноющая, как от ушиба, боль в конечностях при движении; после напряжения. ¹

- Хореоподобные движения. ³

= Стрептококцин имеет определенные ревматические симптомы, неотличимые от симптомов Rhus tox. и другие лекарства, которые можно было бы ожидать, учитывая его патологическое отношение к пирогену. «Ухудшение в сырую погоду, хуже при начале движения, улучшение при последующем движении». ²

Горло

=> Миндалины опухшие, инфицированные, гнойные. ³

= Постоянная боль и покраснение горла. ³

- Боль при глотании, распространяющаяся на ухо. ¹

= Глотание затруднено, возникает удушье. ¹

- Шейные железы опухшие и болезненные на ощупь. ¹

= Затрудненное дыхание во время еды. ¹

Сегодня я много раз ощущал одышку, особенно во время еды.

= Еда лучше застревает в горле после жидкости. «Как будто нет смазки в горле, чтобы промыть ее. Хочется холодного молока». ¹

Местные жители

= Разрывающая головная боль с рвотой желчью. ³

• Белый язык с красным кончиком. ³

= Отек лица. ³

~ Приливы жара к лицу при движении. ¹

Когда я встал, почувствовал легкий румянец после еды. Также я почувствовал, как тепло и расслабление распространились по моему телу, как только я начал идти.

= Спастическая боль в желудке во время менструации. ¹

- Кровавые бели перед менструацией. ¹

= Хруст в позвоночнике; хрустнет 3 или 4 раза, когда он откидывается на спинку стула. ¹

СЛУЧАИ

RES Hayes, Отчеты о стрептококцине- , Хом . Регистратор, Том. 67 нет. 7 июля 1952 г.; ЭнчХом .

1) Импетиго.

Мальчик пяти лет, один из двух худших случаев импетиго — на самом деле я никогда не видел ничего подобного. Другим худшим был его брат, заболевший этим в то же время. Поражения начинались на оболочках губ с желтоватых корок. Сера не оказала никакого эффекта. Через три дня губы, нос и подбородок покрылись черными корками, из-под них пошла кровь. Шейные железы были опухшими и болезненными. Миндалины также опухли, что вызвало храп, которого раньше никогда не было. Его беспокоила любая компания и шум. *Seria* приносила облегчение лишь временно, а *Lachesis* с *Rhus-t.* вставил, ничего не сделал. Температура постоянно оставалась на уровне 103 градусов по Фаренгейту; он все время хотел пить, и у него был белый налет, похожий на клубничный. Потом дали стрептококцин . Улучшение продолжалось четыре дня, когда температура поднялась до 105 F; левые подмышечные железы были значительно опухшими и очень болезненными. Он старался не вставать с постели своими горячими ногами; чувство сытости после небольшого количества еды. Недержание кала и мочи. Выраженная бледность, несмотря на высокую температуру и крайнюю слабость. Улучшение наступило быстрее после очередного назначения стрептоцина внутримышечно, и он добился хорошего результата.

2) Импетиго.

Еще сложнее обстояло дело с восьмилетним братом. Месяц ушел на преодоление болезни с ее осложнениями. Поражения начинались на внутренней стороне запястья и распространялись вверх по конечности, образуя кровавую, гноящуюся массу. Выделение гноя было почти невероятным. Подбородок покрылся красными корками. Конечно, было серьезное поражение желез, как и у другого мальчика. Температура иногда достигала 105 F. Сера ничего не делала. Сепия модифицирована.

Пирогениум помог один раз, но не второй раз. Самым неприятным было поражение нервных ветвей, из-за чего мальчик визжал день и ночь в те моменты, когда эффект зверобоя проходил (а он находился в тридцати милях от него). У нас было четыре дня этого. Зверобой 200 помог только один раз, а внутримышечный прием — два раза. И все же боль разбудила его. Лахезис 10M помог дважды. Тем временем сыпь, несмотря на все это, улучшилась, но затем возобновилась в исходной точке на запястье. Стрептококцин 10M в кратчайшие сроки завершил дело. Если бы я был рутинистом, можно было бы избежать многих проблем, поскольку, как говорят , стрептококцин излечивает импетиго!

3) Хронические инфекции, меланхолия.

Нью-Джерси, 22 года, тонзиллэктомия в 13 лет; год спустя операция на сосцевидном отростке, за которой последовала серия проколов и сывороток. Сера в различных потенциях купировала острые приступы в течение полутора лет. Кипарис септ . 6х и 30^{Р^} были облегчением после такого количества Sulphur. Мерк. скучно . и Вив . добился прогресса за шесть месяцев. Потом Стрептококцин 200, 6 доз в течение года и один из 1М сделал больше всех остальных. Лечение морбиллином продолжалось семь или восемь месяцев, пока пациент не решил, что лечение больше не требуется. Причинами назначения стрептококцина были, конечно, рецидивы, подавления в анамнезе, меланхолия , общая слабость и особенно упадок духа. Они никогда не рецидивировали, как раньше.

4) Конкременты, вызывающие неприятный привкус во рту, головокружение, боль в суставах.

Г-жа П., 56 лет, в семейном анамнезе много случаев диабета, а также рака. Ожирение, вес 220. Абсцессы зубов в 10 лет, глюкозурия в 18 лет, колит в 20 лет, конкременты миндалин, пиелит с перерывами и в течение нескольких лет, солнечный удар. Находилась под наблюдением гомеопата, поэтому избежала обычных операций. В течение первых трех лет моего наблюдения Пульсатилла с длительными интервалами, казалось, большую часть времени действовала хорошо, но затем она потерпела неудачу. Через четыре месяца после последних 200^{Р^} у нее возникла стойкая слабость, конкременты были сильно заметны, а неприятный привкус после вскрытия одного из них сохранялся четыре или пять дней. В этот период у нее бывали небольшие головокружения и боли в суставах. Голова казалась толстой и тупой. Было давление газа и сердцебиение. Бойтся по ночам, жаждал воздуха. Боли в суставах уменьшились после обильной дефекации, но затем последовала головная боль. Стрептококцин 1М и 10М принесли явное улучшение, затем Sulphur стал сигналом к дальнейшему прогрессу.

5) Экзема кистей и запястий, кисты шеи, матки и яичников.

Часть женщины пришла в 1942 г. [Г-жа П. , 47], т. е. она была без миндалин, нескольких образовавшихся кист на задней поверхности шеи, матки, одного яичника и некоторых образовавшихся спаек. В анамнезе язвенная болезнь желудка, мастит с проколами , бронхопневмония и сильный грипп. У нее с четырнадцати лет была экзема с неоднократными подавлениями; прикрытие рук и запястий; сырые, потрескавшиеся и кровоточащие. Лаборатория диагностировала это как экзему, хотя сыпь имела отчетливо грибковый характер. Три дозы Graphites , одна Sulphur, две дозы Sepia, одна доза Petroleum, одна доза Psorinum и Kali muriaticum 6 и 12, эти препараты с интервалами в течение восьми лет довольно хорошо очищали кожу и, конечно, общее состояние здоровья было намного лучше. Затем извержение

началось все сначала остро, с красными пузырьками, «приятно было почесаться», губы тоже болели, сохли и трескались в уголках. Стрептококцин 10М и 50М с интервалом три месяца и девять месяцев спустя Сера 200. Никаких симптомов последние семь месяцев.

6) Вакциноз , артрит.

У миссис МакД ., 49 лет, было ощущение стеснения в голове, от которого ей сделали серию прививок . Затем внезапный приступ артрита, продолжавшийся шесть недель, в течение которого она выпила четыреста таблеток аспирина. В анамнезе у нее каждые несколько дней случаются приступы, которые происходят внезапно и сильно, продолжаясь два или три дня. Очаги блуждающие, сильнее усиливаются с левой стороны, с ригидностью и отеком. Характер боли мучительный, пульсирующий , пронзительный, как нож. Приступы всегда начинаются во второй половине дня, усиливаются в сырую погоду, при перемене погоды, приближении бури, облегчаются от жары. Волны жары сопровождают начало приступов. У нее холодные ноги. Стрептококцин 10М месяц купировал приступы, потом симптомы у Псорина были настолько выражены , что я перешла на это средство. 3М и 10М проделали хорошую работу. Затем Сепия 10М. За последние полтора года атак не было.

7) Случай рассеянного склероза.

Женщина тридцати трех лет обратилась с историей преходящего паралича с восемнадцати лет. Ей сообщили, что, хотя ее состояние будет становиться все лучше и хуже, она никогда полностью не выздоровеет. На момент обследования, в сентябре, потеря чувствительности к теплу и холоду в обеих нижних конечностях вплоть до паховой области, коленные рефлексy неравномерны. После тщательного изучения случая был назначен каустикум , который не дал большого эффекта. Что касается ее предыдущих заболеваний, то в анамнезе у нее была серия тяжелых тонзиллитов, предшествующих ее нервному расстройству. В октябре была введена одна доза стрептококцина 30с. Ее симптомы исчезли через несколько недель, и после этого она чувствовала себя очень хорошо, за исключением временной слабости в одной ноге в марте следующего года, что не заставило ее отказаться от работы официанткой. Стрептококцин 30С, 200С и 1М давали три раза подряд утром, и дальнейших проблем не было. Это, конечно, может быть естественной ремиссией, несмотря на то, что и пациентка, и ее сестра сказали, что она никогда не чувствовала себя так хорошо с тех пор, как у нее начались проблемы пятнадцать лет назад.

[Фубистер , *Учебные пособия по гомеопатии*]

КЛАСС КЛОСТРИДИИ

I. ПОРЯДОК CLOSTRIDIALES

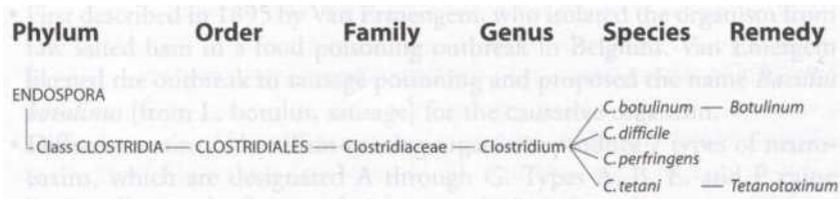
I A. Семейство CLOSTRIDIACEAE.

I A. СЕМЕЙСТВО CLOSTRIDIACEAE

Клостридия ботулиническая

Клостридия трудная

Clostridium perfringens *Clostridium tetani*



КЛОСТРИДИЙ

ФУНКЦИИ

- Представители рода *Clostridium* представляют собой грамположительные облигатные анаэробные подвижные спорообразующие палочки.
- Сапрофиты повсеместно распространены в природе; особенно встречается в почве.
- Клостридии играют жизненно важную роль в фиксации атмосферного азота и преобразовании его в аммиакоподобную боковую цепь аминокислот, нуклеотидов и других органических соединений.
- Оппортунистические патогены.
- Формируют внутри родительских клеток эндоспоры, устойчивые к теплу и высыханию и способные годами существовать без воды и питательных веществ.
- Используйте пути масляного [относящегося к сливочному маслу] брожения для производства энергии.
- Производить конечные продукты, такие как масляная кислота, уксусная кислота, бутанол и ацетон,

и большое количество газа при брожении сахаров. В процессе ферментации аминокислот и жирных кислот образуются разнообразные соединения с неприятным запахом . [Масляная кислота — это кислота неприятного, прогорклого запаха , встречающаяся в сливочном масле, холодном печеночном масле, поте и многих других веществах. Он также присутствует в кишечнике и желудочном соке.]

• Выделяют четыре клинически важных вида:

- * *Clostridium botulinum* – связан с ботулизмом.
- * *Clostridium difficile* – связан с псевдомембранозным колитом.
- * *Clostridium perfringens* – связана с газовой гангреной [раневогой инфекцией] и пищевым отравлением.
- * *Clostridium tetani* – связана со столбняком [тризм].

КЛОСТРИДИЯ БОТУЛИНОВАЯ

Научное название	<i>Clostridium botulinum</i> (van Ermengem 1896) Bergey et al. 1923 год
Семейная	Клостридиевые Ботулиnum – Ботул .

ФУНКЦИИ

- Распространен по всему миру в почве, пресноводных и соленых отложениях, домашней пыли и на поверхности многих пищевых продуктов.
- Выживает в суровых условиях благодаря образованию спор.
- Колонизирует желудочно-кишечный тракт рыб, птиц и млекопитающих.
- Впервые описан в 1895 году Ван Эрменгемом , который выделил микроорганизм из сырой соленой ветчины во время вспышки пищевого отравления в Бельгии. Ван Эрменгем сравнил вспышку с отравлением колбасой и предложил название *Bacillus botulinus* [от *L. botulus* , колбаса] для возбудителя.
- Различные штаммы организмов, вызывающих ботулизм, производят 7 типов нейротоксинов , которые обозначаются от А до G. Типы А, В, Е и F вызывают заболевания человека, причем первые два являются наиболее вирулентными, поскольку они устойчивы к разрушению желудочно-кишечными ферментами.
- Ботулинический токсин представляет собой zzwс -содержащую эндопептидазу, которая блокирует высвобождение нейромедиатора ацетилхолина, без которого мышцы не могут сокращаться, что приводит к вялому мышечному параличу. [Яд различных змей семейства кобр также подавляет высвобождение ацетилхолина; отсюда сходство симптомов ботулизма и симптомов Наджи .]
- Вспышки пищевого ботулизма чаще всего вызываются типом В, за ним следуют тип А и тип Е. [Обратная ситуация в США: наиболее часто встречается тип А, за ним следует тип В.]
- Споры *C. botulinum* термостойки, тогда как токсины легко разрушаются под воздействием тепла.
- К животным, восприимчивым к ботулину, относятся куры, утки, дикие птицы, норки, крупный рогатый скот и лошади; собаки, кошки и свиньи относительно устойчивы к нему.

КАТЕГОРИИ БОТУЛИЗМА

ВОЗ* признает пять клинических категорий ботулизма в зависимости от способа заражения:

- Пищевой ботулизм.

Продукты домашнего приготовления и консервации в домашних условиях (часто недостаточно пастеризованные овощи) в Северной Америке, а также рыба, сыровяленая ветчина или колбасы в Европе являются наиболее частой причиной отравлений. Продукты домашнего консервирования, содержащие рыбу, овощи или картофель, часто вызывают вспышки ботулизма, особенно овощи с низкой кислотностью (то есть с более высоким рН), такие как фасоль, перец, морковь, шпинат, спаржа и кукуруза. Неислые продукты необходимо пастеризовать дважды с интервалом в 24 часа, чтобы убить бактерии, образующиеся из выживших спор.

обычно наблюдается неприятный и прогорклый запах [масляной кислоты и т. д.].

Центры по контролю и профилактике заболеваний (CDC) предлагают обратить внимание на следующие основные особенности:

~ У пациента нет лихорадки, если нет другой инфекции.

~ У пациента наблюдается симметричная [нисходящая] неврологическая симптоматика .

~ Ясное мышление; пациент остается отзывчивым.

= У пациента нормальная или замедленная частота сердечных сокращений при отсутствии гипотонии.

= Признаки обычно не сопровождаются сенсорными нарушениями, за исключением нечеткости зрения.

- Раневой ботулизм.

Связан с травмой, хирургическим вмешательством, подкожной инъекцией героина (особенно героина «черной смолы») и синуситом в результате интраназального употребления кокаина.

Обзор 40 случаев раневого ботулизма показал, что большинство из этих случаев включали колотые раны, открытые переломы, рваные раны, размозжения, огнестрельные ранения, наркоманию [абсцессы] и хирургические разрезы. Желудочно-кишечные проявления отсутствуют.

- Младенческий ботулизм.

Это вызвано поглощением токсина, вырабатываемого *C. botulinum*, который

колонизировать кишечный тракт детей в возрасте до одного года. В 15% случаев [но неизвестно в 85%] это заболевание связано с употреблением сырого меда [может содержать споры *C. botulinum*], и первым клиническим признаком обычно является запор. Через несколько недель наблюдаются прогрессирующая слабость и плохое питание. Слабость симметричная и нисходящая. Оно развивается в течение нескольких часов или нескольких дней. У младенца лихорадка, слабый крик, спонтанные движения отсутствуют или уменьшены, снижено сосание, вялая голова и снижен двигательный ответ на раздражители. Проявления вегетативной нервной системы включают сухость слизистых оболочек, задержку мочи, снижение перистальтики желудочно-кишечного тракта, колебание частоты сердечных сокращений и изменение цвета кожи.

Младенческий ботулизм прогрессирует в течение 1–2 недель и стабилизируется в течение 2–3 недель, прежде чем начинается выздоровление. Средняя продолжительность пребывания младенцев в больнице составляет около 1 месяца, хотя выделение токсинов и микроорганизмов может продолжаться более 3 месяцев после выписки.

Недавно был выявлен колонизационный ботулизм кишечника у взрослых. Сходная по патогенезу с детским ботулизмом, эта форма возникает у детей старшего возраста и взрослых при наличии колита, при недавнем хирургическом вмешательстве на кишечнике или в сочетании с другими состояниями, которые могут вызвать локальное или широко распространенное нарушение нормальной кишечной флоры.

Предрасполагающие факторы кишечного ботулизма: ахлоргидрия; хронические антибиотики; гастрэктомия; кишечная хирургия; Болезнь Крона.

- Инфекционный ботулизм взрослых.

Возникает в результате колонизации кишечника *C. botulinum* и выработки токсина *in vivo*, аналогично детскому ботулизму. У этих пациентов часто в анамнезе имеются абдоминальные операции, ахлоргидрия, болезнь Крона или недавнее лечение антибиотиками. Заболевание может имитировать синдром Гийена-Барре.

Это редкое заболевание следует заподозрить у пациентов с некоторыми отклонениями в работе желудочно-кишечного тракта, у которых развивается вегетативная дисфункция черепных нервов и мышечная слабость.

- Непреднамеренный ботулизм.

Об этом сообщалось у пациентов, получавших внутримышечные инъекции ботулотоксина. Наблюдаются выраженная клиническая слабость, а также электрофизиологические нарушения. [См. ниже.]

Все категории ботулизма демонстрируют в основном одинаковые неврологические признаки и симптомы: острый, афебрильный, симметричный, нисходящий вялый паралич, начинающийся в бульбарной мускулатуре и последовательно поражающий верхние конечности, затем дыхательные мышцы и, наконец, нижние конечности в проксимальном и дистальном отделах. образом.

Ботулизм имеет вид:

- * Дифтерия.
- * Энцефалит.
- * Синдром Гийена-Барре.
- * Нарушение мозгового кровообращения.
- * Гипермагниемия.
- * Гипокальциемия.
- * Миастенический синдром Ламберта-Итона.
- * Миастения Гравис.
- * Врожденная нейропатия или миопатия.
- * Отравление грибами [мушкетером].
- * Отравление атропином.
- * Отравление моллюсками или отравление рыбой фугу.
- * Отравление фосфорорганическими соединениями.
- * Полиомиелит.
- * Клещевой паралич.

* Всемирная организация здравоохранения, Международная программа по химической безопасности, Информационная монография о ядах 858, Бактерии, Clostridium botulinum.

ПИЩЕВЫЙ БОТУЛИЗМ

Первые сообщения Кернера об отравлении колбасой, описанные в старой гомеопатической литературе как пищевое отравление «плохими колбасами», относятся к 1820-м годам. Порча была отмечена в 230 случаях отравления колбасой, описанных Кернером; поэтому болезнь стала известна как «болезнь Кернера», и были выпущены предупреждения против употребления испорченных колбас.

Пространственный, но первоклассный обзор сообщений о случаях заболевания XIX века дан Бёмом [случайно обнаруживающим поразительное сходство с картиной применения препарата Гельземиум]:

Гнилые колбасы или куски колбасы, недавно разрезанные поперек, имеют грязный, серовато-зеленый цвет, мягкую творожную, мазкую консистенцию. От них исходит очень неприятный запах гнилого сыра; вкус отвратительный, иногда вызывает жжение или болезненность в горле.

... Течение ботулизма, как правило, подострое, чаще хроническое. Случаи, протекающие очень внезапно, редки. При любых обстоятельствах отравление колбасой более утомительно, чем большинство случаев отравления другими известными ядами. Даже фатальное прекращение, как правило, редко завершает болезнь менее чем за пять-шесть дней.

Первые симптомы отравления возникают в большинстве случаев через восемнадцать-двадцать четыре часа после приема вредной пищи.

... Желудочно-кишечные симптомы не всегда предшествуют нервным симптомам; достаточно часто оба явления происходят одновременно. Однако, как правило, больные сначала жалуются на общий дискомфорт и тошноту, боль и чувство тяжести в области желудка, за которыми быстро следуют диарея и рвота. Очень часто первыми симптомами являются коликообразные боли, которые исчезают, а затем снова возвращаются через некоторое время, причем более серьезные симптомы проявляются лишь через несколько дней. Иногда сцена начинается с сильной рвоты и рвоты, головокружения, помутнения зрения и затруднения глотания; наконец, желудочно-кишечные симптомы могут полностью отсутствовать, а заболевание составляет затруднение глотания, нарушение зрения, мышечная слабость и общая прострация.

Одышка и чувство удушья [прекордиальная тревога] особо упоминались как нередко являющиеся одними из ранних симптомов.

Хотя это состояние часто затягивается на несколько дней с неопределенными расстройствами, отчасти желудочными и отчасти нервными, во время которых больной обычно занимается своими обычными делами или занятиями, в большинстве случаев очень скоро появляется настолько сильная слабость, что они не могут долго не вставать с постели. Рвота, часто столь мучительная поначалу, а иногда, хотя и редко, сохраняющаяся в виде мучительных ощущений удушья и рвоты, понос и коликообразные боли — все отступает на второй план, уступая место нервным симптомам.

Они носят частично общий характер, а частично ограничиваются особыми областями и нервными путями. Сознание и мышление, а также все особые качества души, называемые высшими способностями, остаются, за немногими исключениями, нетронутыми на протяжении всего приступа, хотя головокружение, головная боль и апатичное коматозное состояние во многих случаях указывают на аномалии в функциях мозга.

Никогда не отмечалось какого-либо определенного паралича произвольных мышц или чувствительности, равно как и клонических или тонических спазмов. Это скорее крайняя мышечная слабость, которая в минимальной степени ограничивает упражнение произвольных мышц, но только перед самой смертью, которое делает это невозможным, - чем настоящий паралич. Выраженных нарушений чувствительности также нет, хотя чувствительность кончиков пальцев снижается, иногда больные жалуются на мурашки по коже и болезненные ощущения в конечностях и спине. Более того, прямо заявлено, что сон вообще происходит совершенно нормальным образом.

Зрительный аппарат при отравлении колбасой страдает весьма необычным образом. Первые жалобы больных указывают на снижение зрительной силы; иногда они жалуются на облако или туман перед глазами, иногда на искры, а иногда на простую слабость зрения. Очень скоро возникает двоение в глазах со снижением остроты зрения; возможности глазных мышц сильно ограничены, а иногда и вовсе отсутствуют, и одним из наиболее постоянных симптомов является парез верхней мышцы, поднимающей веко (птоз). Зрачок расширяется, но не становится совершенно нечувствительным к свету; наконец, способность к аккомодации, по-видимому, значительно уменьшилась. Действительно, в некоторых случаях наблюдалась полная слепота.

В то время как все остальные чувствительные нервы сохраняют свои способности в неповреждении, некоторые нервные аппараты, отвечающие за дыхание, по-видимому, претерпевают весьма обширные изменения. На это указывает более или менее совершенная афония у отравленных с различной степенью общего затруднения дыхания и часто отмечающийся мучительный, а иногда и крупозный кашель, который, однако, очень редко действительно может стоять в тесной связи, как с их истинная причина — в затруднении глотания [дисфагия], так что при приеме пищи, будь то еда или питье, ее часть может легко попасть в дыхательные пути.

Нарушения в области языкоглоточного нерва выражаются в почти патогномичном симптоме дисфагии, которая иногда завершается полной афагией или полной невозможностью глотания. Движения языка также кажутся более или менее затрудненными, а речь становится заикающейся и неразборчивой.

Выраженная сухость во рту и зеве указывает на аномалии секреции слюны. Слизистая оболочка рта и глотки имеет то пятнистое, то разлитое покраснение, то одно, то другое; иногда наблюдаются также отек и афтозное образование ионов; язык имеет беловатый налет. Наконец, запор, который постоянно наблюдается на поздних стадиях, и

менее постоянная задержка мочи должна рассматриваться как нервные симптомы. Признаки потребности в питании часто бывают более явными, чем обычно; некоторые пациенты жалуются на голод, из-за вышеупомянутых затруднений при глотании, которые делают прием пищи почти или полностью невозможным. Жажда упоминается лишь в нескольких случаях.

Органы кровообращения оказываются сильно ослабленными в своих функциях. Пульс, сначала слабый и медленный, чем обычно, иногда совсем исчезает. Действительно, авторы утверждают, что на поздних стадиях невозможно различить тоны сердца. Соответственно, мы находим кожу бледной, а слизистые оболочки - синюшного цвета. Снижение энергии кровообращения проявляется в холоде кожи. Быстрое снижение питательных сил, сильное истощение являются неизбежным результатом недостатка сил для приема пищи и расстройства функций органов пищеварения.

Организм, обреченный таким образом на голод, может, однако, существовать удивительно долго, если только попадание пищи в дыхательные пути, вызывая отек легких, не приведет к более быстрому концу жизни. Как правило, несмотря на длительное угнетение кровообращения, отеков обычно не бывает, за исключением немногих случаев, когда к ним может привести образование маразматических тромбозов. Смерть обычно наступает без каких-либо особенно сильных симптомов; ему предшествует коматозное или снотворное состояние, иногда с легкими общими судорогами, от одного дня до трех недель после отравления.

Те случаи, которые заканчиваются благополучно, часто отмечаются очень медленным выздоровлением, при котором расстройства зрения и затруднения глотания часто сохраняются в течение длительного времени, а силы к большим возвращаются очень медленно и постепенно. В некоторых случаях отмечается шелушение эпидермиса.

[цитируется по фон Цимссену, 1878 г.]

ОТ БИООРУЖИЯ ДО БИОПРЕПАРАТОВ ДО КОСМЕТИЧЕСКОГО УВЛЕЧЕНИЯ

Поскольку ботулинический токсин вызывает высокую заболеваемость и смертность, его считают боевым биологическим агентом. CDC классифицирует его как угрозу национальной безопасности категории А из-за его легкого распространения.

Разработка и использование ботулотоксина в качестве возможного биологического оружия начались по меньшей мере 60 лет назад. Руководитель японской группы биологического оружия [отряд 731] признался, что во время оккупации Маньчжурии этой страной, начавшейся в 1930-х годах, скармливал заключенным культуры *S. botulinum* со смертельным эффектом. Программа биологического оружия США впервые произвела ботулотоксин во время Всемирной

Вторая война. Из-за опасений, что Германия использовала ботулотоксин в качестве оружия, более 1 миллиона доз вакцины ботулотоксина было изготовлено для войск союзников, готовившихся к вторжению в Нормандию в день «Д». ... После того, как Конвенция о биологическом и токсинном оружии 1972 года запретила наступательные исследования и производство биологического оружия, подписавшие ее Ирак и Советский Союз впоследствии начали производить ботулотоксин для использования в качестве оружия. ... Четыре страны, внесенные правительством США в список «государств-спонсоров терроризма» [Иран, Ирак, Северная Корея и Сирия] разработали или, как полагают, разрабатывают ботулинический токсин в качестве оружия. После войны в Персидском заливе 1991 года Ирак признался инспекционной группе ООН в производстве 19 000 л концентрированного ботулотоксина, из которых около 10 000 л были загружены в боевое оружие. Эти 19 000 л концентрированного токсина не полностью учтены и составляют примерно в 3 раза больше количества, необходимого для уничтожения всей нынешней человеческой популяции путем вдыхания.

[Амон и др., Ботулинический токсин как биологическое оружие; Журнал Американской медицинской ассоциации, 2001 г.; 285 (8): 1059]

Амон и др. находят «прискорбным, что ботулинический токсин все еще необходимо рассматривать как биологическое оружие в тот исторический момент, когда он стал первым биологическим токсином, получившим лицензию для лечения заболеваний человека». В США ботулинический токсин в настоящее время разрешен для лечения шейной кривошеи, косоглазия и блефароспазма, связанных с дистонией. Он также используется «не по назначению» при различных состояниях, включая мигрень, хроническую боль в пояснице, инсульт, черепно-мозговую травму, церебральный паралич, гемифациальный спазм, писательские судороги, спастичность при церебральном параличе у детей, заикание, спазматическую дисфонию, голосовое дрожание, задержка мочеиспускания, а также повышенное потоотделение.

Используются два токсина: ботулотоксин типа А, торговая марка Botox, с 1990 года, и ботулотоксин типа В, торговая марка Myobloc, с 2001 года. Оба применяются путем местной внутримышечной инъекции, временно парализуя мышцы. Улучшение непродолжительно, поэтому лечение обычно повторяют каждые 3–4 месяца.

В апреле 2002 года FDA одобрило использование ботулотоксина типа А в качестве «косметического ботокса» для «временного улучшения внешнего вида умеренных и тяжелых морщин между бровями». В плацебо-контролируемых рандомизированных клинических исследованиях с участием 405 пациентов с морщинами от умеренной до тяжелой степени, которым вводили косметический ботокс, определяли тяжесть морщин.

морщины на хмуром лице были несколько уменьшены на срок до 120 дней у тех пациентов, которые получили токсин. Поскольку «общим результатом может стать более симметричный внешний вид», а «нахмуренные брови становятся гладкими, щурящиеся глаза расслабляются, и кажется, что годы отступают», косметическое лечение прижилось до такой степени, что сейчас в США проводятся «ботокс-вечеринки». бросили, что не одобряется медицинским истеблишментом. У таких вечеринок есть будущее, ведь морщины имеют привычку возвращаться. Легионы людей выстраиваются в очередь, чтобы восстановить свою увядающую красоту, отчаянно пытаясь выглядеть моложе любой ценой, вместо того, чтобы стареть изящно. Какая ирония в том, что опьяняющее социальное заблуждение о том, что внешность — это все, поддерживается нейротоксином, произносимым как «Бью-Токс».

Повторные процедуры могут привести к атрофии или истончению мышц, в результате чего лицо становится невыразительным, похожим на маску - эффект, который, как известно, проявляется при применении ботулина. Попытка остановить процесс старения требует, чтобы человек закрывал глаза на возможные долгосрочные последствия этого «безопасного и эффективного лечения». Хронические последствия, возможно, все еще в значительной степени неизвестны, и не потребуются много времени, чтобы понять, в каком направлении они будут развиваться.

Побочные эффекты

Побочные эффекты самой быстрорастущей косметической процедуры в США, по-видимому, ограничиваются незначительным дискомфортом и кратковременными местными реакциями. Однако документированные и недокументированные сообщения о случаях рассказывают другую историю.

Блокада высвобождения нейромедиаторов в окончаниях периферических холинергических нервов является постоянной; восстановление происходит только тогда, когда из аксона вырастает новая терминаль взамен поврежденной токсином.

Наиболее частыми нежелательными явлениями после инъекции ботулотоксина типа А были головная боль, респираторные инфекции, синдром гриппа, опущение век, боль в шее и тошнота. Менее частые побочные реакции (менее 3% пациентов) включали боль в лице, покраснение в месте инъекции и мышечную слабость. Эти реакции обычно были временными, но могли длиться несколько месяцев. [Документ FDA T02-20]

Осложнения чаще встречаются при использовании ботокса в нижней части лица, включая слюнотечение, асимметричную улыбку и неоднократное прикусывание внутренней части вялой щеки. При инъекциях в подкожную мышцу могут возникнуть затруднения при глотании и изменение высоты голоса. [Платизма прижимает нижнюю губу и сморщивает кожу шеи и верхней части груди.] Исследования побочных эффектов ботулинического токсина типа В у 570 субъектов показали, что сухость во рту и дисфагия были наиболее частыми побочными эффектами.

О следующих дополнительных эффектах сообщили как минимум 5% пациентов, получавших ботулинический препарат типа В:

- = Боль в шее [17%].
- «Головная боль [11%].
- = Диспепсия [10%].
- = Тошнота [8%].
- = Синдром гриппа [8%].
- = Кривошея [8%].
- = Боль в суставах [7%].
- = Боль в спине [7%].
- = Кашель усилился [7%].
- == Миастения [6%].
- «Астения [6%].
- = Головокружение [6%].
- == Ринит [5%].

У 2% или более пациентов, участвовавших в любом из клинических исследований, возникали такие реакции:

- = Общие: аллергическая реакция; высокая температура; головная боль; боль в груди; озноб; грыжа; недомогание; абсцесс; вирусная инфекция.
- = Скелетно-мышечная система: артрит; расстройство суставов.
- ~ Сердечно-сосудистая система: мигрень; расширение сосудов.
- Дыхательная система: одышка; расстройство легких; пневмония.
- » Неврологические: тревога; тремор; гиперестезия; сонливость; путаница; головокружение.
- Пищеварительная система: желудочно-кишечные расстройства; рвота; глоссит; стоматит.
- « Урогенитальная: инфекция мочевыводящих путей; цистит; вагинальный монилиаз.
- = Особые чувства: амблиопия; средний отит; ненормальное зрение; извращение вкуса; шум в ушах.

[Данные взяты с: www.rxlist.com/cgi/generic2/botulinumtoxin_ad.htm]

Компания Allergan Inc., производитель ботокса, заявляет, что «были редкие спонтанные сообщения о смерти, иногда связанной с дисфагией, пневмонией и/или другой значительной слабостью, после лечения ботулиническим токсином». И: «Также поступали редкие сообщения о побочных эффектах, затрагивающих сердечно-сосудистую систему, включая аритмию и инфаркт миокарда, некоторые со смертельным исходом. Некоторые из этих пациентов имели факторы риска, включая

сердечно-сосудистые заболевания. Точная связь этих событий с инъекцией ботулотоксина не установлена. С момента поступления препарата на рынок сообщалось о следующих явлениях, причинно-следственная связь с введенным ботулотоксином неизвестна: кожная сыпь (включая мультиформную эритему, крапивницу и псориазоформную сыпь), зуд и аллергические реакции. ... Дисфагия и симптоматическая общая слабость могут быть связаны с расширением фармакологии Ботокса в результате распространения токсина за пределы инъецированных мышц. ... Вызывание паралича одной или нескольких экстраокулярных мышц [при лечении косоглазия] может вызвать пространственную дезориентацию, двоение в глазах или наведение в прошлое. Частота птоза составила 0,9% после инъекции в нижнюю прямую мышцу и 37,7% после инъекции в верхнюю прямую мышцу».

MATERIA MEDICA BOTULINUM

Botul .

Источники

- [1] Доказательство Британской школы гомеопатии [Энтони Бикли], 2004 г.; 12 испытующих, плацебо [1 испытующий, отсутствие симптомов], 12с [2 испытующих], 30с [2 испытующих], 200с [2 испытующих], 1М [2 испытующих] и 10М [3 испытующих]; Разовая доза. Выдержки/краткое изложение симптомов Лизы Мэнселл и Дебби Шофилд. [ЛД]
- [2] Фрагментарное описание Берике, основанное на пищевом отравлении консервированным шпинатом. [Б]
- [3] Ботоксовые интоксикации.

Глазные симптомы: птоз, двоение в глазах, нечеткость зрения. Затруднение глотания и дыхания, ощущение удушья; слабость и неуверенность при ходьбе, «слепое шатание», головокружение, сгущение речи. Схваткообразная боль в желудке. Масковое выражение лица из-за слабости лицевых мышц. Сильный запор. [Б]

Показания

Классическая триада ботулизма в сочетании с различными вариантами паралича черепно-мозговых нервов может служить ориентиром для ботулинизма:

1. Отсутствие лихорадки.
2. Чистая сенсорика.
3. Симметричный нисходящий вялый паралич с выраженными параличами черепных нервов.

-
- Головокружение.
 - = Опущенные веки.
 - <= Диплопия.
 - = Дизартрия.
 - <= Дисфония.
 - = Дисфагия.
 - = Сухость во рту.
 - = Снижение рвотного рефлекса.
 - Одышка .

Клинически Botulinum можно рассматривать как вариант лечения миастении, которая характеризуется мышечной слабостью преимущественно в мышцах, иннервируемых черепно-мозговыми нервами: опущение век [птоз], диплопия, дизартрия, дисфагия. Сенсорные модальности и глубокие

Индивидуальные симптомы – интоксикация ботоксом

Статистическая оценка побочных реакций дает представление о сходстве и общих симптомах, тогда как сообщения об интоксикациях могут быть использованы для получения индивидуальных симптомов. С этой целью я просмотрел веб-сайты* на предмет личных сообщений об «осложнениях ботокса», чтобы получить представление о наркотической картине ботулина.

- = Ощущение, будто человек вот-вот умрет.
- = [После третьей инъекции за три года] ... «никогда не было проблем и бац... бессонница, приступы паники и постоянное беспокойство».
- <= Зудящие кожные образования в виде «приподнятых» комедонов на лбу и между бровями.
- => Брови выгнуты и высоко подняты вверх; выражение «чрезмерного удивления».
- = Диплопия, возникающая внезапно; крайний; неумение водить автомобиль.
- Ощущение, будто глаза опухли.
- = Приглушенный слух, сопровождающийся покалыванием в ушах и лице.
- > Невнятная речь.
- = Онемение и ригидность челюсти и внешней части горла; жжение в задней части языка, распространяющееся вниз по рукам и ногам.
- <= Сильное хроническое сокращение всей задней части шеи; атрофия мышц шеи.
- = Затылок шеи жесткий и болезненный.
- Слабость задней части шеи; с трудом держит голову.
- = Непрерывный тремор рук и кистей, затрудняющий любую деятельность.

-
- = Руки слабые, неуклюжие и покалывающие.
 - > Онемение, покалывание и жжение в левой нижней конечности.
 - Невозможность ходить.
 - <= Проблемы со сном: «Кажется, будто я падаю, а потом меня трясет [от чего я просыпаюсь]».
 - <= Тремор всего тела и головокружение; прикован к постели.
 - = Внезапное ощущение болезни; необходимо полежать несколько часов.
 - = Онемение левой стороны тела.
 - «Гриппоподобные симптомы [без лихорадки]; «Я лежал в постели 4 дня подряд с ужасными болями в теле, болью в горле, тошнотой и ощущением, будто я не могу дышать ».
 - Крапивница («зудящие рубцы»), возникает около 21:00 или ночью, либо в области живота и предплечий, либо на спине и ногах, исчезает утром около 10:00.
 - Сильно жгучие боли, усиливающиеся от малейшего прикосновения.

* [1] Форум по ботоксу на www.secure-practices.com/forum/; [2] www.botoxusers.com.; [3] Legalnewswatch.com/

Репертуар

В Синтезе 9.1 перечислены 36 симптомов ботулизма, большинство из них объединены в большие, неопируемые рубрики, причем следующие рубрики содержат менее 50 препаратов:

- => Голова, Паралич головного мозга, продолговатого мозга [= бульбарный паралич].
- Глаза. Жалобы на глаза.
- = Глаз, Паралич, Веки, верхняя часть.
- <= Лицо, Выражение, маска, неподвижно, как а.
- Лицо, Выражение, маска, неподвижность — от слабости мимических мышц.
- = Лицо, скованность, паралич.
- = Лицо, Слабость, Мышцы.
- Рот, Речь толстая [= невнятная].
- = Горло, ощущение удушья.
- = Дыхание затруднено при разговоре.
- ~ Конечности, Неловкость, Нижние конечности.
- > Конечности, Слабость, Нижние конечности, при ходьбе.
- == Генералы, Бруцеллез хронический.
- = Общие сведения, Еда и напитки, шпинат общ . [Должен быть консервированный шпинат!]
- Генералы. Паралич после дифтерии.
- = Общие, уремия , хроническая.

ДОКАЗАТЕЛЬНЫЕ СИМПТОМЫ

ТЕМЫ

Возбуждение - Торможение

«Вернемся к биологическому объяснению действия ботулина, приводящего к торможению или возбуждению. Судя по тому, что мы видели до сих пор, это действие действительно отражает основную тему содержания. Во всем теле наблюдались нарушения *торможения и возбуждения, приводившие к необычным* ощущениям, напряжению, неконтролируемому подергиванию некоторых мышц и расслаблению мышц языка, позволяющему испытуемому его переворачивать. Наблюдалась повышенная толерантность к алкоголю, который обычно снижает сдержанность, в то время как аппетит описывался как «выходящий из-под контроля».

Эта тема напряжения и расслабления очень ясно просматривалась на ментальном уровне. В частности, многие испытуемые испытали освобождение от контроля – и, в частности, от контроля, который обычно держал над ними их *запреты*, и в результате они проявили гораздо более *возбужденную* реакцию, чем обычно. Это выразалось в том, что они чувствовали себя менее сдержанными в социальных ситуациях, менее сдержанными в сексуальной сфере и менее сдержанными в ситуациях конфликта или конфронтации, когда они теряли нормальный самоконтроль и говорили то, что действительно думали. Интересно, что многие специально использовали слово «заторможенность» или «заторможенность» для описания этих переживаний. Для некоторых это была положительная реакция, поскольку снижение торможения освободило их от контроля, который они осуществляли раньше. Другие чувствовали себя менее комфортно, потеряв контроль». [ЛД]

Вещество, казалось, на короткое время сняло мои запреты.

Слой шпона был содран с моего жесткого контроля, такое ощущение, как будто запреты были сняты.

Счастливее, у них меньше сдерживающих факторов, они более расслаблены, много смеются.

Меньше сдерживания, меньше контроля и меньше самоподавления.

Гораздо более спонтанно, чем обычно.

Была противоположностью заторможенности. Это должно было выйти наружу. Я ясно формулировал свои мысли и был очень сосредоточен.

Почувствуйте себя более комфортно с эмоциями и сможете больше их выражать, не сдерживайте их, как обычно. Социальная жизнь очень активная. Не так негативно, избирательно или закрыто, как обычно.

Невозможно контролировать эмоции, связанные с прошлым, которые ранее подавлялись.

Желание ласкать противоположный пол.

Либи́до вышло из-под контроля.

Слишком занят потворством чрезмерному либи́до, чтобы замечать какие-либо другие симптомы.

Чувство времени

«Областью, где были замечены эти симптомы контроля и освобождения, была область *Времени*. Заметно пострадало управление временем пружеров: они стали более организованными или более дезорганизованными. Некоторые сообщили о повышении эффективности выполнения домашнего задания и обнаружили, что сели за него сразу же в воскресенье вечером, вернувшись из колледжа. Изменилось восприятие времени пружерами – они теряли счет времени, неверно оценивали, сколько времени прошло – то недооценивая, то переоценивая. Некоторые проспали, проснувшись немного позже обычного, но, по словам некоторых из них, им «было насрать!» [ЛД]

Никакого чувства времени.

Планировал встретиться с другом после занятий и чувствовал, что ждал несколько часов, но прошло всего 5 минут.

Время казалось более нормальным, но кулинария доказала, что оно все еще отстает. Я следил за грилем, но оставил сосиски слишком долго и сгорел.

Время просто исчезает.

Разговор длился примерно 20 минут, но когда я посмотрел на часы, прошло уже почти 2 часа.

Время не синхронизировано. Когда я пошел за сыном из школы, я не мог вспомнить, отвез ли я его утром.

Проснулся очень поздно – в 11 утра – для меня необычно.

Проснулся, думая, что уже на час позже, чем было на самом деле, из-за чего мой сын опоздал бы в школу, но меня это не волновало.

Для меня необычайно важен учет времени. Очень раздражителен, если задерживается.

Чувство времени другое. Время шло быстрее, потому что я был более сосредоточен.

Обычно при приготовлении пищи не удастся правильно манипулировать временем. Однако сумел без раздумий удержать все мячи в воздухе.

Не отрываясь смотрел на часы.

Постоянно осознавать время. Хотите опередить время.

Кратковременный дефицит памяти

«*Сила памяти* была серьезно нарушена, особенно кратковременная память. Одной испытующей, к сожалению, удалось потерять все воспоминания о своем дне рождения - ее друзья договорились пригласить ее - она знала, что вышла куда-то и хорошо пообедала, но не помнила об этом. Что-то, что, несомненно, должно быть SRP, так это то, что ряд испытателей заявили, что они были совершенно неспособны запомнить содержание дневных лекций! Пара отметила ощущение работы на автопилоте: они знали, что добились того, чего достигли, или сделали то, что сделали, но не осознавали, что на самом деле это делают». [ЛД]

Допустили ошибки на работе - зашли на почту, но забыли отправить посылку. Лишь смутные воспоминания о днях лекций. Я не помню, как ехал домой или готовил ужин, но знаю, что это было так.

Не могу вспомнить, ел я или нет. Всегда голоден, но если попрошу, то поел. Забыл подготовить доклад к совещанию. Забыли подготовить копии счетов. Вернулся и взял их, а затем, раздавая, понял, что это не те. Не мог вспомнить, из какого ящика они достались, поэтому не мог их убрать. Не мог сосредоточиться на сути встречи. Трата времени на неважные дела.

Просидел лекции, но ничего толком не услышал. Не мог вспомнить.

Забывчивость – постоянно забываю взять с собой вещи и приходится бегать вверх и вниз по лестнице за забытыми вещами.

Не может запомнить слова – может представить предмет, но не его название.

Затерялся старший сын – я забыл, что он собирался в парикмахерскую после

школы.

Воспитание

«Тема *воспитания детей* была поразительной. Испытатели зафиксировали чувство вины и неполноценности как родителей. Было также непреодолимое чувство любви к своим детям и другим членам семьи, а также готовность сражаться, если необходимо, чтобы защитить их». [ЛД]

Чувствовал, что я ужасный родитель.

Чувствует сильную вину из-за того, что не уделил должного внимания детям. Со вчерашнего дня я остро осознал это. Чувствуйте себя пренебрежительным.

Я очень страстно отношусь к своим детям. Хотите удержать их, протяните руку. Слезы наворачиваются на глаза, когда я думаю о них. Переполняюсь любовью к ним. Это чувство возникло внезапно.

Обычно я упрямый, но, что необычно, я смягчился по отношению к сыну и почувствовал себя лучше от этого.

Это мое место, чтобы защищать мою дочь. Я ее мать, и не имеет никакого значения, что ей почти 25 лет и она может позаботиться о себе.

Я собиралась бороться за мужа. Это лекарство оказало огромное влияние на мое желание говорить.

«Эта тема воспитания детей нашла отражение в некоторых снах. Испытателям снилось, что их дети умирают, но в их снах их смерть, очевидно, не повлияла на них». [ЛД]

Кошки

«Когда мы исследовали ботулин, мы обнаружили, что есть три животных, которые относительно устойчивы к нему, одним из которых является кошка. Мы не знаем, существует ли какая-либо связь или нет, но кошки занимали в испытаниях весьма заметное место». [ЛД]

Был обвинен в преследовании, как кошка.

Мой партнер заметил, что во сне я издавала кошачьи звуки.

Снятся две кошки в коробках на столе, кошек раздавили, испытатель не любит кошек. Мои кошки стали одержимы желанием прикоснуться ко мне, тыкать носом и тереть мое лицо и руки. Кажется, их особенно завораживает мой рот, они постоянно обнюхивают мои губы, особенно когда я веду дневник, как бы для того, чтобы помешать мне. Стою на дневнике, жую ручку, встаю себе на грудь между дневником и лицом, чтобы ничего не видеть. Ненормальное для них поведение .

Снится котенок, который ест зефир.

Во время испытаний меня начали сопровождать соседские кошки на прогулках с собакой. Иногда до 6 кошек, численность уменьшалась по мере исчезновения симптомов заболевания.

ГЕНЕРАЛЫ

Боли

ссс Как будто *ушибленный*.

= *Резкий* [как от острого куска стекла за глазом; игольчатая боль в правом лучезапястном суставе; как будто очень тонким стилетом (менструальные боли); как маленький острый пинбол, стреляющий по трубкам и спускающийся по трубочкам (менструальная боль)].

~ *Внезапно*.

Ощущения

= *Плотность* [макушка головы; нос (боль в пазухах, как будто они стянуты); горло; брюшная полость; прямая кишка; ноги (как будто опухшие и напряженные); кожа пальца; кожа спины; кожа стоп].

=> Другие ощущения:

Будто червь зарылся в голову.

Ощущение, будто тугая резинка тянет мозг при повороте головы вправо.

Как будто его били по затылку.

Как будто руки были слишком длинными.

Еда

- Ненасытный голод [4 прuvera].

= Повышенная жажда [3 прuvera; один испытатель почувствовал жажду после питья чая].

- *Тяга* к бананам; углеводы; шоколад; чипсы; яйца; ветчина; пицца [на завтрак]; соль.

= *Обострение*: Виноград.

Стороны

«. Наблюдалась тенденция перемещения симптомов *слева направо*.

Баланс жидкости

~ *Вес* флюомации и изменения в размере талии. Вздутие и отек живота.

Живот сильно раздулся, ощущается как воздушный шар, наполненный

водой.

Объем талии может колебаться до 2 дюймов в течение дня.

Общее ощущение раздутости, особенно в области талии.

Вздутие живота во время менструации, ощущение, будто стенки живота утолщаются от жидкости (а не воздуха). Ощущаете огромную тяжесть и большие колебания веса - это ненормально - увеличилось на 21b за один день.

Вес увеличился на 61b за одну неделю.

Левая нога не сгибается из-за отека; ощущение покалывания, припухлости и стянутости.

Левый глаз опухший преимущественно снизу и немного сверху, под глазом жидкий припухлый мешок.

Левое веко опухло вплоть до брови.

Руки очень опухшие и опухшие.

Моча концентрируется и возникает запор, как будто вся жидкость в организме находится не в том месте: в опухших конечностях, а не в кишечнике.

Менструации

«Одной из областей, в которой было заметное влияние, были менструации. Было много излеченных сопутствующих заболеваний, таких как боль, диарея, ПМТ, головная боль, меноррагия, болезненность молочных желез. У шести испытуемых менструация началась на две недели раньше, и у большинства из них менструация была разной – обычно более легкой, с меньшим количеством сгустков, прерывистой, водянистой. Фактически, одна из наших испытующих считала, что у нее вряд ли возникнут симптомы прувинга, поскольку она чувствовала, что она не очень чувствительна, однако характер ее менструаций, которые были стабильными в течение 25 лет, резко изменился». [ЛД]

МЕСТНЫЕ ЖИТЕЛИ

Проблемы со зрением

Странный фокус, вид из окна вскоре после приема вещества, 3D-эффект.

Зрение сегодня хуже - как будто все в мягком фокусе.

Постоянное нарушение зрения. Начал с левого глаза, а теперь правого, на краю поля зрения.

Зрение хуже обычного, трудно читать печатный текст.

Видеть краем глаза маленькие предметы, печатающие мышью.

Странное визуальное ощущение, как будто у него будет ужасная головная боль.

Глаза ужасно чувствительны к свету. Чувствую себя дезориентированным из-за яркого света, ничего не вижу. Не мог сосредоточиться на мелком шрифте в течение дня, не мог переключить глаза на мелкий шрифт с крупного, ощущение, будто глаза постарели на 10 лет.

Сухость во рту и затруднение глотания

Ощущение, будто горло закрывается через несколько минут после приема вещества, глотание кажется усилием.

Ощущение стеснения в горле.

Боль в правой половине горла, усиливающаяся при глотании.

Ощущение комка в горле.

Липкий комок, который трудно проглотить.

Весь день ощущение сухости во рту.

Язык намного суше, чем обычно.

Во рту сухо, но нет жажды.

Ощущение сухости во рту, но избыток слюны капает по подушке, а также при пробуждении, ее выходят лужи. Дриблинг во сне.

Речь и язык

«Цель инъекций ботокса — сдерживать мимику лица. Что касается голоса, было интересно прочитать, что некоторые руководители отметили, что голоса их испытуемых звучали плоско и монотонно». [ЛД]

Голос заметно выше и немного хриплый.

Голос прерывается и откашливается с небольшим кашлем.

Ошибки со словами, постоянно завязывается язык, слова путаются или я вообще не могу вспомнить слово. Тотальная афазия.

Язык и мозг не всегда кажутся связанными, допуская ошибки в словах. Сильное покалывание на языке сразу после приема таблетки.

Очень хорошо осознает язык, чувствует покалывание на его кончике.

Язык в задней части нижних зубов ощущался покалывающим, как от легкого удара электрическим током.

Заметил дрожание языка, стал выглядеть гораздо более подвижным. Попробовал свернуть язык и, к своему изумлению, без труда свернул его в глубокую трубочку.

[Это воздействие на мышцы языка было необычным, поскольку способность переворачивать язык генетически детерминирована: вы либо можете это делать, либо нет. С тех пор она вернулась в нормальное состояние.] [LD]

Особенности

~ Мышцы под правым глазом периодически подергиваются, затем дергается верхнее веко левого глаза, хуже от мыслей об этом.

= Внезапный вкус клубники во рту.

= дискомфорт в желудке в постели; болезненность в эпигастрии, хуже в положении лежа, лучше от еды.

= Гложущая боль по типу гастрита, как будто желудок переваривает сам себя, < лежа на боку, > лежа на спине.

- Затылок кажется нежным и хрупким, > от вина.

= Холодность перемещается вверх и вниз по конечностям во время разговора.

«Левая нога холодная, тяжелая и как будто опухшая; очень холодно под коленом.

= Правая рука намного холоднее левой.

= Покалывание в виде тяжелой вокруг лодыжек, затем распространяющееся на ступни.

«= Ступни и голени теплые внутри, но прохладные снаружи — как будто они окружены холодным воздухом.

• Холод ноги ощущается внутри, а не на ощупь.

- Проснулся с ощущением жесткости пальцев (не больших пальцев); ощущение, будто пальцы сделаны из дерева и имеют только один шарнир там, где находится большой сустав.

~ Руки немеют при пробуждении – не могу выключить будильник. Довольно экстремально - как сосиски вместо пальцев -> хлопанье в ладоши, потирание, сгибание пальцев.

Онемение началось с основания большого пальца и первых двух пальцев, затем по всей кисти и пальцам. Онемение, усиливающееся при сгибании запястий внутрь.

СЛУЧАЙ

(1) Следует рассмотреть возможность использования препарата при гидрофобии, бульбарном параличе и родственных заболеваниях, дифтерийных параличах, а также приступах одышки и коме при диабете. При пароксизмальной одышке, возникающей при различных заболеваниях, поскольку она имеет центральное происхождение, следует помогать Botulinum, и интересно отметить, что именно повторяющиеся приступы одышки доктор Шепенс [который первым зафиксировал какое-либо применение ботулина как лекарственного средства] обнаружил, что может вылечиться с помощью этого препарата. Его первый зарегистрированный случай - это случай женщины 70 лет с артериальным склерозом, легкой альбуминурией и небольшим плевральным выпотом, которая страдала от ночных приступов одышки тревожного характера.

Phos., Ars., Lach., Spong. и Hyos. все сделали мало или ничего. Через пятнадцать дней был назначен Ботулин 30, одна доза. Наступило кратковременное ухудшение, за которым последовало улучшение. Дозу повторили через два дня, и произошли те же явления, но улучшение было более выраженным. Еще через два дня потребовалась еще одна доза, и не более. Через девять дней после первой дозы выпот исчез, а за ним последовали альбуминурия и приступы одышки.

Вторым пациентом был мужчина старше 50 лет. Рожистая сыпь на правой ноге исчезла под действием Аписа, Йода и Кали-йода, но когда больной вернулся на работу, на него сразу же напали приступы одышки, не позволявшие ему лечь, и причиняющие большие страдания. В моче обнаружены следы белка. Рус и Лажезис мало что сделали. Ботулин 50 - две дозы - с интервалом в два дня, вызвало улучшение; еще через два дня, Ботул. 30, одна доза. На следующий день белок исчез. Еще одна доза через четыре дня была всем, что требовалось, и пациент вернулся к работе полностью выздоровевшим. Последний случай доктора Шепенса - это случай женщины 50 лет с туберкулезным семейным анамнезом, страдающей невралгиями и небольшими нервными заболеваниями. Однажды ночью к ней был вызван доктор Шепенс, и он обнаружил, что она встревожена и с трудом дышит, несколько цианоза, с сухим кашлем и слабым и нерегулярным пульсом. Нет лихорадки, несколько влажных звуков в основании легких, сильный метеоризм и симптомы облегчаются отрыжкой. Causticum 12 и 6 принесли небольшое облегчение. Кактус 6 и 3 принесли дальнейшее облегчение, но одышка при малейшей нагрузке удерживала ее в постели. Окончательно Ботул. Ввели 50, а затем Ботул. 30 через нечастые промежутки времени. После первых двух доз наступило быстрое улучшение, а затем, через три дня без лекарств, наступил небольшой спад. Огромное облегчение последовало за еще четырьмя дозами Бота. 30, дано во время

восемь дней, и к этому времени пациентка уже встала и выполняла свои обычные обязанности, но с тенденцией к легким приступам одышки при физической нагрузке. После дозы Туб. 100, Ботул . 20 дали. Всякая склонность к одышке теперь исчезла, но в течение дня или двух было сильное ощущение слабости во всех конечностях.

К блестящим применениям доктора Шепенса терапевтических возможностей этого яда мало что можно добавить. Очевидно, что это мощное лекарство, и вскоре должно появиться множество лекарств, которые можно будет поставить в его заслугу, которые смогут определить сферу его полезности и дать ему постоянное место в Материи медике . [Уилер, *Ботулизм и ботулинизм*, Гомеопатический мир, 1907; Рефворкс]

КЛОСТРИДИУМ ТРУДНЫЙ

Научное название Clostridium difficile (Hall & O'Toole 1935) Prevot 1938

Семейство Клостридиевые.

Гомеопатия Не используется

ФУНКЦИИ

- Назван «трудным» из-за медленного роста и сложности выращивания.
- Впервые описан в 1935 году как компонент фекальной флоры здоровых новорожденных . Этот организм присутствует в составе естественной кишечной флоры у 2–3% здоровых взрослых и до 70% здоровых детей грудного возраста.
- Образует термостойкие споры, которые могут сохраняться в окружающей среде от нескольких месяцев до лет.
- Связан с диареей и колитом после применения антибиотиков.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

Колит, вызванный *C. difficile*, возникает в результате нарушения нормальной бактериальной флоры толстой кишки, колонизации *C. difficile* и выделения токсинов, которые вызывают воспаление и повреждение слизистой оболочки.

Инфекция *C. difficile* обычно проявляется в виде легкой или умеренной диареи , иногда со спазмами в животе. Иногда наблюдаются псевдомембраны — приросшие желтовато-белые бляшки на слизистой оболочке кишечника. В редких случаях у пациентов с инфекцией *C. difficile* может наблюдаться острый живот и молниеносный опасный для жизни колит. Примерно 20% госпитализированных лиц заражаются *C. difficile* во время госпитализации , и более чем у 30% этих пациентов развивается диарея . Таким образом, колит, вызванный *C. difficile*, в настоящее время является одной из наиболее частых внутрибольничных инфекций.

... В США: инфекция *C. difficile* в основном возникает у госпитализированных пациентов, вызывая до 3 миллионов случаев диареи и колита в год.

диарея развивается во время или вскоре после начала приема антибиотиков. *Однако у 25–40% пациентов симптомы могут не проявляться в течение 10 недель после завершения терапии антибиотиками.*

Симптомы часто включают легкую или умеренную водянистую диарею , редко кровавую; схваткообразная боль в животе; болезненность внизу живота; анорексия; недомогание; лихорадка, особенно в более тяжелых случаях; обезвоживание.

[CA Gronczewski , Clostridium Difficile Colitis, www.emedicine.com/med/topic3412.htm]

КЛОСТРИДИЯ ПЕРФРИНГЕНС

Научное название	Clostridium perfringens (Veilion & Zuber 1898) Hauduroy et al. 1937 год
Синоним	Клостридия велчии
Распространенное имя	Газовая палочка
Семья	Клостридиевые
Гомеопатия	Clostridium welchii — Clostr -we.

ФУНКЦИИ

- Широко распространенный; споры сохраняются в почве, отложениях, сточных водах и экскрементах человека или животных.
- Неподвижный.
- Встречается как комменсал в нормальной кишечной флоре, особенно в толстой кишке.
- Становится патогенным из-за аномальной анаэробной среды в тканях [например , при артериальной недостаточности или после глубоких проникающих или разможжённых ранений].

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

Связано с состоянием, называемым «газовая гангрена» или мионекрозом. Обычно в анамнезе имеется глубокая контаминированная рана (операция, травма), за которой следует

внезапной болью в месте раны, местным отеком и отеком, а также жидким кровянистым экссудатом. Организм, ранее называвшийся «*Bacillus aëro-genes capsulatus* », был

Интересно, дали нам С. perfringens объяснение смерти, «порочной соками самого порочного тела», в результате самовозгорания Крука в романе Диккенса «Холодный дом»: густая желтая жидкость... оскорбительная для осязания, зрения и многое другое отвратительный запах и тлеющий удушливый пар — вот и все, что осталось от Крука !

...впервые извлеченный Уэлчем из тела внезапно умирающего от аневризмы аорты мужчины со своеобразной газовой эмфиземой подкожных тканей и внутренних органов и обильным газообразованием в кровеносных сосудах. Кровь была жидкой, водянистой, лакового цвета, содержала множество крупных и мелких пузырьков газа и множество бактерий.

... Патогенная сила бактерий ограничена, и хотя в некоторых инфицированных случаях она кажется причиной смерти, ее способность причинять вред организму, по-видимому, полностью зависит от предшествующего существования депрессивных и парализующих состояний. предрасполагает к его росту. Будучи анаэробами, бактерии не могут жить в циркулирующей крови.

крови, хотя они растут в старых сгустках и в полостях, например в матке и т. д., куда поступает мало кислорода и из которых они попадают в кровь и распространяются.

... После смерти, когда кровь перестает насыщаться кислородом, бактерии быстро растут, вызывая заметное газообразование, что, как говорят, в некоторых случаях приводит к тому, что тело раздувается вдвое по сравнению с естественным размером. При пальпации почти повсюду в подкожной клетчатке ощущается своеобразная крепитация, легко обнаружить наличие газа в кровеносных сосудах. Газ горюч, при воспламенении пузырьков слышны взрывные звуки.

[МакФарланд]

Место раны вначале может быть бледным, но становится красным или бронзовым и, наконец, становится черновато-зеленым. Пораженная мышца имеет матово-розовый цвет, затем темно-красный и, наконец, серо-зеленый или пятнисто-фиолетовый. Состояние больного становится прогрессивно токсическим; Проявляются шок и почечная недостаточность, хотя больной часто сохраняет сознание до терминальной стадии.

[Руководство компании Merck]

Пищевое отравление Clostridium также обычно вызывается Clostridium perfringens. Мясо, птица и подливка — это продукты, которые чаще всего поражаются. Заболевание пищевого происхождения, обычно называемое «24-часовым гриппом», проходит самостоятельно и включает боли в животе, газы и внезапную водянистую диарею. Обычно нет лихорадки (в отличие от сальмонеллы) и рвоты (в отличие от стафилококка).

Названный «микробом общественного питания» или «судорогами кафетерия», C. perfringens является частым источником отравления пищей, приготовленной за несколько часов до подачи на стол и затем хранящейся при комнатной температуре или на пароварке. Клостридии — частый гость в школах, лагерях, на банкетах и фуршетах.

Научное название	Clostridium tetani (Fliigge 1886) Bergey et al. 1923
Старое название	Бацилла столбняка
Семейная	Клостридиевые
	Тетанотоксин — Тетокс .
	Столбняк вакцинус — Tetan-vc .

КЛОСТРИДИЙ ТЕТАНИ

ФУНКЦИИ

Подвижная, жгутиковая, спорообразующая, грамположительная палочка. Его название происходит от греческого tetanos , слова, происходящего от teinein , что означает растягиваться.

Обычно один конец увеличен, что придает ему вид ракетки для сквоша , содержащей большие круглые споры.

Споры устойчивы к высыханию и воздействию высоких температур в течение значительных периодов времени [в то время как токсин легко разрушается под действием тепла] и могут оставаться

Три наиболее токсичных известных вещества: столбнячный токсин, токсин ботулизма, дифтерийный токсин.

живут в сухой земле много лет.

- Строго анаэробный; не будет расти там, где присутствует хоть малейшее количество свободного кислорода.
- Обнаружен в 1884 году Николаем , который вызывал столбняк у животных путем инъекции им образцов почвы, и получен в чистой культуре Китасато в 1889 году.

- Обычный сапрофит в почве, пыли и особенно навозе. Обнаружен в кишечном тракте и фекалиях животных, включая лошадей, овец, крупный рогатый скот, собак, кошек, крыс, морских свинок и кур.
- Уровень носительства у людей варьируется от 0 до 25% (высокий уровень в сельскохозяйственных районах), и считается, что этот организм является временным членом флоры, присутствие которого зависит от приема внутрь. Организм безвреден при попадании через пищеварительный тракт, но может стать патогенным при попадании в раны.
- Вырабатывает столбнячный токсин, одно из трех наиболее токсичных известных веществ, два других — токсины ботулизма и дифтерии.

СТОЛБНЯК

Клинические формы

Столбняк встречается во всем мире, но наиболее часто встречается

в густонаселенных регионах жаркого влажного климата с почвой, богатой органическими веществами.

Выделяют четыре клинические формы столбняка:

Локализованный столбняк, характеризующийся стойкой ригидностью и сокращением группы мышц вблизи места травмы. Эти сокращения могут сохраняться в течение многих недель, прежде чем постепенно исчезнуть. Локальный столбняк может предшествовать развитию генерализованного столбняка, но обычно протекает в более легкой форме.

Столбняк головного мозга, редкая форма, иногда возникает после хронического среднего отита или травмы головы. Характерны параличи черепно-мозговых нервов, чаще всего 7-^ю [лицевого]. Эта форма может прогрессировать до генерализованного столбняка.

Неонатальный или пупочный столбняк — форма генерализованного столбняка, возникающая у новорожденных, как правило, вследствие инфицирования незажившей культи пуповины. В конце первой недели жизни [отсюда и название «болезнь седьмого дня»] она проявляется неспособностью сосать грудь, за которой следует раздражительность, чрезмерный плач, гримасы, сильная ригидность и опистотонус. Эта форма распространена в некоторых развивающихся странах.

Генерализованный столбняк, самая распространенная форма, проявляется как генерализованная ригидность мышц с периодическими рефлекторными спазмами в ответ на такие раздражители, как шум, свет или прикосновение.

Генерализованный столбняк

Бактерия вырабатывает экзотоксин, называемый столбнячным токсином или тетаноспазмом, который блокирует высвобождение глицина и ГАМК (гамма-аминомасляной кислоты), нейротрансмиттеров, ингибирующих сокращение мышц-антагонистов. Токсин мигрирует по лимфатическим и сосудистым путям от местной раны к местам действия в ЦНС. Самые короткие периферические нервы первыми доставляют токсин в ЦНС, что приводит к ранним симптомам искажения лица, скованности спины и шеи.

В целом наблюдается нисходящая картина мышечной ригидности: сначала ригидность/спазмы жевательной мышцы (тризм или тризм), затем ригидность шеи, затруднение глотания и ригидность мышц живота. Это может сопровождаться другими типичными признаками, такими как острота слуха, потливость, опистотонус, повышение артериального давления, беспокойство и эпизодическое учащенное сердцебиение. Обычно лихорадки нет. Постоянное сокращение лицевой мускулатуры.

вызывает насмешливую ухмылку, известную как *risus sardonicus*. Спазмы могут возникать часто и длиться несколько минут и состоят из опистотонуса, сгибания и отведения рук, сжимания кулаков на грудной клетке и разгибания нижних конечностей. Спазмы продолжаются в течение 3-4 недель. Полное восстановление может занять месяцы. Смертельные случаи наступают в результате нарушения механики дыхания или вегетативной дисфункции (экстремальные скачки артериального давления, остановка сердца).

Редко бывает, чтобы болезнь сразу полностью развилась. За несколько дней до начала заболевания периодически ощущаются ощущения зябкости, вплоть до трясущего озноба, ауры, напоминающей боли в поврежденной части тела. Сначала возникают тянущие боли в шее и скованность в затылке, с некоторым затруднением глотания. Эти симптомы нарастают... нередко тонический спазм постепенно распространяется на все мышцы спины, вплоть до крестца, а также на мышцы груди и живота, так что все тело становится твердым и жестким, как кусок дерева. Мышцы конечностей поражаются не так сильно, а иногда и вовсе не поражаются.

Мышцы лица также поражаются менее сильно; но все же они более или менее участвуют. В них есть своеобразное напряжение и болезненное выражение. Глазные яблоки жестко притянуты к внутреннему углу глаза, а во время судорожных обострений лоб становится сморщенным; брови нахмурены, глаза пристально смотрят, губы раздвинуты, обнажая зубы; язык застревает между зубами и часто сильно прикусывается. ... Заболевание прогрессирует, чередуясь с ригидностью, частичным расслаблением и судорожными сотрясениями мозга. ... Пока преобладают спазмы, воля не имеет ни малейшего влияния на мышцы. Напротив, попытка остановить спазм только увеличивает ригидность мышц, равно как и все рефлекторные раздражения, так что, как известно, малейшее прикосновение, движение кровати или даже сквозняк воздуха достаточно, чтобы мгновенно вызвать сильнейшие конвульсивные сотрясения. ... Сильная боль в мышцах во время их сокращения, особенно болезненное чувство давления под ложечкой, с сильным беспокойством и дискомфортом. Обычно наблюдается мучительная жажда, а в некоторых случаях и настоящий голод, ни то, ни другое невозможно утолить; кишечник, как правило, запорен, мочеиспускание часто невозможно. ... Сон полностью отсутствует, и если больной на мгновение теряется из-за истощения, его сразу же снова просыпают от сильного сотрясения мозга. Функции мозга кажутся совершенно нетронутыми; пациенту приходится переносить все эти пытки в полном сознании.

[Рауэ]

Однако столбняк остается клиническим диагнозом, поскольку подтверждающие лабораторные тесты недоступны для рутинного использования. Выделение микроорганизма из ран не является ни чувствительным, ни специфичным.

Симптомы столбняка

Жесткость

Спазм

Жесткие мышцы

Судорожный спазм

< трогать

< свет

< шум

< черновик

< малейший

раздражитель. Сильная

жажда – мочеиспускание

невозможно.

Бессонный, но изнуренный

Раны

Существует общее мнение, что столбняк возникает в результате травмы или колотой раны, приводящей к заражению тканей. Для прорастания спорам необходима ткань, находящаяся в соответствующих анаэробных условиях. Несколько озадачивает в связи с этим то, что «Clostridium tetani выделяется из раны только в 30% случаев». [Отчет Центра по контролю и профилактике заболеваний (CDC) о столбняке] В отчете говорится: «Передача происходит в основном через контаминированные раны [очевидные и неясные]. Раны могут быть большими или незначительными. Однако в последние годы у большей части случаев наблюдались легкие раны, вероятно, потому, что тяжелые раны с большей вероятностью подлежат правильному лечению».

Другие сообщаемые факторы риска, такие как диабет, хронические раны, парентеральное употребление наркотиков и недавнее хирургическое вмешательство (4% случаев в США), позволяют предположить, что конституциональные факторы могут играть важную роль, что бактерия «может вырасти из ран при отсутствии клинических признаков и симптомов заболевания» [CDC] предоставляет достаточные доказательства ее повсеместного присутствия, о чем также свидетельствует тот факт, что споры обычно можно обнаружить на поверхности кожи . . . « Интересный факт был представлен Вайяром и Руже, которые обнаружили, что если споры столбняка были введены в организм, освобожденный от яда, они не смогли вызвать болезнь, потому что

быстроты, с которой фагоциты захватили их. Однако если бы токсин не был удален или если бы *клетки организма были повреждены* одновременным введением молочной кислоты или других химических агентов, споры немедленно разовьются в бациллы, начнут производить токсин и вызвать болезнь. Это говорит о том, что многие раны могут быть инфицированы столбнячной палочкой, хотя окружающие условия редко позволяют ей развиваться удовлетворительно и производить достаточно токсина, чтобы вызвать заболевание». [МакФарланд]

Споры, попадая в организм, могут сохраняться в нормальных тканях от месяцев до лет, не причиняя никакого вреда. Организм, достаточно насыщенный кислородом, будет держать их под контролем. Однако если условия изменятся в их пользу , эти споры могут прорасти и выработать токсин. С возрастом снабжение тканей кислородом снижается, что, вероятно, объясняет, почему столбняк имеет самую высокую заболеваемость и смертность среди лиц в возрасте 60 лет и старше.

Вирулентность *S. tetani*, по-видимому, связана с конституциональным состоянием хозяина.

Было замечено, что продолжительность начального периода, в течение которого нарастают симптомы, коррелирует с тяжестью заболевания. Goodman и Gilman [1970] цитируют исследование 114 больных столбняком, которое показало, что медленное развитие начальной фазы (7 дней) сопровождалось легким или умеренным столбняком, симптомы которого ограничивались спазмами лица и шеи, тогда как молниеносный столбняк имел фазу нарастания максимальной продолжительностью 72 часа и высокой смертностью.

Отсюда можно заключить, что течение столбняка зависит, по крайней мере частично, от способности организма выстроить свою защиту. Чем сильнее защита, тем меньше шансов на вторжение (начальная фаза) и тем мягче результат. Правильный уход за раной имеет важное значение и в большинстве случаев исключает возможность столбняка.

«Каждая рана должна иметь возможность свободно кровотоцитить, поскольку это удаляет бактерии и инфицированные вещества из раны и обеспечивает подачу кислорода через кровоток. Зашивание инфицированных ран является непростительной профессиональной ошибкой. Их следует оставить открытыми для проветривания до тех пор, пока они не станут полностью чистыми, прежде чем сшивать. Применение перекиси водорода является еще одной дешевой, простой, очень эффективной и, следовательно, необходимой защитой от столбнячной инфекции открытых ран. Единственное исключение – небольшие колотые раны, в которые перекись не проникает. Перекись – первый незаменимый продукт в каждой домашней аптеке. Чтобы быть эффективным, его необходимо заменять ежегодно». [Gaublomme] *Багульник* является в гомеопатии важным средством для предотвращения развития столбняка после колотой раны. Есть два ключевых момента: ощущение холода [т.е. меньше крови, а значит, меньше кислорода] вокруг места раны и улучшение от холодных аппликаций [которые в результате реакции притягивают кровь к этой области].

Колебание

Подъем и падение, по-видимому, являются характерным явлением, о чем свидетельствуют крайние проявления спастичности и расслабления, опистотонуса и эмпростотона, гипертонии и гипотонии, тахикардии и брадикардии, сгибания и разгибания.

Кусается

Диагностический тест высокой специфичности, известный как тест с шпателем, включает в себя прикосновение к ротоглотке шпателем, что обычно вызывает рвотный рефлекс, но у больных столбняком обычно вызывает рефлекторный спазм жевательных мышц, приводящий к прикусыванию шпателя.

Логаниевые

Дифференциальный медицинский диагноз столбняка включает отравление стрихнином и истерию. Тонические спазмы, вызванные стрихнином, относят к *лекарственному* или токсическому столбняку, а *имитационный* столбняк воспринимают как форму конверсионной истерии, напоминающей столбняк. [Термин «столбняк» здесь означает «длительное мышечное сокращение, вызванное серией раздражителей, повторяющихся так быстро, что отдельные мышечные реакции сливаются».]

С гомеопатической точки зрения это напоминает *Nux vomica* и *Ignatia*, оба стрихнинсодержащие представители семейства *Loganiaceae*, семейства растений, которое также содержит *Gelsemium sempervirens*, симптомы которого заметно напоминают симптомы *Clostridium botulinum*, близкого родственника *Clostridium tetani*.

MATERIA MEDICA TETANOTOXINUM

Тетокс .

Источники

[1] Доказательство Ассоциации врачей-гомеопатов, Матунга, Бомбей; 1965 год; 30с; 14 испытуемых [10 мужчин, 4 женщины].

СИМПТОМЫ

Разум

- = Вялость и вялость; восприятие неясное; слабость памяти.
- = Сны о реках и воде.

Генералы

- = *Анорексия*.
- «Тяга к сладкому.
- Нарушенный ночной сон [бессонница после 3 часов ночи] и сонливость в дневное время.
- = Модальности: *хуже вечером; хуже ночью*.

Местные жители

- ~ Голова кажется онемевшей или пустой.
- = Головная боль с 7:00 до 22:00, < между 19:00 и 22:00.
- ~ *Гудение в ушах*.
- = Жгучая боль в глазах.
- = Кислый привкус во рту.
- = Толстый налет на языке.

= *Сухость в горле.*

=■> *Живот вздут и болезненный, сильные спазматические боли, усиливающиеся в положении лежа,*

< *давление.* Боль «то время от времени».

= *Запор с частыми позывами.*

= *Дизурия.*

= *Задержка менструации [на 10 дней]; болезненно.*

~ *Неприятные сильные эрекции, < с 19 до 22 часов.*

«*Жгучая боль в груди.*

= *Частое сердцебиение.*

= *Периодическая боль в спине, распространяющаяся на бедра или нижние конечности.*

- *Скованность задней части шеи.*

- *Боль и скованность верхних/нижних конечностей.*

*= *Онемение рук и ног.*

= *Потливость нижних конечностей по вечерам и подошв ног.*

~ *Скованность верхних и нижних конечностей.*

Все симптомы от PN Раі, *Испытание столбнячного токсина-*, Вг. Хом . Дж. 1967, Том. 56 нет. 2. Симптомы, выделенные курсивом, наблюдались у 3 или более испытуемых.

MATERIA MEDICA TETANUS VACCINUS

Tetan-vc .

Источники

Этот нозод готовят из столбнячного анатоксина, используемого в противостолбнячных инъекциях. Никаких испытаний анатоксина не проводилось, и в литературе не сообщалось о каких-либо случаях.

В качестве основных показаний приведены: Анафилактические состояния, особенно после инъекций сыворотки [лошадиной сыворотки]. Спастические заболевания всех видов. Мышечные спазмы. Тетания. Нарушения паращитовидной железы и обмена кальция. Может быть использован экспериментально при артрозах и невралгиях, а также при спастических парезах и, возможно, при рассеянном склерозе. Болезнь Паркинсона. [Рекевер]

Тетания

Тетания, как она определена в Медицинском словаре Стедмана, близко соответствует симптоматологии столбняка. Тетания – это «апиретический или доброкачественный столбняк; расстройство, характеризующееся прерывистыми тоническими мышечными сокращениями, сопровождающееся фибриллярным тремором, парестезиями и мышечными болями; обычно сначала поражаются руки, затем возникают спазмы лица, туловища, иногда мышц гортани, с

повышенная возбудимость двигательных и чувствительных нервов к электрическим и механическим раздражителям; возникает в результате снижения ионизированного кальция в плазме и возникает при расстройствах желудка и кишечника, алкалозе или дефиците витамина D и функции паращитовидной железы».

Столбняк — чисто клинический диагноз; Специфических подтверждающих лабораторных исследований нет . Диагноз клинически основывается на наличии тризма, дисфагии, генерализованной мышечной ригидности и/или спазма.

Как и в случае столбняка, диагноз истерии или невроза можно предположить по своеобразному и прерывистому характеру симптомов, включая парестезии и мышечные спазмы. Общие психические проявления при латентной тетании характеризуются Лишманом как приступы гнева и ночные ужасы у детей и депрессия, нервозность и раздражительность с частыми приступами плача и выраженной социальной замкнутостью у взрослых.

Иммунизация

Аргумент о том, что потенциальные риски, связанные со столбняком, намного превышают потенциальные риски, связанные с вакциной против столбняка, обычно выдвигается в целях содействия профилактической иммунизации , которая осуществляется столбнячным анатоксином в составе вакцины АКДС [АКДС] или АКДС [ТД]. вакцина. Столбнячный анатоксин представляет собой токсин, обработанный формальдегидом. Рекомендуется пять доз вакцины, содержащей столбнячный анатоксин , состоящей из первичной серии и двух ревакцинаций, начиная с младенчества, и ревакцинации с интервалом в 10 лет . . Вторым аргументом в пользу иммунизации является снижение заболеваемости столбняком с момента введения столбнячного анатоксина в плановую иммунизацию детей [в США] в конце 1940-х годов. Чтобы продемонстрировать эффективность активной иммунизации , а не надлежащего лечения ран, приводятся данные о заболеваемости столбняком во время Второй мировой войны, когда «на 2 785 819 госпитализаций с ранениями и ранениями было только 12 случаев столбняка». Никакой информации не предлагается, сколько из этого огромного числа госпитализированных были полностью привиты . Тот факт, что из этих 12 «шестеро не были должным образом иммунизированы , а двое не получили ревакцинацию на момент травмы», означает, что остальные четверо заболели столбняком, несмотря на то, что были полностью иммунизированы . Улучшение санитарных условий и личной гигиены, улучшение ухода за ранами, а также механизация сельского хозяйства, несомненно, внесли значительный вклад в снижение случаев столбняка. Эту точку зрения поддерживает медицинский еретик Роберт Мендельсон, который признался в 1988 году:

Вы имеете полное право подробно расспросить меня о прививке от столбняка, поскольку это была последняя прививка, от которой я отказался. ... Как вы заметили, я постепенно отказывался от веры в эту вакцину. Некоторое время я все еще придерживался мнения, что фермерские семьи и люди, работающие в конюшнях, должны продолжать делать прививки от столбняка. Но, несмотря на то, что мне раньше внушали страх перед «ржавыми гвоздями», в последние годы у меня развился еще больший страх перед иглой для подкожных инъекций. Мои причины:

- 1) Научные данные показывают, что слишком частые прививки от столбняка на самом деле могут повлиять на иммунную реакцию.
- 2) Произошел постепенный отказ даже самых консервативных властей от прививки от столбняка раз в год, каждые два года, каждые пять лет, каждые 10 лет (как сейчас рекомендует Американская академия педиатрии), а по мнению некоторых, каждые 20 лет. Все эти цифры основаны на догадках, а не на веских научных доказательствах.
- 3) Растет признание того, что никогда не проводилось контролируемых научных исследований (в которых половине пациентов вводили вакцину, а другой половине делали инъекции стерильной воды), чтобы доказать безопасность и эффективность вакцины против столбняка. Доказательства в пользу вакцины получены в результате эпидемиологических исследований, которые по своей природе противоречивы и не удовлетворяют критериям научных доказательств.
- 4) Вакцина против столбняка на протяжении десятилетий постепенно ослаблялась, чтобы уменьшить значительную реакцию (лихорадку и отек), которую она вызывала раньше. Этому снижению реактивности сопутствовало сопутствующее снижение антигенности (способности обеспечивать защиту). Таким образом, есть большая вероятность, что сегодняшняя вакцина против столбняка примерно так же эффективна, как и водопроводная вода.
- 5) До последних нескольких лет государственная статистика признавала, что 40 процентов детского населения США не были привиты. Где все эти десятилетия были случаи столбняка от всех этих ржавых гвоздей?
- 6) В настоящее время существует растущая теоретическая обеспокоенность, которая связывает иммунизацию с огромным ростом в последние десятилетия аутоиммунных заболеваний, например, ревматоидного артрита, рассеянного склероза, красной волчанки, лимфомы и лейкемии. В одном случае, параличе Гийена-Барре, вызванном вакциной от свиного гриппа, связь оказалась более чем теоретической.

[Роберт С. Мендельсон, *Но, доктор, об этом прививке... Риски иммунизации и как их избежать* - Информационный бюллетень People's Doctor, Inc., 1988]

Побочные эффекты

В статье в «Архивах неврологии» [1972] описана невропатия плечевого сплетения, вызванная столбнячным анатоксином. Четыре пациента, получившие только столбняк

анатоксином отмечали появление слабости конечностей от шести до 21 дня после прививки. В статье 1966 года, опубликованной в Журнале Американской медицинской ассоциации, сообщается о первом случае «периферической невропатии после введения столбнячного анатоксина». 23-летний белый студент-медик получил инъекцию столбнячного анатоксина в правое плечо после ссадины правого колена во время игры в теннис. Несколько часов спустя у него произошло отвисание запястья правой руки. Позже он страдал от полного двигательного и сенсорного паралича правого лучевого нерва. Через месяц остаточного двигательного или сенсорного дефицита обнаружено не было.

В статье в «Журнале неврологии», озаглавленной «Необычное неврологическое осложнение после введения столбнячного анатоксина», сообщается о случае 36-летней женщины, которая получила столбнячный анатоксин в левое плечо после ранения пальца. Через пять дней она заметила слабость сначала в правой, затем в левой, а затем и в обеих ногах. Она жаловалась на головокружение, нестабильность, вялость, дискомфорт в груди, затруднения при глотании и невнятную речь. Она шаталась при ходьбе и смогла сделать лишь несколько шагов. Ее ЭЭГ показала некоторые отклонения.

Через месяц ее выписали без неврологических нарушений, но она продолжала чувствовать слабость и беспокойство. Обследование в течение следующих 11 месяцев показало сохраняющуюся эмоциональную нестабильность и некоторые парестезии в конечностях. Медицинский диагноз: «быстро прогрессирующая нейропатия с поражением черепных нервов, миелопатией и энцефалопатией». [Роберт С. Мендельсон]

До 1941 года было зарегистрировано около 15 случаев анафилактических реакций. Реакции были прослежены на говяжьи белки в культуральном бульоне. С момента удаления этих компонентов из препарата зарегистрировано «всего» девять случаев анафилаксии. Казалось бы, это мало, но на результат мог повлиять критерий отбора, включающий случаи, только если реакции возникли в течение 4 часов после введения вакцины. Определив анафилаксию как «внезапное, потенциально опасное для жизни системное состояние», можно исключить аллергические реакции замедленного типа (от 12 до 48 часов).

Однако доказательства, представленные по этим девяти случаям, способствовали признанию Комитетом по безопасности вакцин Медицинского института причинно-следственной связи между столбнячным анафилактическим синдромом и анафилактическим синдромом. Клинические проявления в девяти случаях включали бледность с последующей диффузной эритемой, крапивницей и зудом, подкожный отек, отек и спазм гортани, свистящее дыхание, тахикардию, гипотонию и гиповолемический шок.

после введения только столбнячного анатоксина [21 случай] или столбнячного анатоксина и сыворотки противостолбнячного токсина [4 случая] были для Комитета свидетельством причинной связи между столбнячным анатоксином и ГБС. Аналогичным образом обстоит дело с причинно-следственной связью между столбнячным анатоксином и невритом плечевого сустава (надключичная боль, слабость и снижение рефлексов, о чем свидетельствует глубокая, постоянная ноющая боль в плече и плече, за которой следует глубокая слабость).

[Страттон и др. 1994]

Медицинский журнал Новой Англии опубликовал в 1984 году исследование, показывающее, что ревакцинация против столбняка приводит к тому, что соотношение количества Т-лимфоцитов временно падает ниже нормы. Наибольшее снижение произошло через три-четыре дня после вакцинации. В отчете отмечается, что эти измененные соотношения аналогичны тем, которые наблюдаются у пациентов с приобретенным иммунодефицитом [СПИД].

[MM Eibl et al., Аномальные субпопуляции Т-лимфоцитов у здоровых субъектов после повторной иммунизации против столбняка -, *Медицинский журнал Новой Англии* , 19 января 1984 г., Vol. 310/3]

ТИП ПИРЕЛУЛА

Phylum	Order	Family	Genus	Species	Remedy
PIRELLULAE	CHLAMYDIALES	Chlamydiaceae	Chlamydia	<i>Ch. trachomatis</i>	<i>Chlamydinum</i>

Члены этого типа имеют клеточные стенки, богатые аминокислотами цистеином (содержит серу) и пролином. Этот тип включает свободноживущие пресноводные бактерии, которые часто образуют колонии, похожие на планктон, или прикрепленные стеблями к различным субстратам. Хламидии и родственные формы – облигатные паразиты млекопитающих и птиц – образуют устойчивые к высыханию элементарные тельца, аналогичные эндоспорам.

Хламидии относятся к числу самых мелких бактерий. Они могут жить только как паразиты внутри клеток других организмов. Эти крошечные сферы уникальны своим сложным репродуктивным циклом, в котором участвуют два разных типа клеток. Маленькие плотные элементарные клетки проникают в клетки-хозяева и развиваются в более крупные тонкостенные ретикулярные тельца, которые растут, делятся и, наконец, снова реорганизуются в элементарные тельца, которые высвобождаются при разрыве клетки-хозяина. Элементарные тела могут существовать вне клеток-хозяев, но могут расти только внутри клеток.

Научное название	<i>Chlamydia trachomatis</i> (Busacca 1935) Rake 1957, исправлено. Эверетт и др. 1999 год
Старое название	Бедсония
Семейная гомеопатия	Хламидиевые Хламидин — Хлам . <i>Chlamydia trachomatis</i> — Chlam -tr.

I. ПОРЯДОК ХЛАМИДИАЛЫ

I A. Семейство Хламидиевые .

I A. СЕМЕЙСТВО ХЛАМИДИАЦЕВЫЕ

Хламидия трахоматис

ХЛАМИДИИ ТРАХОМАТИС

ФУНКЦИИ

- Грамотрицательный, неподвижный, сферический, облигатный внутриклеточный паразит, образующий компактные микроколонии в цитоплазме клеток-хозяев.
- Две стадии: элементарное тело для расселения и инвазии, сетчатое тело для роста и деления.
- Производит гликоген в клетках-хозяевах для развития сетчатого тела для размножения.
- Имя от гр. *chlamys*, плащ, намек на бактерию, «окутывающую» ядра инфицированных клеток.
- Загадочные представители рода *Chlamydia* ранее были включены в отряд Rickettsiales из-за облигатного внутриклеточного паразитизма, а также считались вирусами (вирус PLT, Bedsonia или базофильный вирус) из-за сходства патогенеза, патологии и эпидемиологии хламидийных инфекций с вирусные инфекции.
- Будучи «энергетическими паразитами» и подобно вирусам, выживание хламидий зависит от АТФ (аденозинтрифосфата) клеток, в которых они обитают.
- Хламидии отдают предпочтение эпителиальной ткани, особенно слизистой шейки матки, прямой кишки, уретры, горла и конъюнктивы.

ПОДГРУППЫ

Хламидии делятся на две подгруппы. Подгруппа А включает паразитов млекопитающих, таких как *Chlamydia trachomatis*, которые синтезируют гликоген и фолаты (соли фолиевой кислоты). Микроорганизмы подгруппы А инфицируют преимущественно слизистые оболочки глаз или мочеполовых путей человека. Вид *C. pneumoniae*, связанный со вспышками пневмонии различной степени тяжести, недавно был идентифицирован как фактор атеросклеротической болезни сердца. ДНК *C. pneumoniae* была обнаружена в атеросклерозных бляшках, что демонстрирует корреляцию, а не обязательно причинно-следственную связь. Подгруппа Б включает паразитов птиц, таких как *Chlamydia psittaci*, которые не продуцируют гликоген и фолаты.

Chlamydia psittaci [от греч. *psittakos*, попугай] — в первую очередь птичий паразит, обитающий на 71 виде попугаев, а также на зябликах, голубях, курах, утках, индейках и морских птицах. Около 100 видов птиц естественным образом заражаются хламидиозом, который передается человеку в виде легочных инфекций, от бессимптомных до легких гриппоподобных симптомов или тяжелой бронхопневмонии, особенно у пожилых людей.

ХЛАМИДИОЗНАЯ ТРАХОМАТИСНАЯ ИНФЕКЦИЯ

• Трахома

Chlamydia trachomatis первоначально была связана только с трахомой [от *trachys*, шершавый] ¹, заразным заболеванием глаз, характеризующимся твердыми, сероватыми или желтоватыми гранулами на конъюнктиве/внутренних веках, которые могут оставлять после себя постоянные поражения, которые могут привести к слепоте. Распространенная в жарких и засушливых регионах, трахома является основной причиной слепоты в Азии и Африке. ² Бактерии передаются мухами, а также при личном контакте. После многолетнего латентного периода трахома может в конечном итоге проявиться. По оценкам ВОЗ, во всем мире насчитывается 400 миллионов больных трахомой, из которых болезнь ослепила около 16 миллионов человек, в основном детей и женщин; последние из-за их контактов с детьми.

Chlamydia trachomatis также вызывает инклюзивный [фолликулярный] конъюнктивит — заболевание глаз у детей и взрослых, которое протекает легче, чем трахома. Он проявляется односторонним (реже двусторонним) покраснением глаз со слизисто-гнойным отделяемым, выраженной гиперемией и папиллярной гипертрофией; он заживает спонтанно, без рубцов. Гонорея является наиболее распространенной сочетанной инфекцией с конъюнктивитом взрослых. У женщин часто наблюдаются сопутствующие выделения из влагалища.

• *Негонококковый уретрит*

В конце 1970-х годов различные серотипы организма стали связывать с общим заболеванием, передающимся половым путем [ЗППП], сначала называемым неспецифическим уретритом, а теперь негонококковым уретритом (НГУ). Сегодня хламидиоз является ведущим заболеванием, передающимся половым путем, в промышленно развитых странах: ежегодно регистрируется 3-4 миллиона новых случаев заболевания в возрасте до 25 лет. Инфекция протекает бессимптомно у 75% женщин и 25-50% мужчин; поэтому его часто называют «тихой инфекцией». Однако женщины более склонны к развитию долгосрочных осложнений .

Помимо молодого возраста, инфицирование связано с недавней сменой полового партнера или более двух партнеров за год, отсутствием использования барьерной контрацепции и сопутствующей гонококковой инфекцией. Показатели распространенности в целом самые высокие среди сексуально активных девочек-подростков. Было обнаружено, что распространенность среди подростков, обращающихся за прерыванием беременности, в Великобритании достигает 25%. В женских центрах содержания под стражей в США зарегистрирована распространенность хламидий, достигающая 27% .

Острые или подострые симптомы у женщин включают усиление выделений из влагалища, жжение при мочеиспускании, раздражение области вокруг влагалища, боль и кровотечение во время или после полового акта, межменструальные кровотечения, боли внизу живота и аномальные вагинальные кровотечения. Уретрит является основным симптомом у мужчин и проявляется прозрачными, белыми или желтыми выделениями из уретры, жжением и болью во время мочеиспускания, а также ощущением покалывания или зуда.

Инфекция может оставаться латентной в течение многих лет, хотя до 40% женщин с нелеченым хламидиозом может развить синдром Рейтера или ВЗОМТ (воспалительное заболевание органов малого таза), сопровождающееся бесплодием, хронической болью в области таза или внематочной беременностью . *Статистика показывает, что шансы на бесплодие возрастают с 12% при первом заражении до 80% при третьем.*

Антитела развиваются во время заражения, но не предотвращают повторное заражение. Хламидиоз, распространенный среди молодых мужчин, обычно вызывает уретрит и последующие осложнения, включая опухание и болезненность яичек, эпидидимит и/или синдром Рейтера.

Исследование женщин в Финляндии, Норвегии и Швеции выявило тесную связь между тремя из 10 серотипов хламидиоза и плоскоклеточным раком шейки матки (SCC), все более распространенным раком.

Хламидийную инфекцию легко спутать с гонореей, поскольку симптомы обоих заболеваний схожи и они часто «путешествуют» вместе.

Тетрациклин и эритромицин — антибиотики, обычно используемые для лечения хламидийной инфекции у людей. Пенициллин не эффективен.

- *Лимфогранулема*

Известная как «пятая венерическая болезнь» или венерическая лимфогранулема, хламидийная инфекция, вызванная другими серотипами *S. trachomatis*, у мужчин сопровождается небольшими преходящими генитальными язвами или пузырьками, а также выраженным отеком и воспалением лимфатических узлов в паху, сопровождающимися лихорадкой, анорексия, головная боль, мышечные и суставные боли. Паховая лимфаденопатия также может возникать у женщин, обычно с сопутствующим поражением околоректальных лимфатических узлов, что может привести к стриктуре прямой кишки. У обоих полов железы сливаются, наполняются гноем, прилипают к коже и образуют свищи, которые выделяют гной из заднего прохода, прямой кишки, влагалища или мочевого пузыря.

- *Неонатальный*

Хламидии могут передаваться новорожденным во время родов с последующим неонатальным конъюнктивитом, средним отитом или пневмонией. Пневмония, вызываемая хламидиозом [*trachomatis*] у младенцев, приводит к умеренному заболеванию или вызывает быстрый, частый отрывистый кашель (по типу *Coralium rubrum*) с короткими вдохами, напоминающими коклюш, но без коклюша и лихорадки. Примерно у 11–20% детей, рожденных от инфицированных матерей, в возрасте до 8 недель развивается симптоматическая пневмония. У детей, перенесших хламидийную пневмонию, в возрасте до 6 месяцев наблюдается более высокая, чем обычно, частота обструктивных заболеваний дыхательных путей или астмы.

1] В старой гомеопатической литературе трахому называют «зернистой офтальмией». Ряд реперторных рубрик связан с этим заболеванием, хотя и не однозначно, включая Паннус (пролиферация фиброваскулярной соединительной ткани на верхней части роговицы); Выворот век; Волосы, вращение ресниц [трихиаз]; Инъекционная роговица; Помутнение роговицы; и Пятна на роговице. В качестве распространенных модальностей трахомы Рауэ упоминает: «... свет, холодный воздух, ветер, пыль и дым; чтение, письмо и шитье вызывают боль в глазах и усиление покраснения», и как сопутствующие: «... туманность зрения и радужные цвета вокруг светящихся тел».

2] Распространенность трахомы в Египте в свое время привела к названию «египетской офтальмии». В 1940-х годах Маргарет Тайлер в своей книге *«Гомеопатические лекарства»* писала об этом следующее: «Мы все знаем, что одной из бед Египта в наши дни является офтальмия. Отправляйтесь туда, если хотите изучить разрушение глаз и различные причины, которые этому способствуют. Итак, год назад некогда миссионер [теперь студент третьего курса медицинского факультета] вернулся в Египет во время перерыва в школьных занятиях, который приходится на конец лета и начало осени. Один из ее глаз заразился, и, к ужасу медицинских миссионеров, у нее развилась *трахома*».

Они соскребли внутреннюю часть век и с помощью компетентного офтальмолога «вылечили» это заболевание, и оно медленно поддалось, оставив глаз неповрежденным. Но ей сказали ожидать рецидивов, и прием был назначен вовремя. Когда начался приступ № 3, она оказалась в доме врача-гомеопата, которого волновало не лечение, а излечение; и, соответственно, в Реперториуме запросили лекарство, которое отвечало симптомам. С APIS это сработало, и в тот же вечер она получила *Apis CM*.

На следующее утро она ликовала; ужас практически утих, и к ночи глаз был здоров. В то время она только собиралась в Египет, и ей предоставили большое количество *Apis CM* для глаз, которые она могла там найти. Результат? - простое изумление! - и ей, еще не получившей квалификацию, разрешили лечить все глаза в одной Диспансере - совсем плохие глаза! - потому что *после одной дозы Apis они снова и снова очищались в течение двадцати четырех часов*.

ДРУГИЕ ХЛАМИДИИ

- У взрослых хламидийная пневмония передается респираторным путем и относится либо к *Chlamydia psittaci* [от инфицированных птиц], либо к недавно открытому штамму *Chlamydia*, обозначенному как серовар TWAR организма *C. pneumoniae* [из Тайваньской острой респираторной инфекции]. *Chlamydia trachomatis* поражается - лишь изредка.

Некоторые бактериологи относят серовар TWAR к отдельному виду *Chlamydia pneumoniae*. Он вызывает легкую и тяжелую пневмонию, длительный бронхит, фарингит, синусит и лихорадочные заболевания. Начало обычно постепенное и может быть двухфазным. Симптомы бронхита или пневмонии следуют за симптомами верхних дыхательных путей через 1–4 недели.

Охриплость голоса в анамнезе чаще встречается при инфекции *C. pneumoniae*, чем при микоплазменной инфекции или других пневмониях. Головная боль возникает в 58% случаев и может быть важным признаком неклассической пневмонии. *C. pneumoniae* чаще встречается у мужчин (60-90%), чем у женщин; эта разница, возможно, связана с курением сигарет. Хотя инфекции, вызванные *C. pneumoniae*, происходят каждый год, эпидемиологические исследования предполагают четырехлетний цикл заболеваемости пневмонией, вызванной этим микроорганизмом.

[М. Башур, *Хламидии*], по адресу: www.emedicine.com/MED/topic341.htm]

- *C. pneumoniae* возобновил интерес к теории о том, что рассеянный склероз может быть вызван инфекционным агентом. После увольнения ранее подозреваемого вируса кори *C. pneumoniae* был предложен в качестве одного из возможных виновников после анализа эпидемиологических данных, свидетельствующих о корреляции между вспышками рассеянного склероза и инфекциями *C. pneumoniae* на Фарерских островах вскоре после Второй мировой войны. Дополнительные доказательства того, что бактерии могут быть причастны

поступило от исследовательской группы из Центра рассеянного склероза Университета Вандербильта в Нэшвилле, штат Теннесси, которая сообщила о 64% случаев заражения ЦНС *S. pneumoniae* среди пациентов с рассеянным склерозом по сравнению с только 11% среди пациентов с другими неврологическими заболеваниями. Исследователи из Гейдельбергского университета (Германия) пришли к аналогичным результатам: признаки бактерии были обнаружены у 12 из 18 пациентов с рассеянным склерозом [66%] по сравнению с 21% у пациентов с другими неврологическими заболеваниями. *S. pneumoniae* вызвала эпидемии инфекций дыхательных путей в Скандинавии, а у женщин скандинавского происхождения высока заболеваемость рассеянным склерозом.

Вызывает ли организм рассеянный склероз или использует пониженную защиту пациентов с рассеянным склерозом, остается нерешенным.

- Пневмония, связанная с *S. psittaci*, известная как «попугайная лихорадка», встречается главным образом у владельцев зоомагазинов, работников птицеводства, голубеводов, таксидермистов и служащих зоопарков. [Борьба с заболеванием заключается в добавлении тетрациклина в корм для птиц.] Тяжесть заболевания варьируется от бессимптомной до тяжелой пневмонии с системным заболеванием. Симптомы включают сухой отрывистый кашель со скудной, иногда кровавой мокротой и системные проявления, такие как лихорадка, озноб, летаргия, сонливость, увеличение печени или селезенки, сильная головная боль и/или пятнисто-папулезная сыпь. Менее распространенными проявлениями являются носовое кровотечение, шум в ушах, глухота, светобоязнь, боли в мышцах и суставах. Полное восстановление происходит медленно; случаются рецидивы.

MATERIA MEDICA CHLAMYDIA TRACHOMATIS Chlam -tr.

Источники

[1] Доказательство Ричарда Бокока, январь-апрель 2000 г.; 4 испытателя [3 женщины, 1 мужчина]; 30с [2 прuvera], 12с, 9с. Метод: три дозы два раза в день в течение двух дней, прекратить прием, как только появятся симптомы.

Считалось, что испытуемое вещество неясного происхождения было получено из ослабленной бактерии хламидии. [Хом. Ссылки 1/02]

[2] Клинический опыт. Болгарский гомеопат Марио Бояджиев, применив это лекарство более чем в 300 случаях, обнаружил, что хламидии особенно важны при лечении онкологических больных и «безнадежных случаях». Он предупреждает, что «лечение больных хламидийной инфекцией занимает длительное время», так что «нередко приходится назначать другие [конституциональные] средства и, когда их действие исчерпается, возвращаться к хламидиям».

Клинический опыт

« Обычно я использую Chlamydia в потенции 10М или СМ. Сначала я применил 30с, но обнаружил , что в большинстве случаев невозможно получить быстрые и постоянные результаты без использования потенции СМ. Очень часто Хламидиоз приходится назначать при аллергических жалобах. Я установил, что *Гистамин* является дополнительным средством против хламидиоза. Его часто приходится назначать при исчерпании действия хламидий. В течение нескольких лет я пытался написать Материю медику этого лекарства на основе своего клинического опыта, но это оказалось практически невозможным. Средство охватывает буквально все возможные симптомы. Я пришел к выводу, что основные симптомы препарата следующие:

Непонятные фотографии средств.

~ Антихламидийный титр выше 1/0.

<= Невыносимый зуд в области половых органов.

- Стерильность.

- Костные нарушения.

«• История гормонального лечения.

= Аллергия.

- Сосудистые нарушения.

= Почти все заболевания в запущенной стадии, когда больной очень ослаблен.

~ Пациенты пожилого возраста.

» Конъюнктивит.

~ Ломкие ногти.

~ Пародонтоз .

= Сикоз.

= Синдром Рейтера.

[Марио Бояджиев , *Хламидийная инфекция*», НЛ 1/02]

СИМПТОМЫ

РАЗУМ

• Мужское и агрессивное поведение . [3 женщины-испытатели]

= Я ловил себя на том, что делаю «мужские» поступки, например , поднимаю пальто, чтобы положить ключи в карман брюк, как мужчина, или ставлю ногу на стену, чтобы перезавязать шнурки – я никогда этого не делаю. Я осознавал, что делаю что-то другое и что могут подумать другие люди, но меня это не особенно беспокоило. я просто

подумал, это странно.

- = Я заметил, что иду, и осознал, что шагаю дальше, чем обычно; как мужская прогулка. Это также произошло сегодня днем в городе. Я опомнился и вернулся к своей обычной походке.
- ~ Стал очень хорошо осознавать, что мои плечи широки, и осознавать ширину верхней половины моего тела.
- = Я очень груб со своими дочерьми, психологически запугиваю их. Кажется, я просто хочу все контролировать и «делать что-то лучше», чем они. Терпение теряю быстрее. Дочь говорит, что лекарство помешало матери узнать ее.
- = Раздражителен, особенно по отношению к детям, которые меня сводят с ума.

- Путаница в общении. Скрытный; прячется; ошибки. [4 прuvera]

- ~ Во время испытаний возникало множество проблем со связью. Все начинается с неопределенного происхождения самого лекарства и - многолетней путаницы относительно того, является ли хламидиоз бактерией или вирусом. Испытующие часто очень неохотно обсуждали свои симптомы со своими руководителями, и действительно, полный объем прувинга был определен только после того, как были возвращены журналы прувинга. Испытатели сообщили, что на определенных этапах прувинга внимание их руководителя было навязчивым или нежелательным. [Бокос]

- Вчера забыл позвонить начальству - или это должно было быть сегодня? Стали забывать, когда мне следует звонить, даже если сейчас моя очередь или ее.

- <• Ощущение, будто потеряла связь с руководителем – забыла позвонить – не могла вспомнить, нужно ли было это делать.

- = Хотел позвонить своему руководителю, но вместо этого набрал номер другого ученика.

- > Совершил глупые ошибки — пошел купаться, но взял купальный костюм дочери [7 лет] вместо своего, хотя он хранится в другом месте. В ожидании светофора в машине снял обручальное кольцо, чтобы нанести крем для рук, и положил кольцо на колени. Забыл про кольцо, вышел из машины и потерял кольцо. [Найден позже.]

- = Я почувствовал себя немного мечтательным и воздушным. Мне пришлось постараться немного больше сконцентрироваться, чтобы нажимать нужные кнопки на работе, и я допустил ошибки, набирая цифры. Пришлось перепроверить все цифры, которые я вбивал в кассу - я не знаю, может быть, мои глаза плохо фокусируются на разных расстояниях.

время, а с письмами у меня его нет. Я чувствую, что легко могу совершить ошибку. «Я чувствую себя расстроенной — чувствую себя так же, как во время беременности.

- Тревожные сны об опасности. [3 прuvera]

= Сон: Я иду по дороге, снимаю лист с дерева, ломаю лист и ощущаю вкус молочной жидкости на языке. Попробовав его, я испугался, что это может быть яд, и очутился лежать. Меня утешала женщина, которая также поцеловала меня в губы. Чувство беспокойства, когда я проснулся.

= Сон: Я стою в доме, в котором жил 17-18 лет назад, с семьей и друзьями семьи. В дом врехался грузовик, я крикнул «уйди с дороги» и сразу проснулся. Моей жене в ту же ночь приснился сон: мы в нашем доме, в наш дом врехался грузовик. Мы пытаемся бежать, но не можем бежать, не можем уйти с дороги.

- Плохой сон – сын умер – сон сосредоточен после события. Пытался быть нормальным, а потом просто расплакался и выбежал из любого места [общественного места]. Проснулся в ужасе от сна.

~ Мечтаю проехать на машине с мужем по очень узкому мосту с крутым обрывом. Муж вышел из машины, и я подъехала [с чувством: «Я могу это сделать»]. Но тут машина начала опрокидываться влево. Я проснулась, крича от страха и чувствуя: «Он мне все-таки нужен».

ГЕНЕРАЛЫ

- Температура. [2 прuvera почувствовали тепло; 1 прuver почувствовал холод]

= Ощущение тяжести и сильного холода.

<= Очень тепло в холодный день; хочу открыть окно машины и хочу холодных напитков.

= Прилив жара. Это началось с моей шеи и было довольно интенсивным. Лицо у меня было красное, и мне было жарко на ощупь. Длилось около 1 минуты. Прошло быстро. Моя дочь сказала: «Мама кипит».

- Сегодня я пошла гулять без своего обычного пальто и совершенно не почувствовала холода. Я также очень устал, из-за чего обычно чувствую холод еще сильнее.

- Энергия. [2 прuvera]

~ Чувствуете слабость и расслабление мышц.

= Внезапное начало сильной усталости, тяжесть век и шелушение глаз. Пришлось солгать

вниз и отдохнуть 1 час. Не мог заснуть – слишком много мыслей.

~ Моя дочь и муж считают, что из-за этого лекарства я выгляжу уставшей.

- Тяга. [1 прuver]

= Внезапное желание съесть много крекеров со сливками, масла и сыра.

= Сильное желание шоколада.

- Ощущение тяжести. [2 прuverа]

= Ощущение сильного давления в середине грудной клетки, за которым следует такое же ощущение в голове.

= Ощущение тяжести за грудиной в центре грудной клетки; хочет сгорбить плечо; > тереть.

То же ощущение тяжести за грудиной, усиливается при сидении прямо и потирании. Наиболее дискомфортное ощущение, сопровождающееся учащенным сердцебиением и нерегулярным сердцебиением. Ощущение, будто что-то движется за грудиной, плюс ощущение тепла в груди в том же месте. Как будто что-то внутри тянется вперед, чтобы выбраться наружу. Неприятно и неудобно. > Прогулки и питьевая вода.

- Ощущение, будто скоро наступит менструация. [2 прuverа] Слишком ранние менструации. [1 прuver]

- У меня была тупая боль внизу живота, похожая на боли во время менструации. Я действительно думал, что выйду, но знал, что не смогу. Я продолжала ходить в ванную, чтобы проверить, нет ли кровотечения, если ощущения были похожи на боли во время менструации. Также обратите внимание на белые [и липкие] бели, которые бывают у меня во время овуляции, но для этого еще слишком рано.

= Раздутый животик, ощущение, будто вот-вот начнутся менструации, но срок наступит еще 10 дней. Спастические боли в нижней части живота.

<• Кажется, менструация началась [на 9 дней раньше] – вышел небольшой сгусток крови – но проверка повторилась через 3 часа и ложная тревога – дальнейшего кровотечения нет. Но через 8 часов кровотечение возобновилось. Начало периода. Кажется, менструация немного тяжелее, чем обычно. Сильная вздутие живота перед сном. Я выгляжу беременной.

= В душе я заметила, что мои соски стали чувствительными, как перед менструацией, но менструация у меня только что закончилась.

-
- Ощущение, будто беременна. [1 прuver]

~ Головная боль прошла ночью, но вернулась при пробуждении. Головная боль заставляла ее чувствовать себя так, как будто она была беременна.

= Когда я легла спать, вернулся старый симптом, когда я была беременна и испытывала схватки Брэкстона- Хикса .

■= Дочери все время хотят притвориться, что кормят грудью от меня – игры включали в себя беременность и ожидание двойни.

= Я чувствую себя расстроенной – чувствую себя так же, как во время беременности.

- Боль в правой ягодице: тупая, постоянная, усиливается в положении стоя, усиливается в положении сидя [ранее отмечалась при беременности].

МЕСТНЫЕ ЖИТЕЛИ

- Головная боль.

= Смутная головная боль, возникающая и исчезающая все утро, напоминающая давящую боль в передней части головы и над глазами. Ощущение, будто оно доходит до кончика носа. < Наклоняюсь вперед, холодный воздух, думаю об этом. > Сильное давление на лоб.

- Глаза. [2 прuverа]

⇒ Легкое покалывание и ощущение слезотечения.

= Ощущение, будто на обоих глазах появились ресницы, и легкое слезотечение.

[Трихиаз является симптомом трахомы.]

~ Слезотечение [правого глаза] на холодном воздухе.

= Легкая светобоязнь.

- Чрезвычайная чувствительность зубов к холодной воде при чистке зубов. [1 прuver]

СЛУЧАЙ

(1) Пациентка в возрасте 36 лет, на 6 месяце беременности, с молочницей и бесплодием в анамнезе , эрозией шейки матки, кистами шейки матки, цервикальными бородавками, миомой матки, ужасающими менструальными болями, опухолью щитовидной железы , кистами сальных желез, эндометриозом, варикозным расширением вен и легкой экземой. рук. Ее мать умерла от рака щитовидной железы в возрасте 45 лет, когда пациентке было всего тринадцать лет. С тех пор она сама боится ранней смерти. Она также страдала рецидивирующим синуситом и экземой.

руки, но молочница и вагинит стали настоящим проклятием ее жизни, начиная с шестнадцати-семнадцати лет, после смерти ее лучшей подруги от рака. Она сказала, что после этой смерти дала обещание никогда больше никого не любить, «что я, конечно, и сделала».

Описывала себя как интроспективная, творческая, независимая и самодостаточная. Любит читать ужасы и криминальные истории. Работает иллюстратором детских книг и благодаря этому демонстрирует своего рода черный юмор, в то время как в ее более мрачных состояниях наблюдается выраженная болезненность. Есть большие проблемы, связанные со смертью, горем и болью. Молочница и вагинит в значительной степени препятствовали ее жизни, не позволяя ей работать вне дома или путешествовать, что она любит, а также глубоко повлияли на ее сексуальную выразительность.

У нее бели с болями обжигающими, болезненными, колющими вверх, кусающими или пощипывающими. Раздражение мочевого пузыря с напираниями болями. Боли усиливаются при половом акте и поэтому мешают нормальным сексуальным отношениям с мужем.

На протяжении многих лет... она получала как хронические, так и острые рецепты, включая *Natmur* . , *Care.*, *Sep.*, *Kreos* ., *Con.*, *Nit-ac.*, *Thuj* ., *Med.*, *Folliculinum* , *Berb* . , *Мерс* и *Пульс* . Лекарства неизменно приносили облегчение, но состояние неизбежно ухудшалось, и пациент возвращался.

Октябрь 1999 г. Отказалась от молока, более не было, хотя выделения продолжались, и у нее случился рецидив экземы. К концу сентября симптомы начали возобновляться после полового акта; одновременно проявилась экзема. Густые, зеленые, обильные выделения, очень болезненные, жалящие и жгучие. Кричит на детей и хочет, чтобы их оставили в покое.

Начала работать с пожилыми людьми, хотя ей не очень нравилось работать с людьми. Все еще чувствую себя болезненно, когда плохо себя чувствую. Рецепт: Хламидии 30с VD. на 10 дней. После приема лекарства симптомы уменьшились, но не прошли полностью. Выделения сохранялись, и при овуляции симптомы начали рецидивировать. Ранее на этой неделе она подумала, что заболела синуситом; Утром у меня сильно закружилась голова, но дальше ничего не произошло . Сон нарушался из-за раздражения мочевого пузыря , поэтому лучше избегать молока. План: Подожди.

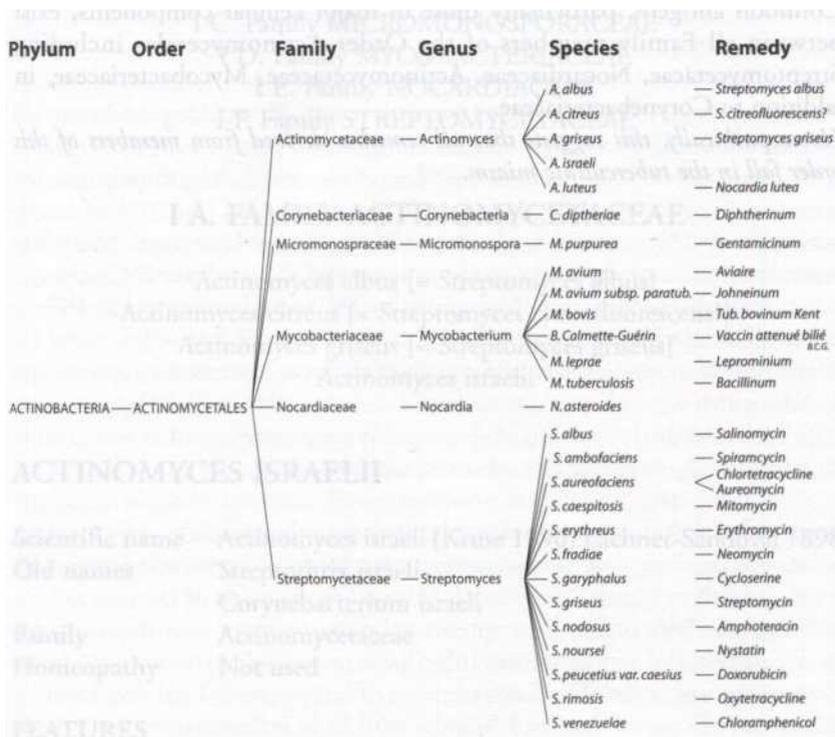
Ноябрь 1999 года. Ладно, один месяц. Сразу после менструации она почувствовала жжение и болезненность, выделение вязкой слизи с желтыми прожилками. Повторил Хламидиоз 30с, помогло. Выделения прошли, но жжение продолжалось; однако половой акт был в порядке. Были кисты на лице и кожа опухла. Были боли в горле, которые вызывали у нее беспокойство из-за рака ее матери. В связи со смертью матери у нее возникает много проблем, и когда она чувствует себя немного мрачной и невротичной. Средство: Хламидии 30с VD. на 10 дней.

Май 2000 года. Медленно, но верно все улучшалось. В течение предыдущего месяца у нее болело горло, и она сама прописывала лекарства. *Hum-ак.* Когда боль в горле прошла, у нее начался синусит. Было довольно много воспаленных желез на шее и лице, а глаза были полны гноя. ... Во время овуляции все еще наблюдаются желтоватые слизистые выделения и легкая раздражительность в этой области. Сон великолепен. Перед менструацией у меня была небольшая экзема на одном пальце и кожные высыпания. Настроение было хорошее. Наконец-то она обретает некоторую уверенность в своем теле, и ее горизонты начинают открываться. Рецепт: Хламидии 10МК.

Октябрь 2000. Прожила три хороших месяца, не считая небольших выделений перед овуляцией, беловатых, кисловатого цвета . Никакого реального дискомфорта. Очень незначительный рецидив за последние пару дней, жжение по всему животу, несколько учащающееся кровотечение, небольшие зеленые выделения; некоторые рецидивы экземы на руках. Хламидии 10МК. *Апрель 2001 г.* По-прежнему чувствует себя хорошо. Периодическое возвращение некоторых вагинальных симптомов (небольшие зеленоватые выделения), обычно в начале и конце овуляции, при этом в остальное время симптомы отсутствуют на 80–100%. ... Продолжает увеличивать объем работы вне дома и теперь может наслаждаться нормальной половой жизнью со своим мужем. Продолжил лечение большим Хламидиозом 10М. *Сентябрь 2001 г.* В течение всего лета у меня не было симптомов на 90%.

[Краткое изложение : Линда Кеньон и Марио Бояджиив , «Введение в хламидиоз», случай *Chlamydia trachomatis*-, HL 1/02]

ТИП АКТИНОБАКТЕРИИ



Эти бактерии, развивающие сложно разветвленную мицелиальную систему нитей, долгое время ошибочно принимались за грибы. [Actinomycetes означает «лучевой гриб».] Некоторые размножаются, образуя цепочки актиноспор на кончиках нитей; другие, например *Nocardia*, разрывают свои нити на кокки или палочки. Актиномицеты обычно являются сапробами [особенно в почве], но некоторые из них патогенны для человека, животных и растений, а другие образуют лишайноподобные ассоциации с зелеными водорослями. Виды микобактерий имеют короткие нити, *Streptomyces* spp. — длинные. Большинство антибиотиков происходят из актиномицетов, особенно *Streptomyces* spp.

Научное название	<i>Actinomyces israeli</i> (Kruse 1896) Lachner -Sandoval 1898
Старые имена	стрептотрикс израильский Коринебактерия израильская
Семейная гомеопатия	Актиномицетовые Не используется

I. ПОРЯДОК ACTINO MYCETALES

- I A. Семейство ACTINOMYCETACEAE.
- I B. Семейство CORYNEBACTERIACEAE.
- I C. Семейство MICROMONOSPORACEAE.
- I D. Семейство MYCOBACTERIACEAE
- I E. Семейство NOCARDIACEAE
- I F. Семейство STREPTOMYCETACEAE.

I A. СЕМЕЙСТВО ACTINOMYCETACEAE

Actinomyces albus [= *Streptomyces albus*] *Actinomyces citreus* [= *Streptomyces citreofluorescens* ?] *Actinomyces griseus* [= *Streptomyces griseus*] *Actinomyces israelii*

Поскольку антибиотики производятся одновременно со спорами, считается, что эти соединения подавляют рост бактерий и грибов, которые в противном случае конкурировали бы за питательные вещества с прорастающими спорами.

Общие антигены, особенно антигены основных клеточных компонентов, существуют у всех членов семейства Actinomycetales , включая Streptomycetaceae , Nocardiaceae , Actinomycetaceae , Mycobacteriaceae , а также Corynebacteriaceae .

С гомеопатической точки зрения это предполагает, что все лекарства, полученные от представителей этого отряда, относятся к туберкулинической группе. миазм .

АКТИНОМИЦЫ ИЗРАИЛЬСКИЕ

ФУНКЦИИ

- Грамположительные, анаэробные, неподвижные, факультативно-аэробные микроорганизмы, которые могут проявляться в виде палочек или кокков и могут быть ошибочно приняты за дифтероиды .
- Назван в честь немецкого бактериолога Израэля, написавшего в 1876 году первую важную работу об актиномикозе как заболевании человека.
- Образует паутинистые колонии с плотным мицелием от белого до желтоватого цвета в центре , называемые « серными гранулами». [Гранулы имеют сероподобный цвет , но не содержат серы .]
- Комменсал нормальной сапробной флоры полости рта; выделяют как нормальную флору из слюны и крипт миндалин.
- Растет в зубных бляшках и у корней кариозных зубов.

по форме напоминающие дифтероиды . Этот организм был связан с кариесом зубов.

- Образует в криптах миндалин белые или желтоватые гранулы творожистой консистенции , всегда в ассоциации с бактериями многих видов.

АКТИНОМИКОЗ

Actinomyces israelii и родственные организмы являются этиологическими агентами актиномикоза. Заболевание имеет эндогенное происхождение и возникает вследствие патогенных изменений нормальной анаэробной флоры полости рта. Тремя важными участками первичного поражения актиномикоза являются шейно-лицевой (50-70% случаев) , грудной (15-20%) и брюшной (10-20%). Эти три формы очень похожи на туберкулез шейки матки, легких или кишечника соответственно. Актиномикоз чаще встречается у мужчин и, по-видимому, преобладает у лиц в возрасте 20-50 лет.

До 1944 года традиционное лечение актиномикоза состояло из йодида калия, который был лишь частично успешным и после 1944 года был заменен пенициллином. Основная гистологическая реакция *A. israelii* — гнойная и очень похожа на реакцию, наблюдаемую при хронических поражениях, вызванных стафилококком.

Повреждение слизистых оболочек полости рта, например , после удаления зуба, может привести к актиномицетной инфекции прилегающих участков лица и шеи, в результате чего образуется опухшая, твердая, красноватая или синеватая шишка, обычно расположенная под углом челюсти, известная как *бугорчатая челюсть*. Плохая гигиена полости рта, по-видимому, является важным фактором, способствующим заболеваемости актиномикозом. Инфекция чаще возникает на нижней, чем на верхней челюсти. Первым симптомом шишковатой челюсти является безболезненная припухлость, которая позже становится твердой и «деревянистой» с незначительной воспалительной реакцией тканей . По мере прогрессирования заболевания абсcess прорывается через поверхность кожи, образуя дренирующие свищевые ходы [свищи]. Боль минимальна или отсутствует. Лимфаденопатия обычно отсутствует.

Тризм присутствует, если вовлекаются жевательные мышцы.

Аспирация грибоподобных бактерий в легкие в сочетании со снижением жизнеспособности хозяина приводит к *торакальному* или *легочному* актиномикозу. Начальная инфекция напоминает ранний туберкулез, но отличается от него тем, что чаще локализуется в основаниях легких. [Туберкулез обычно поражает верхушку одного или обоих легких.] Состояние характеризуется лихорадкой , сухим или продуктивным кашлем, слизисто -гнойной мокротой [иногда с прожилками крови],

одышка, боль в груди, потеря веса, утомляемость, анорексия и, в конечном итоге, дренирование пазух легких, которые могут содержать гранулы цвета серы .

Абдоминальный актиномикоз обычно возникает у пациентов, перенесших в анамнезе недавнее или отдаленное хирургическое вмешательство на кишечнике или проглатывание инородных тел (например , куриных или рыбных костей), во время которого актиномицеты проникают в глубокие ткани. Илеоцекальная область (правый нижний квадрант) поражается чаще всего, и заболевание классически проявляется как медленно растущая опухоль . Симптомы неспецифичны : субфебрильная температура, похудание, утомляемость, неопределенный дискомфорт в животе, тошнота, рвота, диарея или запор, ощущение комка.

Тазовый актиномикоз чаще всего возникает восходящим путем из матки в сочетании с внутриматочными противозачаточными средствами. В таких случаях ВМСД действует в среднем 8 лет. Симптомами являются дискомфорт в нижней части живота, ощущение уплотнения, аномальные выделения из влагалища и/или нерегулярные или обильные кровотечения во время менструации и между менструациями.

Гематогенное распространение *A. israelii* из челюсти, легких или желудочно-кишечного тракта может привести к системному заболеванию, затрагивающему многочисленные системы органов.

Характерным для актиномикоза является заживление свищевых ходов с образованием рубцов на одном участке с появлением новых синусов на других участках.

І В. СЕМЕЙСТВО CORYNEBACTERIACEAE

Коринебактерия дифтерии

КОРИНЕБАКТЕРИЯ ДИФТЕРИЯ

Научное название *Corynebacterium diphtheriae* (Kruse 1886) Lehmann & Neumann 1896

Старые названия Микроспорон дифтерий
Микобактерия дифтерикум

Гомеопатия Дифтеринум - Диф .
Bacillus diphtheriae – Диф -b.
Дифтеротоксин – Дифтокс .
Дифтерий vaccinus — Диф-вк .

ФУНКЦИИ

- Грамположительная, неподвижная, прямая или слегка изогнутая бактерия с закругленными и обычно булавовидными концами [греч. *корыне* = дубина].
- Аэробные или факультативные анаэробные; облигатно паразитический, патогенный организм.
- Ферментативный метаболизм [превращает углеводы в молочную кислоту],
- Цепочек не образует, но встречается в конфигурациях из двух, трех, реже четырех особей.
- Обычно полиморфный.
- Коринебактерии совершают шелкающие движения сразу после деления клеток, в результате чего они собираются в скопления, напоминающие китайские буквы, или в палисадное расположение клеток в коротких цепочках [конфигурация «V» или «Y»].
- Старые бактерии хранят неорганические полифосфаты (метахроматические гранулы).
- Этиологический возбудитель дифтерии, известный в Испании XVII века как «El garatillo » («душитель»). Название болезни происходит от греческого *diphthera* , кожа, со ссылкой на удушающую ткань, образующуюся в горле.
- Болезнь холодных месяцев в умеренных зонах, в тропиках сезонные тенденции менее выражены.
- Колонизирует слизистые оболочки дыхательных путей.
- Описан и выделен Клебсом в 1883 г.; выращен Лофтэ в 1884 году.
- Входит в группу ЦМН [коринебактерии , микобактерии и нокардии].
- Одна из самых быстрорастущих бактерий с инкубационным периодом (1-4 дня) и продромальным периодом (12-24 часа), которые являются одними из самых коротких в мире.

бактериальные заболевания.

- Размножается в молоке. Эпидемии дифтерии были связаны с поставками сырого молока.
- Выдерживает замораживание и хранение в замороженном виде не менее пяти дней, например, в мороженом, но температура 58°C становится для него фатальной уже через десять минут.
- Рейес продемонстрировал, что «в абсолютно сухом воздухе дифтерийные палочки погибают за несколько часов. В песке, находящемся в сухой атмосфере, бактерии погибают за пять дней на свету; через шестнадцать-восемнадцать дней в темноте. Когда песок подвергается воздействию влажной атмосферы, продолжительность его жизнеспособности удваивается». [МакФарланд]

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ

- Дифтерия протекает тяжелее у лиц младше 5 и старше 40 лет. Центральная и Южная Америка, Африка, Азия, Россия и Восточная Европа являются регионами с высокими показателями эндемической дифтерии.
 - *Токсигенные* штаммы продуцируют вирулентный экзотоксин, вызывающий псевдомембранозное воспаление слизистых оболочек, сопровождающееся системной токсемией с высоким сродством к сердцу и почкам, хотя дегенеративные изменения могут возникать и в других тканях, таких как мышцы, периферические нервы, надпочечники, печень и селезенка. Псевдомембрана возникает особенно на зеве, но также нередко встречается в носу, во рту или на половых органах. *Продукция дифтерийного токсина наибольшая в условиях дефицита железа.* Бактерия не может производить максимальное количество токсина до тех пор, пока запасы железа в тканях верхних дыхательных путей не истощатся. Нетоксигенные штаммы вызывают симптоматическую дифтерию с более легким клиническим течением.
- Кожная дифтерия возникает, когда первичной локализацией является потертость кожи. Поражения выглядят как перфорированные язвы с грязно-серыми оболочками по краям.
- *Streptococcus pyogenes* и *Staphylococcus aureus* часто обнаруживаются в ассоциации с дифтерийными бактериями, особенно при тяжелом поражении горла.

Начальная стадия

- Начало внезапное с боли в горле, недомогания, субфебрильной температуры и головной боли.
- У детей чаще наблюдаются тошнота, рвота, озноб, головная боль и лихорадка.

Более поздние этапы

- Образование в области миндалин серовато-синей или белой плотной прилегающей мембраны, удаление которой может вызвать кровотечение.
- Зловонное дыхание.
- Дисфагия.
- Бледность.

Ее *легкие формы*, которые некоторые называют *катаральной дифтерией*, обычно начинаются с лихорадки и болезненности в горле. Температура может повышаться от 101° до 105° F в первые дни, всегда отмечая вечерние обострения. С четвертого по шестой день температура постепенно снижается. Зев вначале выглядит воспаленным, но через короткое время появляются характерные пятна сначала на одной миндалине, а затем на другой. При этом мы обнаруживаем, что лимфатические железы челюсти регулярно несколько опухают, что является отличительной чертой дифтерии от простого катарального воспаления горла. Лихорадка в большинстве случаев с самого начала сопровождается большей или меньшей, иногда чрезмерной, *вялостью и слабостью, головной болью, болью в спине*, иногда также желудочными симптомами, редко рвотой.

[Рауэ]

- Признаки токсемии и упадка сил при прогрессировании заболевания.
- Отек глотки и гортани, затрудняющий дыхание.
- Увеличение шейных лимфатических узлов.
- Мышечная слабость.
- Выраженный отек миндалин, язычка, подчелюстной области и передней части шеи (бычья шея) в тяжелых случаях; может быть связано с густой речью.
- Кровянистые или слизисто-гнойные выделения из носа [при поражении носоглотки], чаще односторонние.
- геморрагический конъюнктивит и растворение роговицы.
- Охриплость голоса, одышка, стрidor и громкий медный кашель [из-за распространения мембраны на гортань и бронхиальное дерево].
У детей оно встречается чаще, чем у взрослых, и гораздо чаще в тяжелых, чем в легких случаях. Его характерными признаками являются учащенное дыхание, частый сухой кашель, глухой, хриплый голос, сильное беспокойство и боль в горле. [Рауэ]

Осложнения/последствия

- Миокардит; сердечная недостаточность.

- Аритмии.
- Краниальная нейропатия [глазодвигательная, назоцилиарная]. Дисфагия и носовая регургитация.
- Периферическая нейропатия. Симптомы начинаются в проксимальных группах мышц конечностей и распространяются дистально. В тяжелых случаях заболевание распространяется на туловище и вызывает дисфункцию кишечника и мочевого пузыря.
- Парестезии, возникающие преимущественно дистально, являются наиболее распространенными сенсорными нарушениями.

ИММУНИЗАЦИЯ

• Дифтерийный антитоксин [нейтрализующие токсин антитела] стал широко использоваться около 1895 года; его готовят из крови лошадей, которым вводили постепенно увеличивающиеся дозы бацилл или токсинов. Антитоксин вводят для нейтрализации циркулирующего дифтерийного токсина. Побочные эффекты включают сывороточную болезнь [лихорадку, крапивницу, боли в мышцах и суставах]. Дифтерийный паралич чаще возникает после применения антитоксина, чем в случаях лечения без него. Генри Линдлар в 20^{-м} издании своей книги «Природное лечение» отмечает, что в 1920-х годах «многие из лучших медицинских авторитетов отказываются от его использования из-за его сомнительных лечебных результатов и некоторых разрушительных последствий». И:

В моей собственной практике ко мне часто обращаются хронические больные, чьи проблемы возникли из-за дифтерии, «вылеченной» антитоксином. Среди них я встречал несколько случаев идиотизма и безумия, множество случаев частичного паралича, детского паралича и нервных расстройств самого тяжелого характера, а также различные другие формы хронических деструктивных заболеваний.

В радужке глаза действие антитоксина на систему проявляется в потемнении цвета. Во многих случаях ранее синяя или светло-коричневая радужная оболочка приобретает пепельно-серый или коричневато-серый оттенок.

- Пассивный иммунитет внутриутробно приобретается трансплацентарно и сохраняется максимум 1–2 года после рождения.
- Активную [искусственную] иммунизацию проводят дифтерийным анатоксином [вакциной, состоящей из инактивированного формальдегидом токсина]. В большинстве стран младенцев иммунизируют трехвалентной вакциной, содержащей дифтерийный анатоксин, коклюшную вакцину и столбнячный анатоксин [АКДС или АКДС].

• Массовая иммунизация пропагандируется и осуждается с одинаковым рвением. Яркие сторонники метода утверждают, что программы иммунизации в Западной Европе и США значительно снизили заболеваемость клинической дифтерией. Однако уровень заболеваемости и смертности резко снизился еще до повсеместной вакцинации. Что касается использования дифтерийного носода дифтерина в качестве профилактического средства вместо иммунизации дифтерийным анатоксином, Дороти Шеперд считает гомеопатические профилактические средства «намного более безопасными» и «не осложненными какими-либо ранними или поздними последствиями».

Доктор Бодман сообщил, что в Бристольской гомеопатической больнице около тридцати-сорока медсестер были иммунизированы ортодоксальным методом. Здесь было замечено, что сразу после иммунизации последовало огромное количество заболеваний. Это временно снизило устойчивость к любой инфекции, и они заболели гриппом, краснухой, коклюшем, а уровень заболеваемости среди медсестер в течение шести месяцев после прививки от дифтерии был выше, чем в любой другой период в истории больницы.

Лично, как я уже неоднократно заявлял, я наблюдал в течение последних двадцати лет, что иммунизация сопровождается в значительном проценте случаев общим снижением резистентности, и я видел серьезные и фатальные случаи токсемии, возникающие в течение нескольких лет, неделю или две после прививки от дифтерии. У троих детей в одной семье после прививки развился дерматит, начавшийся от места прививки и распространившийся по всей руке, груди и щеке, а в выделениях из кожи была обнаружена палочка Лофтэ. Дифтерин М в суточных дозах излечил дерматит за две недели, тогда как раньше он распространялся в течение нескольких месяцев и сопротивлялся всем видам местного лечения.

Я с осторожностью советую прививку от дифтерии как метод профилактики заболевания. Я работал врачом в детской клинике, которая обслуживала густонаселенный район Южного Лондона, расположенный недалеко от восьми больших школ, в каждой из которых обучалось несколько сотен учеников. Ежедневно к нам на лечение обращались более ста детей. Мы всегда знали, когда в какой-либо из близлежащих школ проходила иммунизация, потому что они десятками стекались к нам с опухшими руками, гнойными язвами и дерматитом в течение нескольких дней. Мы регулярно давали им дифтерин 30 в ежедневных дозах и добивались быстрого заживления и исчезновения высыпаний. Последующие результаты у многих детей, которые в первые дни хорошо перенесли основную тяжесть прививок, заключались в появлении множественных бородавок на кистях, руках, а у сотен детей на щеках и лице - своеобразных темно-коричневых, почти черных, мелких бородавок.

которое продолжалось месяцами, но прояснилось почти за одну ночь, во всяком случае через неделю или две, повторными дозами дифтерина 30.

[Дороти Шепард, *Гомеопатия при эпидемических заболеваниях*, 1967]

MATERIA MEDICA DIPHTHERINUM

Diph .

Источники

Картина препарата основана на симптомах, наблюдаемых в клинических случаях дифтерии и постдифтерийных заболеваний, лечившихся дифтерином и/или дифтеротоксином [потенцированным антитоксином].

Вопреки утверждению, что Фраш доказал эффективность дифтерина, никаких «тщательных и тщательных исследований динамической активности на здоровых людях» не проводилось.

«Принудительное прувинг» Фраша в 1907 году включал назначение дифтерина внутримышечно три раза в день в течение восьми дней, а затем два раза в день в течение двух дней в качестве профилактического средства девятилетней девочке, заразившейся злокачественной дифтерией. Вряд ли это можно считать прувингом, поскольку за десять дней приема препарата никаких симптомов не появилось. Начало заболевания совпало с последним днем приема препарата. Затем болезнь пошла своим чередом; следовательно, симптомы, приписываемые этому препарату, просто отражают клинические проявления дифтерии.

Несколько симптомов из *Materia Medica Diphtherinum* наблюдаются у этой девятилетней девочки:

- Лицо покраснело, центр щек почти пурпурный. [Первый день лихорадки.]
- = Разговаривает во сне, с открытыми глазами. Также: Видит воображаемые объекты. [Первый день лихорадки: «В понедельник вечером разговаривает во сне, с широко открытыми глазами. Хотел вынести из комнаты воображаемые предметы и «заставить этих людей уйти». Села и стала выбирать среди постельного белья лямку для учебников.]
- ~ Подергивания отдельных частей. [Третий день лихорадки.]
- = Удерживать; желание быть удержанным; > проводится. [«Хотел, чтобы мать держала ее за руку»; четвертый день лихорадки.]
- Раздувание крыльев носа и храп. [Пятый и последний день лихорадки.]
- = Сухая кожа. [«Кожа казалась сухой», пятый день лихорадки.]
- => Влага по краям волос при первом засыпании. [Пятый день лихорадки.]

Доказательство, проведенное Ваффенсмитом в 1921 году на г-же П., 55 лет, по-видимому, было попыткой профилактики, учитывая вывод, что «этот случай является одним из

месяц спустя у меня развился злокачественный тип дифтерии с левой стороны, и он вышел из-под моего присмотра, получил антитоксин от другого и, наконец, выздоровел». [Дж. Ваффенсмит, *Испытание дифтерина*, 10М-, Хом. Рек., Том. 36, 1921]

Приложения

«Особенно адаптирован к струозному диатезу; золотушные, псорические или - туберкулезные люди, склонные к катаральным поражениям горла и слизистых оболочек дыхательных путей.

= Пациенты со слабыми или истощенными жизненными силами, следовательно, чрезвычайно восприимчивы к дифтерийному вирусу; когда приступ с самого начала имеет тенденцию к малигнизации.

= Безболезненная дифтерия; симптомы почти или полностью объективны; пациент слишком слаб, апатичен или слишком подавлен, чтобы жаловаться; сопор или ступор, но легко возбуждается при разговоре.

» Когда пациент с самого начала кажется обреченным, а наиболее тщательно подобранные средства не приносят облегчения или необратимого улучшения.

Носовое кровотечение или глубокая прострация с самого начала приступа.

«Никогда не выздоравливает после дифтерии».

« Постдифтерийный паралич, особенно при применении антитоксина; многие случаи, излеченные после применения Caust., Gels., Nux., Secale и лучших подобранных средств, оказались безуспешными.

- При постдифтерийном параличе и поражениях позвоночника после дифтерии с помощью потенций было достигнуто множество блестящих результатов .

[HC Allen, *Materia Medica нозодов*]

СИМПТОМЫ

«Испытание» Ваффенсмитом дифтерина 10М (по одному порошку каждые три часа, три дозы) на следующий день привело к:

- Озноб, за которым следует жар.
- Беспокойство.
- Желание холода. Желание, чтобы холодный воздух прошел в горло.

«Небольшое серовато-белое пятно на левой миндалине.

- Слабое ощущение в желудке, > от молока; запивая небольшими порциями молока [аналогично и в другом случае после приема средства для профилактики].

~ Внутренняя дрожь.

- Желтые, густые выделения из носа [также наблюдались в другом случае].

- Ноющая боль, ощущение ломкости во всех суставах, усиливается в положении лежа.

= Сухость ладоней; чувствовал себя как будто увядшим; горячий на ощупь.
- Напряжение мышц, затем внезапный щелчок. [Это своеобразный симптом, связанный с тем фактом, что коринебактерия совершает шелкающие движения вскоре после деления клеток.]

[Эти симптомы были «быстро устранены» с помощью Mercurius iodatus. рубер 200.]

СЛУЧАИ

(1) Мастер П.Б., мальчик 14 лет, был доставлен ко мне на консультацию 28 октября 1963 г. с очень сильными болями в сухожилиях подколенного сухожилия правой ноги, продолжавшимися 15 дней. Боль была настолько сильной, и от вытягивания ноги она настолько ухудшалась, что мальчик не мог ни встать, ни ходить. Отец должен был носить его в ванную всякий раз, когда он хотел присутствовать на зове природы. При осмотре обнаружил болезненность в правой подколенной ямке. Латеральная десятая кость, которая обычно пальпируется при сгибании, не прощупывается и не видна.

Его аппетит, жажда, стул, сон и т. д. были нормальными, но обследование показало, что месяц назад у него случился приступ кори. Далее я узнал, что в июле 1956 года он перенес приступ дифтерии, от которого вылечился с помощью AD Serum, но с тех пор его здоровье совсем не было хорошим. Каждый день он страдал от того или иного расстройства: болезни горла, лихорадки, болей в животе, рвоты и так далее.

Хотя мальчик обратился ко мне только по поводу острой боли в сухожилиях подколенных сухожилий, я подумал сначала о лечении основного заболевания. В конце концов, существовала вероятность того, что он страдал от побочных эффектов или последствий дифтерии, независимо от того, было ли это связано с нынешней болезнью или нет. Поэтому я дал ему шесть доз дифтерина I M, которые он должен был принимать три раза в день, думая, что сначала нужно выяснить причину. Я планировал найти лекарство от его острого состояния через два дня.

31 октября 1963 года, то есть через три дня, он вернулся ко мне на консультацию, и вы представляете мое удивление, когда я обнаружил, что сильная боль и болезненность в ногах полностью исчезли! Он мог полностью выпрямить ноги и нормально ходить. Его мать сообщила, что за последние два дня его общее состояние здоровья значительно улучшилось.

Я больше не давал ему лекарств. Я снова увидел его 11 ноября 1963 года. Его состояние было нормальным. У него возникала легкая боль в ноге, только если он шел на очень большие расстояния. До 1 августа 1966 года он оставался нормальным.

[П. Шанкаран, *Некоторые заметки о нозодах* .

(2) Женщина 26 лет, впервые замеченная в 1936 году, потеряла слух после

перфорированная барабанная перепонка и выделения из ушей после дифтерии, когда ей было десять лет; очень глухой и вследствие этого казавшийся глупым; на нее приходилось несколько раз кричать, прежде чем она смогла что-нибудь уловить. Ее уши приходилось чистить каждый месяц ее врачу, так как они были полны мусора и мусора. Позже она рассказала мне, что у нее случился очень тяжелый приступ дифтерии, и врачи больницы отказались от нее ; потом ухо начало отходить в больнице, и она так и не оправилась полностью от всей этой неприятности.

Она привыкла к своей глухоте и считала, что с ней ничего нельзя поделать. Я видел ее время от времени, когда она приводила своих детей, но ничего не делал для нее до августа 1940 года, когда она пожаловалась на сильный шум в правом ухе, из-за которого сон был невозможен, а жизнь почти невыносима. В связи с этим анамнезом ей дали Diphtherinum SM, и в конце ноября 1940 года она сообщила, что шумы в голове стали намного лучше в течение нескольких недель после ее последнего визита, но шумы из пушек и бомб были еще сильнее. в голове снова хуже. Дифтерин SM. 2-1-1941. - Шумы значительно улучшились. Все еще глухая, но ей кажется, что она слышит немного лучше. Дифтерин SM.

21 марта 1941 г. - Шумы уменьшились, глухота заметно улучшилась. Дифтерин SM. 2-4-1941. - Никаких шумов, слух значительно улучшился. Никаких лекарств. 27.10.1941. - Слышимость значительно улучшилась, никаких шумов. Дифтерин SM.

02.09.1942. - Снова выделения из левого уха – очень зловонные; никаких шумов в голове. Стрептококк 200.

6-7-1942. - Выделения из уха прошли через несколько дней в феврале. Она может слышать обычный разговор и может слышать меня, когда я говорю с ней тихо в шести футах за ее спиной, так что нет никакой вероятности чтения по губам; в результате гораздо умнее. Смотреть тест; слышно тиканье часов при контакте с барабаном с обеих сторон. Дифтерин SM.

Сейчас ее слух достаточно хорош для повседневной работы и общения с остальным миром. Она редко пропускает слово. Глухой в течение 20 лет; потеряла всякую надежду, и после нескольких доз этого нозода , продолжавшихся почти два года, глухота перестала беспокоить ее; а также исчезли шумы в голове, от которых обычными методами избавиться практически невозможно .

(3) Второй аналогичный случай произошел в сентябре 1941 года; замужние женщины, 25 лет. Почти полная глухота; в детстве посещал школу для глухих. В анамнезе глухота после тяжелого приступа дифтерии в возрасте 7 лет.

Она была настолько глухой, что вообще ничего не слышала, но привела с собой подругу в качестве переводчика. На третьем месяце беременности, на самом деле пришла только для того, чтобы подписать форму на молоко. Ей дали дозу дифтерина SM.

Ее видели пять недель спустя, 6 октября 1941 года, когда она пришла одна и смогла без особого труда услышать то, что ей говорили. Дифтерин СМ. 20.10.1941. - Гораздо умнее, умнее, глухота почти не заметна. Дифтерин СМ.

1- 12-1941. - Довольно болтлив, хорошо слышит человеческий голос; слышит обычный разговор без необходимости повышать голос. Дифтерин СМ.

2- 2-1942. Глухота значительно улучшилась, я слышу свой голос, даже повернувшись спиной, и теперь всегда приходит сама. Введен сифилин 30, поскольку, помимо глухоты, возникшей после перенесенной в 7 лет дифтерии, она выглядела как типичная врожденная сифилитическая больная и с рождения имела деформированные руки и пальцы.

23 марта 1942 г. Видел снова. Родился недоношенный ребенок, вес 4 фунта. 3 унции. Syphilinum 30. Глухоты не заметно.

Глухой в течение 18 лет; почти полное исчезновение человеческого голоса на годы, а затем несколько доз правильного нозода, и слух, полезный слух, возвращается. Я не утверждаю, что она слышит на 100 процентов или малейший шепот, но обычный разговор без чтения по губам теперь возможен для нее, как и для другой упомянутой ранее женщины.

[*Случаи дифтерии*, Гомеопатический Вестник, январь 1943 г.; ЭнчХом]

(4) Это маленькая, худощавая, одинокая женщина 55 лет, которую я впервые увидел в 1939 году. С тех пор простуды периодически возобновлялись. Всегда начиная с боли в горле и горла, принимавшего участие во всем приступе, она была в более сильном изнеможении от приступов, чем следовало бы, и с течением времени восстанавливалась дольше. У нее была небольшая температура, ползучий озноб, ощущение заложенности в ушах, и все это настоящая прострация. Средства правовой защиты были паллиативными, но неудовлетворительными. У нее началась одышка при подъеме по лестнице.

В марте 1949 года она сообщила, что в двадцать лет перенесла очень тяжелую дифтерию и долго выздоравливала; антитоксин не вводился.

Я оглянулся на многие годы симптомов горла и общего ухудшения здоровья и вздохнул с облегчением.

Дифтерин внутримышечно, введенный дважды с интервалом в четыре месяца, вызвал улучшение, которое длилось недолго; но, учитывая СМ, это средство начало хорошую работу. Еще не время выносить окончательное решение, поскольку ее последняя доза была принята в феврале прошлого года, но теперь у меня есть надежда.

[Дж. М. Грин, *Результаты на сегодняшний день с использованием метода доктора Тайлера с нозодами* -, Хом . Запись, февраль 1951 г.; ЭнчХом]

(5) Малыш ГАС, впервые замеченный 5 мая ¹⁹⁵¹ года, возраст один год и день.
Ребенок

родился преждевременно, примерно в семь с половиной месяцев; с рождения глаза были для него бесполезны из-за паралича внешних мышц. Он лежит спокойно, почти не пытаясь двигаться, как будто ничего не замечая из окружающего, как будто не видя. Глаза беспорядочно вращаются в глазницах, преобладающее положение — закатывание вниз. Мать утверждает, что его моча имеет очень сильный запах, похожий на аммиак. На теле множество красных невузов. Первый рецепт, 51*1 мая 1951 г. · Causticum 10M.

19 мая 1951 г. – Второй визит. Некоторое улучшение. Играет руками. Встает на колени и большую часть времени раскачивается на коленях и локтях. Фокусирует взгляд на пальцах на очень короткое время. У его матери болит горло и простуда. P.: Дифтерин 10M.

20 мая 1951 г. - P.: Каустикум 10M.

9 июня 1951 г. – Соседи и семья с энтузиазмом подтверждают улучшение способности сосредотачиваться. P.: Каустикум CC.

Поскольку мне посчастливилось найти для этого ребенка лекарство Diphtherinum и его дополнение Causticum, я теперь узнал остальную часть истории болезни, утаенную во время предыдущих посещений. Ребенка ждали в июне. В декабре, перед Рождеством, у его матери внезапно началось воспаление глаз, которые были очень красными и очень чувствительными к свету. Это лечили каплями аргирола в глаза, и вскоре все было под контролем.

Но сразу после Рождества у нее сильно заболело горло. Это еще не вылечили, когда у нее началось кровотечение, и ее госпитализировали под наркозом примерно на десять дней, чтобы предотвратить выкидыш. Горло продолжало периодически болеть. У нее развилось хроническое заболевание носовых пазух. Ребенок наконец родился преждевременно в семь с половиной месяцев примерно четвертого мая. Поначалу состояние его глаз было приписано недоношенности, но в течение года оно оставалось совершенно стабильным, улучшаясь только после приема дифтерина и его дополнительного средства Causticum, а затем быстро проявляя признаки полного исчезновения.

[М.Б. Руд, *Случай пренатальной супрессии*, Хом . Регистратор, декабрь 1951 г.; ЭнчХом]

(6) Мисс ХМ, возраст 20 лет. Примерно за три месяца до поступления в больницу у больного случился приступ дифтерии, продолжавшийся три недели. Через несколько дней после выздоровления у нее случился постдифтерийный паралич горла. Примерно за две недели до госпитализации ее ноги стали настолько жесткими, что она не могла ходить. Больной жаловался на потерю чувствительности в ногах и стопах. Вскоре это прошло, но ноги стали тяжелыми и слабыми. Симптомы в горле продолжались, неспособность глотать и т. д. Врачи сказали пациентке, что ей ничего нельзя сделать. 22 января. Пациент госпитализирован в больницу «Флауэр». Температура в норме, пульс 100.

23 января. Дифтерин СМ.

26 января. Днем вставал с постели на три часа. Пульс нормальный.

29 января. Жаловался на отеки стоп. Нет боли.

февраль . 5. Дифтерин СМ.

февраль . 13. Выписан из больницы, по-видимому, выздоровевшим.

Комментируя это, *New England Medical Gazette* пишет:

Прошлой осенью в больницу «Цветок» пришла молодая женщина, обследование показало, что она больна дифтерией. Случай был немедленно передан в больницу Уилларда Паркера, где был применен дифтерийный антитоксин, и выздоровление прошло без происшествий. Вскоре после этого, во время выздоровления, эта пациентка заметила слабость в коленях, как будто они могли подкоситься при стоянии или ходьбе. Затем последовали большие трудности с глотанием, с отрывиванием твердой пищи и жидкости через нос.

Пациент вернулся в больницу «Флауэр» и вернулся в палату доктора Рабе. При осмотре выявлен постдифтерийный неврит с параличом глотательных мышц и отсутствием коленных рефлексов. Есть и пить было практически невозможно, а кашель в трахеи усугублял ситуацию. В этих случаях мы, естественно, думаем о *Gelsemium*, но никаких характерных показаний к его применению не наблюдалось.

Соответственно, три дозы нозода дифтерина в потенции СМ были даны с интервалом в двенадцать часов. Немедленное улучшение наступило, и через три дня пациент смог полноценно питаться твердой пищей. Теперь ее охватила тоска по дому, и, несмотря на убедительное красноречие интерна, доктора Маркхема, пациентка настояла на том, чтобы вернуться домой. Не прошло и трех недель, как она вернулась и подала заявление о приеме в женское медицинское отделение. На этот раз ее ноги не могли нести ее, будучи совершенно парализованными, так что ее пришлось нести и укладывать в постель. Но горло у нее было и оставалось совершенно здоровым. Снова была назначена однократная доза дифтерина СМ. Через пять-шесть дней больной уже мог ходить по палате без поддержки. На момент написания этой статьи ее состояние продолжает улучшаться, и ей дали еще одну дозу лекарства. Есть все шансы на полное восстановление здоровья.

[*Высокая потенция при постдифтерийном параличе*, Гомеопат, Том. IV, нет. 5-6, 1914 г.; ЭнчХом]

(6) ^{лет}. - 21 октября 1941 г., лечилась сначала от бородавок на правой руке и большом пальце руки после прививки в июле 1941 г.

16 декабря 1941 г. на левом локтевом суставе обнаружена крупная язва; вторая дифтерия

прививка сделана три недели назад. Эта язва распространялась и распространялась, пока не охватила всю левую руку и предплечье. Кожа постоянно кровоточила, а также выделяла прозрачную сыворотку. Были испробованы различные гомеопатические средства, применялась примочка с календулой, но инфекция ухудшалась, кровотечение усиливалось; оно могло зажить здесь и там, но через несколько дней сломаться; в целом тенденция распространялась медленно, и еще одно пятно появилось без всякой рифмы и причины на передней части правого локтя и начало ползти к правому плечу. Прошло два месяца, пока 1 февраля я?»*¹, ломая голову, что с ней делать, вспомнил о двух прививках от дифтерии и дал ей дифтерин 30.

27 февраля *¹. - Руки, которые раньше выглядели такими сердитыми, красными и воспаленными, стали бледнее, кожа менее утолщена, заметное и быстрое улучшение уже через неделю. Дифтерин 30.

3-3-1942. - Локоть и предплечье в порядке, за исключением некоторой шероховатости и шелушения. Дифтерин 30.

Дальнейшие дозы дифтерина 30, данные 1 марта? *¹ и 9*¹ апреля, поскольку бородавки, от которых она первоначально пришла в октябре прошлого года, еще не исчезли. 5-5-1942. - Обе руки остаются исцеленными; бородавки прошли.

Дерматит, захвативший обе руки, ухудшался в течение целых двух месяцев, пока не был назначен дифтерин 30, когда он просто исчез через две недели, показывая силу потенцированного лекарства, если оно правильное, и аналогично жалобе. [Дифтерин : язвы и бородавки на руках, Хом . Вестник, Том. В., январь 1943 г.; ЭнчХом]

МАТЕРИЯ МЕДИКА ДИФТЕРОТОКСИНУМ

Дифтокс .

Токсигенные штаммы продуцируют вирулентный экзотоксин, вызывающий псевдомембранозное воспаление слизистых оболочек, сопровождающееся системной токсемией с высоким сродством к сердцу и почкам, хотя дегенеративные изменения могут возникать и в других тканях, таких как мышцы, периферические нервы, надпочечники, печень. и селезенка. Псевдомембрана возникает особенно на зеве, но также нередко встречается в носу, во рту или на половых органах. *Продукция дифтерийного токсина наибольшая в условиях дефицита железа.* Бактерия не может производить максимальное количество токсина до тех пор, пока запасы железа в тканях верхних дыхательных путей не истощатся.

Показания

«Это полезное средство в некоторых затрудненных случаях, когда в анамнезе есть

рецидивирующих болей в горле или ларингита, дифтерии или плохой реакции на дифтерийную вакцину [дайте одну или две дозы в 15 и 30ч. Детям, перенесшим рецидивирующий ларингит, целесообразно заменить вакцину АКДС на вакцину ТБ [без дифтерии]».

[Грандджордж , *Дух гомеопатических лекарств*]

Симптомы

107 симптомов, перечисленных для дифтеротоксина в Синтезе 9.1, основаны на клиническом патогенезе, представленном Джулианом. Следует отметить, что Джулиан включает в свой патогенез некоторые симптомы дифтерина , зафиксированные Х. К. Алленом. Оба препарата имеют разные источники: Diphtherinum готовится из дифтерийной псевдомембраны, тогда как Diphtherotoxinum изготавливается из разбавленного дифтерийного токсина, ранее известного как токсин Шика, стерильного фильтра культуры *Corynebacterium diphtheriae* в питательном бульоне, который после созревания , разводят так, чтобы 0,2 мл содержало тест-дозу.

Проба Шика использовалась для диагностики предрасположенности к дифтерии , а не, как говорит Джулиан, для «создания у человека состояния иммунитета к дифтерии». Исследование , проведенное в 1966 году среди 3205 американских детей, ранее вакцинированных против дифтерии, выявило высокую частоту положительных реакций на тест Шика, особенно у детей, недавно перенесших различные инфекции или получивших другие вакцины в течение двух месяцев после прививки от дифтерии.

Клинический опыт покажет нам, есть ли основания различать Diphtherotoxinum и Diphtherinum как отдельные лекарства.

Следующие симптомы относятся к рубрикам, содержащим менее 50 препаратов:

- Разум, безумие, с грустью.
- = Ум, игра, отвращение к игре у детей.
- = Ум, Чувствительность, недостаток чувствительности.
- => Разум, Медлительность, в движении.
- = Ум, Учёба, трудный.
- = Зрение, аккомодация дефектны.
- Нос, выделения, простуда.
- == Нос, выделения, зловонные, зловонные.
- = Нос, Носовое кровотечение, дети.
- ~ Рот, Паралич, Нёбо.
- ~ Горло, дифтерия, злокачественная.

-
- = Горло, Слизь черного цвета.
 - «Горло со слизью, напоминающей ложную перепонку.
 - = Наружное горло, Жалобы, Щитовидная железа.
 - ~ Желудок. Отрыжка при рвоте.
 - «Желудок. Отрыжка через нос.
 - = Желудок, Тошнота, глубокое дыхание.
 - ~ Желудок, Тошнота после отхаркивания.
 - <• Гортань и трахея. Воспаление трахеи зимой.
 - Гортань и трахея, Голос двухтональный.
 - = Отхаркивание затрудненное по ночам.
 - Отхаркивание, Затрудненное, у детей.
 - > Отхаркивание, Трудные, старики.
 - ~ Отхаркивание, зловонный запах.
 - = Жалобы на грудную клетку, сердце, сопровождающиеся жалобами на щитовидную железу.
 - = Озноб, озноб, частые приступы.
 - = Общие, Анамнез, личный, ларингит, рецидивирующий.
 - = Общие, анамнез, личный, горло, рецидивирующее воспаление.
 - <• Генералы, Рассеянный склероз.
 - ~ Генералы, Паралич после дифтерии.
 - Общие, Туберкулез, Железистые, Лимфатические железы.
 - = Генералы, Слабость, при дифтерии.
 - > Генералы, Слабость, быстрота.

ВАКЦИНА ОТ ДИФТЕРИИ, Столбняка, Коклюша [АКДС]

История

В большинстве стран младенцев иммунизируют трехвалентной вакциной, содержащей дифтерийный анатоксин, коклюшную вакцину и столбнячный анатоксин [АКДС или АКДС]. Вакцина АКДС была представлена в Соединенных Штатах в 1940-х годах, ознаменовав эпоху постоянно растущего числа целевых вакцин.

Логика объединения коклюшной вакцины с дифтерийной вакциной «стала еще более убедительной, когда было обнаружено, что коклюшный компонент повышает эффективность дифтерийного компонента при их сочетании: сама коклюшная вакцина действует как адъювант. Вскоре после этого к этим двум другим вакцинам по тем же причинам была добавлена противостолбнячная вакцина». [Колтер]

Компонент коклюша был предметом жарких дискуссий по поводу его

соотношение риск/польза. Дебаты привели к тому, что некоторые страны заменили цельноклеточную коклюшную вакцину бесклеточным вариантом для повышения эффективности и уменьшения побочных эффектов, таких как фебрильные судороги и продолжительный плач. Например, Швеция отменила цельноклеточную вакцинацию против коклюша в 1979 году и заменила ее бесклеточной вакциной против коклюша, которую вводят либо отдельно, либо как часть коктейля АКДС.

В США вакцина АКДС была заменена в 1997 году версией АКДС, которая якобы вызывает меньше побочных эффектов. Вакцина содержит тимеросал (натриевую соль этилртути) в качестве консерванта и алюминий в качестве адсорбента.

Поствакцинальные синдромы

- Исследование 209 случаев поствакцинального заболевания в Нидерландах показало, что основными жалобами являются: проблемы с дыханием [56%], проблемы с кожей [40%], общие жалобы, включая недомогание, слабость, бессонницу и иммунологические проблемы [32%], проблемы с пищеварением [21%], неврологические жалобы [18%], эмоциональные жалобы [21%] и развивающиеся психические жалобы [7%]. [Тинус Смитс, *Поствакцинальный синдром*, Хом . Ссылки 4/01]
- Для сравнения, на основе анализа 500 случаев в Великобритании, где была назначена АКДС 30, Лен Марлоу сгруппировал наиболее часто встречающиеся симптомы следующим образом: сон [70,5%], респираторные жалобы [45%], жажда [49%], проблемы с питанием [43 %], кишечником [41 %], кожей [29,5 %], желудком [20 %], сновидениями [17,6 %] и мочеиспусканием [10 %].

[Лен Марлоу, *DPT Picture-*, Гомеопат, том. 54, 1994]

MATERIA MEDICA АКДС ВАКЦИНА

Dtp-vc .

Источники

Недоказанное средство. Картина препарата получена на основе побочных эффектов, возникших в течение 48 часов после прививки АКДС. Отдельные описания и симптомы взяты из книги Харриса Коултера и Барбары Ло Фишер «*Выстрел в темноте*». Симптомы, обозначенные буквой [М], взяты из исследования Лена Марлоу «примерно 50 случаев, когда назначение АКДС 30 вызвало заметную реакцию». ПРИМЕЧАНИЕ. Поскольку Коултер и Фишер приписывают все побочные эффекты АКДС коклюшной части вакцины, симптомы также следует включить в Материю медуку коклюшной вакцины.

СИМПТОМЫ

Разум

Пронзительный крик («стонкий, жуткий, плачущий звук», напоминающий *cri encephalique*, может продолжаться часами или днями).

Руки падают в стороны, он издает ужасный, леденящий кровь крик и впадает в вялость.

Издает сокрушительный крик.

Постоянный, безутешный плач [в течение 3 часов и дольше].

Плачет, просыпаясь.

Ребенок лежал на кровати, покрасневший и раздражительный, иногда голова двигалась из стороны в сторону. Никакое кормление или подъем ребенка не заставит этот крик утихнуть.

Засыпаю от изнеможения, чтобы проснуться от новых приступов крика.

Ничего из того, что мы делали, не могло остановить ее крик. Она вела себя так, будто падала, как будто думала, что падает, и кричала, падая.

Крик продолжается время от времени в течение двух недель, днем и ночью.

Короткие периоды сна, чередующиеся с продолжительными приступами крика.

изменения личности и поведения (см. ниже).

Неконтролируемый крик. Превратился в одночасье из «смелого и счастливого ребенка в дрожащего, испуганного ребенка, кричащего от ужаса при виде воздушных шаров или при мысли о выходе из дома. ... даже не входил в комнату, если кто-то жевал жвачку... не отходил от порога, когда мы выходили... просто стоял, кричал и трясся, пока мы его не подобрали».

Дезориентация.

Когда он проснулся, он был дезориентирован, а затем у него случился сильный понос .

Она, казалось, была ошеломлена и не знала, где находится.

Он начал видеть двойку, опрокидывал вещи, к которым тянулся, и врезался в стены или мебель.

Беспокойство/гиперактивность.

Не может сидеть на месте более нескольких минут за раз.

Начал корчиться на полу машины, кричать, что у него болит голова; [позже] его рвало, он бегал по дому и прятался по углам, как будто был напуган до смерти.

Настолько гиперактивная, что у нее всегда были синяки и порезы из-за того, что она бесцельно бегала и врзалась в предметы.

Гиперчувствительность.

Он стал сверхчувствительным и легко плакал без предупреждения.

Нарушение обучаемости.

Дислексия с нарушением зрительного восприятия, дефицитом слуховой обработки, задержкой мелкой моторики и дефицитом концентрации внимания.

Безразличие.

Он больше не играл, не тянулся к предметам, стал безразличен к окружающему и подолгу спал в течение дня.

Мы отвезли ее в парк развлечений, где обычно с ней было бы трудно справиться.

Но в тот день [после пятой инъекции АКДС] она просто смотрела и вела себя так, будто была в оцепенении, как будто ходила во сне.

=> «Хотя у многих из этих детей был выявлен туберкулезный диатез, и им позже прописали Tuberculinum , приступы гнева, похоже, также являются симптомом АКДС. Многие симптомы, связанные с гиперактивным поведением, были изменены АКДС: кусание, топанье ногами, размахивание руками, гиперактивность. В равной степени были представлены и симптомы другой крайности – сосание пальца, недостаток - уверенности, упадок энергии. Активность ДПТ часто демонстрировала заметные изменения, которые можно было бы охарактеризовать как снятие крышки». Гиперактивность переходит в увлечение музыкой, неуверенность превращается в гнев. Симптомы, которые вы часто ожидали обнаружить у ребенка, но которые не были очевидны при приеме препарата, появляются после приема ДПТ, например, начинает проявляться ревность к братьям и сестрам, а также гнев. В целом конституционная картина проясняется. Были также признаки улучшения здоровья. Они лучше учились в школе. Они добились прогресса в чтении и письме. Они лучше общались со своими родителями. Они демонстрировали признаки роста, которые обычно поддерживались и в физическом теле [лучшая координация, новые зубы, новый рост, новая обувь]». [М]

ЦНС

Крах.

Неспособность держать голову.

Учащиеся не реагируют на свет.

Внезапно становится мраморно-белым, «белым как лист» или «пеплом»; холодный и рухнувший

и остается таковым примерно от 15 до 30 минут; после выздоровления ребенок часто в течение нескольких часов остается бледным и вялым.

Синеет и, кажется, перестает дышать.

Лицо белое; очень синий вокруг рта; голова откинута назад.

Становится очень молчаливым и становится белым с пурпурно-синим оттенком вокруг рта.

Судороги с лихорадкой или без нее.

«Имел красную и опухшую ногу и плакал странным криком»; когда его помещали в прохладную ванну, «его глаза закатывались, и он весь дрожал». С тех пор у него продолжали случаться припадки и пронзительные крики. «Сегодня он гиперактивен, физически и умственно неполноценен».

Смотрит прямо перед собой, глаза расширены, рот широко открыт; губы синие, тело окоченелое; дрожь в правой половине тела; иногда во время припадка она издает сосательные звуки.

Судороги с последующим глубоким сном.

Он стал очень бледным, на мгновение посмотрел на мать, затем его глаза закатились, и он погрузился в глубокий сон.

Пронзительные крики, пристальные взгляды и напряженные движения тела, за которыми следует глубокий сон [продолжительностью шестнадцать часов].

Судороги сразу после засыпания.

Открывает глаза и рот и коротко кричит вскоре после того, как заснула [на ночь].

Судороги усиливаются во время сезона пыльцы или от употребления молока.

Кивающий спазм [спазм салам; эпилепсия нутанс].

Внезапное опускание головы вперед с приведением и сгибанием рук; кратковременные приступы, пароксизмальные.

Называются «припадками складного ножа», потому что кажется, что ребенок «кланяется», когда он резко сгибается в талии и бросает голову на колени или подтягивает колени к груди.

Сначала он начинает пристально смотреть, а затем внезапно резко дергает всю верхнюю часть тела вперед.

Странные движения.

Ее руки поднимаются вверх, ноги вытягиваются вперед, она сжимает кулаки, задерживает дыхание на несколько секунд, а затем издает пронзительный крик.

Подергивание.

Подергивание пальцев во сне.

Иммунологический

Анафилактическая реакция [крапивница; отек рта; затрудненное дыхание; гипотония; шок].

Аллергия.

К пыльце.

Сезонный [весна и осень].

К молоку и молочным продуктам. [Многие случаи, например Понос от молока и судороги

<молоко.]

Спать

Сонливость.

Пронзительный крик, сопровождаемый чрезмерной сонливостью.

Впадает в глубокий, ступорный сон, от которого ребенка невозможно разбудить, как бы он ни старался.

Засыпает в странное время, даже когда играет на улице.

Сон чередуется с приступами крика.

Сонливость, чередующаяся с раздражительностью.

Сонливость, чередующаяся с беспокойством.

«Сон был областью, которая пострадала больше всего. Симптомы, казалось, разделяли две крайности: симптомы, связанные с чрезмерной активностью, и симптомы, связанные с недостаточной активностью. В первой группе наблюдались постоянное пробуждение, перегревание и расчесывание, ночные кошмары, трудности с засыпанием, энурез и сомнамбулизм. Во второй группе спят долго, спят днем, не запоминаются сны. Можно было бы ожидать, что при повторном посещении ребенок просто подробнее опишет то, что раньше называлось кошмаром, но этого не произошло. Кошмары прекратились после введения АКДС в потенцию, и именно у детей без снов, по большей части, появились сны [животные и погоня]». [М]

Складывает постельное белье в кучу и спит сверху. [М]

Температура

Лихорадка [38–40,5° С].

Холодность.

Все тело «на прохладной стороне»; холодные руки.

Лоб ледяной и липкий.

Желудочно-кишечный тракт / Appetit и жажда

Рвота.

Рвота снарядом и диарея , которая «затронула все». Тяжелая диарея и рвота.

Анорексия. Потеря веса.

Диарея .

Зеленый; творожный по консистенции; иногда меняющиеся цвета , но в основном зеленые; продолжительностью четыре месяца.

Светло-коричневатый, с большим количеством слизи; запах затхлый и резкий.

Сильный [после глубокого сна, которому предшествовали судороги]; темно-зеленый, почти черный.

Желтый; по консистенции напоминает «чердачную пенопластовую изоляцию».

«Опять же, в этой группе симптомов были крайности симптомов — у них был отличный аппетит или его отсутствие. Это было более заметно, чем просто тяга к какой-то конкретной еде. Тяга к еде, по-видимому, была связана с другими лекарствами, показанными в лечении. Обычно это были яйца и молочная пища. У них сильная жажда, особенно при экстремальных температурах , они любят очень холодные или очень горячие напитки или вообще не испытывают жажды. Экстремальные температуры часто отражаются в других местах, иногда в аппетите, а также в частых ваннах, горячих или холодных, а также в склонности к перегреву по ночам. На фоне жажды часто наблюдалось учащенное мочеиспускание. После лекарства также появились признаки увеличения и часто желтой мочи. Их кишечник также пострадал: он был метеоритом, рыхлым и вонючим, а не диареей или запором [хотя они тоже были зафиксированы]. Эти симптомы имели тенденцию к улучшению после приема лекарства, хотя в некоторых случаях сначала наблюдалось ухудшение. Они часто жаловались на боли в животе, особенно вокруг пупка. В большинстве случаев после лечения ситуация улучшилась». [М]

Дыхательная система

Кашель.

Сильный кашель, похожий на коклюш, продолжительный [по 10 минут за раз]; крупозный кашель, вызывающий рвоту; должен сидеть, чтобы не подавиться. Кашель днем и ночью.

Дыхание.

Вздоховое дыхание.

Инфекция верхних дыхательных путей; хрипы. [M]

Местные жители

Глаза. Косоглазие. Глазной целлюлит. [M]

Уши. Ушная боль. Желто-зеленые выделения. Приклеить ухо. [M]

Нос. Катар, сопли. [M]

Лицо. Не хватает живого цвета ; кольца под глазами. [M]

Рот. Скрипит зубами [часто во время сна]. Разговаривает поздно; заикание и заикание.

Расстройства речи [петь-песня]. [M]

Горло. История тонзиллита. [M]

Желудок. Ест отказ. Жажда усиливается ночью. [M]

Женский. Вагинит. История *Candida albicans*. [M]

Конечности. Онемение и покалывание. [M]

Кожа. Экзема с зудом или без него. Опрелости. Высыпания под кожей. Местная реакция на вакцинацию [эритема; отек; нагревать; уплотнение]. Пурпура. Фурункулы. [M]

ИЗМЕНЕНИЯ ПОВЕДЕНИЯ И ЛИЧНОСТИ

Харрис Коултер представляет дополнительные симптомы, вызванные вакцинацией, в своей книге *«Вакцинация, социальное насилие и преступность»*. Лен Марлоу сравнил их в форме Материи медики :

Отстраненный и недоступный. Не мог или не хотел улыбаться. Отказался, чтобы его трогали даже собственные родители. Нервно враждебно относится к незнакомцам. Неуклюжий; неуклюжая походка. Ритмичные движения.

Боязнь всего: собак и других животных, громких звуков, оружия, холодильника , печи, мигающего света, пятна на стене, темноты, ночных ужасов,

теряя контроль. Теряет контроль. Умственная отсталость. Не могу принять указания учителя. Болтливость или отсутствие речи. Говорит на одну-единственную тему, говорит монологом, в обычном разговоре отсутствуют движения туда- сюда , он не осознает, что с ним разговаривают, ему требуется несколько минут, чтобы обдумать слова, которые он слышит, погружен в свои мысли. Одиночество.

Плохой почерк, левша или амбидекстр, дислексия, плохая зрительно-моторная координация, трудности с различением левого и правого [если попросить прикоснуться к левому уху правым пальцем, он сбивается с толку]. Читает, но не умеет писать. Жесты своими руками. Ритуалистическое поведение . Они зажигают, напевают и любят танцевать. Необщительный, упрямый, негативный, может провоцировать более или менее враждебные или агрессивные реакции, избегает отвечать на вопросы или выполнять просьбы, кричит, когда расстроен, швыряет вещи, ненавистен и подлый. Импульсивный. Любит музыку, умеет запоминать музыку и повторять ее по памяти. Чрезмерная активность [уменьшается с возрастом], ранние прогулки, ограниченная концентрация внимания.

Болтливость, чрезмерный акцент на одном предмете, плохой слушатель. Ругает и обзывает людей.

Властность, издевательства, неспособность измениться. Отсутствие эмоций, раскаяние, ведущее к самоубийству, раскаяние, поцелуй и объятия медсестры. Ворует, лжет, уничтожает имущество, поджигает вещи.

Вращает голову из стороны в сторону, трясет головой [перед сном, об пол, на грудь матери], ковыряет в волосах или ушах.

Инфантильная речь, нарушения речи, отсутствие выразительной речи, неспособность закончить предложение из-за невозможности подобрать нужное слово.

Ранняя мастурбация [оба пола].

СЛУЧАИ

(1) Однажды апрельским утром мать Тома позвонила мне, потому что у ее десятимесячного сына поднялась температура 40°C. Он простудился после третьей прививки АКДС (АКДС + полиовирусная вакцина) в январе. После первых двух прививок DTPePoli у него не возникло проблем, но после третьей он стал вялым и пассивным и в течение почти трех месяцев не мог развиваться. Ему требовалось больше сна, и его практически ничего не интересовало. Где он когда-то был счастливым ребенком,

теперь он был раздражителен. В январе он мог нормально сидеть, но после прививки начал падать набок. Его моторика перестала развиваться. Его волосы и ногти, казалось, перестали расти. За последние две недели у него развилась влажная экзема за правым ухом и на нижней стороне полового члена. Я посоветовал матери давать ему DTPetPol 200K в воде каждый час. Через день температура прошла. Лечение продолжили еще сутки. Когда я увидел его неделю спустя, с Томом было все в порядке. Он был счастлив, ползал на четвереньках и снова смог сесть, не упав. Его мать проехала семь километров до моего офиса на велосипеде, а Том счастливо сидел на сиденье перед ней. Он снова был активен, его волосы и ногти росли нормально. Влажная экзема почти прошла, и через несколько месяцев он возобновил нормальное развитие.

[Тинус Смитс, *Лечение и профилактика поствакцинальных заболеваний*, Хом . Ссылки 4/94]

(2) Пока я проводил клинический анализ, я искал случаи, которые указывали бы на то, действовала ли АКДС как лекарство или просто как катализатор, [открывая дверь для лечения, а не влияя на него]. Я лечил ребенка, которому была сделана только первая прививка АКДС и полиомиелита, и впоследствии он не получал никаких других вакцин или медицинского лечения (без антибиотиков и т. д.) и придерживался здоровой диеты без сахара.

У нее было склеенное ухо, она была глухой на оба уха, и врач направил ее к специалисту. В анамнезе: опрелости ++ после вакцинации, высокая температура раз в месяц в течение шести месяцев, инфекции дыхательных путей, отсутствие жажды.

Перепады настроения, вспыльчивость, «уходит» в компании, любит путешествовать, не болеет в машине, с удовольствием проводит время с друзьями.

Горячий человек, сбрасывает одеяло, долго спит, скручивает простыню и держится за нее. Прописали ДПТ 30.

Пять недель спустя: уверенность ++, энергия ++, бодрствование стало больше, истерики прошли, конфронтации больше нет. Слух», письмо и обучение >. Никакого физического ухудшения вообще [сестра в этот период простудилась]. Отчет краниального остеопата - очень хороший прогресс. Без рецепта.

Два месяца спустя Tuberculinum IM. Никакого дальнейшего лечения у специалиста.

[Лен Марлоу, *«The DPT Picture»*, «Гомеопат», том. 54,1994]

I C. СЕМЕЙСТВО MICROMONOSPORACEAE.

Микромоноспора пурпурная.

МИКРОМОНОСПОРА ПУРПУРНАЯ

Научное название *Micromonospora purpurea* Luedemann & Brodsky 1964 **Синоним**

Micromonospora. эхиноспора

Семейство микромоноспоровые.

Гомеопатия Не используется

MATERIA MEDICA GENTAMICINUM

Не

используется.

Наркотик

Микромоноспора , вездесущий обитатель почвы, выделяет гентамицин — вещество, используемое в форме сульфата гентамицина в качестве аминогликозидного антибиотика широкого спектра действия. Торговые названия включают цидомицин , гарамицин и гентицин . Антибиотик был введен в медицину в 1964 году для лечения бактериальных инфекций. Его механизм действия подобен действию других аминогликозидных антибиотиков, таких как стрептомицин.

Препарат, вводимый в виде инъекций, обычно предназначен для стационарного лечения серьезных или осложненных, обычно грамотрицательных бактериальных инфекций, таких как инфекции дыхательных путей, костей, суставов, ЦНС, ран и мочевыводящих путей, перитонит и септицемия . Он также используется с пенициллином для профилактики и лечения инфекций сердечного клапана (эндокардита). Гентамицин, также доступный в виде капель и мази, обычно назначают при инфекциях глаз и ушей, а мазь иногда можно назначать при инфицированных ожогах или язвах.

Гентамицин может истощать или нарушать всасывание или функцию кальция, магния, калия и витамина К.

Гентамицин особенно повреждает почки и 8^{-й} черепной нерв, чувствительный нерв, иннервирующий волосковые клетки вестибулярного органа и улитки. Последнее нарушение включает потерю функций равновесия, головокружение, потерю слуха, особенно на высоких тонах, а также шумы в ушах (звон, жужжание, рев, свист). Риск токсичности 8^{-го} черепного нерва наиболее высок при наличии почечной недостаточности.

Повреждение происходит одновременно с обоими ушами и может быть необратимым. Поскольку информация о балансе внутреннего уха необходима для четкого зрения во время движения головы, зрение также может ухудшиться, что приведет к подпрыгиванию и нечеткости изображения.

зрения при движении головой. Это известно как осциллопия, субъективное ощущение колебания рассматриваемых объектов.

При сильном повреждении балансовых зон внутреннего уха балансирование в темноте или с закрытыми глазами может оказаться невозможным. Зрение будет резким и размытым при движении головы. Чтение во время движения головы может быть затруднено или невозможно. Усталость может существенно затруднить выполнение задач. Ходьба будет затруднена, можно будет спотыкаться и шататься. Поворачиваться во время движения будет сложно, и человеку с таким повреждением, возможно, придется хвататься за мебель и стены, чтобы оставаться в вертикальном положении во время ходьбы. Люди с серьезными повреждениями баланса волосковых клеток могут слишком сильно тянуться к предметам и сталкиваться с ними. Они могут терять слова во время речи.

У них может быть плохая кратковременная память, и они легко отвлекаются. У них могут возникнуть проблемы с выполнением указаний. Даже после двух-трех лет попыток вернуться к нормальной жизни они могут продолжать испытывать четыре вида симптомов : [1] нарушение равновесия, особенно в темноте; [2] подпрыгивающее зрение при движении головы; [3] усталость и [4] депрессия, страх, беспокойство и потеря уверенности в себе .

Люди, пострадавшие от гентамицина, сформировали группу поддержки «Анонимные воблеры».

[П.Дж. Хейбах , «Гентамицин: проблема или решение?», по адресу: www.vestibular.org/gentamicin.html]

Гентамицин нашел «хорошее применение» для пациентов с болезнью Меньера, по-видимому, на грубом основании сходства симптомов, путем «намеренного уничтожения балансовых частей внутреннего уха» стрептомицином или гентамицином. Поскольку ушные инъекции стрептомицина вызывали глухоту у слишком многих людей, были опробованы гентамицины, на этот раз «у гораздо меньшего числа людей развилась потеря слуха». Терапия прижилась и в настоящее время широко используется в тяжелых случаях односторонней болезни Меньера.

Редкие побочные эффекты

«[Транзиторный, токсический] психоз. Беспокойство. Галлюцинации.

~ Головная боль.

= Прогрессирующая алопеция и потеря бровей.

= Нистагм.

- Тошнота и рвота.

- Транзиторная протеинурия.

- Тромбофлебит.
- = Макулярные высыпания на коже.
- ~ Системный контактный дерматит.
- ~ Пустулодермия .
- = Миастения гравис. Летаргия.

Научное название	<i>Mycobacterium avium</i> subsp. <i>avium</i> Честер исправить. Торель и др. 1990 год
Старое название	Авиум бациллы туберкулеза
Семейная	Микобактерии
гомеопатия	Туберкулинум <i>avis</i> – Туб-а. Авиэр - Туб-а.

I D. СЕМЕЙСТВО МЫСОБАКТЕРИАЦЕАЕ

Mycobacterium avium *Mycobacterium avium* subsp. *paratuberculosis* *Mycobacterium bovis*
Mycobacterium leprae *Mycobacterium Tuberculosis*

МИКОБАКТЕРИЯ АВИУМ

ФУНКЦИИ

- Свободноживущие, широко распространенные микобактерии, обнаруженные в почве, воде, пыли, грязи, животных [птицах, курах, свиньях, коровах, кроликах, собаках] и людях [в кишечнике или легких]; был получен из продуктов питания и молока.
- На кислых типах почв, особенно на торфяных болотах, численность *M. avium* выше среднего.
- Высокая численность *M. avium* коррелирует с более высокой температурой, низким уровнем pH и высоким содержанием растворимого цинка.
- Могут обитать на поверхности тела или в выделениях, не вызывая проблем.
- В качестве источника инфекции в окружающей среде потенциальное заражение связано с «употреблением в пищу сырой рыбы или твердого сыра, ежедневным принятием душа и профессиональным воздействием воды».
- Возникновение птичьего туберкулеза у кур, попугаев, уток и других птиц наблюдалось еще в 1868 г. и было приписано микобактериям туберкулеза.
- Растет при более высоких температурах, чем *M. tuberculosis* [у птиц температура тела выше, чем у людей]; следовательно, хорошо растет при высокой температуре воды в гидромассажной ванне в помещении, что может вызвать у восприимчивых людей при вдыхании загрязненной воды тип гиперчувствительного пневмонита, известный как «горячий пневмонит».

«тубное легкое», состояние, которое ранее часто ошибочно диагностировали как саркоидоз.

- Туберкулез птиц никогда не начинается в легких, а поражает главным образом печень и пищеварительный тракт птиц.
- *M. avium* состоит из двух подвидов: *M. avium subsp. avium* и *M. avium subsp. paratuberculosis*, которые генетически более чем на 95% идентичны. Последнее связано с болезнью Крона (см. ниже).

МИКОБАКТЕРИЙ АВИУМ КОМПЛЕКС

Комплекс *Mycobacterium avium* [МАС] состоит из двух преобладающих видов: *M. avium* и *M. intracellulare*, оба классифицируются как нетуберкулезные микобактерии [NTM]. МАК считается «наиболее распространенной причиной нетуберкулезных заболеваний легких во всем мире». Пути передачи включают вдыхание через дыхательные пути и заглатывание через желудочно-кишечный тракт. Локализованный МАК обычно преобладает у трех групп пациентов:

1] Белые мужчины среднего или пожилого возраста, возможно, склонные к алкоголизму и/или курению, с основными легочными заболеваниями, такими как хронический бронхит, хроническая обструктивная болезнь легких, эмфизема легких, излеченный туберкулез, бронхоэктазы, силикоз, муковисцидоз, рак легких или *rectus excavatum* [впадина в нижней части грудной клетки вследствие смещения назад мечевидного хряща; воронкообразная грудь]. Обычно поражаются апикальные и задние сегменты верхних долей, а также верхние сегменты нижних долей. Клинически и рентгенологически заболевание напоминает туберкулез, с кашлем, болью в груди, потерей веса, инфильтратами верхних легких, консолидацией и кавитацией [тонкостенных]. Плевральный выпот встречается редко, в отличие от туберкулеза легких. Поражения вялотекущие, прогрессируют медленно или могут оставаться стабильными в течение длительного времени.

2] Некурящие белые женщины среднего возраста, постменопаузы или пожилого возраста без предшествующих заболеваний легких. Причиной заболевания может быть постоянное пребывание в гидромассажных ваннах в помещении. Предрасположенность у женщин с «узким переднезадним диаметром грудной клетки, воронкообразной грудной клеткой, сколиозом или пролапсом митрального клапана». Состояние проявляется как изолированный язычный (выступ в форме языка из верхней доли левого легкого) или правую среднюю долю и, согласно одной из гипотез, считается, что оно возникает в результате привычного произвольного подавления кашля. Симптомы и признаки варьируемы и неспецифичны: кашель (продуктивный или сухой), одышка, боль в груди.

Течение может быть медленно прогрессирующим или стабильным в течение длительного времени. Системные симптомы — утомляемость, недомогание, слабость — возникают изредка. Хилар

Аденопатия, потеря объема, плевральный выпот и кавитация обычно отсутствуют, тогда как рентгенологические изменения (бронхоэктазы, узелки в легких) могут присутствовать. Синдром получил название «синдром леди Уиндермир» по имени главной героини пьесы Оскара Уайльда «Веер леди Уиндермир». [Видеть Номер дела Aviaire . 4 ниже.]

3] Дети от 1 до 5 лет. МАК превзошел *Mycobacterium scrofti* - *laseum* как наиболее частую причину хронического подчелюстного и подчелюстного шейного лимфаденита в развитых странах.

Диссеминированный [системный] МАК часто встречается у пациентов со СПИДом и иногда у других пациентов с ослабленным иммунитетом. Симптомы неспецифичны и включают высокую температуру, озноб, диарею, потерю веса, боль в желудке и животе, анорексию, ночную потливость, аденопатию, утомляемость, анемию, увеличение лимфатических узлов в брюшной полости (обычно одностороннее), а также увеличение печени и селезенки. Реже наблюдаются кашель и дыхательная недостаточность. Чаще всего поражаются органы: печень (вызывает высокие печеночные пробы), селезенка, кишечник и костный мозг. Диссеминированное заболевание может привести к инфекциям костей, головного мозга или кожи или вызвать болезненность суставов. Клиническое течение легочного МАК у ВИЧ-положительных пациентов обычно вялотекущее.

MATERIA MEDICA TUBERCULINUM AVIS

Tub-a.

Источники

Введен в гомеопатию Картье в 1896 году. Никаких испытаний, только клинические наблюдения.

СИМПТОМЫ

Общая картина

«Мой опыт привел меня к выбору *Tuberculinum. bovinum* для пациентов с более выраженными локализациями в мозговых оболочках, животе, коже, железах или суставах, а *Aviaire* для пациентов, у которых наблюдается более очевидное снижение качества тела одновременно, например, после гриппа или подобных заболеваний. кризисы. Это наблюдение чисто клиническое. Сфера действия Авьера – мозг, спинномозговые нервы и ветви, мышцы, суставы, бронхи и слизистые оболочки. Психически изменчивы в чувствах и целях; неудовлетворенность нынешними условиями и окружением; желания меняются;

находится в депрессии; легко пугается; испытывает отчаянные, злые чувства. Чувство неудовлетворенности такое, что хочется сделать что-то злое и разрушительное. Моральное чувство становится непочтительным. Беспокойство, стремление к переменам являются как физическими, так и психическими. Мышечные или нервные боли усиливаются при движении, но пациент легко утомляется. Боли и психические симптомы усиливаются на свежем воздухе. Расслабленное, ухудшенное состояние тканей и секреции. Тусклый, нездоровый, рыхлый или состаренный внешний вид и ощущение кожи и мягких тканей, а также застарелый катаральный аспект слизистых выделений. В острых состояниях заметна быстрота истощения. ГРИППЕ и его ПОСЛЕДСТВИЯ».

[Хейс; случаи ниже]

Показания

= Наиболее заметно действует на верхушки легких.

~ Легочные и/или менингеальные осложнения кори. [Джулиан]

= Наиболее точно соответствует гриппозному бронхиту или легочным осложнениям кори, характеризующимся острой одышкой, непрекращающимся кашлем и неспецифическими, но тяжелыми общими симптомами (лихорадка, недомогание, анорексия, утомляемость).

В отличие от *Vacillinum* в своих наблюдениях над *Aviaige* я заметил сильный кашель и небольшую одышку - острый воспалительный, чрезвычайно раздражающий кашель, какой встречается при острых заболеваниях или подострых поражениях у молодых людей; кашель, утомляющий и приводящий к слабости и потере аппетита, — словом, подозрительный кашель. ...

В заключение своих замечаний о пользе *Aviaige* при подозрительном бронхите - выражении, на котором я снова подчеркиваю - я напому некоторые несомненные примеры лечения (в больнице Сен-Жак) бронхита или застоя легких на вершине одного из легких, или бронхита только с одной стороны, или застоя, преобладающего на одной стороне. Эти локализации с одной стороны являются достаточно серьезными симптомами, чтобы можно было предположить зарождение туберкулеза.

Если бы я сам подвергся нападению в результате гриппа, кори или какого-либо ослабляющего заболевания, с непрекращающимся щекотанием и упорным кашлем, с некоторыми близко локализованными легочными симптомами; если я потерял силы и аппетит; Словом, если бы на меня напал бронхит, исход которого был весьма сомнителен и вызывал опасение туберкулеза, я бы ни секунды не колебался, используя примеры, которые у меня были до этого, опробовать *Aviaige 100c* на себе.

[Картье, цитата из «Аншуца»]

Генералы

= Стойкая склонность к простуде.

Местные жители

~ Лобная головная боль, горячий лоб и боль у корня носа. [Джулиан]

«Непрерывное чихание с гиперсекрецией водянистой жидкости. [Дж]

- Лицо бледное или красное. [Дж]

= Боль в верхней части легких. [Дж]

=> Боль в грудной стенке. [Дж]

~ Учащенное дыхание и веерообразные движения крыльев носа. [Дж]

»= Зуд ладоней и ушей. [Берике]

= Проблемы кровообращения в конечностях; цианоз. [Дж]

= Ладони горячие и потные. [Дж]

СЛУЧАИ

(1) Г-жа Э.М., 40 лет, приехала из Англии менее чем за год до связанных с ней событий. В этой стране она не была такой сильной. Уже несколько недель у нее то, что она называет «гриппом», и ей не становится лучше, хотя она каждый день ходит по дому. Текущие симптомы: кашель, усиливающийся ночью, от щекотания в груди и подложечной ямке. Болезненность внутри верхней части грудной клетки. Охриплость голоса, хуже вечером.

В целом она чувствует себя лучше на свежем воздухе и от движения; хуже после сна в дневное время, лучше после ночного сна. Хотя женщина утонченная и достаточно хорошо питается, физически она выглядит грубоволокнистой и лишена общего физического тонуса из-за плохого качества растительности, о чем свидетельствуют грубые волосы, кожа, цвет лица, плоская грудь, сутулые плечи и угловатая форма. Это, при явном отсутствии реакции после гриппа, облегчении движения и свежем воздухе, положительно решило в пользу *Tuberculinum* . вольер . Туберкулину авиар ИМ, ИП Это не только излечило текущую болезнь, но и оказалось необходимым общеукрепляющим средством. На ум также пришли *Rhus* и *Lycopodium* . В тот сезон *Rhus* был эпидемическим средством от гриппа и подобных заболеваний. У всех троих наблюдалось заметное облегчение от движения и свежего воздуха. Но Рус не мог справиться с очевидной дискразией. *Lycopodium* больше подойдет для организации более высокого уровня . В семейном анамнезе туберкулеза не было. Никакой истории предыдущего заболевания.

(2) Г-н Н.С. Возраст 46 лет, выглядит на 56. Грипп, больной, лежит в постели. Холодно вчера. Его беспокоила сонливость в помещении. В последнее время сильно болело горло. Субнормальный

Температура. Джентльмен знал о наркотиках больше, чем я, о чем свидетельствовали несколько представленных симптомов. Ему удалось излечить все симптомы - предыдущих лет, кроме вышеперечисленных. На самом деле он вылечил все, кроме себя. Похоже, он был в плохом общем состоянии.

Хинин был его любимым помощником. Них vomica внутримышечно облегчила ситуацию, и в течение шести недель не было никаких сообщений. Затем: озноб, особенно на улице [зимой] и при раздевании перед сном. Сегодня снова лягу в постель. Нукс вомика 40М [Финке]. Пять дней спустя никаких результатов, о которых стоит упомянуть. Ревматические боли в ногах при усталости. В течение нескольких лет болел гриппом два раза в год. Туберкулиnum птичник CM. С тех пор в целом наблюдается хорошее улучшение. Четыре месяца спустя легкий приступ гриппа, но с тех пор здоровье улучшилось. Единственное, что я не смог вылечить, несмотря на его обещания, — привычку принимать тонизирующие, слабительные средства, хинин и т. д.

Я считаю, что этому человеку удалось избежать органической вовлеченности. Нукс смог частично смягчить впечатление от препарата, но жизненной силы было недостаточно, чтобы предотвратить возобновление острого приступа, и он даже не мог развить симптомы. Этот факт, а также свидетельства глубоко укоренившейся дискразии и знание того, что «Авиэр» имеет отношение к таким случаям, был практически единственным оправданием для моего рецепта и небольшим шансом, от которого зависела его судьба. Была назначена сера, и через несколько месяцев она была вылечена. Но у него развился мучительный бронхит и ринит.

Миссис С. нездоровилась уже целый год. Она тратила много денег на врачей, в том числе на частые визиты специалиста [хирурга] из города. Текущая болезнь, которую она назвала гриппом, началась две недели назад с выраженного гидроа на губах. Кашель приступообразный, ночной и дневной. Болезненность в груди и спине от кашля. Постоянное потоотделение в доме. Нервозность и беспокойство в доме, облегчающиеся при выходе из дома. Головная боль дома, лучше на улице. Бессонница после полуночи до 5-6 утра. Постоянно утомляемый и слабый, хуже от незначительного напряжения. Обычно хуже от движения [вероятно, от напряжения], облегчение на свежем воздухе. Грипп в анамнезе каждую зиму с частыми рецидивами от незначительного воздействия. Прибавил в весе за одиннадцать месяцев болезни «от тоников». Менструации отсутствуют шесть месяцев [климактерический возраст]. Туберкулиnum aviaire IM SP 1 показал себя великолепно. Больше нет необходимости в специалисте. Калькареа поправилась четыре месяца спустя.

Имеет дело с г-жой А.С., страдающей раздражением позвоночника около двадцати лет. Она рассказала историю туберкулезного поражения грудной клетки в молодом возрасте со спонтанным выздоровлением. Однако часть середины правого легкого осталась.

затвердевало до приступа пневмонии несколько лет назад, когда оно вылечилось [под гомеопатическим лечением].* После этого случая вегетативная система значительно улучшилась. Однако симптомы со стороны позвоночника стали хуже.

Когда ее представили мне, она в течение нескольких лет вела жизнь инвалида, проводя большую часть времени в постели и практически нетрудоспособно вставая с постели. Она получила однократную дозу Rhus tox. в различных потенциях: Arnica, Nux vomica и Bryonia в порядке, названном через большие промежутки времени, в соответствии с совокупностью механических трудностей. Давление и раздражение спинномозговых нервов были сняты настолько, что кости позвоночника в некоторой степени размялись, связки, кости и хрящи стали более гибкими и улучшились в питании. Было значительное облегчение от различных болей и нарушений в участках, иннервируемых пораженными нервами. Но самое поразительное то, что это позволило жизненной силе свободно выразить свое сопротивление предрасполагающей причине всех этих неприятностей. Некоторые из следующих симптомов присутствовали и раньше, но никогда не могли быть представлены в упорядоченной форме:

Бойтесь, как будто произойдет какое-то зло или как будто что-то [неопределенное] не так. Душевно беспокойный. Раздражителен; разрушительное чувство [мгновенное] [x].

Устал от жизненной борьбы; позитивное отвращение к жизни; мысли о самоубийстве от безнадежности; хуже во второй половине дня [x].

Склонен погружаться в мысли, но не раздражителен, если его потревожить [x].

Желание ругаться, порой без причины, - это у женщины тончайших нравственных чувств [x].

Тревога по вечерам, усиливающаяся ночью, если бессонница [x]. Депрессия в сумерках [x].

Отвращение к разговору; говорить усилие. В моменты, когда нервное напряжение наиболее заметно, она «может заговорить с умом». [Икс]

Компания раздражает. Отвращение к любой умственной работе; «кажется, у него нет ума работать»; не может сконцентрировать мысли [x].

Иногда сложно постичь даже очень простые вещи. [Естественно, очень умная и талантливая женщина.] [x]

Память подвела, особенно на прочитанное. Чувствительность ко всему - окружающему . Отвращение к путешествиям [x].

Всегда присутствует нервное напряжение, хотя внешне она всегда спокойна и сдержана [x].

Нервные, произвольные жесты [x].

Бессонница от нервозности, от настойчивых, наплывающих мыслей; ум ясный и активный с 12 до 2 часов ночи или спит до 4 часов ночи; больше ничего после этого; из любой мелочи [x].

Собачий аппетит; жаждет мяса и сладостей [x].

Холодный пот от любого нервного возбуждения [x].

Тяга к свежему воздуху [x].

Обычно хуже от прохладного ветра или сквозняков; простужается, но очень хорошо переносит холод . Слабость усиливается вечером [x].

Обычно чувствует себя лучше после ночного отдыха. Раньше каждый год в течение нескольких лет болел гриппом. (?) Робкий, из-за боязни сотрясения, прикосновения или толчка; в последнее время хуже [x]. Неуверенность в ходьбе; в последнее время хуже [x].

Последние два симптома были явно хуже, несмотря на то, что предыдущие назначения принесли большую пользу и она стала сильнее. Понаблюдав, я решил, что они в основном ментальные. Туберкулиnum aviaire IM SP 1. При этом развился сильный и продолжительный ринит и раздражение бронхов , что вызвало большой соблазн выписать рецепт из-за механических условий, связанных с чиханием и кашлем. Но все было скрыто, кроме sac lac. Три недели спустя: Tuberculinum aviaire 30 m SP 1. Это действовало дольше и глубже, что привело к значительному увеличению силы и значительному улучшению позвоночника. Позже сера стала хорошо показана, и ее назначают с все более длительными интервалами. Из почти беспомощного инвалида женщина смогла позаботиться о себе и многое сделать для других. Туберкулиnum Рецепт aviaire стал настоящим поворотным моментом в деле. Однако это был лишь один поучительный аспект этого замечательного случая. Симптомы, излеченные или заметно облегченные Tuberculinum aviaire Я отметил [x].

[Все 4 случая из: RES Hayes, *Experiences with Tuberculinum Aviair* , Мед. Прогресс, сентябрь 1908 г.; Рефворкс]

(3) Мальчик трех лет, последний год болеет астмой. В семейном анамнезе был туберкулез со стороны матери: дедушка, два брата и сестра были туберкулезными. Мать, одна из тех бледных блондинок, худощавая и сутулая; ее лицо, все глаза. Анамнез отца отрицательный, хотя его работа резчиком мяса требовала, чтобы он ходил и приходил в холодильниках, поэтому у него было много простуд и рецидивирующий бронхит. Активный туберкулез не выявлен ни у одного из ближайших родителей. Личный анамнез маленького пациента включал задержку прорезывания зубов, дряблость тканей, большой живот, рецидивирующие экзематозные пятна, трудную коррекцию диеты и значительную диарею в анамнезе.

В течение шести месяцев его лечили Calcarea carbon ., Sulphur, Calcarea. сульф . и Vacillinum без особого заметного результата. Это была беспорядочная астма без какой-либо значительной реакции на какой-либо раздражитель, хотя подушки, постельное белье, комната и т. д. были тщательно проверены, а диета тщательно изучена без каких-либо препятствий.

добытая модальность. Если в один раз ему стало лучше по рецепту, в другой раз — нет. Выгляда как настоящий пациент *Calcarea*, он не реагировал на нее, а *Sulphur* периодически не улучшал эффекты. В это время из-за гриппа родители отвезли его в аллергологическую клинику примерно в двухстах милях от него, и он шесть дней проходил через мельницу и проверялся на все: от домашней пыли до пыльцы и продуктов питания. Он оказался чувствительным к домашней пыли и траве Джонсона. Лечение было намечено и строго соблюдалось. Прописали все мыслимое, чтобы закрепить результат. Адреналин немного прибавил, но в основном он хрипел, несмотря на все усилия. К концу положенного им срока он практически не изменился. Во время этого лечения его астма сопровождалась периодическими проявлениями экземы и диареи. Повторение его *Calcarea* сульф. более шести недель потерпели неудачу.

Затем ему дали дозу *Tuberculinum CM* [Скиннер] и плацебо на месяц. Его мать сообщала каждые четыре или пять дней. Примерно на пятый день после введения нозода у него случился жестокий приступ астмы, который продолжался весь день. Ему не мешали, за исключением паровых ингаляций. Через десять дней у него случились еще два тяжелых приступа, возникавших нерегулярно, и каждый день было заметно свистящее дыхание. Следующие две недели наблюдались только хрипы, и их количество, похоже, уменьшалось.

К концу шести недель и это исчезло, и он избавился от раздражения. По совпадению кожа очистилась, и у него больше не было ни сыпи, ни раздражения от нее. Общее состояние его здоровья превосходное, развитие наилучшее. Его рацион больше не подвергался тщательному контролю, он не защищен от пыли или других вещей, и у него даже есть кошка. Последующее наблюдение в течение шести лет не выявило приступов астмы или экземы, а также не было нарушений диареи. ... Что касается типа используемого туберкулина, то это был *aviaire*. Вероятно, его применил по моему настоянию очень хороший врач.

[Группа РМ, *Туберкулинум : взрывчатка*, Хом . Регистратор, март 1940 г.; Рефворкс]

MYCOBACTERIUM AVIUM SUBSP. PARATUBERCULOSIS

Научное название	<i>Mycobacterium avium subsp. paratuberculosis</i>
Синоним	<i>Mycobacterium paratuberculosis</i> Bergey et al. 1923
Семейная	<i>Johneinum</i> [нозод] — Джонейн .

ФУНКЦИИ

- Крепкий и фенотипически универсальный организм, вызывающий хроническое воспаление кишечника у многих видов, включая приматов.
- Данные противоречивы относительно его способности выживать за пределами хозяев; некоторые утверждают, что выживание зависит исключительно от тел человека и животных (как *M.tuberculosis*), другие полагают, что он может выживать и, вероятно, размножаться в почве, на поверхности растений, а также в грунтовых и речных водах [как и другие микобактерии окружающей среды].
- Мнения относительно его патогенности одинаково противоречивы; считается «строгим патогеном», а также считается, что он живет в «относительно доброкачественных отношениях с клетками хозяина, существуя в тканях, не вызывая заболевания». [3]
«Имея возможность размножаться в нашем эффективном, но интенсивном сельском хозяйстве на протяжении более ста лет, *M. avium subsp. paratuberculosis*, вероятно, подвергся адаптивному облучению и занял кишечник животных и человека как одну из своих естественных сред обитания, приобретя при этом промежуточный статус между организмом окружающей среды и низкосортным возбудителем». [5]
- Факультативный внутриклеточный организм.
- Широко распространен в домашнем животноводстве и присутствует в розничной торговле пастеризованным коровьим молоком в Великобритании и, возможно, в других странах.
- Высокая термическая устойчивость; способны выдержать коммерческую пастеризацию молока, когда в сыром молоке содержится более 10 бактерий на миллиметр . Пастеризация при 72°C в течение 15 секунд, введенная в первой половине XX ^{века} для обеспечения уничтожения *Mycobacterium bovis* и *Mycobacterium Tuberculosis*, не обеспечивает уничтожения более жестких *M. paratuberculosis*. [Оба *M. avium subsp. avium* и *M. avium subsp. paratuberculosis* более устойчивы к временным и температурным критериям пастеризации , чем другие организмы, передающиеся с молоком. Это особенно важно, если учесть, что примерно треть сыра, производимого в США, производится из непастеризованного молока.]

-
- Требуется экзогенный фактор роста, микобактин, выделенный из других видов рода*;
требуется не менее 3-4 месяцев для лабораторного роста.
 - Спорный организм; самый медленный рост культивируемых микобактерий.
 - Реплицируется в тканях кишечника и связанных с ними лимфатических узлах хозяина.

- *Микобактин* , уникальный среди микобактерий белок-переносчик железа, вырабатывается микобактериями как необходимый элемент для роста и выживания в окружающей среде. Поскольку *M. avium subsp. paratuberculosis* — это вид микобактерий, неспособный продуцировать микобактин. Он зависит от клеток животных, чаще всего иммунных клеток, называемых макрофагами, где он поглощает железо.

Следовательно, инфицированные хозяева считаются единственным местом в природе, где растут и размножаются *M. avium subsp. paratuberculosis*, что дает основание полагать, что этот вид является облигатным паразитарным возбудителем млекопитающих.

Гипотетически это, однако, не исключает возможности *M. avium subsp. paratuberculosis*, живущих в симбиозе с микобактериями окружающей среды, такими как *M. avium subsp. avium*, чтобы получить железо, позволяющее ему выживать и, возможно, размножаться в почве, как утверждают некоторые исследователи.

Использованная литература:

- [1] Р. Дж. Чиодини , *Является ли болезнь Крона микобактериальным заболеванием?*
 - [2] RJ Chiodini , *Болезнь Крона и микобактериозы ; обзор и сравнение двух заболеваний.*
 - [3] Дж. Хермон-Тейлор и др., *Микобактерии и патогенез болезни Крона.*
 - [4] Дж. Хермон-Тейлор и др., *Mycobacterium paratuberculosis, шейный лимфаденит, fol. прожил пять лет после терминального илеита, похожего на болезнь Крона.*
 - [5] Дж. Хермон-Тейлор, *Причины болезни Крона и лечение противомикробными препаратами Наркотики.*
 - [6] Д. Мисима и др., *Об этиологии болезни Крона.*
- [Статьи доступны по адресу <http://alan.kennedy.name/crohns/reslist.htm>]

БОЛЕЗНЬ КРОНА

Mycobacterium avium subsp. paratuberculosis [сокращенно: MAP] с 1984 года считается возможной причиной болезни Крона. Тем не менее, его участие в организме человека является спорным, поскольку организм очень трудно обнаружить. Некоторые исследования обнаружили MAP у пациентов с болезнью Крона, другие — нет. Однако с 1996 года шансы на обнаружение возросли благодаря открытию последовательности IS900, генетического «отпечатка пальца», уникального для MAP. Приложение

Методы молекулярной биологии на сегодняшний день являются единственным способом достоверно отличить этот организм от других подвидов *M. avium*.

Исследователи из Университета Центральной Флориды разрабатывают анализ крови на МАР. Результаты исследования показывают, что у большинства пациентов с болезнью Крона наблюдается значительный иммунный ответ на МАР по сравнению с пациентами из контрольной группы. В настоящее время проводятся клинические испытания по лечению болезни Крона антимикобактериальными препаратами. Некоторые авторы полагают, что нельзя ожидать каких-либо убедительных преимуществ от такого лечения, поскольку данные лечения туберкулеза нельзя экстраполировать на другие микобактериальные инфекции.

Что позволяет предположить микобактериальную этиологию болезни Крона, явное сходство наблюдалось еще в 1913 году между болезнью Крона и болезнью Джонса, которая представляет собой воспалительное заболевание кишечника, вызываемое МАР, у жвачных животных и приматов. Следовательно, была предложена корреляция между эпидемиологией болезни Крона и передачей инфекции через молоко и другие продукты крупного рогатого скота.

Неизвестно, когда возникла болезнь Крона. Описания, датированные началом 1700-х годов, вероятно, подпадали под категорию различных неопределенных кишечных расстройств той эпохи. Доктор Чиодини, основатель Международной ассоциации паратуберкулеза, основанной в 1989 году, утверждает, что самые ранние описания, вероятно, произошли где-то после открытия туберкулезной палочки в 1882 году, «поскольку болезнь Крона и кишечный туберкулез в течение многих лет путали, и такая путаница продолжает дата." Далее он заявляет:

... спустя некоторое время после этого периода было выявлено кишечное заболевание, похожее на кишечный туберкулез, но кислотоустойчивые палочки не удалось визуализировать в тканях или выделить в культуре, а характерные для туберкулеза казеозные узелки отсутствовали. К 1913 г. были хорошо известны случаи кишечного туберкулеза, не укладывавшиеся в классическую картину, но тем не менее отнесенные к туберкулезным поражениям, и заболевание получило название гиперпластического - туберкулеза. К 1920-м годам эти случаи туберкулеза кишечника, не сопровождавшиеся казеозным некрозом или кислотоустойчивыми бациллами, были реклассифицированы как неспецифические гранулемы в попытке отличить эти случаи от классических или гипертрофических форм туберкулеза кишечника. Однако в каждом описании отмечалось поразительное сходство этих случаев с кишечным туберкулезом, единственное различие заключалось в отсутствии патогномичных поражений туберкулеза, казеозного некроза и кислотоустойчивых бактерий. В 1932 году знаковая статья Крона, Гинзберга и Оппенгеймера привела к признанию заболевания, известного как регионарный илеит, как отдельного заболевания и

отделили эти случаи от кишечного туберкулеза. Крон и его коллеги также признали «замечательное сходство» регионарного илеита и туберкулеза кишечника. На протяжении более 50 лет регионарный илеит или болезнь Крона, как она теперь известна, рассматривалась как гранулематозный илеоколит неизвестной этиологии, отличающийся от кишечного туберкулеза и других микобактериозов. К сожалению, за последние 50 лет в выявлении этиологии и лечении пациентов с этим расстройством мало продвинулись.

... За последние несколько лет поступило больше сообщений о микобактериях и болезни Крона, чем за последние 100 и более лет. Эти текущие во всем мире усилия и волнение [по крайней мере некоторых] по поводу микобактериальной этиологии болезни Крона, возможно, были вызваны двумя несвязанными обстоятельствами: 1) изоляцией организма, который, как известно, вызывает заболевание, очень похожее на болезнь Крона у животных; и 2) после 50 лет безуспешных попыток, когда все теории, включая аутоиммунные, диетические, вирусные и т. д., теряют почву под ногами, и в лучшем случае при поддерживающем медицинском лечении, возможно, настало подходящее время, чтобы разбудить старую мертвую лошадь.

... Данные, указывающие на эту роль, в основном основаны на культуральной изоляции или других методах обнаружения хорошо известного животного патогена в тканях пациентов с болезнью Крона, но интерпретация данных осложняется изоляцией близкородственных микобактерий из окружающей среды. как от пациентов с болезнью Крона, так и от контрольной группы. Тем не менее, в настоящее время убедительно и неопровержимо доказано, что *M. paratuberculosis* можно обнаружить в тканях большей части пациентов с болезнью Крона. По мере продолжения текущих исследований и усилий эта связь, вероятно, будет становиться все более и более установленной, и этиологическая роль *M. paratuberculosis* в болезни Крона, вероятно, будет возрастать. [1]

Множество различных микобактерий можно выделить от пациентов с болезнью Крона, а также от контрольной популяции. Большинство этих организмов идентифицированы как экологические оппортунисты. По словам Чиоддини, «некоторые лабораторные и другие штаммы *M. paratuberculosis* на самом деле являются MAI [*Mycobacterium avium* и *M. intracellale*]. Отсутствие каких-либо предыдущих предположений о том, что *M. paratuberculosis* имеет значение для общественного здравоохранения, усугубило его игнорирование со стороны медицинских микобактериологов. Интересно отметить, что все исследователи, которым удалось выделить *M. paratuberculosis* от пациентов с болезнью Крона, изначально обучались ветеринарной микобактериологии и имели многолетний опыт работы с этим своеобразным видом». [2]

M. paratuberculosis ведет себя строго как возбудитель или ждет

благоприятные условия, как это обычно делают оппортунисты, остается нерешенным, о чем свидетельствует заявление Хермона-Тейлора: «Неожиданным открытием в наших тщательно проведенных исследованиях стало присутствие *Mycobacterium paratuberculosis* в толстой кишке примерно у 12% людей без ВЗК. Как мы подвергаемся воздействию этого организма? Запасы молока и воды, стекающие с сильно выпасаемых пастбищ, — очевидные места, на которые следует обратить внимание. Накапливаются надежные экспериментальные данные о поставках пастеризованного молока по всей центральной и южной Англии с использованием тщательно применяемых методологий, основанных на ДНК. ...

Большинство из нас когда-либо подвергались воздействию этих агентов в качестве доброкачественных и, возможно, временных соседей по кишечнику или респираторным системам. Но у тех из нас, у кого есть наследственная восприимчивость (хорошо известная при болезни Крона), интеркуррентная - микробная коинфекция (хорошо известная при иницировании БК) или у тех, у кого благоприятные условия создаются психологическими факторами, опосредованными через нейроэндокринную и иммунную системы. в кишечнике (хорошо известное появлением болезни Иона у животных, подвергшихся стрессу) доброкачественное кишечное сосуществование *Mycobacterium paratuberculosis* переходит в паразитизм и развитие клинического заболевания».

[3]

БОЛЕЗНЬ КРОНА И КИШЕЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ

Наследственный фактор предрасположенности к развитию болезни Крона существует, особенно среди евреев и, возможно, также среди кельтских рас. Болезнь Крона наиболее часто встречается в США, Великобритании и Скандинавии. Он реже встречается в Центральной Европе и редко встречается в Африке, Азии и Южной Америке. Заболевание редко регистрируется в - слаборазвитых или развивающихся странах.

У женщин английского или североевропейского происхождения уровень заболеваемости болезнью Крона на 30% выше, чем у мужчин того же возраста. Возрастная заболеваемость болезнью Крона имеет бимодальное распределение. Первичный тип заболеваемости возникает в возрасте от 15 до 25 лет, за ним следует второй тип заболеваемости в возрасте от 55 до 60 лет.

В то время как туберкулез легких чаще встречается у мужчин, первичный илеоцекальный туберкулез преобладает у женщин, примерно в 70% случаев. Максимальный возраст заболеваемости туберкулезом кишечника также составляет 15–24 года, при этом 65–85% больных моложе 40 лет. Если предположить, что болезнь Крона и туберкулез кишечника у человека возникают в расцвете жизни [15–25 лет возраста], то аналогичная заболеваемость в зрелом возрасте наблюдается у животных, больных паратуберкулезом. Максимальный возраст заболеваемости паратуберкулезом крупного рогатого скота составляет от 3 до 5 лет, в период их

расцвет жизни и период максимальной продуктивности.

...Известна семейная ассоциация болезни Крона, которая предполагает генетически связанную повышенную восприимчивость к этому заболеванию или, альтернативно, общее воздействие этиологического агента. У взрослых, состоящих в браке, заболеваемость болезнью Крона низкая, но эти редкие случаи еще предстоит объяснить. Генетическая связь по данным HLA-типирования не обнаружена, но вероятна генетическая предрасположенность. Заболеваемость болезнью Крона у братьев и сестер в 30 раз выше, а у родственников первой степени родства — в 13 раз. [2]

Хотя болезнь Крона была впервые описана как сегментарное заболевание тонкой кишки, в 1960 году было признано, что то же заболевание поражает толстую кишку и его путали с язвенным колитом. В последние годы поражения при болезни Крона были обнаружены во рту, гортани, пищеводе, желудке, коже, мышцах, синовиальной ткани и костях. Клинически болезнь Крона и язвенный колит по-прежнему путают, и для обозначения обоих заболеваний был разработан термин «воспалительное заболевание кишечника» (ВЗК).

Пациенты, страдающие этим расстройством, обычно страдают от хронической потери веса, болей в животе, диареи или запора [обструкции], анорексии, лихорадки, рвоты, общего недомогания, а также образования или полноты в правом нижнем квадранте. Могут возникнуть и другие симптомы, не затрагивающие кишечник, например, боль во рту из-за язв на языке или внутренней стороне щек; болезненные, воспаленные глаза; болезненные, жесткие или опухшие суставы; узловатая эритема.

От 70 до 80% пациентов с болезнью Крона требуют хирургической резекции пораженного кишечника. У большинства пациентов наблюдаются рецидивы и требуются дальнейшие хирургические процедуры.

Болезнь Крона можно отличить от туберкулеза кишечника по отсутствию поражения легких, столь характерного для туберкулеза кишечника, в частности для язвенного типа, наиболее частого его проявления.

Все клинические, рентгенологические, эндоскопические и патологические особенности болезни Крона могут встречаться при первичном туберкулезе кишечника или некоторых других микобактериозах и неотличимы друг от друга. Оба заболевания чаще всего возникают в илеоцекальной области, и оба могут возникать в любом месте желудочно-кишечного тракта, от рта до ануса. В Соединенных Штатах, где илеоцекальный туберкулез встречается редко, такие случаи обычно диагностируются только после хирургической резекции по поводу болезни Крона. При сравнении особенностей этих двух заболеваний единственным различающим критерием является наличие при туберкулезе казеозных гранул и кислотоустойчивых бактерий. Таким образом, отсутствие казеозного некроза и невозможность изолировать или продемонстрировать

микобактерии являются главным, если не единственным критерием диагностики болезни Крона. Это ненадежные критерии. Тейлор в своем исследовании туберкулеза кишечника и болезни Крона пришел к выводу, что «на основании клинических особенностей или патологической анатомии невозможно провести различие между этими двумя состояниями».

... Болезнь Крона и микобактериозы имеют общие черты не только с первичными кишечными заболеваниями, но и с внекишечными проявлениями. При болезни Крона иногда встречаются артрит, ирит, узловатая эритема и амилоидоз, которые считаются важными внекишечными проявлениями. Артрит является хорошо известным осложнением микобактериальных инфекций, и в последние годы было показано, что артрит может быть вызван только микобактериальными антигенами. Узловатая эритема имеет аналог проказы, состояния, известного как узловатая лепрозная эритема. Амилоидоз может возникнуть при туберкулезе кишечника, проказе и паратуберкулезе [болезни Иона] животных. Поражения глаз наблюдаются при проказе и иногда встречаются у паратуберкулезных животных.

Сравнение патологии болезни Крона проводилось почти исключительно с туберкулезом, однако *M.tuberculosis*, скорее всего, не является этиологическим агентом болезни Крона. Основным отличительным признаком болезни Крона от первичного туберкулеза кишечника является наличие казеозного некроза и поражения легких, признаков заболевания, вызываемого комплексом *M.tuberculosis*, но не обязательно других микобактерий. Следовательно, если болезнь Крона вызвана каким-либо другим видом *Mycobacterium*, казеозный некроз необязателен. Кроме того, кишечные инфекции *M.tuberculosis* трудно вызвать экспериментально, что позволяет предположить, что этот участок организма не является предпочтительным. Напротив, *M. paratuberculosis*, более вероятный кандидат на роль этиологического агента, отдает предпочтение желудочно-кишечному тракту и не вызывает казеозного некроза. [2]

ШЕЙНЫЙ ЛИМФАДЕНИТ С ПОСЛЕ ТЕРМИНАЛЬНОГО ИЛЕИТА

Английский педиатр доктор Барнс сообщил о случае, иллюстрирующем связь между паратуберкулезом и хроническим энтеритом, клинически сходным с болезнью Крона. Заражение, вероятно, произошло при употреблении молока, контаминированного нетуберкулезными микобактериями, в том числе *M. paratuberculosis*. Микроорганизмы могли попасть в его шейные лимфатические сосуды, а также в терминальный отдел подвздошной кишки, что также происходит у животных с болезнью Иона.

В сентябре 1988 года у Дж.Л., ранее здорового мальчика в возрасте 7 лет 10 месяцев, жившего в небольшой деревне недалеко от Кембриджа, Великобритания, появились увеличенные лимфатические узлы на правой стороне шеи. У него не было симптомов, отрицательный результат Манту и нормальная рентгенограмма грудной клетки. У него не было БЦЖ. Его направили в хирургическое отделение больницы Адденбрука, где увеличенные лимфатические узлы были удалены. Гистология... предположила микобактериальную инфекцию. Образцы больных лимфатических узлов инкубировали на склонах Левенштейна-Йенсена с дубликатами, - включающими пируват, но не микобактин, в течение 12 недель при комнатной температуре, 30°C и 37°C.

Его лечили рифампицином 450 мг, изониазидом 150 мг один раз в день и пипразинамидом 250 мг 3 раза в день в течение двух месяцев, но когда результаты посева были отрицательными, лечение препаратом было прекращено. Оставшиеся лимфатические узлы на правой стороне шеи прогрессивно увеличивались и были удалены путем блок-диссекции в ноябре 1989 г. Культура микобактерий снова оказалась отрицательной. Он оставался здоровым до марта 1993 года, когда у него развился артрит, поражавший оба колена, и анемия, рефрактерная к лечению железом. К концу 1993 года он был больным ребенком с ежедневными болями в животе, анорексией, жидким стулом 2-3 раза в день, потерей веса и вялостью.

Его вес составлял 37 кг, а рост 153 см. Он выглядел бледным и больным, у него был угловатый стоматит. На правой стороне шеи все еще пальпировались твердые лимфатические узлы. Никаких клубов не было. В животе в правой подвздошной ямке легко прощупывается увеличенная, болезненная петля кишки. Рентгенологически в тонкой кишке выявлено сужение и деформация 10-сантиметрового сегмента терминального отдела подвздошной кишки и выраженная булжность слизистой оболочки. Сканирование лейкоцитов через час показало интенсивное поглощение метки пораженным кишечником. Эти данные считались типичными для болезни Крона.

Его лечили рифабутином в дозе 300 мг и кларитромицином в дозе 500 мг ежедневно, и ему посоветовали употреблять только ультрапастеризованное молоко [длительного хранения]. Через восемь дней после начала лечения лимфатические узлы на левой стороне шеи и остаточные узлы на правой стороне увеличились и стали твердыми, окружая их отеком. В то же время у него случился транзиторный эпизод подострой кишечной непроходимости, который прошел после консервативного лечения.

При продолжении лечения рифабутином и кларитромицином узлы постепенно исчезли. К середине 1994 года, после шестимесячного лечения, у него практически не было симптомов, а к февралю 1995 года он полностью исчез, когда его вес увеличился до 49 кг, а рост - до 160 см. Сканирование лейкоцитов затем показало полное разрешение ранее воспаленной кишки. Однако у него начали проявляться обструктивные симптомы. Клизма с барием не выявила активного заболевания, но

имелась плотная стриктура терминального отдела подвздошной кишки с расширением вверх по течению. Поэтому была выполнена ограниченная резекция с удалением терминального отдела подвздошной кишки и прилегающей восходящей ободочной кишки по поводу бледной фиброзной стриктуры с последующим наложением анастомоза «конец в конец». ... Других видимых признаков воспалительного заболевания во всем кишечнике не было. Лечение рифабутином и кларитромицином и ограничение ультрапастеризованного молока было продолжено. Прием препаратов был прекращен в конце октября 1996 года, после 32-месячного лечения. К январю 1997 года его вес составлял 67 кг, а рост — 170 см. При медицинском осмотре он был бессимптомным и хорошо развитым подростком . [4]

БОЛЕЗНЬ ДЖОНА

В 1895 году Джон и Фротингем описали хроническое воспалительное заболевание кишечника у немецкой коровы в Дрездене как « ein eigenthiimlicher Fall фон Туберкулез beim Rind» («типичный случай туберкулеза у коровы»). В то время это заболевание называлось псевдотуберкулезным энтеритом и считалось, что его вызывает птичья туберкулезная палочка [*Mycobacterium avium*]. Это. получил название псевдотуберкулез в связи с его паразитическим сходством с кишечным туберкулезом, но без казеозного некроза. Между периодом открытия болезни в 1895 г. и выделением ее этиологического возбудителя в 1910 г. во всем мире сообщалось о псевдотуберкулезном энтерите. Первоначальное название *Mycobacterium enteritidis*. хронический псевдотуберкулез быка Джоне , или бацилле Джоне , в 1932 году этому организму было официально присвоено название *M. paratuberculosis* с синонимом *M. johnei* .

Ионе у животных встречается у домашних жвачных животных, особенно у крупного рогатого скота, овец и коз. Исследования показали, что заболеванию может подвергнуться широкий круг животных, включая оленей, кроликов и человекообразных приматов.

Животные приобретают МАР в раннем возрасте, до 30-дневного возраста, либо в результате контакта с фекалиями крупного рогатого скота, выделяющего организм, либо в результате употребления материнского молока. Субклинически инфицированный молочный скот в большом количестве выделяет МАР в молоко. Кишечник является основным органом-мишенью, и МАР выделяется с фекалиями , но в макрофагах он может широко распространяться по всему животному. После длительного латентного периода заболевание проявляется во взрослой жизни, в период расцвета жизни животного и в период максимальной продуктивности. Развивается возрастная резистентность, так что взрослые животные, не подвергавшиеся воздействию возбудителя в раннем возрасте, редко заражаются, даже экспериментально. МАР может быть выделен из кишечника или фекалий примерно двух третей больных животных через 2–4 месяца при использовании традиционной культуры *in vitro*, хотя во многих случаях «паратуберкулеза» у

животных организм вообще невозможно изолировать. [2, 4]

Классическая картина «паратуберкулеза» болезни Йоне у животных характеризуется хронической диареей, потерей веса и видимым присутствием в больном кишечнике миллионов кислотоустойчивых бациллярных форм *Mycobacterium paratuberculosis* вместе с макрофагами, но небольшим дополнительным воспалительным клеточным инфильтратом.

MATERIA MEDICA JOHNEINUM

Джонейн .

Источники

- [1] Введено и проверено Луисом Кляйном, Канада; 3 женщины-прувера, 30 гр.; 2002. [п]
- [2] Клинические случаи Луи Кляйн.
[Извлечено из Louis Klein, Clinical Focus Guide, Vol. 2]

СИМПТОМЫ

Разум

- Преследования и страдания.
Пережившие Холокост.
Мучают и мучают другие.
Преследуемый; козел отпущения.
Нечувствителен к страданиям – много страдал.
На них собираются напасть грабители или те.
Люди гонятся за ними, чтобы убить их.
Мечтает быть мертвым или убитым.
Муж мечты пытается ее убить.
Мечтает идти с другими навстречу смерти.
Часть большой группы подверглась преследованиям.
Дел. Находится в плену у кого-то из своих знакомых.
Подозрительный – наблюдает за людьми или чувствует, что за ними наблюдают.

Этим вечером я очень расстроился. Я сказала мужу и другу, что верю, что скоро мы окажемся в Третьей мировой войне. [п]

Позже тем же вечером мне пришло в голову, что именно так, должно быть, приходилось евреям во время «ночи стекла».* [После инцидента с мойщиком окон, который хотел, чтобы ему заплатили, и «так сильно стучал в дверь, что я подумал, что он собираюсь сломать его и напасть на меня».]

Вчера вечером и сегодня вечером я запираю двери раньше и даже когда выходил. Я проверяю, заперла ли я все, включая дверь гаража. Обычно я не обращаю внимания на эти вещи, даже когда Р. [муж] раньше отсутствовал, [п]

Когда я гулял с собакой во время обеда и сегодня вечером, я заметил несколько фургонов без опознавательных знаков, замедляющих ход на нашей улице или возле нашего дома, и однажды я обернулся, чтобы посмотреть [после того, как он проехал мимо], где он остановился [возле дома?] - но он не остановился, а просто прибавил скорость и уехал. Я чувствовал, что за мной наблюдают, [р]

- Драма – мелодрама.

Драма.

Действующий.

Раздражителен.

Тяжелая работа, жалость к себе, потворство своим слабостям .

Ругаясь.

Ругаюсь как моряк, особенно говоря "блядь". Очень разговорчивый. Возбуждение во время разговора. Сказал М., что у людей сегодня что-то в заднице. Вызвал какого-то парня, который кричал на таксиста, сказал, почему бы тебе, блядь, не пойти в жопу. М. стоял там, но я его не видел. Он сказал: эй, что происходит? [п]

- Забывчивость.

Делать много дел, но неорганизованно . Неряшливый.

В доме беспорядок , и я обнаружил, что меня не очень интересует поддержание порядка.

Вещи, лежащие повсюду, больше не беспокоят меня, как раньше. [п]

В последние несколько дней я был полон умственной энергии и делал много дел, но очень неорганизованно . Часто начинает задачи, но не завершает их, желая перейти к следующему. Повсюду оставлен беспорядок: стопки бумаг, белье, которое нужно убрать, эскизы, садовые инструменты. [п2]

- Торопился.

Давление, чтобы закончить.

Жизнь ограничена во времени.

Я заметил, что мой слух и память не такие острые, как обычно. У меня есть

Продолжая просить людей повторяться, кажется, что все говорят гораздо мягче. А еще я постоянно забываю сделать такие простые вещи, которые должен или обещал сделать. Но самое главное — это забывать имена. Я все время говорю, что ты знаешь человека, которого... Это крайне расстраивает, [р] Память - я посмотрел на записку, которую сделал себе, чтобы позвонить Д., и разолился, что не могу вспомнить, кто такой Д.. Обычно подобные вещи приходят ко мне сразу же. [п]

- Недопонимание.

Многие вещи не подходят во время доказывания, а также множество недопониманий. Кажется, что мы пропускаем телефонные звонки, когда находимся дома, и не слышим телефон. Задержка в общении. Весь день мои планы менялись каждые 15 минут из-за других людей, [р]

- Зачем беспокоиться?

Нужно быть с людьми, но внутри чувствуешь себя изолированным, находящимся под атакой.

Чувствителен к социальной несправедливости.

Отчаяние по поводу политики.

Отчаяние и сдача.

Ощущение тщетности. «Это кажется мелочным и маленьким».

Снижение возможностей с возрастом.

Потом подумал о жизни как об очень эфемерной — какой в этом смысл, какое это вообще имеет значение? Насколько это бессмысленно и сколько труда и в конце ты просто умрешь. Проснулся сегодня утром, чувствуя себя старым. [стр3]

Я заметил у себя установку – все, что мы делаем, не имеет значения – не совсем циничное. Наткнулась на дневник отца мужа. После того, как мы умрем, кого это волнует . Не безнадежность, почти рептильность. Не то чтобы мне плевать на людей, но я наткнулся на собственные записи из прошлого, и это не имеет значения. То, что было важно когда-то, уже не так [пишущие машинки, книги, старые учебники...]. Ну, это конец... Сохранять вещи, потому что они старые или крутые, в конечном итоге не имеет значения.

Возможно, ощущение смертности. Раньше я собирала вещи для квилтинга — собирала столько вещей, и в конечном итоге это было бесполезно. Думая об экономике, мы чувствуем, что так продолжаться не может. Экономика Нью-Мексико находится на низком уровне, люди в Африке голодают . Все, что мы делаем, — это попытка остановить разрыв . Откуда возьмутся деньги? Куда мы идем отсюда? Надо посмотреть на чистую прибыль; просто не хватит места. [стр3]

Мне хочется сбрасывать со счетов все как неважное. [стр3]

Мне кажется, что все, что я делаю, не имеет большого значения. Я прочитал некролог. Как можно так кратко описать жизнь человека? Все это довольно печально. [стр3]

- Деньги и деловые вопросы.
Невероятные бизнесмены.
Потеря денег – грабители, люди, отбирающие их силой.
Или что-то их, все возможно в плане денег.

Деньги стали большой проблемой в нашей семье. Денежный поток в частности. Мы гоняемся за деньгами, которые нам должны, и подтасовываем счета, [p]

Сегодня я заметил, что активно интересуюсь нашими финансами, слежу, так сказать, за долларами. Я занимаюсь этим уже около недели. Следя за счетами, нашими инвестициями и т. д., назначая встречи с новыми финансовыми специалистами. Независимо от моего образования экономиста, Р. [муж] всегда поступал так. У меня никогда не было никакого интереса к этому. Теперь у меня есть большой интерес, так что наведите порядок в неряшливых вещах [платить высокие проценты по кредитным картам и т. д.], [p]

Мы не можем себе это позволить [новую компьютерную программу], но я все равно пытаюсь найти способ ее получить. [стр3]

Мечтаю складывать и перекачивать монеты. Я думаю, мое подсознание говорит мне о медленном накоплении богатства. [стр3]

- Кошки.
Сны о кошках; еще < кошки.

Генералы

- Просыпаюсь в 3 или 4 часа ночи
- Часто просыпается.
- *Утром при пробуждении* <
Очень уставший; трудности с подъемом. «Можно легко вернуться в постель». «Продолжал нажимать кнопку повтора по утрам». [2 пружера]
Жесткость, напр. мышцы шеи, плеч и верхней части спины. [2 пружера]
Медленен в движении.
Просыпаюсь голодным. [2 пружера]
- Лежа <
Лежа в постели, моя головная боль и менструальные спазмы были сильнее всего. Как только я встаю с постели, им становится намного лучше. Головная боль почти исчезает. Я могу чувствовать «очертания» головной боли в чувствительности пазух носа и когда вдыхаю холодный наружный воздух. [п]

-
- Рецидивирующие инфекции.
 - Сжатость – напряжение мышц.

В постели перед сном я почувствовал покалывание и напряжение мышц, но не боль. Затылка - очень короткая, проходит по всему телу. Утяжка в области талии, с левой стороны. Оба подколенных сухожилия очень напряжены, ноги сгибаются. Мышцы по всему телу слегка напрягаются. Верхняя часть головы, правая сторона, затянута. Левая сторона шеи, правая нижняя часть спины, иррадиирующая вниз по ягодицам. Из-за напряжения подколенных сухожилий у меня в ногах появилось ощущение гудения электричества, [р]

Еда и пищеварение

- Постоянное питание небольшими порциями.
- Жажда одной еды, а затем ешьте только ее.
- Питание важно – изменение рациона. Анорексичная диета.
- Чувствителен к пшенице – диета без пшеницы и аллергенов. Исключите пшеницу, вегетарианство и т. д.
- Сны о еде; сны о еде, покупке или приготовлении еды и т. д.
- Ничего не переваривается правильно.
- Потеря веса. Карликовые неспособны к развитию – недостаточное усвоение; недостаток питания.

Желудочно-кишечный

- Спазмы – «напряжение в теле» переходит в живот.
- Желудочно-кишечные расстройства – заболевания кишечника; Болезнь Крона; язвенный колит; синдром раздраженного кишечника и др.
- Боль в животе, похожая на газовую боль – «болезненная полнота».
- Боль в подреберье — ощущение чего-то твердого внутри, вроде куска дерева, примерно над поперечно-ободочной кишкой.
- Схваткообразные боли.
- Ощущение, будто начинается диарея .
- Понос, чередующийся с запором.
- Диарея с неотложной необходимостью; < после завтрака.
- Частый мягкий стул.
- Мечты о туалетах.

Другие местные жители

- Головная боль, преимущественно во лбу, сильное давление с давлением в ухе; и подергивание; при пробуждении.
- Затруднение глотания, ощущение комка.

Во время ужина затруднение глотания, как будто комок застрял в горле после того, как ничего не съел .

Он особенно большой или твердый. Больно, когда пытаюсь проглотить воду, чтобы запить ее, и вода тоже какое-то время не хочет уходить; это продолжается несколько глотков, а затем исчезает. [п2]

Затруднение глотания жидкости, снова ощущение закупорки пищевода , как будто вода застревает на полпути, с легким кудактаньем. [п2]

- Болезненные пятна в верхней части туловища.
- Спастическая астма – рвотный кашель, приводящий к астме.
- Менструальные боли – эндометриоз.
- Высыпания – прыщи.

У меня никогда не было много прыщей!! - Если они у меня и появляются , то обычно они появляются незадолго до менструации на лице [нижняя половина] и на левой стороне шеи. Они исчезают до окончания менструации. Но не в этот раз; они упорно продолжали идти, особенно с левой стороны, чуть выше моего подбородка. Это было похоже на твердую шишку, которая не собиралась проходить. Еще у меня 5 или 6 прыщей на ягодицах с обеих сторон, [р]

- Хрустальная ночь , ночь с 9 на 10 ноября 1938 года, во время которой нацисты маршировали по улицам, разбивая окна еврейских предприятий, грабя их, разрушая еврейские дома и сжигая синагоги. Было разрушено более 7500 еврейских магазинов по всей стране; обломки разбитых витрин дали погрому название «Ночь разбитого стекла». Из 100 000 предприятий, принадлежавших евреям в 1933 году, 40 000 остались в 1938 году. После Хрустальной ночи оставшиеся еврейские предприятия были закрыты.

Правительство конфисковало страховые деньги, причитавшиеся еврейским владельцам бизнеса, заявив, что это был штраф, наложенный на еврейский народ за то, что он начал беспорядки. Более 30 000 евреев были отправлены в концентрационные лагеря , что положило начало Холокосту.

МИКОБАКТЕРИЯ БОВИС

Научное название	<i>Mycobacterium bovis</i> subsp. <i>bovis</i> Karlson & Lessel 1970
Общее название	Туберкулезная палочка крупного рогатого скота
Общее название	Микобактерии
название	Туберкулинум <i>bovinum</i> Кент – Туб. Вакцина <i>Bacillus Calmette-Guerin</i> [BCG] – Ваб.

ФУНКЦИИ

- Грамположительные, неспорообразующие, неподвижные, аэробные, медленно растущие палочки, образующие тяжи и тяжи.
- Факультативный внутриклеточный возбудитель [М. туберкулез также].
- Гидрофобный с высоким содержанием липидов в клеточной стенке.
- Круг хозяев: преимущественно крупный рогатый скот, приматы, грызуны, барсуки, свиньи, человек.
- Выживает вне хозяина в течение периодов от 6 недель [например, в навозе или одежде] до нескольких месяцев [например, в пыли, бумажной книге, ковре, но особенно в мокроте, если хранить ее в прохладе и темноте]. Выживаемость лучше в прохладных условиях, например, в коровьем навозе выживает в течение 5 месяцев зимой и 6-8 недель летом.
- В отличие от городской распространенности инфекции *M. Tuberculosis*, в сельской местности преобладает инфекция крупного рогатого скота.
- У диких животных, зараженных *M. bovis*, проявляются клинические признаки слабости и потери робости.

ПЕРЕДАЧА С МОЛОКОМ

Приводя доводы в пользу перекрестной заразности туберкулеза между человеком и крупным рогатым скотом, французский врач Жан Вильмен попытался подтвердить это, привив кроликам и морским свинкам кровь, мокроту и выделения больных туберкулезом. Он нашел мощного оппонента в лице Коха, который настаивал на том, что туберкулез крупного рогатого скота отличается от туберкулеза человека и никогда не передается. Кох ошибался. *M.bovis* представляет для человека не меньшую опасность, чем *M.tuberculosis*, и вскоре стал

Mycobacterium bovis
Хозяева:
крупный рогатый скот, приматы, грызуны барсуки, свиньи, люди
Зараженные

очевидно, что молоко и мясо были ответственны за передачу туберкулеза. Туберкулезные палочки попадают в молоко из инфицированного вымени, в результате заражения дыхательных путей животных или человека или из фекалий, причем последние являются основным источником загрязнения молока. Это привело к принятию мер по очистке

молоко путем пастеризации и туберкулиновых проб.

bovis , от туберкулеза, вызванного *M. Tuberculosis*, невозможно . Течение и степень заболевания одинаковы. Однако инфекция, передающаяся с молоком, вызванная *M. bovis*, имеет склонность к поражению желудочно-кишечного тракта [кишечный или алиментарный туберкулез], что может прогрессировать до поражения позвоночника [болезнь Поттса или туберкулезный спондилит] или увеличения лимфатических узлов в шейном отделе [проявляясь золотухой] или брыжеечная область. Туберкулезное поражение у детей чаще всего локализуется в шейных лимфатических узлах. Угловой горб, характерный для болезни Потта, был обнаружен на скелетах Европы эпохи неолита и бронзы, возрастом до 7000 лет назад. Туберкулез миндалин, костей и суставов в прошлом также часто вызывался употреблением в пищу молока, зараженного *Af. бовис* .

Практически нет доказательств связи инфекции *M. bovis* с туберкулезом легких. По данным Министерства здравоохранения 1930 года, цитируемым Дорманди , «28% всех случаев смерти от нелегочного туберкулеза [и 2% - случаев смерти от легочного туберкулеза] в Британии были связаны с коровьим происхождением. Ежегодно в Англии и Уэльсе от коровьей пассивии умирают более тысячи детей в возрасте до 15 лет ».

ДИФФЕРЕНЦИАЦИЯ ТУБЕРКУЛИНУМОВ

Классический симптом *Tuberculinum* «тяга к холодному молоку» возникает из-за инфекций, передающихся через молоко, которые, очевидно, чаще встречаются в группах населения с высоким потреблением молочных продуктов. Симптом возник еще в те времена, когда люди пили сырое непастеризованное молоко или использовали продукты, приготовленные из такого молока (например , мороженое). Люди, испытывающие тягу к молоку, очевидно, будут утолять эту тягу, выпивая молоко, тем самым увеличивая шансы заразиться туберкулезом, в зависимости от предрасположенности и восприимчивости. Можно также утверждать, что люди, восприимчивые к туберкулезу, любят молоко. [Следует отметить, что тяга к молоку упоминается Кентом только в разделе *Tuberculinum. bovinum* .] Наконец, стакан молока каждые четыре часа входил в ежедневный режим питания в санаториях 19¹¹ века .

туберкулина Кента *bovinum* из «легочных типов», таких как *Bacillinum* , *Swans Tuberculinum* и *Tuberculinum Koch*, заключается в изучении клинических картин, связанных с человеческими и бычьими штаммами.

Организм крупного рогатого скота проник в организм через другой портал, чем человеческая палочка, передающаяся пылью и каплями; и хотя клинические картины частично совпадали, имелись и характерные различия. Туберкулез легких почти всегда был связан с человеческой палочкой. Типичным проявлением линии крупного рогатого скота был кишечный туберкулез на фоне туберкулезного перитонита у детей. Это могло быть мучительно болезненное заболевание, череда эпизодов острой или подострой кишечной непроходимости, часто требующая отчаянных операций. ... Основными симптомами были коликообразные боли, рвота и запор [или, иногда, диарея]. Живот был раздут и гиперрезонансен. ... Немногим формам туберкулеза так не хватало романтической привлекательности, и при этом смотреть на них было так душераздирающе. Смерть часто наступала из-за прогрессирующего недоедания и общей слабости.

Организм крупного рогатого скота, возможно, также был ответственен за почти половину всех случаев туберкулезного менингита, самой быстро фатальной формы этой системы; и, вероятно, он был частой причиной туберкулеза костей и суставов, мочеполовой системы, шейных лимфатических узлов и обыкновенной волчанки. В некоторых частях мира он был и остается главным убийцей младенцев и детей раннего возраста. Это также требует отдельного рассмотрения еще по одной причине.

В отличие от туберкулеза легких и других инфекций, вызванных человеческой палочкой, инфекции бычьего организма можно было предотвратить, по крайней мере, за пятьдесят лет до введения специфической химиотерапии. Они - продолжались только в тех странах, где их не предотвратили. Подобные утверждения обычно скорее спорны, чем доказуемы, и льют воду на мельницу «хотя бы исторической школы». Не в этом дело. С непоколебимой решимостью Соединенные Штаты ликвидировали туберкулез крупного рогатого скота в течение десятилетия после того, как стали доступны научные данные и технические средства. [Дормандия 2000]

MATERIA MEDICA TUBERCULINUM BOVINUM KENT Туб.

Источники

• Никаких испытаний. Картина препарата основана на наблюдениях Кента, у которого лекарство было изготовлено из туберкулезных бычьих желез. Он вывел мысленную картину на основе «психических симптомов, которые я видел, когда пациент находился на лечении, и психических симптомов, которые я видел в ходе прувингов, и психических симптомов, которые я так часто видел в сочетании с пациентом, отравленным туберкулезными токсинами, которые относятся ко многим заболеваниям и излечиваются Tuberculinum». Пока Кент сбивает с толку

Ссылка на симптомы, «выявляющиеся в ходе испытаний », предполагает, что испытания препарата были проведены; это противоречит его более раннему заявлению о том, что «есть надежда, что испытания могут быть проведены». Под так называемыми «прувингами », вероятно, подразумеваются симптомы, возникающие во время лечения Tuberculinum. бовинум .

ТУБЕРКУЛЯРНЫЙ МЕНИНГИТ

- Временно давая крылья творческому вдохновению некоторых, большинство больных туберкулезом чахли в молчаливом смирении (отраженном в репертуарных рубриках как апатия, молчаливость, безразличие и т. д.). Кент также считает, что «правдой является то, что туберкулез и безумие — обратимые состояния, одно переходит в другое. Многие случаи, когда лечатся, излечиваются, а чахотка легких только что прекращается , в конце концов становятся безумными. Лица, излечившиеся от безумия, заболевают чахоткой и умирают, показывая глубоинный характер своей природы. Интеллектуальные и легочные симптомы взаимозаменяемы ».

Такое течение сегодня объяснили бы распространением туберкулеза на центральную нервную систему.

Характерна церебральная патология. В районах, где туберкулез распространен среди детей, туберкулезный менингит обычно возникает в возрасте от 1 до 5 лет. Однако в США это осложнение чаще всего встречается у пожилых людей, возникая как проявление рецидива инфекции, приобретенной много лет назад. [Руководство компании Merck]

[Примечание: поскольку поражение ЦНС кажется столь же частым для *M. bovis* , как и для *M.tuberculosis*, приведенное ниже сравнение туберкулезного менингита и симптомов Tuberculinum помещено в раздел Tuberculinum. bovinum, поскольку различные препараты Tuberculinum , вероятно, взаимозаменяемы в отношении их воздействия на мозг. О излеченном случае туберкулезного менингита, о котором сообщил Х.К. Аллен, см. также Bacillinum.j.

- Желтоватый студенистый экссудат, который образуется главным образом в основании мозга, относится к «базиллярному менингиту» и «глубоким мозговым головным болям» [зарегистрированным как для Bacillinum , так и для Tuberculinum бовинум]. Базальный экссудат препятствует оттоку спинномозговой жидкости. Воздействие на центральную нервную систему иллюстрируется случаем, излеченным Своном с помощью « Туберкулина »:

Внезапно потерял сознание во время шитья или разговора, начал кричать:

рвет на себе волосы, бьет кулаками по голове или пытается разбить ее о стену или пол; приступы ежедневно, в течение месяца, затем наступают судороги, с покачиванием головы из стороны в сторону и стонами; продолжающийся пять недель, с последующим повторением приступов обмороков, по крайней мере, два раза в неделю; за несколько часов до приступа обморока озноб, казалось, прошел от мозга к позвоночнику; когда ее спросили о приступе, она сказала, что голова внезапно опухла над глазами, а боль стала «ужасной», и больше она ничего не знала; между приступами у нее не было никаких жалоб, кроме утомляемости и постоянной лобной головной боли, [случай Лебеда] [Удары головой у детей, особенно. ночью является надежным показанием для Tuberculinum .]

- Обструкция может привести к внутренней гидроцефалии, что в сочетании с поражением позвоночника продемонстрировано в случае, когда Бернетт вылечил Bacillinum :

Выдающийся автор, с ужасной головной болью, почти полной бессонницей и глубокой адинамией : болел чахоткой, с кровохарканьем в течение многих лет, с твердым правым легким, но «выросшим» из чахотки. Его братья и сестры умерли от попадания жидкости в мозг. За ним «слеживали» советы, так как считали, что он находится на грани безумия. Боль в голове такая, «как если бы она была обмотана тугим железным обручем»; и у него неприятное ощущение сырой одежды на позвоночнике. Звучит маловероятно, но менее чем через месяц после начала заражения вирусом прошли боли в голове, ощущение влажной одежды, сон стал довольно хорошим. Он получил еще несколько доз через большие промежутки времени, после чего дальнейшее лечение не потребовалось. Продолжает оставаться в добром здравии, усердно работает над завершением своей предстоящей публикации, [курсив мой]

- Неотъемлемую часть картины туберкулезного менингита составляют психические изменения , обычно апатия, раздражительность и коварное изменение личности.

ММ Tuberculinum : Ощущение уродливое; личные неприязни превратились почти в манию. Мелочи вызвали сильное раздражение, и я не мог от них избавиться. Очень раздражителен, хочет драться; без колебаний бросать что-либо в кого-либо, даже без причины. Недовольный, сварливый, угрюмый. Раздражителен при пробуждении. Естественно , с добрым характером, сейчас на грани безумия. Невоспитанный, сварливый; лежит в постели и жалуется.

- По мере прогрессирования заболевания психические нарушения нарастают: сонливость, спутанность сознания, дезориентация и неспособность поддерживать рациональный разговор.

MM Tuberculinum : Сонливость в течение дня. Сильная сонливость и усталость; вся мышечная система расслаблена; желание все время лежать. Все в комнате кажется странным, как будто в чужом месте. Сопорозное , оглушенное состояние; неспособен найти правильный путь; находится в замешательстве; Окружение кажется странным.

- Характерно, что пациент спит, когда он один, но становится беспокойным, когда его просыпают, в отличие от постоянного «тихого борющегося бреда» при гнойном менингите .

MM Tuberculinum : Очень беспокойный по вечерам при пробуждении. Не любит, когда его беспокоят; дрожание рук и ног.

- Иногда у больного наблюдаются галлюцинации и дикий бред. Ужас может напоминать ужас белой горячки.

Утром, неразговорчив, раздражителен, кричит во сне, очень беспокоен по ночам, раздражителен; сестра умерла от туберкулезного менингита.

Туберкулезный менингит с выпотом; голова сильно увеличена; ночью попеременно бодрствовал и бредил, днем говорил чепуху, через определенные промежутки времени; ночные галлюцинации и испуг; бред; пирексия; у него была экзема, которая почти исчезла после двух неудачных прививок и вскоре сменилась описанным выше состоянием; после введения Bacillinum возникла сильная пустулезная сыпь, затем появились пятна лепры [чешуйчатые] и экзема.

[Два дела Бернетта]

- «Уильямс и Смит [1954] подробно описали эту картину. Он удивительно постоянен по своей природе, хотя и варьируется по степени, состоя, по существу, из непропорционального нарушения памяти по отношению к другим когнитивным дефектам. Пациент может казаться достаточно внимательным и довольно хорошо справляется с интеллектуальными проблемами , но обнаруживается серьезный недостаток в запоминании новой информации более чем на несколько минут . Могут наблюдаться многочисленные конфабуляции, а память на временные последовательности сильно дезорганизована . Память на события болезни и предшествующие ей в течение нескольких недель смутна.

Конфабуляция — психологический термин , означающий фабрикацию воображаемых переживаний в качестве компенсации потери памяти .

или месяцев, но за это время обычно остается нетронутым. ... На протяжении амнезической фазы пациент обычно находится в эйфории и мало беспокоится о своих проблемах с памятью. Некоторые, однако, замкнуты, настроены негативно, параноидально или находятся в состоянии острой депрессии».
[Лишман]

MM Tuberculinum : Понимание и концентрация почти невозможны. Память слабая, не способен думать. Забывчивый; отвращение ко всякому труду , особенно. умственная работа. Память слабая; неспособен думать и понимать. Понимание затруднено; должен прочитать абзац несколько раз, прежде чем сможет его понять. Слабость памяти на прочитанное.

ПОСЛЕДСТВИЯ

«Лорбер [1961] проследил отдаленные результаты у 100 детей, переживших острую болезнь [туберкулезный менингит]. Было замечено большое разнообразие последствий, но число серьезно пострадавших детей было на удивление небольшим. Семьдесят семь пациентов полностью выздоровели, в том числе у некоторых наблюдались серьезные неврологические нарушения в активной фазе болезни . У двадцати трех наблюдались дефекты в виде парезов, припадков, глухоты или слепоты, иногда с приятным улучшением с течением времени. Приступы сохранялись только у 8 детей, несмотря на их частоту в стадии обострения. Шестеро из 23 человек были глубоко умственно отсталыми; все они были моложе двух лет и имели серьезные поражения при первом осмотре, и у всех были серьезные неврологические последствия. У остальных не было никаких доказательств того, что интеллект был нарушен. Среди детей с нормальным интеллектом было 6 детей с нарушениями характера и поведения , 4 в сочетании с физическими недостатками и 2 без видимой связи с менингитом». [Лишман]

Уиллер и Кеньон утверждают, что « Tuberculinum всегда следует учитывать при лечении умственно отсталых детей. При задержке развития , умственного или физического, например, при задержке прорезывания зубов, это особенно ценное лекарство. Записано много случаев , когда отстающий ребенок после введения Tuberculinum стимулировался к нормальному развитию ».

За шестнадцать месяцев было проведено много замечательных исцелений, даже некоторые из которых были известны как неизлечимые, так что с востока на запад, по всей Швейцарии, Vacillinum нашел свое применение. В журнале, посвященном «Общей благоприятности», я утверждал, что основной причиной идиотизма и кретинизма являются бугорки в мозгу и вокруг него, и единственным средством, позволяющим достичь этих бугорков и восстановить гармонию между моралью и здоровьем, является Vacillinum в его различных сильных сторонах. ...

Случай идиотизма и кретинизма, вызвавший большой резонанс. В августе 1891 года

был вызван телеграммой в место недалеко от Невшателя, примерно в 150 милях от Херизау , и нашел там 10-летнюю девочку, совершенную идиотку и кретинку. История ребенка была примерно такой: до вакцинации в 15 месяцев она чувствовала себя очень хорошо. С этого времени она начала вести себя как невменяемая, и с каждым месяцем ей становилось все хуже. ...

Я нашел девушку в следующем состоянии: Длинная или высокая, 2 фута и 5 дюймов; старый, 10 лет; зубы спрятались в деснах, с трудом стояла на ногах, не могла ходить и говорить; голова спереди узкая, а сзади большая; несколько небольших и больших возвышений на черепе, одни мягкие, другие твердые; нос, веки и губы очень большие; типа идиот и кретин.

При внимательном рассмотрении, особенно деформированной головы с ее возвышениями, обнаруживаются гнезда бугорков. Глаза ее безжизненные, никакого желаяния ни к чему; на самом деле самое неблагоприятное выражение! - что теперь делать! Вскоре мои мысли остановились на одном: дать противоядие этим колониям туберкулезов, и я остановился на *Vacillinum* , как на единственном средстве, вызывающем изменения. Она получила 10^{1*} 1 августа 1891 г. 20 гранул, чтобы продолжать каждую неделю в той же дозе. Посетил ее в октябре того же года; великая перемена; она стала говорить и ходить, зубы вылезли из десен, голова приобрела лучшую форму, изменилось общее состояние всего тела. Лечимся теми же лекарствами. ...

После этого каждый месяц приносил какие-то новые изменения. Прошел всего год с тех пор, как ребенок пришел ко мне на присмотр, а какие изменения произошли с приемом *Бациллинума* 200! Девочка разговаривает, ходит, [даже бегает], выросла на три с половиной дюйма, интеллект - восстановился, очень наслаждается жизнью, такая веселая и яркая. Могу ли я ошибаться, утверждая, что главными причинами идиотизма и кретинизма являются туберкулезные туберкулезы, вызванные либо плохим вирусом прививки, либо унаследованные от родителей зародыши столь ужасного бедствия?

[Джон Янг, Хом . Регистратор, ноябрь 1892 г.; Рефворкс]

СЛУЧАИ

(1) Туберкулёзный анамнез, возрождение любви и умственных способностей. Теперь я могу рассказать вам еще один странный случай: женщина болела четыре года, и ее состояние постепенно ухудшалось, когда она пришла ко мне за консультацией. Она потеряла всю свою любовь: вообще не имела возможности выполнять эту функцию. Она стыдилась этого: не любила мужа; не любила детей своих: и сказала: «Что мне делать! Не рассказывайте об этом. Я не хочу, чтобы кто-нибудь знал, что я не люблю своего мужа; Он хороший человек.

И мои дети; Я потерял всю свою любовь к своим детям». У нее не было никакой решимости; был совершенно нерешителен: был раздражителен; не было никакого желаяния что-либо делать:

все было потеряно. Любое умственное напряжение вызывало сильную боль в затылке; она приложила палец прямо к этому месту: ей стало жарко именно в этом месте. У нее был ярко выраженный туберкулезный анамнез. Из ее рассказа я понял, что это была трудность ; мне было ясно, что имеется некоторая преграда в проходе между третьим и четвертым желудочками; мне казалось, что спинномозговая жидкость не вытекает из мозга, чтобы справиться с ее умственным напряжением, и тогда у нее возникает застой. Я вполне мог заподозрить, что в мозгу имеются туберкулезные отложения; В этом меня убедил ее сильно туберкулезный анамнез. Но я пришел к такому выводу только после того, как изучал ее в течение более шести месяцев, давая ей все возможные лекарства. Она немного поднимется; а затем через неделю снова падал обратно; Я выбирал другое лекарство, и после еще одного небольшого улучшения ее состояние снова возвращалось.

Наконец я подумал: вот туберкулезный анамнез и вот туберкулезные симптомы; Я собираюсь ее протестировать. Ставим ей тест на туберкулин. *bovinum 10M*, она на это ответила. Она сказала: «Доктор, я новая женщина». Вся ее любовь вернулась; ее умственные способности возобновились. У нее было 10M дважды с длинными интервалами и: дважды было 50M, также с длинными интервалами. Она отреагировала и почувствовала себя лучше после первой дозы; через три или четыре недели ее симптомы вернулись, и я дал ей второй. Сейчас она принимает третью или четвертую дозу; теперь, примерно после трех-четырёх доз, она стала новой женщиной, совершенно естественной во всем.

[Кент, *Клинические случаи*, RefWorks]

(2) П. Шанкаран заметил, что довольно часто у пациентов с семейным анамнезом туберкулеза (а не у пациентов с настоящим туберкулезом) обнаруживались блестящие или блестящие ногти. Он написал:

Однажды мне довелось применить это наблюдение на практике. Меня вызвали на прием к женщине 30 лет, страдавшей от приступа острой ревматической лихорадки. Она представила обычную картину этого заболевания с отеком суставов, высокой температурой и т. д. Ее лекарство явно подействовало на *Rhus tox*. Поэтому мы назначили ей Рус-токс. 30 каждые четыре часа, но безрезультатно.

Будучи уверенными в лекарстве, мы подняли потенцию до 200, а затем до внутримышечной, и все это не произвело ни малейшего изменения в состоянии пациента. Напротив , к пятому или шестому дню ее состояние значительно ухудшилось, а также появились признаки очень тяжелой формы конъюнктивита и кератита. Ее зрение затуманилось, и она ничего не могла видеть. Муж и родственники, естественно, запаниковали и практически решили перейти на аллопатическое лечение. Я внимательно осмотрел ее и заметил, что

у дамы были заметно блестящие ногти. Они блестели, как будто на ногти был нанесен лак. Естественно, я поинтересовался, были ли в семье случаи заболевания туберкулезом. Ответ был отрицательным. Но все же я дал ей одну дозу туберкулина внутримышечно, а затем повторил введение Rhus tox. Реакция была действительно драматичной. Уже через несколько часов ей стало значительно легче, спали боли и отеки в суставах, температура, улучшилось состояние глаз и зрения, она почувствовала себя значительно лучше. Ей стабильно становилось лучше, и за неделю она выздоровела без происшествий.

Сейчас она чувствует себя хорошо уже более двух лет. Состояние пациента было настолько плохим, а реакция на лекарство была настолько замечательной, что это произвело впечатление на всю общину. Недели через две после выздоровления она пришла и сказала, что обдумала мой вопрос о туберкулезе и написала матери, которая была в отъезде. Мать ответила, что действительно она [мать] сама в молодости болела туберкулезом. Об этом факте ее дочь, то есть моя пациентка, не знала. Этот опыт неоднократно повторялся в моей практике.

[П. Шанкаран, *Некоторые заметки о нозодах* }

(3) Я подробно опишу случай, который демонстрирует мою неверную рассудительность, но при этом выявляет некоторые интересные факты. Женщина сорока лет, мать четверых детей, среднего роста и телосложения, с каштановыми волосами и голубыми глазами, обратилась ко мне несколько лет назад по поводу боли под правой грудью, которая была преодолена с помощью Phyt . Теперь у нее были следующие симптомы; Сжимающая жгучая боль, словно все части тела зажаты в тисках, начинающаяся под правой грудью и идущая назад. Боль всегда начиналась в час ночи и продолжалась до 4 часов утра. Боль появлялась постепенно и постепенно уходила. В разгар припадка она была в сильной агонии и ходила по полу, наклонившись вперед, стоная от боли. Иногда, когда боль была самой сильной, ей приходилось бежать.

Иногда внешнее тепло приносило некоторое облегчение, а иногда хотелось холода. Она не могла выносить прикосновений во время приступа и часто была очень резкой и невежливой. Фит . облегчение только на один день. Кали би. Kalicarbon., Chem., Cina и Ars. были даны каждому, как казалось лучше всего. У каждого наступило облегчение один раз, и только у некоторых на 24 часа, и ни разу не более чем на 48 часов. Чам почувствовал облегчение почти сразу, остальные — медленно, как морфин. Были даны более высокие и более низкие потенции, но без видимых результатов. Лекарства применялись как во время приступов, так и между ними, но результаты были нулевыми. Седрон и Колок . были даны без изменения общего характера дела. Затем постепенно боль стала перемещаться в сторону сердца, то есть ее исходная точка переместилась в сторону

сердце с каждым днём немного приближалось, пока не начались судороги в области сердца, но общий характер боли оставался прежним, а временной элемент не менялся. Само сердце, по-видимому, никоим образом не пострадало от пароксизмов, но Lach ., Naja , Latrodectus mact . и Am. каждый из них дал пациенту вздох облегчения, а затем умер. Что случилось?

Почему срок действия моих средств истек после одной попытки? Очевидно, острые симптомы пациента не позволяли мне увидеть нечто более важное. Я снова взялся за дело и обнаружил, помимо уже перечисленных симптомов, опухшие железы под и около левой ключицы; изменение симптомов переключения; выраженная периодичность; ледяные ноги; сканирование менструации при болезненном набухании груди во время менструации; жаждет свежего воздуха, хотя и холодно; упорные запоры в течение многих лет; как только она преодолевает одну болезнь, ее место занимает другая.

После тщательного изучения я подарил ей Туб. бов . 200, примерно одна доза в неделю, а затем 10М того же средства, что не только смягчило приступы боли, но и улучшило общее состояние здоровья пациента. Аналогичным образом, прежде чем пароксизмы полностью прекратились, локализация боли изменилась, вернувшись к своему первоначальному местоположению под правой грудью.

БАЦИЛЛА КАЛЬМЕТТА-ГЕРЕНА

Ваб

История

вакцина *Bacillus Calmette-Guerin* [BCG]; вакцина против туберкулеза.

Суспензия аттенуированного живого штамма *Mycobacterium bovis* , инокулированного на кожу для профилактики туберкулеза (особенно милиарного туберкулеза и туберкулезного менингита) у младенцев и детей раннего возраста. Защита не является постоянной или предсказуемой и не распространяется на взрослые годы, поэтому у многих людей развивается активный туберкулез, даже если они получали БЦЖ, даже в нескольких дозах, в более ранние годы.

Представлен французским бактериологом Альбером Кальметтом [1863–1933] и Камиллой Гереном [1872–1961], французским ветеринаром.

Название в гомеопатии: Вакцина. Ослабление Билие .

БЦЖ

В 1904 году Нокард впервые выделил *Mycobacterium bovis* от инфицированной коровы . Впервые выпущенный в 1906 году, Кальметт и Герен в конечном итоге создали

невирулентный штамм *Mycobacterium bovis* путем выращивания туберкулезной палочки в течение сотен поколений на питательной среде, содержащей желчь, в течение 13 лет. В итоге они получили штамм, получивший свои названия: *Bacillus Calmette* и *Guerin* [BCG]. В 1921 году БЦЖ впервые была использована в качестве вакцины для людей. Поскольку прививки хорошо переносились, во всем мире возник интерес к БЦЖ, так что в настоящее время, по оценкам, ее получают около 70% детей во всем мире; больше, чем любая другая вакцина.

К сожалению, вакцина, изготовленная с использованием этого штамма, работает довольно плохо. Некоторые исследования показали эффективность на уровне 70%, другие показали отсутствие эффекта вообще, а многие оказались где-то посередине. Тем не менее, вакцина обладает весьма удивительными свойствами. Недавнее исследование, проведенное в Малави в Центральной - Африке, не выявило эффекта вакцины против туберкулеза, но показало почти 50-процентную эффективность против близкородственного заболевания проказы.

В странах первого мира, где уровень заболеваемости туберкулезом низок, эта вакцина используется редко, поскольку ее эффективность весьма сомнительна, а также потому, что после ее введения кожная проба на наличие туберкулеза больше не работает. Это означает, что после того, как кто-то был иммунизирован с помощью БЦЖ, не только нет никакой гарантии, что он или она будет защищен, но и нет простого способа определить, могло ли иметь место позднее заражение настоящими туберкулезными бактериями. Кроме того, БЦЖ нельзя давать больным СПИДом, поскольку их иммунная система разрушена до такой степени, что даже эта ослабленная бактерия может размножаться в их организме, вызывая системную инфекцию.

[Уиллс, 1996]

Осложнения при введении БЦЖ обычно включают местные реакции, такие как регионарный лимфаденит, локальный абсцесс, локальную язву или образование келоидного рубца. Эти реакции могут сохраняться в течение 3 месяцев после вакцинации. Вакцинация БЦЖ часто приводит к образованию необратимых рубцов в месте инъекции.

Редким, но серьезным осложнением является диссеминированная инфекция БЦЖ. БЦЖ-остит, поражающий эпифизы длинных костей, особенно эпифизы голени, может возникнуть в период от 4 месяцев до 2 лет после вакцинации.

Риск развития остита после вакцинации БЦЖ варьируется в зависимости от страны; в одном обзоре этот риск колебался от 0,01 случая на миллион вакцинированных в Японии до 32,5 и 43,4 случаев на миллион вакцинированных в Швеции и Финляндии соответственно. Сообщения о других тяжелых побочных реакциях у взрослых включали мультиформную эритему, туберкулез легких и менингит. Распространенный смертельный исход

Заболевание БЦЖ встречается с частотой 0,06–1,56 случаев на миллион введенных доз вакцины; эти смерти произошли в основном среди лиц с ослабленным иммунитетом. [ЦКД данных]

БЦЖ больше не рекомендуется медицинским работникам, школьным учителям, путешественникам и другим взрослым, которые могут подвергнуться риску заражения туберкулезом.

БЦЖ И коклюш

Mycobacterium bacilli, входящие в группу *Corynebacteria* и *Nocardia*, по-видимому, предотвращают или излечивают восприимчивость, вызванную вакцинацией против коклюша. Возможные полезные «побочные эффекты» БЦЖ были предположены в ходе исследования 274 учеников британской школы Рудольфа Штайнера:

125 из них были иммунизированы против коклюша по сравнению с 149 неиммунизированными. Среди 125 школьников, привитых против коклюша, у 23 [18,4%] был диагностирован астматик против 6 [4,02%]. Разница была статистически значимой.

Результаты первых двух шагов были в определенной степени подтверждены американским исследованием, в котором использовались данные Третьего национального обследования здоровья и питания детей в возрасте 2 месяцев и подростков в возрасте 16 лет. Оказалось, что вакцинация АКДС или столбняка удваивает риск аллергии и связанных с ней респираторных симптомов у детей и подростков. К сожалению, это исследование не смогло разделить детей, получивших АКДС, и тех, кто получил только столбняк.

Третий шаг представляет собой анализ медицинских карт 210 учеников французской штейнеровской школы Ла Мотт. Учащиеся школ Штайнера принадлежат к семьям, образ жизни которых, по-видимому, схож, независимо от того, по какую сторону Ла-Манша. Однако существуют различия в том, что касается прививок. Французские иммунизированные дети обычно получают БЦЖ при рождении или в очень раннем возрасте. Ни у одного из детей, получивших одновременно вакцинацию от коклюша и вакцину БЦЖ, не была диагностирована астма. Мы пришли к выводу, что БЦЖ защищает детей, иммунизированных против коклюша, от астмы.

Этот защитный эффект БЦЖ помогает объяснить различия между странами. В странах с самой высокой распространенностью астмы БЦЖ обычно не предлагается [например, Великобритания, Новая Зеландия, Австралия, Ирландия]. До падения коммунистической системы вакцинация БЦЖ в зачаточном состоянии была обычной практикой в Восточной Европе. Уровень заболеваемости астмой в детском и подростковом возрасте в таких странах сравнительно низок. Школьники в Лейпциге, Восточная Германия, родившиеся трех лет.

до объединения в 1995-96 годах уровень заболеваемости астмой все еще был сравнительно низким, тогда как распространенность атопической сенсibilизации уже увеличивалась.

[www.gentlebirth.org/archives/vaccinesPHRC.html]

ЛЕЧЕНИЕ РАКА

Взаимодействие между острыми бактериальными инфекциями, бактериальными токсинами и злокачественными опухолями было признано в 1920-х и 30-х годах, когда Коли успешно применил бактериальные продукты [стрептококки] для лечения рака. Вызывая сильное воспаление в месте инъекции, эти «токсины Коли» могут вызвать местную регрессию различных видов рака. В сочетании с наблюдениями аутопсии о том, что у пациентов с туберкулезом наблюдалась явно более низкая заболеваемость раком, Холмгрен в 1935 году первым сообщил об использовании прививок БЦЖ против рака. После демонстрации противоопухолевого действия БЦЖ при остром лейкозе и бронхиальной карциноме в 1970-х годах сообщалось о благоприятных результатах прямого введения БЦЖ в узелки меланомы.

[О растворяющем влиянии лихорадки/воспаления на раковые новообразования см. также Nectrianinum , Vol. 2 Спектра, Грибы.]

В 1976 году впервые была проведена внутривезикулярная инстилляционная терапия бациллы Кальметта-Герена [БЦЖ] при поверхностном раке мочевого пузыря, и с тех пор: «Локальная терапия поверхностного рака мочевого пузыря с помощью БЦЖ получила прочное признание и считается золотым стандартом в урологии при рецидивах. профилактика и наиболее эффективная иммунотерапия солидных опухолей мочевого пузыря . В настоящее время БЦЖ применяется со скоростью около 1 миллиона инстилляций в год во всем мире».

Побочные эффекты БЦЖ возникают, в частности, при ее использовании для скарификации при лечении злокачественной меланомы. Побочные эффекты включают усталость, истощение , опухание лимфатических узлов, гриппоподобные симптомы, тошноту, головокружение и аллергические реакции. Сообщается об одном случае болезни Потта [типичной для инфекции *M. bovis*] после иммунотерапии БЦЖ по поводу меланомы.

Побочные эффекты внутривезикулярной терапии БЦЖ, как правило, прогрессируют по частоте и тяжести с последующими инстилляциями и могут возникать в течение шести месяцев после лечения. Инфекции *M. bovis* были зарегистрированы в легких, печени, костях, костном мозге, почках, регионарных лимфатических узлах и предстательной железе у пациентов, получивших внутривезикулярную БЦЖ.

Краткое изложение побочных эффектов, наблюдавшихся у 674 пациентов с поверхностным раком мочевого пузыря, в порядке убывания распространенности:

-
- Дизурия. Увеличение частоты мочеиспускания.
 - Гриппоподобный синдром.
 - => Гематурия .
 - = Лихорадка. Озноб.
 - =■ Недомогание, утомляемость, вялость.
 - ~ Цистит. Спазмы мочевого пузыря.
 - = Учащенное мочеиспускание по ночам.
 - = Артрит/миалгия.
 - <= Головная боль и головокружение.
 - = Недержание мочи.
 - « Анорексия/потеря веса. Тошнота/рвота.
 - Потоотделение.
 - = Аллергические реакции.
 - Сердечные жалобы.
 - Сыпь.

ПОЛОВОЕ РАЗВИТИЕ

Было замечено, что половое созревание является фактором устойчивости к инфекции *M. Tuberculosis*, а также *M. leprae*. Бентли, Гжибовски и Бенджамин (1954) утверждают, что хронический туберкулез легких чаще развивается у тех, кто заразился в период полового созревания, чем у тех, кто заразился раньше. Исследование лиц, живущих в контакте с открытым туберкулезом и наблюдавшихся в течение 10–14 лет, показало, что у 20% лиц, впервые заразившихся в возрасте от 10 до 14 лет, развился клинический туберкулез, что в два раза выше, чем у тех, кто впервые заболел туберкулезом. подвергается воздействию в возрасте от рождения до 9 лет, а также у лиц, впервые подвергшихся воздействию после 15 лет. Cochrane и Davey [1964] утверждают, что «в годы, предшествующие половому созреванию, нормальный ребенок расширяет диапазон своей деятельности» и что «факторы окружающей среды может приобрести большее значение, чем в предыдущие годы».

Хотя заболеваемость туберкулезом в детстве примерно одинакова для обоих полов, смертность от туберкулеза повышается в более раннем возрасте и более выражена среди женщин, которые достигают половой зрелости в более раннем возрасте, чем мужчины. Этот факт позволяет предположить, что половое созревание, а не влияние окружающей среды Факторы являются решающим фактором . Авторы отмечают, что «половое созревание также влияет на гиперчувствительность, лежащую в основе приобретенной резистентности. Восходящая кривая чувствительности к туберкулину у населения в детстве имеет тенденцию замедляться или даже снижаться в годы полового созревания. ... Половое созревание таким образом

по-видимому, связано с временным снижением устойчивости к инфекции». Кристина Хэд (1999) заметила, что многие проблемы подростков «начинаются или усугубляются из-за прививки БЦЖ, которую они получают в тринадцать или четырнадцать подростковых лет».

В качестве частых побочных эффектов прививки БЦЖ в этом возрасте она отметила «повышенное потоотделение, плохое настроение, менструальные боли, аллергию, недостаток концентрации, желание убежать, а также легкие и кожные поражения легкой степени, которые часто исчезают после дозы гомеопатического лекарства от туберкулеза».

Поскольку эти симптомы также являются общими характеристиками большинства подростков, между ними может существовать взаимосвязь, в результате чего Хэд советует: «Если вы очень часто откажетесь от БЦЖ, их проблемы исчезнут, или случай станет намного яснее и его будет легче лечить. Это очищение того стоит, и я советую гомео-путям попробовать его. Вы увидите гораздо более эффективные и быстрые лекарства».

MATERIA MEDICA VACCIN ATTENUAE BILIE

Ваб.

Источники

Прувинг Джулиана, 1960–61; шесть прuverов; 5с, 7с, 9с.

[S] = Дополнения из синтеза 9.1.

СИМПТОМЫ

РАЗУМ

~ Легко раздражается, злится, впадает в депрессию; *любой шум его раздражает.*

~ Мозг как будто онемевший, с трудом подбирает слова, быстро утомляется умственным напряжением.

- *Беспокойство; ощущение неизбежности смерти и склонность преувеличивать беспокойство.*

= Волнение при чтении на иностранном языке. [C]

«> Непостоянство. [C]

ГЕНЕРАЛЫ

Энергия

= *Сильная усталость*, тяжесть в голове и диффузная боль в затылке.

= Стойкая астения.

Спать

- Нарушенный; эротические сны.
- = Длительная бессонница во второй половине ночи.

Еда

- *Анорексия* и тошнота; или постоянный голод.
- ~ Замедленное пищеварение, вздутие живота и ощущение рвоты.

Конституция

- ~ Худощавые, вечно уставшие, с хроническими запорами.
- = Склонность к гипертиреозу.
- фосфорные типы; сверхчувствительный, нервный, тревожный, беспокойный.

Условия

- = Коварная инфекция, вызванная распространением БЦЖ в организме после вакцинации.
- = Бессонница и головная боль у школьников.
- ~ Болезнь Шейермана.
- ~ Болезнь Бенье- Бека - Шауманна [саркоидоз]. [С]
- ~ История рецидивирующего бронхита. [С]
- <= Отвращение к курению сигарет, отупение головы и бледность лица.

МЕСТНЫЕ ЖИТЕЛИ

- ~ Боль в левом виске и верхней челюсти, хуже при жевании.
- = Головная боль, особенно. ближе к вечеру и вечером.
- ~ *Кожа головы чувствительная, усиливается* при расчесывании волос.
- = Опухшие веки.
- = *Чихание* и ощущение *сильной простуды*.
- ~ Нос заложен, сухость в помещении, > на свежем, открытом воздухе.
- = Нос, ощущение холода. [С]
- = Горький, пастообразный привкус во рту.
- = Язык обложен беловато-желтым налетом.
- => Правая миндалина слегка болезненна при глотании.
- <= *Тошнота при пробуждении*, при вставании, > при приеме пищи.
- = Колющие боли в печени, усиливающиеся в положении лежа.
- = Кашель *хриплый, сухой, утомительный*.
- *= Опухшие шейные железы с нагноением или без него.
- = Боль в шейном отделе позвоночника, усиливающаяся при повороте вправо, > медленное, продолжающееся движение.

-
- ~ *Полиартикулярные боли*, особенно. в мелких суставах.
 - ~ Судороги в пальцах левой стопы.
 - = Сухость кожи и губ; *трещины* и трещины в анусе и углах рта.
 - =» *Ихтиоз* [сухость и шелушение кожи, как у рыбьей кожи

МИКОБАКТЕРИИ ЛЕПРЫ

Лепр .

Научное название	Mycobacterium leprae (Hansen 1880) Lehmann & Нойман 1896 г. Бацилла проказы
Общее название	Микобактерии Лепроминиум — Лепр .

ФУНКЦИИ

- Грамположительная, неподвижная, не образующая спор крошечная палочковидная бактерия, очень напоминающая туберкулезную палочку.
- Облигатный внутриклеточный паразит.
- Чрезмерно медленный рост; делится один раз в 12-14 часов.
- Имеет тенденцию расти только на более прохладных частях тела, таких как ступни, нос и уши.
- Обнаружен в 1873 году в Норвегии норвежским врачом Армауэром Хансеном.
- Никогда не культивировался в лаборатории.
- М. leprae не может выжить вне хозяина; однако может сохраняться в носовых выделениях более 36 часов].
- Ранее считалось, что проказа приспособилась только к человеку и встречается только у нас, теперь известно, что проказа естественным образом встречается и у диких броненосцев. Внутренняя температура тела броненосца достаточно низкая, чтобы способствовать росту бацилл.
- Заболеваемость у людей составляет 2:1 мужчин и женщин [1:1 в Африке].
- До 75% случаев приходится на Индию, Мьянму [Бирма], Непал, Бангладеш, Индонезию, Нигерию. На долю Бразилии приходится более 80% случаев заболевания в Латинской Америке.
- Инкубационный период составляет от нескольких месяцев до 30 лет.
- Проказа имеет тенденцию иметь бимодальное возрастное распределение с пиками в 10–14 и 35–44 года.
- «Хотя проказа вызывается М. leprae, с поражениями связан целый ряд других микобактерий. Такие микобактерии, называемые микобактериями, ассоциированными с лепрой [LAM] или микобактериями броненосцев [ADM], могут быть выделены из поражений кожи людей и броненосцев, вызванных лепрой. Было высказано предположение, что заражение М. leprae способствует размножению микобактерий из окружающей среды и других культивируемых микобактерий в очагах поражения. Помимо LAM или ADM, поражения проказой связаны с большим количеством коринеформных бактерий, называемых коринебактериями , происходящими от лепры [LDC].

Некоторые исследователи считают, что LDC и LAM имеют симбиотические отношения с *M. leprae*, в то время как другие считают, что эти организмы представляют собой оппортунистическую суперинфекцию поражения лепрой. [Кьодии]

[*Corynebacterium diphtheriae* — такая коринеформная бактерия. Это может указывать на родство между *Diphtherinum* , *Leprominium* и *Tuberculinum* .]

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

- Хотя когда-то проказа была семейной болезнью, сейчас она все чаще заражается из других источников в обществе. Несмотря на вызываемый ею ужас заражения, проказа, вероятно, является наименее заразной из всех инфекционных болезней и кажется настолько трудной для передачи, что «можно десятилетиями делить дом и постель с прокаженным и не заразиться», как выразился Карлен .
- Проказа не является стабильным заболеванием; описанные ниже полярные формы редко диагностируются в клинических отделениях. Между этими двумя крайностями чаще наблюдается непрерывный клинический и гистопатологический диапазон, называемый пограничной проказой . К двум полярным формам относятся:

[1] *Туберкулоидная проказа*; также известный как малобациллярная, локализованная или локализованная форма. Затрагивает 75% больных в мире. Затрагивает людей с сильными клеточно-опосредованными иммунными реакциями, которые помогают ограничить распространение бациллы несколькими периферическими нервами и прилегающими участками кожи. С самого начала вовлекаются мелкие кожные нервные волокна . Инфекции ЦНС не возникает. Типичное туберкулоидное поражение представляет собой большую (3–30 см) эритематозную бляшку с острыми внешними краями, плавно переходящими в центральную часть в уплощенную, прозрачную зону заживления, грубую, ангидротическую, безволосую, гипопигментированную и анестезирующую . Пораженные участки кожи сухие, чешуйчатые, толстые, грубые, сморщенные [появление свиной кожи, гусиной кожи или апельсиновой корки]; обычно поражаемые части включают разгибательные поверхности конечностей, лица и ягодиц [более холодные части].

Исследования показали, что за 20-летний период степень спонтанной регрессии [самовосстановления] среди детей, больных туберкулоидной проказой, колеблется примерно от 75 до 90%.

[2] *Лепроматозная проказа* (мультибациллярная, пролиферативная или агрессивная форма) возникает у пациентов с незначительными клеточными иммунными реакциями или вообще без них. Поражены все ткани. Бактериemia практически постоянна, однако системная реакция незначительна ; лихорадка, анемия , лейкоцитоз и другие проявления подавляющего

инфекции отсутствуют . Разрушение тканей происходит преимущественно в прохладных, поверхностных местах: кожа [кроме складок]; периферические нервы в подкожных участках, на слизистых оболочках полости рта и носоглотки [не кишечные или вагинальные]; яички [не яичники]; и передняя треть глаза.

Кожа.

Симметрично расположенные пятна, папулы, бляшки и узелки [лепромы]. Пятна диффузные, нечеткие, блестящие, жирные. Лепромы блестящие, восковые, с эритематозной, синюшной поверхностью; в основном затрагивает лицо, особенно лоб.

Потеря бровей [боковой части или полностью] и ресниц; редко — выпадение волос на голове. Львиное лицо [акцентирование черт лица из-за диффузного отека лица, периорбитального отека; кожа утолщена и сморщена]. Утолщенные височные уши. Паучьи телеангиэктазии. Отек конечностей [инвазия лимфатических сосудов].

Из-за атрофии больших участков потовых и сальных желез, а также волосяных фолликулов нарушается потоотделение и перестают расти волосы, особенно в более прохладной области бровей и ресниц. Чтобы компенсировать это, система охлаждения тела заставляет потеющие участки чрезмерно потеть.

Узловатая лепрозная эритема — острая реакция, состоящая из диссеминированных узловатых поражений кожи (красных, горячих, болезненных), обычно поражающих лицо, туловище и конечности; сопровождается лихорадкой, болями в суставах, мышцах и покраснением глаз.

Глаза.

Боль; светобоязнь; снижение остроты зрения; глаукома; слепота.

Верхние дыхательные пути.

Заложенность носа, образование корок, ринит, носовое кровотечение, изъязвление; перфорация перегородки, коллапс носа [разрушение хрящевой перегородки]; седловидная деформация носа. Язвы язычка и миндалин. Потеря зубов, в частности верхних резцов. Охриплость голоса [иногда с писклявым женским голосом], стридор, асфиксия.

Мужские гениталии.

Инвазия и разрушение яичек [бесплодие и импотенция], приводящие к гинекомастии [груди женского типа] и гинекотелии [соскам женского типа].

периферических нервов.

Локтевой нерв, локоть [«смешная кость»] и несколько дюймов выше: когти 4^{-го} и 5^{-го} пальцев, атрофия внутренней мускулатуры руки.

Задний большеберцовый нерв: когти пальцев ног, подошвенная анестезия .

Поверхностный малоберцовый нерв: отвисание стопы.

Срединный нерв: утрата возможности противопоставления большого пальца; пальмарная анестезия .

Лучевой нерв: опущение запястья [необычно].

Лицевой нерв: анестезия лица, роговицы и конъюнктивы; лагофтальмия [заячий глаз; невозможность закрыть глаза].

- Неспособность отличить ощущения тепла от холода — первый сенсорный дефект. Следующее потерянное ощущение — легкое прикосновение, затем боль и, наконец, глубокое давление.

Онемение, покалывание и/или жжение в пораженных частях рук, ног, ног и спины. Онемение возникает в 90% случаев до поражения кожи, иногда за несколько лет до этого.

- Большое разнообразие дерматологических проявлений, симулирующих различные кожные заболевания, дало проказе прозвище «великий подражатель». Лепроматозный тип может проявляться в виде обыкновенной волчанки, крапивницы, грибовидного микоза, кистозных угрей, эритемы; туберкулоидный тип имитирует лекарственные высыпания, мультиформную эритему, узловатую эритему, индуратальную эритему , опоясывающий лишай, плоский лишай, дискоидную красную волчанку; а пограничный туберкулоид может выглядеть как белый отрубевидный лишай, разноцветный лишай, себорейный дерматит и пеллагра.

ПРОКАЗА И ТБ

Неизвестно, где возникла проказа, но огромное количество раскопанных скелетов с явными признаками проказы не оставляют сомнений в том, что болезнь достигла своего пика в Европе в XII^м XIII^м ^{веках} и распространилась на север до Британии и Скандинавии. Столетие спустя он почти исчез там, за исключением Шетландских островов, Скандинавии и нескольких других разбросанных территорий. В Скандинавии болезнь сохранялась до 1930-х годов, когда в Швеции было зарегистрировано 50 случаев лепры, а последняя норвежская больница по лечению лепры закрылась в 1950-х годах. Проказа была неизвестна в Новом Свете до иммиграции европейских поселенцев и африканцев, которых продавали в рабство.

Хотя в Европе оно исчезло, оно продолжает процветать в Африке и на Востоке и поражает миллионы людей во всем мире.

Лишь недавно было замечено, что заболеваемость проказой в Европе увеличилась по мере исчезновения туберкулеза, а тысячу лет спустя, когда проказа исчезла, туберкулез вернулся. Это имеет особое значение в свете открытия того, что *M. leprae* и *M. Tuberculosis* настолько тесно связаны, что в лабораторных исследованиях каждый из них вызывает иммунную реакцию в присутствии другого. Логический вывод состоит в том, что в человеческом организме микробы подвергаются перекрестной иммунизации ; каждый оказывает сопротивление другому. Перекрестный иммунитет между проказой и туберкулезом не является автоматическим и абсолютным, но наличие одного заболевания значительно снижает вероятность заражения другим. Из этих двух микробов *M. Tuberculosis* является более эффективным профилактическим средством, чем *M. leprae*, поскольку он более агрессивен.

По мере роста городского населения Европы в позднем Средневековье многие дети раннего возраста подвергались воздействию *M.tuberculosis*, имели легкие симптомы или отсутствовали вообще, а впоследствии - становились устойчивыми к *M.leprae*. Таким образом, туберкулез одержал верх над проказой в борьбе за место в организме человека. Это случай экологической конкуренции , в которой победил *M.tuberculosis* .

Точно так же, как сельские Темные века дали преимущество *M. leprae*, урбанизированное позднее Средневековье *дало* преимущество *M. Tuberculosis*. Изменение баланса показывает, что даже небольшие различия в микробе, хозяине или в естественной или искусственной среде могут изменить характер заболеваний человека.

[Карлен 1995]

СВЯТОЙ И ГРЕШНЫЙ

Египтяне верили, что проказа возникает от употребления свиного молока. Положение свиньи в Древнем Египте было столь же двойственное, как и неоднозначное отношение евреев к животному. Обычно египтяне ненавидели свинью как грязное и отвратительное существо и одно время считали ее священной. После того как свинья впала в немилость, свинопасы стали принадлежать к отдельному классу и были единственными мужчинами, которым не разрешалось входить в храмы. Озадаченные отношением евреев к свиньям, греческие наблюдатели не могли решить, поклоняются ли евреи свиньям или ненавидят их. Запрет на употребление в пищу свинины предполагал нечистоту, а запрет на их убийство еще сильнее говорил об их святости.

Аналогичные взгляды на святость, грех и проказу не ограничиваются этими культурами, а универсальны. В книге сэра Джеймса Фрейзера « *Золотая ветвь* » говорится следующее: «На острове Ветар [между Новой Гвинеей и Целебесом] люди верят, что произошли от диких свиней, змей, крокодилов, черепах, собак и угрей; человек не может есть животное, от которого

он произошел; если он это сделает, то станет прокаженным и сойдет с ума. Мужчины индейцев Омаха в Северной Америке, чьим тотемом является лось, верят, что если они съедят мясо лося-самца, то у них на разных частях тела появятся фурункулы и белые пятна. Негры Буша в Суринаме, практикующие тотемизм, верят, что если они съедят *капиата* (животное, похожее на свинью), это заразит их проказой; возможно, *капиат* — один из их тотемов. ... Часа из Ориссы верят, что, если они повредят свое тотемическое животное, на них нападет проказа, и их род вымрет. Эти примеры доказывают, что часто считается, что употребление в пищу священного животного приводит к проказе или другим кожным заболеваниям. ... Ибо широко распространено мнение, что эффект контакта со священным объектом должен быть устранен путем мытья или иным образом, прежде чем человек сможет свободно общаться со своими собратьями... Короче говоря, первобытный человек верит, что то, что является священным опасный. Следовательно, дикарь не желает прикасаться или даже видеть то, что он считает особенно святым».

С другой стороны, то, что делают свиньи, может также служить средством лечения проказы, о чем свидетельствует история Бладуда, английского короля, который, согласно легенде, основал город Бат. Большой проказой, Бладуд, переодевшись, сбежал из суда своего отца, где он был заключен, и устроился на работу свинопасом в соседнюю деревню. Заметив, что его свиньи любят валяться в трясине и в результате не имеют налетов и струпьев, он вылечился от проказы, купаясь в теплой мутной воде. После возвращения к отцам судом ему было возвращено его наследство. Он унаследовал трон после смерти своего отца, после чего основал город Бат вокруг горячих источников и построил бани, чтобы другие могли извлечь из этого пользу, как это сделал он.

Дуализм признания чего-либо одновременно священным и нечистым проистекает из недифференцированных чувств благоговения и страха, в которых, как утверждает Фрэнгер, «почти одинаково смешаны благоговение и отвращение», с которыми человек часто относится к своим религиозным символам.

представляет интерес латинское слово *sacer*, поскольку оно означает, с одной стороны, «священный», «посвященный божеству для разрушения» и «лишенный», а с другой стороны, оно означает «проклятый», «преступный», «Нечестивый» и «нечестивый». [Симунс, *не ешьте эту плоть.*]

Подобное дуалистическое отношение к прокаженным существовало с древности. Лечение варьировалось от хорошего к плохому, причем обычно преобладало плохое. Некоторые считали эту болезнь даром Божьим, потому что Он избрал прокаженных, чтобы они несли одно из самых тяжелых бремен человечества*. Бедный прокаженный имел несколько милостивых благословений, превосходящих другие. Он один был удостоен помазания, которое давалось только

Пророк, Священник и Царь! Он один имел священническое посвящение. Другие видели в прокаженной коже клеймо духовной гнили. Прокаженный был отрезан от общения с Богом, независимо от своего земного статуса. Царь Озия, или Азария, был таким прокаженным, жившим в отдельном доме до дня своей смерти. Великий правитель и опытный политик, чье «имя распространилось далеко за границу» (2 Паралипоменон 26:15), Озия совершил смертный грех, взяв на себя обязанность, предназначенную только для священников. «Но когда он окреп, вознеслось сердце его на погибель его», — говорится в следующем стихе. В наказание за высокомерие Бог поразил царя проказой.

Таким образом, прокаженные считались одновременно святыми и грешными. Бог дал им особую благодать или наказал их за грехи.

* Это отражено в своеобразном представлении о «прокаженном Мессии», которое намекает на идею о том, что Мессию презирают и отвергают как прокаженного. «Несомненно, он понес наши скорби и понес наши печали, однако мы почитали его прокаженным, пораженным Богом и страждущим», — говорится в Вавилонском Талмуде. Другая история о том, как раввин посетил старого прокаженного, изуродованного болезнью, намекает на веру в то, что Мессия явит себя, если будут соблюдены правильные условия; если род недостойн, он останется прокаженным и уйдет.

Постепенное превращение прокаженного в спасителя — тема двойной трилогии Стивена Дональдсона «Хроники Томаса Ковенанта Неверующего». Настоящий сомневающийся Фома, исключенный из завета искупления, подвергшийся ostracismu в своем отсталом родном городе, Фома Заветный — прокаженный в прямом смысле слова. Он теряет два пальца, попадает в лепрозорий, становится изгоем и обнаруживает, что жена разводится с ним и уезжает с сыном. Сам работая в колонии прокаженных, Дональдсон в первой книге дает описание проказы и ее разлагающего воздействия на нравственность человека. Наученный тому, как защитить себя от травм, чтобы предотвратить дальнейшую потерю частей тела, Томас Ковенант, тем не менее, не имеет возможности защитить себя от эмоциональной травмы. В результате он оцепенел эмоционально и искалечен морально, ведя себя с презренной жестокостью, как только оказывается волшебным образом перенесенным в Землю, место волшебства, здоровья, надежды и преданности делу сохранения жизни, где его воспринимают как воплощение величайшего героя Земли Берега Полурукий. Так начинается интригующее повествование о путешествии по Земле, в которую он отказывается верить, но которую все же должен спасти.

СТИГМА ГРЕХА

Хотя некоторые болезни можно считать более отвратительными и гораздо более смертоносными, ни одна из них не вызвала такого ужаса, как проказа, и не оставила после себя в истории и человеческой памяти такой ужасающий образ увечий, отвержения и насилия.

исключение из общества. Целью определения другого как прокаженного является изгнание его из рядов нормального человека, который принадлежит к группе и составляет ее. Ассоциация проказы с грехом характерна не только для западной культуры.* Среди индусов обычно считалось, что проказа возникает из-за греха, например, из-за лжи в определенной священной роще деревьев, таких как баньян [индийская смоковница], *Ficus bengalensis*] или трубчатые деревья [дерево Бо, *Ficus religiosa*]. Интересно, что листья и кора этих деревьев использовались при лечении проказы. Точно так же в Китае люди могут искать защиты от проказы, повесив над дверью небольшую ветку баньяна. [Симунсы, *Растения жизни, Растения смерти.*]

Объекты страха и ненависти, прокаженные были убиты, изгнаны из общества или вынуждены носить капюшоны, значки и колокольчики, чтобы предостеречь остальную часть человечества. Пытаясь стереть это клеймо, ученые переименовали проказу в болезнь Хансена.

Проказа была первой эпидемией, которую удалось контролировать в Европе. Эту болезнь легко можно было контролировать даже методами, доступными в средние века. Метод контроля, избегания контакта с больными, был разработан древними евреями и изложен в Библии. Проказа передается с трудом; обычно это требует длительного интимного контакта. Систематическая изоляция заболевших в конечном итоге приведет к прекращению эпидемии. Когда средневековые европейцы намеревались искоренить проказу, они сделали это с характерной для них жестокостью. В 1313 году Филипп Красивый приказал сжечь всех прокаженных во Франции. Но эта радикальная мера не была полностью осуществлена и вместо нее для прокаженных были отведены монастыри святого Лазаря.

Эти учреждения назывались лазаретами. В них толпились «нищие Христовы», как называли прокаженных, и о которых заботились священники, которые сами были прокаженными. Только в Западной Европе таких лазаретов насчитывается 19 000. Прокаженные были живыми мертвецами; когда их отрывали от друзей и семей, чтобы похоронить в лазаретах, над ними читался погребальный ритуал; они были мертвы по всем гражданским делам и похоронены, что касается их жен и детей.

Когда они выбирались из своих грязных комнат, они одевались так, чтобы показать свою болезнь. Они носили маски, чтобы скрыть свои уродства. В руках они несли колокольчик или погремушку, чтобы обозначить свой приход и предостеречь здоровых от их пути. Если они покупали на рынке, они указывали палкой на нужный товар и палкой привлекали к себе покупку. Им было запрещено говорить со здоровыми людьми шепотом.

[Хаггард, 1929]

У людей, с которыми обращаются таким образом, скорее всего, ухудшится самооценка и возникнет ощущение, что они недостойны любви или общения.

В духовном отношении проказа не похожа ни на одну другую болезнь. Для пылко религиозных людей СПИД — это наказание за распущенность, а проказа — наказание Божие за смертный грех. Разница заключается в тысячелетних традициях.

Никто не удивился и не усомнился, когда шимпанзе заболели СПИДом. Набожные верующие отнеслись скептически, когда броненосцы заболели проказой. Когда мы заявили, что проказа — естественная болезнь броненосцев, сомнения превратились в ересь. Проказа была болезнью, свойственной человечеству. Это было неотъемлемой частью контракта между Богом и Авраамом. Низшие животные просто не могли этого получить.

Работники проказы, как правило, религиозны. Это неудивительно. Многие из их духовных предков были медицинскими миссионерами. Остатки этой старой традиции сохраняются до сих пор. Спустя годы после краха европейских колониальных империй многие медицинские евангелисты все еще находили свое призвание в глубинках мира, все еще неся «бремя белого человека».

[Элеонора Стоппс; <http://pandoras-box.org/my05042.htm>]

С ее негативными библейскими ассоциациями забота о больных проказой кажется христианским альтруистическим долгом и очевидным компонентом любой миссии по « цивилизации » нецивилизованных людей .

* Томас Сас метко выразил это словами: «На протяжении столетий человек приписывал болезни греху и пытался избавиться от болезней, следя за своим моральным поведением. Сегодня он приписывает грех болезни и старается избавиться от зла, заботясь о своем здоровье».

ОТКАЗ ОТ НОРМАЛЬНОСТИ

, политика физической изоляции больных проказой подошла к концу с уменьшением заболеваемости проказой в течение 15^{-го} века, но на смену ей пришло исключение других людей, рассматриваемых как угроза для общества. Мишель Фуко [1926-1984]. Поскольку считалось, что искоренение проказы в Европе стало результатом политики изоляции, считалось, что другие угрозы обществу можно устранить аналогичными мерами.

В книге « *Безумие и цивилизация* » (1960) Фуко исследует содержание душевнобольных в приютах во Франции и Англии ^{XVII} и XVIII ^{веков} . Он утверждает, что исчезновение проказы привело к тому, что здания, использовавшиеся для содержания под стражей, покинули

пустовали прокаженные, в которых можно было разместить «сумасшедших» людей. Из этого выросли приюты и, следовательно, институциональные психиатры, и со временем «безумие» стало медицинским диагнозом, называемым «психическим заболеванием». Категория безумия возникла как средство оправдания элитарного статуса разума и рациональности. Безумие, посредством ряда концептуальных сдвигов, заменило проказу как болезнь изгоя, что, в свою очередь, возвело разум в высший признак здоровья.

Странное исчезновение, которое, несомненно, было не долгожданным эффектом малоизвестной медицинской практики, а спонтанным результатом сегрегации, а также последствием разрыва после крестовых походов с восточными источниками инфекции. Проказа отступила, оставив заброшенными эти низкие места и эти обряды, которые были предназначены не для того, чтобы подавить ее, а для того, чтобы держать ее на священном расстоянии, закреплять в обратном возвышении. Что, несомненно, сохранялось дольше, чем проказа, и сохранялось бы, даже когда лазареты годами пустовали, так это ценности и образы, связанные с фигурой прокаженного, а также смысл его исключения, социальная значимость этого настойчивого и устрашающего фигура, которую не удалось прогнать, не вписав предварительно в священный круг.

Если прокаженный был удален из мира и из видимой общины Церкви, его существование все же было постоянным проявлением Бога, поскольку оно было знаком как Его гнева, так и Его благодати: «Друг мой», — говорит ритуал. Виенской церкви: « Нашему Господу угодно, чтобы ты заразился этой болезнью, и ты обладаешь великой благодатью от рук Нашего Господа, что Он желает наказать тебя за твои беззакония в этом мире». И в тот самый момент, когда священник и его помощники пятым шагом вытаскивают его из церкви, прокаженный уверяется, что он все еще несет свидетельство о Боге: «И как бы ты ни был в стороне от Церкви и общества Звука, но ты не отделен от благодати Божией».

... Отказ – его спасение; его исключение предлагает ему другую форму общения.

Проказа исчезла, прокаженный исчез или почти исчез из памяти; эти структуры сохранились. Часто в этих же местах повторялись формулы исключения, странно похожие два-три столетия спустя. Бедные бродяги, преступники и «помешанные умы» примут участие в роли прокаженного, и мы увидим, какое спасение ожидалось от этого исключения, как для них, так и для тех, кто их исключал. Обладая совершенно новым смыслом и в совершенно другой культуре, эти формы, по сути, останутся той основной формой строгого разделения, которая представляет собой социальную изоляцию, но духовную реинтеграцию.

[Фуко]

Категоризация и стигматизация безумия как социальной неудачи заменили, по мнению Фуко, старое клеймо проказы, что привело к тому, что приют стал инструментом обвинения, осуждения и осуждения. Физическое и моральное неприятие обществом или домом тех, кого считали несоблюдающими «норму», позволило «нормальным» людям законно считать себя членами однородного социального тела – общества. Центральным элементом для Фуко было государство, политическая структура, возникшая в XVI^{веке} для защиты интересов всей совокупности – каждого внутри сообщества.

Безумцев отправляли в приюты, бедняков — в работные дома, а преступников — в тюрьмы. Фуко развивает эту тему в книге *«Дисциплина и наказание: рождение тюрьмы»* [1975]. Он рассматривает «наблюдение» как ключевой компонент современного общества: «взгляд, который видит, — это взгляд, который доминирует» — способ власти, используемый в школах, казармах, фабриках, больницах и тюрьмах и сравнимый с вездесущим, «всем -видеть христианского Бога. Интересно отметить, что эти товары государства всеобщего благосостояния, как правило, являются местами, где инфекционные заболевания поражают первыми, что, вероятно, является причиной того, что туберкулез вытеснил проказу. Эти «дисциплинарные институты» коллективно производят то, что требует общество: послушных, продуктивных, трудолюбивых, лояльных конформистов – «нормальных» людей во всех отношениях.

Медицинская наука вынудила человека перейти от частной сферы к статистически стандартизированной модели (кровяное давление, уровень холестерина, массовый иммунитет и т. д.). Вместо того, чтобы подчеркивать важность личности, он ценит единство, а не разнообразие, чтобы сделать общество гомогенизированным и обеспечить здоровье. Индивидуум не приобретает власти, знаний и статуса, или, перефразируя Фуко, «он является объектом информации, а не субъектом общения».

Как человек, человек представляет собой особый вид животного: социальное животное. Таким образом, он всегда является членом группы, а не одиноким индивидуумом. Условия его членства в группе во многом определяют, каким человеком он становится. Чтобы оставаться членом группы, человеку приходится часто нападать на тех, кто не является ее членами, и приносить в жертву. Войны против внешних врагов традиционно побуждали людей играть эту роль, тем самым еще больше интегрируя их в свои собственные группы. Кроме того, человек также превращает членов своей группы в нечленов, чтобы затем на них можно было напасть и принести в жертву. ...

Тенденция (возможно, следует назвать ее «рефлексом») принести в жертву козла отпущения, чтобы спасти группу от дезинтеграции и, следовательно, личность от распада, очевидно, лежит в основе социальной природы человека. Из этого следует, что *отказ* человека приносить в жертву козлов отпущения – и его готовность признавать и нести свои собственные и свои

положение и ответственность группы в мире - было бы важным шагом в его моральном развитии, сравнимым, возможно, с его отказом от каннибализма. Я действительно считаю, что в отказе или преодолении принципа козла отпущения лежит величайшая моральная проблема для современного человека. От ее решения может зависеть судьба нашего вида.

[Томас С. Сас, *Производство безумия*, 1970]

Тема козла отпущения, конечно, не ограничивается проказой. Аналогичные методы защиты от болезней описаны и в отношении других бедствий и эпидемий.

MATERIA MEDICA LEPROMINIUM

Lepr .

Источники

Картина наркотиков, представленная Пракашем Вакилом в 1980-х годах, включает в себя:

[А] Сбор признаков и симптомов от 100 больных лепрой, включая признаки и симптомы, о которых сообщили «из других надежных источников, таких как врачи, много лет работающие в больницах по лечению лепры».

[В] Наблюдения за эффектами Лепроминия 30х, 30с или IM «при лечении 26 пациентов, у которых наблюдались некоторые симптомы, общие с исследуемыми больными проказой, но у которых не было проказы. Нозод получали только пациенты с какой-либо реальной физической патологией, такой как псориаз или боль в суставах ».

[3] = Признаки и симптомы наблюдались у 25 и более пациентов.

[2] = Признаки и симптомы наблюдались у 15–24 пациентов.

[1] = Признаки и симптомы наблюдались у 5–14 пациентов.

[с] = Симптомы исчезают после введения однократной дозы Лепроминиума 30х, 30с или в/м. «Некоторым симптомам, таким как религиозная меланхолия, желание носить белую одежду или отвращение к черной одежде, может потребоваться время, чтобы они действительно исчезли. Однако, когда такие симптомы были полезны при выборе назначения и когда назначение в целом принесло облегчение пациенту, эти симптомы также обозначаются [с].

[Вакиль]

[GJ = Колин Гриффит, Проказа и ее нозод : Лепрозинум [Лепроминий], Прометей, № 8, июнь 1998 г.

СИМПТОМЫ

РАЗУМ

- ~ Религиозная меланхолия. Свою болезнь приписывает судьбе. Это может сделать человека мягким или раздражительным. [3] [с]
- ~ Ненавижу жизнь, но не хотел бы покончить жизнь самоубийством. [3] [с]
- » Надежда на выздоровление [1]; считает, что никто не должен страдать от такой болезни [3] [с] « Сочувствует [2] [с] и желает сочувствия [2] [с] но на начальной стадии изолирует себя, поскольку не хочет, чтобы другие знали о его болезни. [1]
- = Любит компанию. [1] Склонен искать компанию единомышленников, чтобы избежать отказа. [Г]
- = Тщательный. [2] [с]
- => Бесстрашный. [1]
- «Плач. [1]
- = Не хотел бы просить [3]; скорее умру, чем попрошу. [1]
- Задумчиво. [1]
- Чувствует себя отвергнутым и подавленным. [3]
- «Чувствует, что другие эгоистичны, и поэтому обращается к Богу. [1]
- «Желание носить белую одежду. [3] [с] Отвращение к черной одежде. [2] [с]
- Страшные сны. Сны об умерших людях, умерших родственниках. [1]

Не только уродство мешает человеку вернуться к нормальной жизни; это также и его ментальная позиция. Когда молодому человеку с хорошими способностями, счастливой семейной жизнью и хорошими перспективами говорят, что у него проказа, обычно наступает период абсолютного отчаяния. Он видит свое будущее совершенно без надежды. Он видит, как его друзья избегают его, и он может видеть, как уродства начинаются с его собственных рук и лица. Именно на этой стадии острого страдания пациенты иногда совершают самоубийство. Эта стадия острых страданий и крайнего отчаяния не может длиться долго. Человеческий разум устроен так, что он всегда будет разрабатывать метод компенсации крайнего несчастья или крайнего счастья, ни один из которых, кажется, не существует в чистом виде.

Большой начнет менять несчастье на горечь против общества, которое его изгоняет. Он будет винить его в непонимании его и плохом обращении с ним. Он получит определенное удовлетворение, считая себя преследуемым, и может даже стать героем в собственных глазах. Если он находится в санатории, где его лечат бесплатно, он может начать с желания оплатить свое лечение и отплатить своей благодарностью тем, кто ему помогает. Скоро,

однако у него развивается чувство, что он заслуживает всего, что получает, и даже большего, из-за долга, который общество ему должно. Многие заведующие лепрозориями знают, насколько ожесточенными, неблагодарными и требовательными могут быть их пациенты.

У больного, не находящегося в санатории, может возникнуть гордость, которая не позволит ему принять благотворительность. Но вскоре он обнаруживает, что не может найти работу и никто не возьмет его на работу. Он не может жить дома и должен либо умереть с голоду, либо стать нищим. Он выбирает последнее и ненавидит себя за то, что ему приходится наклоняться так низко, чтобы просить еды. Вскоре, однако, это чувство проходит и сменяется бравадой и ощущением, что общество должно ему больше, чем оно ему дает, и что он имеет полное право принять лучшее.

Как только человек претерпел психическое изменение, которое позволяет ему наслаждаться попрошайничеством, почувствовать, что общество — это его враг, от которого он должен получить все, что он может, и появляется чувство преследования, тогда ему становится трудно пробудиться . гордость за независимость и удовлетворение от сотрудничества в нормальных социальных отношениях.

[Кокрейн и Дэйви, 1964]

(Это состояние также можно узнать у многих людей, которые жили на социальные пособия или какое-то время жили бездомными. Ред.)

ГЕНЕРАЛЫ

«Склонность к нагноению. [2] [с]

«Мегалобластические и гемолитические анемия . [1]

«Склонность к простудам. [2] [с]

«Нормальный сон; чувствует себя отдохнувшим при пробуждении. [1]

«Отсутствие влечения к сексу у женщин [1]; у мужчин [2],

«Аппетит нормальный. [1]

«Жажда повышенная или нормальная [1], но хочется ледяной воды [3].

«Желание острого [3]; мясо [3]; рыба [3]; зеленый перец чили [2]; кислый [2]; сладости [1]

- Отвращение к сладкому [2]; молоко [2].

«Усугубляется кислым [2].

~ Модальности: < Излучение тепла, солнца. > Отдых.

«Семейный анамнез: Туберкулез. Проказа [или отсутствие истории проказы].

~ Личная история болезни: Глисты [1]. Повторные прививки [3]. Оспа [2].

Чесотка [2], Склонность к кровотечениям [2]. Легочный туберкулез [[1],

«Гормональные изменения [половое созревание; беременность] <.

Каждому лепрологу известен подросток, у которого первые проявления лепры появились в период полового созревания или вскоре после него, или случай лепры в детстве, у которого половое созревание было связано со сдвигом формы заболевания в сторону лепроматозного конца спектра, часто с одной или несколькими острыми фазами. Если рецидив вообще возникнет у детей, выписанных из лечения в препубертатном периоде, то можно ожидать, что он проявится в период полового созревания.

... Хотя обострение проказы действительно возникает во время беременности, оно гораздо чаще встречается в послеродовом периоде и в первые месяцы лактации. Среди больных проказой часто встречаются молодые матери с новыми поражениями, часто связанными с острой фазой и сдвигом типа заболевания в сторону лепроматозного конца спектра .

... В литературе есть ряд примеров того, как возникновение проказы связано с [другими] изменениями эндокринного баланса, и в этом может быть замешан широкий спектр гормонов. Трех примеров будет достаточно. Iswariah (1944) сообщает о случаях, когда лепроматозная проказа впервые появилась при лечении ожирения экстрактом щитовидной железы. Фернисс (1962) отмечает быстрое развитие лепроматозной лепры у больной после двусторонней овариэктомии. Симмерс [1951] сообщил о случае мужчины в возрасте 84 лет, у которого впервые развилась проказа после лечения стилбэстролом рака простаты.

[Кокрейн и Дэйви, 1964]

МЕСТНЫЕ ЖИТЕЛИ

«Головокружение и тошнота, усиление при открывании глаз; <солнце. [1]

Голова

~ Ощущение слабости в голове; отключения электроэнергии. [1]

= Преждевременное поседение волос. [2]

= Алопеция. [1]

= Гемикрания; головные боли обычно больше затрагивают левую сторону;

<солнце. [Г]

Глаза

=> Фотофобия. [3]

= Слезотечение, мягкое или едкое, хуже от света [1], хуже от солнца [3].

= Покраснение глаз без боли. [1]

= Глаза опухшие, опухшие. [1]

~ Сухость глаз [3] и слезотечение [1].

-
- = Ирит; иридоциклит, [с]
 - » Формирование катаракты сначала слева, затем справа. [1]
 - «Не могу полностью закрыть глаза. [2]
 - ~ Спит с полуоткрытыми глазами. [1]
 - = Ресницы опадают F . [1]
 - Мешковатая припухлость под глазами. [1]
 - = Эктропион. [1]
 - ~ Косоглазие, [с]
 - <= Глаукома. [1]
 - Стафилома. [1]

Нос

- » Впалый нос. [3]
- = Нос восковой. [3]
- = Кончик носа приплюснут. [3]
 - Носовое кровотечение, усиление воздействия холодной воды на голову, умывание лица, чихание, перемена погоды [1]; < солнце [G].
- = Клинкеры и струнья из носа. [1]
- «Атрофический ринит. [1]
 - Обоняние пострадало. Зловонные струнья из носа, но пациент не чувствует запаха. [1]
- = Заложенность носа. [1]
- = Атрофия передней и нижней носовых раковин. [1]
- ~ Перфорация перегородки. [1]

Лицо

- = Восковой или маслянистый. [3]
- = Потеряна внешняя треть бровей. [3]
- «Очаговая алопеция. [1]
- = Львиное лицо. [3]
- = *Ангионевротический* отек. [1]
- = Обезболивающие пластыри на лице. [1]
- = Узелки на лице. [1]
- = Утолщение кожи лица с постоянными поперечными и вертикальными морщинами. [1]
- = Преждевременное старение. [1]
- => Узлы и изъязвления *носа и губ*. [1]
- => Паралич лицевого нерва. [1]
- = Обезьяноподобное лицо. [1]

-
- Невралгия тройничного нерва. [1]
 - «Онемение и ощущение паутины. [1]
 - Анестезия лица. [1]

Рот

- = Опухшие губы. [1]
- Десны набухшие и опухшие, блестящие и пурпурного цвета . [1]
- «Десны легко кровоточат. [1]
- «Снижение чувствительности к боли. [1]
- «Выпадают верхние центральные и боковые резцы. [2]
- «Язык с глубокими трещинами. [1]
- «Узелки на языке, особенно на передней части. [1]
- «Слизистая оболочка рта приобретает желтый оттенок – выглядит бледной. [1]

Горло и гортань

- Сужение гортани из-за рубцевания. [1]
- Охриплость голоса [2]; полная потеря голоса. [1]
- Ощущение чего-то застрявшего в горле, [с]

прямая кишка

- «Нормальный стул. Иногда запор. [1]
- Три-четыре полутвердых стула со слизью, без болей в животе. [2]*

Мочевой

- «Болезненное мочеиспускание после прогулки на солнце. [1]
- « Прерывистый поток [1J; < солнце [G].
- = Повышенная частота. [1]

конечности

- «Восходящее онемение с ледяным холодом рук и ног. [1]
- «Онемение и покалывание начинаются в руках и ногах одновременно [2], < полудня,
>продолжение движения. [1]
- «У некоторых оно начинается с правой стороны. [1]
- «Восходящий холод. [1]
- «Ощущение льда в конечностях. > теплая одежда. [1]
- «Боли в конечностях, > массаж. [1]
- «Боль в икроножных мышцах, усиливающаяся при нагрузке. [1]
- «Отеки стоп, хуже вечером, при ходьбе, ноги свисают вниз. [1]

- = Анестезия рук и ног. [1]
- Гипопигментированные пятна [2] [в] – утолщенные, четко выраженные, приподнятые пятна. [2]
- Незаживающие язвы. [1]
- = Запястья и стопы опускаются. [1]
- = Боль в суставах, особенно коленных суставах и спине. [2]
- . Боль в суставах [особенно. колени и спина] < первое движение > последующее движение . [с]
- = Жар ладоней и подошв, [с]

Кожа

- = Шелушение кожи, напоминающее псориаз [в], эксфолиативный дерматит [в], пеллагра [1], ихтиоз [1].
- = Глубокие трещины на ладонях и подошвах. [1]
- => Кожа прилипает к костям, придавая блестящий вид, как при склеродермии. [1]
- ~ Пемфигоидные высыпания. [1] Буллезные высыпания. [1]
- = Зуд по всему телу, [с]
- Поражения, напоминающие стригущий лишай. [1]
- = Выделительные пазухи. [1]
- «■ Мультиформная эритема. [1]
- = Сухость *всего* тела, [с]
- ~ У многих больных наблюдается скудное потоотделение. [1]
- Волчанка обыкновенная, [с]
- Маленькие темно-коричневые струпы, [с]
- « Крапивница, [с]
- « Темная пигментация, [с]
- «Нейрофиброматоз. [1]

* В большинстве случаев, когда Лепроминий действовал благоприятно , после введения нозода у больных появлялся жидкий стул со слизью . [Вакиль]

СРАВНЕНИЯ

Сифилин и Лепроминий .

- ~ Депрессия; *Syph.*: приводит к суицидальным наклонностям; *Лепр .:* ведущие к принятию своей судьбы и обращению к Богу и религии.
- " Восстановление; *Сиф.* отчаяние; *Лепр .* обнадеживающий.
- Привередливый; *Сиф.* стиральная мания; *Лепр .* дотошный, хочет и поддерживает порядок.

<= Сон; *Сиф.* бессонный; *Лепр* . Сон нормальный, просыпается отдохнувшим.
■= Генералы; *Сиф.* < ночью; *Лепр* . <солнце. *Сиф.* жаждет алкоголя; *Лепр* . тяга к острой пище, зеленому перцу чили , мясу, рыбе. *Сиф.* слюноотделение; *Лепр* . нет слюноотделения.

Туберкулин и Лепроминий .

- Появление; *Ванна.* красивая внешность, длинные ресницы, круглое лицо и блестящие глаза; *Лепр* . некрасивая внешность, некрасивое лицо, жирная кожа и восковой нос.
- Религия; *Ванна.* не особенно религиозен; *Лепр* . религиозный.
- Поведение ; *Ванна.* клептомания; *Лепр* . не воровать.
- Настроение; *Ванна.* очень раздражителен; *Лепр* . обычно мягкий в манерах, иногда раздражительный.
- Путешествовать; *Ванна.* желание путешествовать; *Лепр* . особого желания путешествовать нет.
- Боится; *Ванна.* боязнь собак; *Лепр* . бесстрашный.
- потливость; *Ванна.* обильное потоотделение, особенно. на лице, носу и верхней губе; *Лепр* . потливость незначительная, сухость кожи.

Карцинозин и Лепроминий .

- Работа; *Внимательный,* трудолюбивый; *Лепр* . праздность из-за физической недееспособности.
- Болезни от; *Забота,* ожидание, испуг и упрек; *Лепр* . хроническое горе.
- Настроение; *Забота,* гнев из-за собственных ошибок; *Лепр* . обычно мягкий характер.
- Эмоции; *Уход,* плач от увещаний и музыки и при рассказе симптомов ; *Лепр* . плач не заметен.
- Утешение; *Забота,* утешение <; *Лепр* . утешение >.
- Боится; *Осторожность,* боязнь животных, собак, темноты, скопления людей, осмотров; *Лепр* . бесстрашный.
- Путешествовать; *Внимательность,* желание путешествовать; *Лепр* . особого желания путешествовать нет.
- Кожа; *Внимательность,* склонность к появлению кротов; *Лепр* . склонны к ихтиозу и псориазу.
- Глаза; *Уход,* голубые склеры; *Лепр* . глаза чрезмерно сухие и тусклые .

Научное название	Микобактерия туберкулеза (Цопф, 1883 г.) Леманн и Нейман, 1896 г.
Общие имена	Туберкулезная палочка [Коха] Туберкулёзная палочка
Семейная гомеопатия	Микобактерии Бациллиnum – Вас. Tuberculinum Denys - Туб-д. Туберкулиnum Коха – Туб-к. Туберкулиnum Марморек – Туб-м. Tuberculinum residuum Koch – Tub-г. Tuberculinum Rosenbach — Туб-ро. Tuberculinum Spengler — Tub-sp.

МИКОБАКТЕРИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА

ФУНКЦИИ

- Облигатные аэробные, грамположительные, неподвижные, неспорообразующие, крошечные бактерии.
 - Открыт в 1881 году немецким бактериологом Робертом Кохом [1843-1910].
 - Считается облигатным патогеном; никогда не был обнаружен за пределами своих хозяев.
 - Чувствителен к перепадам температуры, не растет ниже 29°C и выше 42°C.
 - Требуется значительного количества кислорода.
 - Плохо развивается на свету; быстро погибает под воздействием солнечного света.*
- Свет увеличивает вентиляцию легких и глубину дыхания. На легочный туберкулез благоприятно влияют небольшие количества, но он чрезвычайно чувствителен к сильному световому излучению, тогда как нелегочный туберкулез благоприятно реагирует на любую степень радиации. Тривиальные респираторные инфекции исчезают быстрее всего в условиях интенсивной радиации на больших высотах. [Уитмонт , *Психика и субстанция* }
- Антропософская медицина делает еще один шаг вперед, утверждая, что пристрастие туберкулезных палочек к легким связано с низким содержанием кремнезема в этом органе, минерала, обладающего сродством к свету и «света мысли», рассматриваемого «как выражение формирующих сил верхнего полюса

... имея в виду ясную мысль, достигающую точки абстракции». Считается, что именно этого типа абстрактного мышления при туберкулезе не хватает, так что другой полюс, характеризующийся живым воображением и художественным чувством, становится переоцененным. Действительно, туберкулез препятствует познанию, а не эмоциям, и, возможно, именно на это намекает Кент, говоря о «безумии» *Tuberculinum*. Несмотря на то небольшое беспокойство, которое больные туберкулезом с амнезией проявляют по поводу своих проблем с памятью, Ботт соглашается, что «у этих пациентов часто обнаруживается определенное отсутствие заботы о своем физическом состоянии, которое может доходить даже до того, что становится бегством от материальных ценностей». реальность, выражение реального отказа от воплощения». Оно проливает свет на гомеопатическое восприятие *Phosphorus*, «носителя света», и *Silicea*, «света мысли», как основных туберкулинических средств.

ПРИУЧЕНИЕ ЗВЕРЕЙ

Молекулярные исследования возбудителей массовых инфекционных болезней, уникальных для человека, показывают, что их ближайшими микробными родственниками являются возбудители, прирученные к различным видам наших домашних и домашних животных. С одомашниванием социальных животных, таких как коровы, овцы и свиньи, которое продолжалось в течение последних 9000 лет или около того, бывшие обитатели животных превратились в специализированные человеческие патогены. *M.tuberculosis*, вероятно, является специализированной для человека формой *M.bovis*, развившейся среди индоевропейцев, пьющих молоко, которые затем распространили болезнь во время миграции в Западную Европу и Евразию. К 1000 г. до н.э. туберкулез легких и туберкулез легких распространились по всему известному миру.

[*Mycobacterium bovis*] долгое время обитала у дикого крупного рогатого скота, вызывая мало симптомов или не вызывая их вообще. Когда люди одомашнили крупный рогатый скот, жили с ним и употребляли молочные продукты, они приобрели *M. bovis*. ... *Инфекция M. bovis* была достаточно опасной, но около 4000 лет назад появился более серьезный тип туберкулеза. *M. bovis* привел к развитию *M.tuberculosis* в результате быстрой мутации, медленной адаптации или того и другого. Эта бактерия процветает в богатой кислородом ткани легких человека; он может передаваться от человека к человеку при кашле или тесном контакте, особенно в многолюдных местах. Люди также передали вирус своим стадам, которые, в свою очередь, повторно заразили их. Наибольший ущерб *M. Tuberculosis* нанес среди многонаселенной городской бедноты, особенно среди молодых, плохо питающихся и переутомленных людей, живших без солнечного света и свежего воздуха.

Чахотка, или туберкулез легких, вскоре получила широкое распространение в городах Азии и Ближнего Востока. Оно распространилось в Греции, где Гиппократ

описал это подробно. В эпоху позднего Рима это было настолько распространено, что какое-то время сохранялось даже при солнечном свете и свежем воздухе деревенской жизни раннего средневековья. Как чем более здоровые сельские условия темных веков сохранялись, потребление ослабел. ... Промышленная революция создала идеальные условия для *распространения M. Tuberculosis* из-за недоедания, скученности и плохой вентиляции домов и фабрик.

В XX^{веке} по мере улучшения городских условий распространение туберкулеза замедлилось. ... К 1985 году... болезнь вернулась по нескольким причинам.

Одним из них была уязвимость людей с ослабленным иммунитетом; Туберкулез часто является первым признаком того, что человек является носителем ВИЧ.

Другой причиной была неадекватная медицинская помощь бедным и социально маргинализированным слоям населения. Поначалу заболеваемость туберкулезом наиболее заметно росла среди наркоманов, заключенных и бездомных. ... В 1984 году у половины людей с активным туберкулезом был штамм микроба,

устойчивый как минимум к одному антибиотику. Сегодня многие штаммы устойчивы к четырем-семи препаратам для лечения туберкулеза, а некоторые — ко всем. Туберкулез представляет еще большую угрозу в других странах мира. В 1985-1991 годах, когда он увеличился на 12% в США и на 30% в Европе, он вырос на 300% в тех частях Африки, где туберкулез и ВИЧ неразделимы.

Заболеваемость в Азии стремительно растет вместе со СПИДом.

[Карлен 1995]

БОЛЕЗНЬ ПЛЕНА

Туберкулез, говорит Макфарланд, «нелицеприятен, он одинаково поражает молодых и старых, богатых и бедных, мужчин и женщин, просвещенных и диких, людей и низших животных. В то время как «дикие животные в естественных условиях, по-видимому, избегают этой болезни», животные, «когда их помещают в клетки и содержат в зоологических садах, говорят, что даже самые устойчивые из них — львы, тигры и т. д. — иногда поддаются ей, хотя болезнь самая распространенная причина смерти среди содержащихся в неволе обезьян». Заболеваемость туберкулезом выше среди мужчин, среди бедных слоев населения и в городах.

Разница изменилась в противоположную сторону в XIX^{веке}, когда от туберкулеза заболело на две трети больше женщин, чем мужчин. В регионах с низкой заболеваемостью большая часть туберкулеза носит эндогенный характер, т.е. реактивация *первоначальных* латентных очагов. Ежегодно от туберкулеза заболевают три миллиона человек; по оценкам, одна треть населения мира инфицирована туберкулезом, который у 90% из них сдерживается иммунными реакциями, никогда не вызывая симптомов болезни. Гормональные изменения (половое созревание, беременность, лактация) и эндокринные нарушения (сахарный диабет, гипотиреоз) неизменно упоминаются авторами XIX^{века} как предрасполагающие факторы к туберкулезу.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

Медицинские учебники XIX века делили туберкулез легких на отдельные стадии, хотя «самые ранние признаки заболевания легко могли предвещать другой, гораздо менее серьезный недуг» и «каждая стадия может незаметно перетекать в следующую».

Начальная ступень:

Сухой, упорный кашель.

Раздражение в горле.

Боли в груди и плечах.

Немного ускоренный пульс.

Некоторое затруднение дыхания, особенно во время физических упражнений.

Вторая стадия-

Более интенсивные и изнурительные симптомы.

Кашель становится все более сильным, частым и изнуряющим.

Отхаркивание вначале слизисто-гнойное; позже становится более густым, непрозрачным, зеленоватым, с тонкими прожилками желтого цвета .

Периодически гектическая лихорадка, пик которой возникает два раза в день и сопровождается быстро ускоряющимся пульсом (до 120 ударов в минуту).

«Лихорадка часто придавала румянец цвету лица больных чахоткой, придавая им обманчивый вид хорошего здоровья. ... Красный оттенок часто казался таким, будто его нанесли кистью... Мертвая бледность, чередующаяся с пылающим беспокойным румянцем».

Язвы в горле и гортани, вызывающие постоянную охриплость голоса и причиняющие боль при приеме пищи или разговоре шепотом.

Потливость от незначительного напряжения.

Третья и терминальная стадия-

Нарастающее исхудание; «призрачный и трупный вид».

Впалые щеки. «Жир на лице больше всего впитывается... делая выражение лица резким и болезненным».

Глаза впавшие в глазницы; глаза часто «выглядят болезненно яркими и пристальными». Кашель, известный как «кладбищный кашель» или «предсмертный хрип», принимает своеобразный глухой звук.

Кровохарканье .

Внезапные обильные кровотечения , «льющиеся изо рта и ноздрей».

Постоянные боли в суставах.

Пульс сначала учащенный, затем слабый.

Ощущение удушья и удушья.

Анорексия.

Тошнота, периодическая рвота, особенно после кашля, с болью или ощущением стеснения в подложечной области.

Обильное потоотделение, особенно ночью.

Диарея, иногда неконтролируемая.

Колики.

Отечность ног.

Ногти изогнуты, как когти.

Луковичеобразное увеличение третьей фаланги пальцев.

«В большинстве случаев разум сохраняет свою целостность до последнего момента». [Адаптировано из Rothman, 1995]

НАДЕЖДА И ОПТИМИЗМ

Что стало бы с надеждой, если бы у нее не расширилась грудь?

[Джей Джей Гарт Уилкинсон]

Томас Дорманди посвятил две главы своего великолепного описания истории туберкулеза «*В поисках Солнца*» и «*В пути на Запад*» «*побегу от болезни путем переезда в другое место – практически в любое другое место*». Исход желающих выздороветь породил поток путеводителей, изобилующих псевдомедицинскими рекомендациями. Зачастую движущей силой «паломничества больных чахоткой от северного тумана к южному небу» было то, что стало известно как *spes. phthisica*, надежда туберкулёза. Стремление принять перемены, любые перемены, было отражением такого вечного оптимизма. Каким бы иррациональным ни был оптимизм и несмотря на его тенденцию чередоваться с провалами глубокой депрессии, надежда настолько характерна туберкулиническая, что Дорманди называет ее «тонкой, но, казалось бы, неразрывной нитью, вплетенной в историю Белой Смерти». Надежда сохраняет человеку жизнь. Драматические рассказы XIX века о восстановлении здоровья под более мягким небом затмили неудачи, так что «к 1880-м годам миграция больных стала конкурировать с миграцией тех, кто приезжал искать счастья». Отвергнутые медицинской наукой как безумие и Великое заблуждение, такие выдумки, однако, «редко сохраняются в течение столетий без причины», приводя Дорманди к правдоподобному выводу, что: «Болезни имеют свою индивидуальность во многом так же, как национальности и исторические периоды. невозможно определить

но, однажды пережив, сразу узнаваем . И они затрагивают не только своих жертв. Они запечатлеваются во всех, с кем вступают в контакт – в семьях, друзьях, любовниках, врачах, исследователях, реформаторах, администраторах и даже политиках. Надежда больных туберкулезом всегда была особого рода. Не вступая в противоречие с более трансцендентной верой, она всегда вдохновляла волю к жизни в этом мире, волю к борьбе в этом мире и волю к созиданию в этом мире».

Несмотря на оптимистическую веру в то, что сопротивление можно усилить, приняв «более естественный и суровый образ жизни», не все искатели здоровья обладали устойчивостью к такой «отчаянной, а иногда и героической игре», в которой, как следствие, «многие проиграли и немногие выиграли». В течение 1880-х и 1890-х годов, как отмечает Шейла Ротман, «весь южный сектор штата [Калифорния, получившая название «Новые легкие»] превратилась в «санаторный пояс», усеянный поселками, курортами, отелями и пансионатами. , некоторые более временные, чем другие, но все надеются привлечь инвалидов, особенно чахоточных. Сандиего, Санта-Барбара, Лос-Анджелес и Пасадена были среди наиболее успешных рекрутеров, отчасти из-за своих климатических преимуществ, отчасти потому, что значительное число их промоутеров сами были - чахоточными».

Бродя по улицам этих мест «с некоторой бесцельной неустойчивостью, - которая яснее слов говорит о том, что надежда почти угасла в их сердцах», менее удачливые «жаждущие» вскоре осознали, что они «никогда не испытают чуда исцеления». ». По крайней мере, некоторые из них «ускорили свою смерть». Ротман заключает, что «высокое количество самоубийств в городах, популярных среди лиц, обращающихся за медицинской помощью, свидетельствует о масштабах разочарования . В Санта-Барбаре, штат Калифорния, уровень самоубийств в 1893 году составлял тридцать на сто тысяч человек, что было одним из самых высоких показателей в мире. В том же году каждая третья смерть в городе произошла из-за туберкулеза».

Точно так же захватывающие образы Томаса Манна в *«Волшебной горе»* сделали санаторную жизнь соблазнительной: «каждый аспект повседневной жизни приобретает поразительную интенсивность» благодаря как «лихорадочной сексуальности, скрывающейся прямо под поверхностным спокойствием», так и участию в «длительных дискуссиях, столь же неземных, как альпийская обстановка, в которой они живут». Окрашенная в розовые оттенки, похожие на типичный туберкулезный беспокойный прилив, магия Манна смешивает факты с вымыслом в манере *Tuberculinum* , то есть «она одновременно освещает и затемняет реальность». Первые санатории были открыты в Германии между 1859 и 1876 годами, за ними последовало множество других в Швейцарии, Англии и США. Санатории, расположенные в горных районах, представляли собой закрытые учреждения с жесткими

« дело жизни, чтобы жить», не ослабленные тенью, которую хроническая болезнь бросает на их жизнь. Их реакция на потребление отличалась не пассивностью или покорностью, а упорством и решимостью.

- Решив сделать ставку на путешествие ради здоровья, один из таких путешественников выразил это так: «Любовь к авантюрам склоняла меня к путешествию, а не к любому другому плану восстановления моего здоровья».

- Инвалиды вообще часто находились в движении, даже самые ответственные из них были вынуждены вести, как выражались, «прилично-сдержанную бродячую жизнь». И поэтому он, как и его собратья-инвалиды, сформулировал инвалидное кредо: «Мы должны поступать так, как будто рассчитываем жить, хотя в любой момент нас могут забрать из этого мира».

- Евангелизм имел особую привлекательность для инвалидов, и его влияние на историю их жизни заметно. ... Этот опыт не только обеспечил личный комфорт, но и позволил некоторым из них превратить бродячую жизнь и путешествие за здоровьем в духовную одиссею.

- Хотя бедствие потребления как в Соединенных Штатах, так и в Англии уменьшилось за период 1850–1890 годов, оно все же вынудило тех мужчин и женщин, у которых проявились его симптомы, резко изменить образ жизни. ... Термин «инвалид» не отражает сути их самоопределения. Их лучше понимать как людей, ищущих здоровья, стремящихся отправиться в благоприятный климат, где они могли бы следовать полезным для здоровья распорядку дня, но они искали новое место для жизни, а не просто для того, чтобы вылечиться. Примечательно, что биографии людей, обращающихся за медицинской помощью, являются неотъемлемой частью истории движения на запад [в США]. Медленно начавшись в 1840-х годах, а затем набирая обороты в 1870-х и 1880-х годах, мужчины и женщины с симптомами чахотки перебрались в горы и пустыни Запада. К 1900 году четверть мигрантов в Калифорнию и треть вновь прибывших в Колорадо приехали в поисках здоровья. ... Хотя практически в каждом штате к западу от Миссисипи были сообщества, основанные и развитые для лиц, ищущих здоровье, Колорадо, южная Калифорния, Техас, Нью-Мексико и Аризона ... получили самый большой приток.

- И те, кто искал удачи, и те, кто искал здоровья, видели Запад как «Эльдорадо», «земной рай», где прошлые неудачи (коммерческие или конституционные) превратятся в будущие успехи (богатство и здоровье). В основе каждой сказки было открытие новой жизни через встречу с природными дарами новой земли.

- Целебные свойства приписывались «чистому и бодрящему воздуху Скалистых гор». «Большая сухость горного воздуха благотворно действует на

туберкулез, поскольку воздух разрежен, солнце, *которое* всегда более постоянно видно в горных местностях, имеет *гораздо большее влияние* и позволяет ослабленному инвалиду проводить несколько часов, почти ежедневно, на солнце с очень большой пользой ». Аналогичные заявления были сделаны и в отношении Альп.

• В романе Марка Твена « *Грубая работа* » анекдоты об омоложении получили свое окончательное признание, став предметом пародий. «Три месяца лагерной жизни на озере Тахо, — вспоминал Твен, — вернули бы египетской мумии ее первозданную силу Воздух там, в облаках, очень чистый и приятный, бодрящий и вкусный.

А почему бы и нет? - этим же дышат ангель». Опираясь на анекдоты других людей, он заявил: «Я знаю человека, который отправился туда умирать, но потерпел неудачу. Когда он пришел, он был скелетом и едва мог стоять. ... Три месяца спустя он регулярно спал на открытом воздухе, ел все, что мог, три раза в день и гонялся за дичью в горах высотой три тысячи футов, чтобы развлечься. И он был уже не скелетом, а весил около тонны. Это не выдумка, а правда. Его болезнью была чахотка. Я с уверенностью рекомендую его опыт другим скелетонам.

[Ротман 1995]

* Термин «инвалид» в XIX веке охватывал всех мужчин и женщин с хроническими и изнурительными респираторными заболеваниями, носителей предвестников чахотки или уже страдающих этим заболеванием, тех, кто был ослаблен болезнью и не имел сил полноценно участвовать в повседневной жизни. деятельность. Роберт Льюис Стивенсон, сам инвалид, назвал группу «ранеными солдатами человечества», объединив новое определение со старым, согласно которому инвалиды — это солдаты и матросы, непригодные к действительной военной службе.

В поисках удачи

В отсутствие социальных потрясений, характерных для холеры и оспы, миграция и иммиграция были предложены в качестве *причины* взрывного роста туберкулеза во второй половине XIX ^{века} .

Поскольку густонаселенное население, гноившееся в плохих санитарных условиях , жилье в трущобах, плохом питании и нехватке свежего воздуха и солнечного света, постоянно расширяющиеся города образовывали настоящие рассадники туберкулеза и других болезней толпы. Мало того, что постоянная иммиграция здоровых крестьян из деревни была необходима, чтобы компенсировать постоянную смертность городского населения от массовых болезней, исход сельской молодежи в большие города в равной степени был вызван разочарованием в бедной фермерской жизни, подпитывая

надежда найти удачу и возможности в большом городе.

Хотя таким «абсурдным и предсудительным импульсам» приходилось сопротивляться, чтобы избежать туберкулеза, принудительные ограничения оказались не менее опасными, о чем свидетельствует туберкулез, опустошающий коренных американцев после насильственного перехода от кочевничества к образу жизни в резервациях.

Анализируя ситуацию во Франции конца XIX ^{века}, Барнс пишет:

[Это] был знакомый литературный мотив, и его элемент трагической неизбежности придавал ему значительную запоминающуюся силу ... [предлагая] довольно типичный взгляд на исход из сельских районов и его связь с туберкулезом. Молодой крестьянин, здоровый и крепкий, ослепленный тем, что он увидел в большом городе во время своей военной службы, бросает здоровье, дом и семью и приходит, чтобы увеличить неисчислимое количество дурного содержания и неимущих, которые начинают видеть, что жизнь - это не все розы и что здоровье не всегда в изобилии. Бедность, алкоголь и туберкулез настигают отставших и безжалостно разрывают их на части. ...

Многие власти некритически (и неоднократно) принимали идею о том, что крестьяне стремятся разбогатеть в городе. Лишь немногие упомянули ужасающую бедность *некоторых* сельских регионов или любой другой мотив «подталкивания» в качестве возможных факторов миграции. Таким образом, даже до того, как была полностью раскрыта социально-медицинская этиология туберкулеза, будущий жертвой болезни изображался, по крайней мере частично, виноватым в выборе условий, которые привели бы к его собственной гибели. ... Луи Рено в медицинской диссертации о туберкулезе среди бретонцев признал, что привлекательность большого города может быть как-то связана с экономическими условиями внутри страны. ...

Зная несколько примеров односельчан, которые уехали ни с чем и добились успеха, они надеются получить такой же опыт и покидают родную землю в поисках приключений. ... Помимо мании величия, Рено обвинил Францию в обязательной военной службе в поощрении миграции из деревни в город. ... Их армейские товарищи хвастались преимуществами городской *жизни* и высмеивали их за то, что они были простыми крестьянами. В них разгорается зависть: амбиции и *гордость подталкивают их к этому*. Когда они возвращаются в свои дома, пастырская *жизнь кажется* им тяжелой и однообразной; при первой же возможности они навсегда покидают родную землю. ...

Во всей *литературе*, посвященной исходу из сельской местности, чаще всего упоминается ловушка, ожидающая вновь прибывших в город, и наиболее распространенный путь к туберкулезу – это разврат. ... Бессильный сопротивляться, вновь прибывший в город был обречен; Как ясно показывают все основные повествования по этому вопросу, возможности и соблазны к разврату были повсюду. ... Истинные *масштабы проблемы* [как

когда-либо] невозможно было точно понять с помощью городской статистики смертности, поскольку многие жертвы туберкулеза возвращались в свою родную деревню или провинцию, либо чтобы умереть среди семьи, либо в надежде излечиться на деревенском воздухе. Результатом этой обратной миграции стало занесение в деревню туберкулеза, «городской болезни» [Барнс 1995]

Следовательно, снижение заболеваемости туберкулезом и другими инфекционными заболеваниями в индустриальном мире 20^{-го} века в значительной степени рассматривалось как результат повышения уровня жизни и санитарных реформ, а не медицинских достижений или вмешательств. «К тому времени, когда вакцинация и эффективные лекарства стали широко доступны в 1950-х годах, большая часть исторического спада в промышленно развитых странах уже произошла», — заключает Барнс.

РАЗВИВАННЫЕ ТОЧКИ

Ментальная картина Tuberculinum была выявлена у пациентов с латентным или манифестным туберкулезом, включая детей с фактическим или подозреваемым туберкулезным происхождением. Эта картина не является характерной для конкретного Tuberculinum, а в целом применима к каждому из них.

То, что для больного туберкулезом является реальностью — перспектива сокращения жизни из-за туберкулеза, — на основе сходства является ощущением для Tuberculinum. лица. Чихотка (раннее название туберкулеза легких) заставляет человека осознать, что нельзя терять времени. [Термин фтис происходит от греч. *φθοε*, что означает «индивидуальность – двойственность, сморщающаяся под воздействием сильного жара».]

Движимый отчаянием, сменяющимся надеждой (например, когда Кох провозгласил свое лекарство от туберкулеза), больной туберкулезом, по выражению Кента, «постепенно истощается, никогда не находя правильного лекарства или облегчения лишь на мгновение; имеет постоянное желание измениться, путешествовать, поехать куда-нибудь и заняться чем-то другим или найти нового врача». Из этого беспокойства и изменчивости естественным образом возникает «желание путешествовать, это космополитическое состояние ума, столь сильно свойственное тем, кто нуждается в Tuberculinum». Барнс указывает, что романтические романы, основанные на чихоточных

*Больные туберкулезом
Ланнек }
Исследователи
туберкулеза Макс
Лурье / Р.Л. Стивенсон
Брэнвелл Бронте Эмили
БронтеЭнн
БронтеШарлотта
Бронте [также
родители Бронте и
сестры Элизабет и
Мария] Антон
ЧеховАльбер
КамюДилан
ТомасДжордж
ОруэллВольтер Байрон
Китс
Шопен
ТороГетеДекартСпиноза
КантМодильяниПерселл
ПаганиниГригВеберБетховенНельсон Манди
Джордж
ВашингтонЭлеонора
РузвельтТина
ТернерРинго
СтаррВивьен
ЛиЕпископ Десмонд
Туту*

Идеал женских страданий использовал туберкулез для выражения древней христианской позиции, превозносившей женские страдания как возвышенные, духовные и потенциально искупительные. Католическая идеология страдания и отречения от тела на протяжении веков связывала истощение молодых женских тел с повышенным состоянием духовности [anorexia mirabilis]. Разложение тела означало расцвет духа.

Типичное повышение температуры, которое случается у больных туберкулезом во второй половине дня или вечером, сопровождающееся легким покраснением лица, имеет параллель с лихорадочным состоянием ума и в конечном итоге достигает лихорадки, состояния сильного возбуждения или возбуждения. Ему приходится работать с интенсивностью осужденного человека и лелеять «предтерминальную эйфорию, которая облегчает наш последний уход, набрасывая милосердную завесу на болезненную реальность».

Легкая лихорадка оживила ассоциации и наполнила мысли фантастическими, сказочными картинками. Повышенный интерес к жизни, который не мог быть удовлетворен в действительности из-за утомления, вызванного болезнью, вместо этого находит выход в воображении, «внутреннем раю ума», часто с эротическим оттенком. ... В «*Уроке любви*» одинокий музыкант играет перед отворачивающейся от него хорошенькой девушкой. Карл Норденфальк предполагает, что этот гитарист представляет собой «символический автопортрет, меланхоличного чахоточного человека, которому никогда не дано было осушить чашу жизненных удовольствий, которую он так щедро предлагает нам в своем искусстве». ... То же чувство сладкой грусти мы находим и в поэзии Китса, и в «*Ноктюрнах*» Шопена — этих нежно-меланхолических лихорадочно-мечтательных мечтах. Оба страдали от чахотки, а бедный, покинутый Шопен заработался до смерти на последних стадиях болезни. ...

[Его] знаменитый «Похоронный марш» на несколько мгновений прерывается ностальгическими воспоминаниями о более счастливых днях, но вскоре на смену ему приходит presto, которое сравнивают с трепетом ночного ветерка среди надгробий - концертом, где никто не выходит на бис. ... [Джон Китс] в последние годы своей жизни, охваченный безнадежной страстью и истощенный болезнями, неправильно лечившимися, размышляет об отношениях между болезнью и творением: «Как поразительно шанс покинуть мир впечатляет ощущение его природные красоты на нас... Я с величайшей любовью размышляю о каждом цветке, который знаю с детства, - их формы и цвета для меня так же новы, как если бы я только что создал их сверхчеловеческой фантазией. Потому что они связаны с самыми бездумными и счастливыми моментами нашей жизни».

Видя, как ее сестры умирают [от туберкулеза], Шарлотта [Бронте] близко и трагически познакомилась с симптомами прогрессирующего туберкулеза легких.

кулез ; ее описания в главе «*Долина смертной тени*» живее, чем у любого врача. Зловещая потеря аппетита: «вкусная пища была для нее как пепел и опилки», сменившаяся усиливающейся жаждой. «Она чувствовала, что ее мозг находится в странной активности: ее настроение приподнялось; сотни занятых и разбитых, но блестящих мыслей занимали ее разум. ... Шарлотта знала: «Одна только одна отражает, насколько подвержено разрушению подорванное сооружение». ... На заключительном этапе своей трудной жизни Шарлотта действительно пережила совершенное, но недолгое счастье в позднем браке. Но, несмотря на все ее несчастья, залог ее счастья - беременность - оказалась фатальной: *тошнота беременных*, рвота и другие напряжения вызвали у нее туберкулез, оборвавший ее жизнь.*
[Сандблом 1992]

*Я тоскую по земле, которой никогда не было,
Несмотря на все это, я устал желать.*
[Эдит Содергран]

Несмотря на жажду жизни, от съеденного не происходит никакого насыщения, никакого прироста, а вместо этого «постепенная потеря плоти, постепенно нарастающая слабость, постепенно нарастающая усталость», несмотря на хороший аппетит. Ничто не может его порадовать, ничто не удовлетворяет.

* Наблюдения 1930-50-х годов показывают, что резкие изменения гормонального баланса, например, в период полового созревания, беременности или лактации, имеют тенденцию [ре]активировать туберкулезные поражения или способствовать прогрессированию заболевания с «более активной активностью».

Один автор выразил это так: «Нередко первые симптомы туберкулеза у замужних женщин следуют сразу же за родами ». Если это верно для туберкулеза, то это, скорее всего, применимо и к туберкулинической предрасположенности [миазму]; следовательно, *Tuberculinum* следует добавить к таким рубрикам, как «Половое созревание», «Беременность» и «Лактация».

ПОТРЯСАЮЩЕЕ МНОЖЕСТВО ПРЕПАРАТОВ

Каждый отдельный симптом, связанный с туберкулезом или туберкулезными состояниями, по-видимому, объединяется под заголовком «*Туберкулин* », скрывая прошлые и настоящие различия в отношении этой группы лекарств. Вероятно, ни одно другое лекарство не вызвало столько споров и разногласий, что в равной степени справедливо и в отношении использования туберкулинов в ортодоксальной медицине.

Кларк не обнаружил «заметной разницы между действием *Tuberculinum* .

[= *Tuberculinum Koch*] и *Bacillinum* . У меня сложилось впечатление, что они практически идентичны и что один будет отвечать указаниям другого». Картье, с другой стороны, заявляет, что «совмещение этих продуктов вместе в патогенезах дает совершенно ошибочный смысл, и тот факт, что оба содержат бациллу Коха, не дает оправдания для их смешения. По моему мнению, с гомеопатической точки зрения существуют явные различия между *Bacillinum* и лимфой Коха». Более того, «добросовестно изучив действие *Bacillinum* при туберкулезе», Картье в конце XIX ^{века} признался , что не нашел «подлинного лечения этим средством». [цитата по Аншуцу]

Некоторые заявляли об успехах в лечении активного туберкулеза с помощью *Tuberculinum [s]*, а другие опровергали их, поскольку латентные периоды, характерные для определенных стадий туберкулеза , трудно отличить от реального излечения, если случаи не наблюдаются в течение длительного периода времени. время.

Каупертвейт высказал свое мнение: «У нас есть лишь несколько неудовлетворительных, фрагментарных испытаний , проведенных с чрезвычайно высокими потенциями, и мы вынуждены полностью полагаться на клинические показания при использовании этого лекарства. Поэтому - совершенно невозможно индивидуализировать каждый случай, как это желательно при гомеопатическом назначении.

Мы можем назначать *Tuberculinum* только тогда, когда у пациента имеется картина туберкулеза или туберкулезной конституции».

Пьер Шмидт из Швейцарии считал, что показания французских гомеопатов для многих применяемых ими препаратов являются причудливыми и основаны на недостаточных данных. Однако он основывал это на ошибочном убеждении, что *Tuberculinum bovinum* «является единственным туберкулином, наряду с авикулярным туберкулином и *Bacillinum* , который был доказан на здоровом человеке», что лишь частично верно для *Bacillinum* . Полная путаница возникает из-за его решительного заявления: «Я всегда давал Табу. bov ., при показании, согласно Аллену и Герингу , с превосходными результатами» только для того, чтобы доказать точку зрения Кларка, поскольку симптомы в компиляциях Аллена и Геринга происходят из наблюдений с использованием либо *Tuberculinum Свона* , либо *Bacillinum Бернетта* .

Недавно Ларен Бэйс обнаружил, что в случаях *Tuberculinum* часто отсутствуют установленные ключевые характеристики препарата , так что «если бы мы использовали для назначения только эти симптомы, *Tuberculinum* часто бы пропускался».

И так продолжается.

Вместо того, чтобы преуменьшать важность *Tuberculinum [s]* в гомеопатии, я, наоборот, хочу подчеркнуть, что

Общий контекст, а также сопутствующие обстоятельства должны быть исследованы и включены в «картину». Каждое вещество раскрывает свою природу как внутренне, так и внешне. *Обстоятельство, контекст, окружность, содержание, ядро — все вместе образует характерный комплекс.*

В попытке прояснить ситуацию введение различных типов Tuberculinum можно расположить на временной шкале:

- в. 1874 год, США. Свон представляет то, что он называет «Туберкулинум», лекарство, изготовленное из «гноя, выделенного из легких человека, зашедшего в далекое состояние от чахотки». Свон назначал его преимущественно больным туберкулезом.
- в. 1885, Великобритания. После нескольких лет использования мокротного туберкулина Свана Бернетт разработал собственный препарат, приготовленный из туберкулезного легкого человека, умершего от туберкулеза легких. Он назвал его «Vasillinum», потому что часть легких, используемая для изготовления потенций, содержала туберкулезные бациллы [а также множество других микроорганизмов]. Бернетт предположил, что людям с семейным анамнезом туберкулеза будет полезен Vasillinum. Он использовал его в случаях начального и хронического туберкулеза, а также при признаках туберкулезного диатеза, то есть грибковых инфекций, таких как стригущий лишай и отрубевидный лишай.
- 1890 год, Германия. Кох запускает туберкулин для использования в общей медицинской практике.
- в. 1891. Внедрение гомеопатических потенций, приготовленных из культивированного бугорка Коха [М. туберкулез].
- 1893, США. Введение туберкулина bovinum Кента, потому что он обнаружил, что «модный Tuberculinum [т.е. препарат Лебеда] не был лучшей формой для использования в качестве лекарства или доказательства, поскольку он был изготовлен из мокроты, которая, должно быть, была смешана с продуктами ферментации. Это также казалось во многом отталкивающим». [Можно задаться вопросом о стерильности туберкулезных желез забитых коров или о привлекательности гонорейного гноя.]

Вышеизложенное ясно показывает, что все клинические [излеченные] симптомы, зарегистрированные до 1893 года, относятся к человеческому типу, M.tuberculosis. Ведущие симптомы Геринга, как говорилось ранее, состоят из набора симптомов, излеченных/улучшенных с помощью Vasillinum Бернетта или Tuberculinum Свана, дополненных семью доказательными симптомами, полученными с помощью препарата Свана. туберкулины Бёрнетта и Свана более или менее идентичными, поскольку оба они содержат смешанный набор бактерий, *симптомы из «Ведущих симптомов» следует поместить в раздел Vasillinum.*

За исключением Aviaire , БЦЖ и «стандартного» Tuberculinum [Tuberculinum bovinum Kent], все остальные Tuberculinum происходят из человеческих штаммов туберкулезной палочки. Они будут обсуждаться в таком порядке.

- Бациллин .
- Туберкулинум Денис.
- Туберкулинум Коха.
- Туберкулинум Марморек .
- туберкулина Коха.
- Туберкулинум Розенбаха.
- Туберкулин Шпенглера.

ОСНОВНЫЕ ДОКЛАДЫ

[Применяются преимущественно к Mycobacterium Tuberculosis, но перечислены для Tuberculinum. bovinum в репертуаре]

- Стрость к путешествиям.
- = Оптимизм.
- Беспокойство, несмотря на слабость.
- . Гиперактивность и бурные вспышки гнева; отмечено отсутствие страха перед последствиями или наказанием. [Боедлер]
- = Переменчивость, нестабильность; постоянно меняющиеся жалобы.
- Чередование жжения с интенсивностью и ощущением перегорания.
- „ Периодические простуды и респираторные заболевания.
- = Обильное потоотделение по ночам и при [небольшом] напряжении.
- „ Тяга к соли; копченое мясо; толстый; холодное молоко; сладости.
- = Хуже ночью [3 часа ночи] и утром.
- «Ухудшение при изменении температуры и погоды.
- = Хуже в холодную и влажную погоду.
- = Хуже в тесной комнате; должны быть открыты окна/двери.
- = Сильное желание выйти на свежий воздух, например, ветер дует в лицо.
- Семейный анамнез туберкулеза.
- «Когда меня консультируют по поводу детей, которые часто простужаются, и когда я нахожу в глазах матери или отца небольшие признаки туберкулеза, я задаю три вопроса: «Какие животные нравятся или не нравятся вашему ребенку? «Какие у него ладони?» — Когда ты его ругаешь, что он делает? Дети, нуждающиеся в Tuberculinum , боятся собак; у них влажные ладони;

когда их ругаешь, даже если они совсем маленькие, они поднимают кулаки и грозят тебе в ответ... гадости!»
«Это лекарство мне особенно нравится, и мне не нужны никакие Шпенглер, Марморек , Дени и т. д. с их чисто теоретическими и общепринятыми показаниями ».
[Пьер Шмидт]

MATERIA MEDICA TUBERCULINUMS

БАЦИЛЛИН

Бак.

Источники

- [1] Клинические наблюдения Комптона Бернетта и других.
- [2] Кларк, *ср.* 1886 г., эксперименты над собой с 30С и 100С.
- [3] Буккок, 1892 год, эксперименты над собой.
- [4] Раджан Шанкаран, 1993 год, семинар по проверке с помощью 200с.

гнойность

• «Чтобы полностью понять его действие, необходимо точно знать его состав. Доктор Дж. Комптон Бёрнетт назвал его *Vacillinum* , потому что в его меньших разведениях он обнаружил присутствие бацилл Коха. Собственно говоря *Vacillinum* содержит в своих элементах все, что способна вместить полость туберкулезного легкого; то есть многое другое, помимо бациллы Коха. Палочка Коха слабо гноена, а гнойное содержимое полостей включает гноеродные стафилококки и стрептококки, не говоря уже об органических продуктах, играющих большую роль в возникновении гектической лихорадки туберкулеза.

Vacillinum представляет собой комбинацию токсинов, особенно токсинов гнойной природы. Я подчеркиваю этот последний факт, поскольку он подтверждает мое мнение о действии *Vacillinum* . Бесконечно малая доза гомеопатии никоим образом не препятствует проникновению всех элементов, составляющих вещество, в его Материю медику.

Соли калия обязаны своим действием как своему основанию, так и своей кислоте; Графиты аналогичны карбону и железу , поскольку содержат и углерод, и железо; Гепар сульфурис *Calcaeam* действует благодаря своей сере , а также извести. Таким образом, *Vacillinum* объединяет в своем действии все составляющие его компоненты.

продуктов, благодаря своей эффективности благодаря нагноительным микробам, а также включению бациллы Коха).

[Картье, цитата из «Аншуца»]

- Особенно полезен в случаях, когда имеется обильный слизисто-гнойный бронхиальный секрет, грозящий закупоркой легких.
- применения *Vacillinum* за последние три года научил меня, что его следует применять только в тех случаях, когда мокрота очень обильная, обычно зеленовато-желтого цвета и по консистенции густого, тяжелого гноя; кашель звучит вяло и хрипло; дыхание затруднено, так как легкие наполнены рыхлым гноем. Во многих случаях кашель рыхлый и хриловатый, однако количество отхаркиваемой жидкости весьма незначительно, потому что у больного нет сил ее поднять; но в большинстве случаев мокрота очень обильная. [Марси]

- «Когда *Vacillinum* действует на туберкулез, мокрота менее обильная, менее гнойная, менее зеленая и более газированная. Именно это всегда больше всего поражало меня в действии *Vacillinum*. ... Гораздо более значима роль *Vacillinum* при нетуберкулезных поражениях легких. Одышка, возникающая вследствие бронхиальной и легочной обструкции, вызванной обильным секретом слизистой оболочки, чудесным образом облегчается *Vacillinum*. ... В прошлом году меня вызвали в дом к обойщику. Он предпочитал вообще не ложиться спать, чем провести ночь в постели, не смыкая глаз.

У него была влажная астма с непрекращающимся кашлем, который закончился тем, что он начал выделять густую желтую гнойную слизь. Восемь дней он принимал Мышьяк и Блатту и целую неделю проводил ночи без сна. С того дня, как он принял *Vacillinum*, он смог спать. Я видел его снова в этом году в добром здравии. Раз или два его поразила одна и та же бронхорея, и он выписал мне рецепт в аптеке с тем же успехом. В этом году я также давал *Vacillinum* нескольким пациентам в больнице Сен-Жак по поводу тех же симптомов, и он еще ни разу меня не подвел. ...

Когда меня вызывают для лечения пациента, страдающего от обструкции бронхов, вызванной слизью, которая часто бывает густой, непрозрачной и гнойной, - обструкция, распространяющаяся на delicate разветвления бронхов и вызывающая угнетение чаще, чем кашель, - я обращаюсь к своему врачу. мысли сразу о *Vacillinum*.

Vacillinum — лекарство для пожилых людей или, во всяком случае, для тех, у кого старые легкие; для тех, кто страдает хроническим катаром или у кого нарушено легочное кровообращение, независимо от возраста субъекта; для тех у кого одышка -

ноз и которые кашляют с трудом из-за бездействия дыхательных путей; для влажного астматика — бронхорея, который чувствует удушье по ночам; и, наконец, для тех, у кого после простуды сразу возникает застой легких. Я считаю, что именно здесь и заключается сфера действия *Vasillinum* как гомеопатического средства». [Картье]

Доказательство Кларка

Я начал использовать *Vasillinum* и в то же время проверил это на себе в 30-й, а затем в 100-й ^{потенции}, со следующим результатом.

1. Боль в шейных железах, хуже при повороте головы или вытягивании шеи. Правая сторона поражена больше.
2. Боль глубоко в голове, хуже при покачивании головой.
3. Боль в зубах, особенно в нижних резцах (все здоровые). Это ощущалось у корней, особенно при поднятии нижней губы: симптомы сохранялись многие месяцы, и я иногда ощущаю это сейчас. Зубы очень чувствительны к холодному воздуху.
4. Острые кратковременные боли в груди и различных частях тела.
5. Боль в левом колене однажды вечером во время ходьбы: прошла после продолжения ходьбы на небольшое расстояние.
6. Катар носа. Покальвание в горле [гортани], затем внезапный кашель. Единичный кашель утром при вставании с постели. *Кашель будит меня по ночам.* Легкое отхаркивание. Острая боль в прекардиальной области, останавливающая дыхание. Очень острая боль в левой лопатке, хуже ночью в постели, облегчается от тепла.
7. Ленивый злобный прыщ на левой щеке. Это продолжалось много недель, и я начал опасаться чего-то худшего. После заживления он несколько раз прорывался через длительные промежутки времени, и даже на этом месте все еще ощущается небольшая вмятина.

[Дж.Х. Кларк]

ПРОВИНГ БУКОК

- Прилив жара, небольшое потоотделение и сильная головная боль, проникающая глубоко внутрь.
- Головная боль преимущественно в висках и затылке.
- » Колющая, ползучая боль в левом легком и щекочущий кашель. Левое легкое раздражено и болезненно, ползучая, колющая боль, распространяющаяся снизу вверх.

~ Ощущение слабости в правом легком.
- Ощущение сильной слабости.
. Очень беспокойное чувство, неспособный читать с пользой, рано лег спать.

- Пришлось встать и помочиться три раза; Моча прозрачная, но с очень неприятным запахом, гнилая. Проснулся на рассвете и не мог заснуть, чувствуя сильную усталость.

. Вышло много газов, пахнущих очень плохо, как моча .

. *Готовя ванну для душа, я почувствовал себя очень плохо; расстройство желудка, но рвота невозможна.*

Ощущение поспешности дефекации; рыхлый, очень неприятно пахнущий, темно-зеленого цвета.

действующее вещество, смешанное со слизью.

, *Всю вторую половину дня чувствовал себя очень слабым и сонливым .*

, Сильное шекотание в глотке, вызывающее кашель и позволяющее мне выделить немного мокроты, белой и пенистой, как ватный тампон.

Слабость продолжалась весь день; не хотел, чтобы его беспокоили. Стремился к тишине; спал большую часть дня, когда не выполнял свои профессиональные обязанности ; прошло много мочи; вонючий, бледного цвета ,

с белым осадком.

„ Вторая ночь очень беспокойная; ночью спал хорошо, но мешал сновидениям; во сне я лечил большое количество больных злокачественной дифтерией. Много раз просыпался , спал и видел сны, одни и те же сны; мои случаи во сне не умерли, а были значительно хуже; беспокоюсь о них. Проснулся в пять утра и, пролежав без сна, задавался вопросом, что означают эти сны. Моя мысль приняла такую форму: Намеревает меня подготовиться к эпидемии дифтерии, и от этой мысли я не могу избавиться.

= Пот при малейшем усилии; очень плохой аппетит; кишечник движется.

= Спал лучше, не так беспокойно, но тревожные сны о дифтерии, а в городе их нет.

= Я выделяю больше мочи, очень бледная, с сильным запахом . Сильная боль в спине, в области почек.

<= Очень слабый и нервный, полный тревоги по поводу надвигающейся беды.

«Очень сердитый и полный придинок, все идет не так.

[резюме из: Р. Букок, *Частичное испытание Bacillinum* ' , Хом . Рек. Ноябрь 1892 г.,

Рефворкс]

ДОКАЗАНИЕ ШАНКАРАНА

Многие испытатели видели сны об интенсивной и быстрой деятельности и использовали слово «беспокойный» для описания своих снов. Также

Речь идет о поездах, идущих вверх и вниз по горам, и эти ситуации описывались как «опасные, рискованные и быстрые». Другие сны, поднимающие тему риска и опасности, включали спуск в пропасть по веревке с чувством: «Ну и что, что там глубоко»; находиться в узком ресторане с ощущением, что это для нее опасно; меня укусила в шею большая собака. Кроме того, сны об угнетении соседа в одном прувере, сны о концентрационных лагерях в нескольких других, а также такие симптомы, как тошнота и угнетение, астмоподобные симптомы и облегчение на свежем воздухе, выдвинули тему угнетения. Другими затронутыми темами были необходимость помогать другим, особенно тем, кто находится в опасности, и надежда.

Испытание *Vacillinum* подтвердило мою картину туберкулезного миазма, которую я имел в виду. Это сделало картину яснее и оживило ее. Основными темами этого препарата [и миазма] являются:

= Интенсивная и беспокойная деятельность.

= Чувство опасности; риск.

= Нужно рискнуть.

«■ Бесстрашие; не испытывает страха в той мере, в какой этого требует ситуация.

«Ощущение угнетения.

- Необходимость помогать другим, особенно тем, кто находится в опасности, [сравните сон Букока о злокачественной дифтерии]

• Надежда.

Некоторые физические реакции:

= Первая реакция: Физическая — сердце начало тяжело биться, как будто ему предстоит тяжелая работа. Температура поднялась - мне было очень жарко - приходилось много раз переворачивать покрывало - открывать окна - ноги высывались из укрытия, но как только я вышел, они стали ледяными. Необычное ощущение в теле, как будто его отравили. Очень беспокойный – повернулся в постели. Поражены почки - пришлось сходить в туалет помочиться 3 раза за ночь. Я не мог заснуть до 4 утра. Это необычно. Обычно я засыпаю через две минуты. У меня внезапно возник страх перед раком (сравните с Букоком) .

~ Небольшая диарея с жидким стулом вечером и еще раз ночью. Ночью и утром тошнота, похожая на рвоту, но рвоты не было. Утром некоторая прохлада. Понос очень взрывоопасный, [сравните Букока]

~ При засыпании ощущение пульсации в передней и задней части головы, как будто там находится что-то большое, пульсирующее и хочет выйти наружу. [Раджан Шанкаран, *Сущность гомеопатии*]

ПРОВИНГ-ЛЕБЕДЬ

Семь симптомов возникли в результате испытания Своном собственного « Туберкулина » на испытуемом мужчине с ХМ и женщине с ШМ.

= Головная боль с частыми острыми, режущими болями, идущими сверху правого глаза через голову к задней части левого уха.

= Болезненность внутри носа, начинающаяся с водянистых прыщей, которые, гноясь, образуют струпья; нос и губы несколько опухшие; слегка чесался.

~ Тошнота перед завтраком с внезапной диареей .

= Шишка размером с грецкий орех на шее подвижна и иногда зудит. = Хромые стопы в течение трех недель, ходил или стоял на боках стоп, чтобы дать им отдых. <=> Судороги в икрах.

= Высыпания зудящих пятен по всему телу, за исключением лица и рук.

СИМПТОМЫ

Разум

• = Ленивость, хуже по утрам.

- Желание деятельности. [М]

= Нестабильность; начинает задачу и, не успев ее закончить, берется за другую. [Вт]

<- Страх необъяснимый; одиночества; < после сна, утром и в течение дня. [Вт]

- Сны о смерти с желанием убежать; сны о намерении совершить насилие. [Вт]

= Сны [или бред] о пауках. [М]

~ Мечты о полете. [М] [сравнить *Tuberculinum Koch*]

Генералы

= Личный или семейный анамнез заболеваний грудной клетки.

= Гнойные, зловонные выделения; желтый или желтовато-зеленый.

<=> Увеличенные железы [особенно. шейный].

~ Хроническая рецидивирующая лихорадка. Склонность к простудам.

-> Хуже в холодную и влажную погоду. [Говорят, что лучше работает во влажном климате.]

~ Потливость (лоб, подмышки, ладони), хуже от беспокойства и легкого напряжения.

= Сон беспокойный, не освежающий; страшные сны.

= Хуже по утрам [праздность; необъяснимый страх; головокружение; тяжесть в затылке; боль в затылке и задней части шеи; зеленые выделения из носа; горький, слизистый привкус во рту; позывы к стулу; боль в груди; ощущение тепла], [Вт] [ср. Туб-к.]

<Тяга к соли; уксус; пиво — во время лихорадки; яйца [W]; молоко; горчица; свинина

-
- [М]; соленья; острая еда.
= Отвращение к курице; толстый; вода.
- Хуже: курица; молоко [М],
= Хуже весной [сенная лихорадка]. [М]
«Терпеть не могу шерстяную одежду. [М]

Местные жители

- Головокружение и помутнение зрения; хуже по утрам, при ходьбе.
 - ~ Глубокая головная боль, хуже от движения; у студентов < при малейшем напряжении, умственном напряжении и плохом зрении; и бессонница.
 - Чихание и насморк по утрам.
- «Бледность; лицо краснеет от волнения.

М = дополнения к репертуару Мангиалавори .

W = JW Waffensmith , Социально-гомеопатические проблемы: Bacillinum - Вторая ежегодная конференция врачей AFH, Вашингтон, округ Колумбия, 1929.

СЛУЧАИ

(1) Под беззубостью я подразумеваю, что у пациентки, маленькой девочки семи лет, которую привезли ко мне зимой 1893 года, в зубном камне были лишь очень рудиментарные кусочки чего-то, застрявшие там, где должны были быть зубы. Ее волосы тоже были очень, очень слабыми, тонкими и сухими, и у нее были пятна стригущего лишая с участками «диффузного стригущего лишая» [Алдер Смит] тут и там на коже головы, хуже с левой стороны. Многочисленные поверхностные железы, уплотненные и увеличенные. В целом ребенок был тщедушным и очень некрасивым. Я назначил ей лечение, изложенное в моей небольшой работе о «Стригущем лишае»; а год спустя [она принимала это лекарство целый год, и ни на каком другом, но с длительными интервалами между дозами и все 30 градусов] ее рот был полон зубов, волосы отросли, и маленькая горничная выглядела положительно хорошенькая, как и следовало ожидать от ее молодых и красивых родителей. Зубы у нее еще не белые и лишь слабо покрыты дентином, но зубов у нее еще полно, и они обязательно будут улучшаться в качестве. Никаких следов стригущего лишая или золотухи не осталось, но волосам по-прежнему не хватает блеска . Середина лета 1895 года. Продолжается процветание.

[Комптон Бернетт, *«Хрупкие, отсталые, маленькие и низкорослые дети»*]

(2) Упитанная женщина 50 лет с приятным лицом заболела, по-видимому, гриппом; наблюдается лихорадка, учащенный пульс, кашель, ноющая боль, озноб; ощущение перегруженности

в носу и горле; небольшое кровотечение из носа; густые, желтые, безвкусные выделения из носа; кашель усиливается при разговоре и лежании на спине. Appetit плохой, жажды нет, хотя температура 101 1/2. У нее нет запоров, стул нормальный два раза в день.

Она любит лето больше, чем зиму, и когда у нее отвращение к жирам. Четыре недели назад у нее случился аналогичный приступ в Бостоне, за которым последовали катаральное заболевание, воспаление горла и легкий кашель, от которого она так и не оправилась. Физикальные данные были нормальными. Пульсатилла была назначена с немедленным облегчением, но через несколько дней она снова заболела, на этот раз с температурой 101, болью в горле и головной болью. Пульсатиллу снова прописали, но она не получила от этого никакой пользы; миндалины опухли, ей зябко, если она двигается в постели; у нее боли в голове, усиливающиеся от прохладного воздуха; она немного потеет и хочет, чтобы ее прикрыли.

У нее каждый день небольшая лихорадка - от 99 до 101. Дается Silicea 200. Через пять дней обнаружены локализованные свистящие хрипы сзади в верхней правой доле. Silicea принесла некоторое облегчение и повторяется. Через три дня улучшения нет, лихорадка сохраняется, кашель мучительный. В семье больных туберкулезом нет, мокрота на туберкулезную палочку отрицательная; Тщательное рентгенологическое исследование дает отрицательный результат при любом легочном заболевании. Была назначена одна доза Bacillinum 200 с быстрым улучшением и выздоровлением примерно за три недели. ... Хотя лекарства Pulsatilla и Silica были хорошо показаны, они не проникли достаточно глубоко.

[Э.В. МакАдам, *Новые аспекты Bacillinum* -, Хом . Рек. 1921 год; Рефворкс]

(3) Bacillinum побеждает при рахите. В начале июня 1892 года женщина привела свою пятилетнюю девочку на осмотр и осмотр, так как девочка была очень больна. На вопрос дамы о том, как давно болезнь беспокоит ребенка, она ответила: «с детства». При обследовании выявлена весьма запущенная стадия рахита; позвоночник изогнут внутрь [лордоз], живот и живот вдавлены, очень большие и твердые, особенно нижняя часть, кожа лица темно-желтого цвета, а тела коричневатого цвета; передняя часть головы узкая, заостренная, а задняя очень большая и довольно квадратная.

Нет аппетита, нет сна и более или менее понос с гнилостными, сильно пахнущими экскрементами . Поскольку ее лечили несколько весьма выдающихся врачей [аллопатов] из разных мест, но безрезультатно, поскольку ребенок время от времени слабел и не мог стоять на своих тонких ножках, я колебался, стоит ли браться за лечение такого безнадежного и, по-видимому, безнадежного случая. . Но шум расстроенной матери побудил меня попробовать Bacillinum 200, по 20 гранул каждые восемь дней. Конец июля,

Мать написала мне о действии гранул следующим образом: «Мой ребенок начинает ходить, живот и желудок уменьшаются и менее твердые, диарея утихает, аппетит и сон хорошие. Пришлите еще лекарств!» Продолжайте в том же порядке. 25 сентября ребенок поправляется, бегаёт и прыгает по комнатам. Оставить в той же дозе 25 гранул Бациллина 200. 29 октября, с ребенком все в порядке; она подросла, набрала мясистость на груди, руках и ногах, и, ко всеобщему удивлению, ее голова приняла свою естественную форму, а также живот и живот. Этот необычный случай очень занимает мое внимание относительно возможности лечебной силы *Vaccinum* при рахите и укрепляет мое утверждение, что во многих так называемых неизлечимых заболеваниях основными причинами являются паразиты особой природы. [Дж. Янг, Хом . Регистратор, февраль 1893 г.; Рефворкс]

(4) Ребенок Б., почти годовалый, в течение нескольких месяцев страдал экземой, которая полностью покрывала лицо, а иногда и большую часть волосистой части головы. Несколько членов семьи отца и матери умерли от туберкулеза, а двое детей примерно того же возраста, страдавшие в течение нескольких месяцев от экземы кожи головы и лица, умерли от туберкулезного поражения головного мозга, предположительно от туберкулезного менингита. Был вызван после консультации с доктором Уодделлом, профессором детских болезней в Медицинском колледже Геринга , и доктором Вудвордом из Чикагского гомеопатического колледжа, чтобы осмотреть ребенка, который в течение 48 часов считался умирающим. Сыпь была бледной и в значительной степени исчезла, кожа головы осталась почти свободной.

Конечности были холодными и временами обливались холодным потом. Упирание затылка в подушку. Жара, почти постоянное движение. Полное бессознательное состояние. Глаза отвернуты или пристально смотрят и остекленели. Зрачки сужены и нечувствительны к свету. Лицо белое, бледное, искаженное. Постоянное подергивание правой руки и ноги. Темные, непроизвольные и зловонные выделения из кишечника. Пульс нитевидный, его невозможно сосчитать. Мозговые симптомы появились по мере исчезновения высыпаний. Выраженные симптомы выпота. Это сформировало очень четкую картину диффузного туберкулезного менингита. Прогноз был серьезен. Семейный анамнез и смерть двух детей от схожих заболеваний примерно в одном возрасте сделали перспективы очень мрачными, и единодушное мнение заключалось в том, что ребенок вряд ли сможет выздороветь.

После тщательного сравнения было обнаружено, что вся совокупность острых симптомов покрывается *Zincum* , который давался в см-разведении, и в течение часа ребенок заснул и провел лучшую ночь за несколько недель. Реакция была быстрой, но продолжения не последовало. На следующий день старые симптомы начали возвращаться. На второй день прием цинка был повторен в той же и в других потенциях, но улучшения не последовало; на самом деле симптомы выпота были более выраженными.

По моему предложению и в качестве более позднего лечения *Tuberculinum* IM [Fincke]* давали всухую на язык. Улучшение началось сразу и продолжалось четыре дня, когда возвращение симптомов потребовало повторения.

За этим последовало дальнейшее улучшение, и одно и то же лекарство в различных потенциях повторялось каждые три или четыре недели; когда психическое раздражение отмечало начало приступа, оно повторялось в потенции CM до тех пор, пока не наступало полное выздоровление. Высыпания вернулись на лицо на несколько недель в легкой форме с сильным зудом, а затем навсегда исчезли. Пациент периодически страдал от тяжелых приступов психической раздражительности в течение двух или трех лет, когда доза *Tuberculinum* быстро восстановила равновесие, и ребенок стал выглядеть как здоровый мальчик.

[HC Allen, *Tuberculinum* -, Med. Аванс, январь 1901 г.; Рефворк]

• Потенции Финке и Свана были приготовлены из капли гноя, полученного из легочного туберкулезного абсцесса или мокроты. [ХК Аллен]

(5) 17 апреля меня вызвали на прием к Адель Л., около двух лет; нашли ее в конвульсивном состоянии с подергиваниями и спазматическими сокращениями мышц, сильной гиперестезией кожи, светобоязнью, тошнотой и рвотой; температура 103 градуса, сильное мозговое возбуждение; нервный темперамент, выдающийся округлый лоб, маленькое лицо и слегка опущенный взгляд. Запор в кишечнике, приступы колик, скрежетание зубами, ужасная жажда воды; очень слегка открыты роднички и швы.

Учитывая эти симптомы и многие другие, менее выраженные, мой прогноз, конечно, был очень осторожным, шансы на выздоровление были крайне малы, но с мощным оружием, которым обладают гомеопатические лекарства, я не хотел объявлять ее любящим родителям, что их только маленькая не могла жить, и поэтому я должен был собрать все мужество, которое у меня было, и сказал, что, хотя я считаю их малышку очень опасно больной, все же у меня есть надежда, что она выживет, и я пошел в бой с решимостью победить, если это возможно. Короче говоря, моим первым рецептом из-за сильной жажды и небольшого, быстрого, дрожащего и прерывистого пульса, а также чувствительности к прикосновению к голове был *Helleborus niger* 30; это средство, казалось, контролировало желание пить воду и пульс, но на этом остановилось.

Следующим моим рецептом был Апис. мел . 30^ разл. Продолжил это лекарство в течение 48 часов с улучшением. Затем я сам заболел и не осматривал пациентку в течение четырех дней, но порекомендовал врача, который проводил мое лечение, и когда я снова увидел свою маленькую пациентку, она так быстро теряла плоть, что это вызвало

содрогалась надо мной, когда я рассматривал ее крошечные конечности и тело. Я сразу прописал Кальк.карб . 30^{-го} числа и попросил образец мочи, который я получил через 24 часа, и, к моему ужасу, он показался мне почти твердым белком. Тогда я подумал, что мой маленький пациент обречен. Обдумав историю болезни и исходя из того, что я знал о семейном анамнезе, а также о продромальных симптомах, раздражительности, вздутии живота и запорах, сильной и быстрой потере веса и т. д., я решил прописать 200 таблеток Voericke & Tafel. разведение Туберкулина *, одна доза каждые три дня, с плацебо каждый час.

С этого дня началось быстрое и постоянное улучшение. О, какое облегчение для матери, отца, друзей, моего маленького пациента и меня самого! Я знаю, что при любом другом лечении и, можно сказать, лекарстве, этот интересный маленький ребенок не смог бы выжить . Огромная заслуга в этом принадлежит ее матери, чье здравомыслие ни на минуту не покидало ее. Она сказала, что, по ее мнению, тысяча человек позвонили, чтобы узнать о пациенте; и, конечно, давались всевозможные дружеские советы, как относительно лекарств, так и врачей, но родители твердо верили, что «меняться лошадьми при переправе через ручей» нехорошо и небезопасно, и сегодня у них есть свои маленькие один здоров, но слаб и чувствует себя вполне удовлетворенным своим первым начинанием с гомеопатией. Завтра они без особого терпения отправятся в Атлантик-Сити, чтобы какое-то время насладиться бодрящим бризом Старого океана.

[Чарльз В. Робертс, *Tuberculinum* : Хом . Регистратор, 1893, с. 311]

- Препарат из туберкулезного абсцесса легкого, изготовленный Voericke & Tafel на потенциализере Скиннера . [Оригинальная статья была написана в июне 1891 года; Туберкулинум Кента bovinum появился в 1893 году.]

TUBERCULINUM DENYS

Tub-d.

Источники

Изготовлен бельгийским врачом Дени в 1896 году из профильтрованного пептонизированного говяжьего бульона, в котором были выращены человеческие туберкулезные палочки.

Никаких прувингов ; только клинические наблюдения. Редко используется в других странах, кроме Франции и Германии.

СИМПТОМЫ

Тип

- Подходит для «типа людей, которые, несмотря на склонность к туберкулезу, имеют хорошую реакцию и часто не выглядят больными. Действительно, он может быть витиеватым, крупным,

даже толстый, внешний вид, хотя он легко утомляется при физической нагрузке, которая может вызвать лихорадку. Через нерегулярные промежутки времени развиваются внезапные приступы слабости и выраженной депрессии или внезапная анорексия и желудочные расстройства с тошнотой, рвотой и диареей . Пульсовое напряжение постоянно низкое». [Уиллер и Кенъон]

- Tuberculinum Denys обычно представляет собой гидрогеноид , имеющий витеватый вид. Он толстый, имеет здоровый и темно -красный вид. Показан в возрасте от 15 до 40 лет и соответствует предтуберкулезным состояниям. Если применение этого нозода вызывает обострение, его можно заменить на более мягкий ТР. [Бемовиль]

Внезапные и жестокие кризисы

- Показаниями считаются внезапные заболевания без очевидной причины у лиц с хорошим здоровьем. По мнению Вуазена , внезапные кризисы включают в себя :

<= Депрессия.

= Усталость.

= Анорексия.

= Лихорадка [< малейшего напряжения].

= Мигрень.

Мигрень, нерегулярная, интермиттирующая, возникает внезапно, варьируется по продолжительности, от 2 до 3 дней или может продолжаться в течение 15 дней, внезапно исчезает и внезапно возвращается в конце 15 дней, даже через 2-3 месяца таким же образом. [J]
= Кориза.

Обильные, водянистые, раздражающие выделения, внезапно появляющиеся и исчезающие .

Охриплость голоса имеет тот же характер внезапности. [Джулиан]

~ Проблемы с желудком с внезапной тошнотой и рвотой.

= Диарея .

Стул водянистый, мягкий, пенистый, частый в течение 2–4 дней, а затем внезапно прекращается. (J) <= Астма

<> Экзема.

Мокнущие везикулярные высыпания. [Дж]

Генералы

<< Тяга к свежему воздуху.

- Сильная усталость во время болей. [Дж]

Местные жители

- Лицо красное, гиперемированное.
 - Губы огненно-красные.
- » Боли в груди: межреберные или в сосках, особенно. правая сторона. [Дж]
- Прекордиальная боль, усиливающаяся после ходьбы или незначительной нагрузки.

TUBERCULINUM KOCH

Туб-к.

Источники

Наблюдения за лечебными и патогенетическими эффектами использования 50%-ного глицеринового экстракта культур убитых туберкулезных палочек человека в 1890-х годах, собранные Кларком и включающие эффекты, о которых сообщил Небель . Хотя Кларк утверждает, что Небель провел «прувинг» с 30^{-й} потенцией, симптомы, по словам Джулиана, наблюдались у больных туберкулезом после применения туберкулина Коха путем инъекции или «абсорбции». В более поздней статье Небель рассказал о результатах, полученных с Tuberculinum Koch 7с.

[Эта статья появилась после публикации словаря Кларка.]

Туберкулин Коха

Этот экстракт был получен Кохом, который назвал его «туберкулином» и объявил о его открытии в августе 1890 года в речи на Десятом Международном медицинском конгрессе в Берлине. Хотя заболеваемость туберкулезом уже пошла на убыль , заявление Коха о том, что он может вылечить эту болезнь, привлекло внимание всего мира, так что, когда лечение было впервые начато, медицинские статьи, цитируя Кларка, «кишелись сообщениями о случаях, когда пациенту делали инъекции при *различных* заболеваниях». ». [мой курсив]

... Кох обнаружил вещество, которое останавливало рост туберкулезной палочки в пробирке и в живых организмах, называя этот агент, который он назвал «туберкулином», «лекарством» и тем самым заставив мир поверить в он лечился от туберкулеза.

Последовала ошеломительная реклама, и Коха чествовали. Прежде чем эффективность и безопасность туберкулина были оценены, кайзер лично вручил ему медаль Большого креста Красного Орла, и он получил свободу города Берлина. Несмотря на закон Германии, запрещающий «секретные лекарства», Кох избегал раскрытия природы туберкулина. Отправленный в Берлин для работы в прессе, Артур Конан Дойл [1859-1930] [создатель Шерлока Холмса] нанес визит зятю Коха и обнаружил, что его офис по колону завален письмами с просьбой о помощи.

чудесное средство; все было как в Лурде.

В течение года тысячи людей получили лечение туберкулином без системы и контроля. Казалось, что он помогает некоторым пациентам на первых стадиях волчанки [туберкулеза кожи], но опыт быстро показал, что туберкулин бесполезен или даже опасен для больных туберкулезом легких. Фиаско вызвало резкую реакцию в виде осуждения Коха и его секретного средства правовой защиты. Исследование, подготовленное для правительства Германии, обнаружило мало доказательств, подтверждающих утверждения о туберкулине. Ходили слухи, что Кох продал свой секрет фармацевтической компании за миллион марок, чтобы помочь финансировать свой развод и повторный брак.

В статье, опубликованной в январе 1891 года, Кох наконец раскрыл природу своего лекарства: туберкулин представлял собой не что иное, как глицериновый экстракт туберкулезных бацилл. Его обвинили в разглашении великой тайны только тогда, когда стало очевидно, что туберкулин финансово бесполезен. Он исчез в Египте со своей молодой невестой, оставив своих подчиненных справляться с разгромом.

[Портер, 1999]

Экстракт вызвал поразительное обострение кожных поражений, но не излечение, как показало время и дальнейшие испытания. «Вместо этого Кох наткнулся на так называемую гиперчувствительность замедленного типа — компонент клеточного иммунитета. И хотя туберкулин не был лекарством, в конечном итоге он оказался ценным для диагностики заболевания. Его версия, PPD — очищенное белковое производное — представляет собой стандартный кожный тест [проба Манту], используемый сегодня при туберкулезе. Он не диагностирует заболевание, но обнаруживает наличие инфекции в результате предыдущего контакта». [Холмс]

Эффекты инъекций туберкулина

Уиллер и Кеньон в *«Исследовании туберкулина»* рассмотрели серьезные последствия инъекций туберкулина у пациентов, страдающих туберкулезом, а также в нетуберкулезных случаях .

«Несколько раз после инъекций возникали серьезные психические симптомы, делирий с лихорадкой и спутанностью сознания, галлюцинации и иллюзии».

= Повышение температуры, лихорадка до 41,5°C.

= Лихорадка и полиурия.

<= Постоянная пониженная температура [редко].

= Сонливость или бессонница.

«Анорексия.

= Сильная головная боль [наблюдается часто],

= Нарушения зрения, связанные с субъективным восприятием цветов .

-
- == Глоссит, абсцессы языка и нагноение десен.
 - = Острый паротит.
 - = Постоянная рвота и диарея .
 - = Боль в желудке и кишечнике.
 - = Невралгическая боль в межреберьях.
 - = Сердцебиение, учащенный пульс, боль в области сердца, беспокойство в области сердца. «В некоторых случаях смерть наступала при всех признаках острого сердечного криза».
 - = «Артериальное давление обычно снижалось, а содержание гемоглобина уменьшалось».
 - <= Увеличение селезенки.
 - = Острый нефрит.
 - = Протеинурия, пассаж цилиндров; сахар и ацетон в моче.
 - «• Отек суставов с выпотом; сильная боль, хуже ночью.
 - = Невралгические боли в конечностях.
 - ~ Кожные высыпания: эритема; крапивница; папулезные и везикулезные высыпания.

Лихорадочные мечты и угасающие силы возвещают конец.

Ой! У меня была мучительная ночь. Сегодня утром мне стало хуже. Я попытался подняться. Я не могу. Сны, к которым я не привык, беспокоили меня.

[Энн Бронте]

СИМПТОМЫ

[из Небеля , записано Кларком]

Утреннее ухудшение

- ~ Головокружение, особенно. утром.
- = Головная боль.
- ~ Головная боль и носовое кровотечение.
- Головная боль и отек век.
- = Анорексия, особенно. утром.
- = Жгучая жажда по утрам.
- «• Тошнота, тошнота и тяжесть в области желудка.
- Сердцебиение рано утром.
- «Общая усталость.
- = Склонность ко сну по утрам.
- => Короткая потливость утром при пробуждении.

Ночное ухудшение

- ~ Раздражающий кашель.
- = Боли в груди.
- ~ Сердцебиение, хуже приподнимаясь.
- ~ Потливость.
- ~ Много пота, особенно. на голове ночью.

Ощущение сужения

- Горло.
- ~ Гортань.
- = Живот.
- ~ Прекордиальная область.

особенности

- = Не любит, когда его беспокоят люди; дрожание рук.
- ~ Головокружение при наклоне, особенно. поднимаясь после наклона.
- = Головная боль, ощущение боли в ушах и давление на макушку.
- Ощущение, будто все зубы слиплись, и их слишком много для головы.
- ~ Соленый привкус во рту.
- Брюшные колики и сильная жажда.
- == Очень часто приходится мочиться, особенно. во время перемен погоды.
- Ощущение жара в наружных половых органах и усиление белей .
- = Колющая боль в легких при смехе.
- = Глубокий вдох вызывает сильное сердцебиение.
- Выраженная слабость в нижних конечностях, особенно. от колен до ступней.
- <• Дрожь перед сном.
- >= Мечты о стыде.
- Обильный пот во время или после незначительной нагрузки.

Четыре типичных сна

- энурез во сне , будто он сидит в туалете и опорожняет мочевой пузырь на досуге.
 - Быть съеденным рыбой или собакой.
 - = Полеты над пейзажами.
 - Свины-
- фМ. Сттиблер , *исследование über das Arzneimittelbdd von Tuberculinum - , Allg. Hom. Цайтунг, 1978,Вес 4]*

Выдающиеся показания

[после Уиллера и Кеньона]

= Последствия гриппа, например , длительная прострация.

- Пациенты, которым рекомендуют туберкулин Коха, с трудом набирают вес, несмотря на все усилия, предпринимаемые с помощью подходящей диеты. Отмечается склонность к расстройствам пищеварения, сопровождающаяся неприятным привкусом во рту и неприятным запахом изо рта.

Возникает отвращение к еде, особенно к сладкому, и он испытывает тошноту при виде или запахе еды, даже холодное молоко, которого он желает, вызывает у него тошноту.

Обычны приступы зловонного поноса , моча может быть зловонной.

запах Небеля

«Накануне того, как я приготовил Туберкулин 1000С и 500С для моего коллеги Шлегеля в Тюбингене , мне вдруг пришла в голову мысль, теперь я буду экспериментировать на этом гигантском мошенничестве Ганемана, пахнущем лекарствами. Поэтому вечером я хорошо понюхал флакон с Туберкулином 500с. В ту ночь я не мог заснуть до трёх часов ночи, хотя я не был взволнован, а только бодрствовал; сначала у меня было небольшое стеснение в груди, которое, однако, вскоре прошло. Кроме того, в пятнах на коже было своеобразное ощущение жара, настолько сильное, что я ощупывал пятна рукой, но кожа в этих пятнах не проявляла тепла. Ощущение было похоже на то, которое вызывает *Seria*; к утру в подмышках появился кисловатый пот. На следующий день после этого появилось некоторое стеснение в груди с желанием подышать свежим воздухом, но последующий вечер и ночь прошли спокойно. Из этого я пришел к выводу, что, по крайней мере в моем случае, Туберкулин 500с действует мягче при вдыхании, чем при пероральном приеме». [А. Небель , *Туберкулин и Дифтерин-*, Хом . Запись, апрель 1901 г.; Рефворкс]

РАЗНИЦА С БАЦИЛЛИНОМ

Йинглин придерживался мнения, что «хотя в патогенетической сфере различных *Tuberculinum* , несомненно, существует большое сходство, тем не менее, по моему скромному мнению, я уверен, что разница существует и что она вполне оправдала бы самое тщательное и полное исследование. В случае более блестящих результатов, полученных при использовании любого из наших лекарств, более тонкие различия являются основой, на которой должен быть сделан выбор лекарства . Грубо говоря, я считаю, что *Vacillinum* лучше подходит.

при острых проявлениях легочных заболеваний, тогда как *Tuberculinum Koch* лучше подходит при хронических последствиях легочных заболеваний. При пневмонии первое лекарство, о котором я думаю, — это *Vacillinum*, если нет явных показаний к другому, и во многих случаях, даже когда *Aconitum*, *Vergonia*, *Belladonna* или какое-либо другое лекарство приводит к острому расстройству, я нахожу, что вскоре на помощь приходит *Vacillinum*, который быстро заканчивает лечение. атака в очень многих случаях. ... *Tuberculinum Koch* я чаще вспоминаю при туберкулезных заболеваниях кожи».
[WA Yingling, *Tuberculinum* : Хом . Регистратор 1905, с. 185]

TUBERCULINUM MARMOREK

Туб-м.

Источники

Никаких прувингов ; только клинические наблюдения. Редко используется в других странах, кроме Франции и Германии.

История

Изготовлен французским бактериологом Мармореком в 1903 году из сыворотки лошадей, которым вводили последовательные дозы туберкулина, полученного из фильтратов молодых культур туберкулёзной палочки человека.

По словам Ваннье , помимо инъекций туберкулина, лошадей лечили культурами стрептококков, выделенных из мокроты больных туберкулезом. Если это правда, теоретически можно было бы ожидать комбинированной картины *Tuberculinum* и *Streptococcinum* .

Факт заключается в том, что Марморека в 1890-х годах тщательно исследовал вирулентность стрептококков и в 1895 году разработал антистрептококковую сыворотку, вводя лошадям культуры живых вирулентных стрептококков. Сыворотка применялась, предположительно, с успехом, во многих случаях нагноения, септической инфекции, послеродовой лихорадки и скарлатины.

Очевидно, намереваясь разработать туберкулин с менее серьезными побочными эффектами, чем туберкулин Коха, Марморека полагал, что стрептококковые антитела нейтрализуют токсины , выделяемые туберкулезными палочками, - проблема токсичности, которую Кох не смог решить. Туберкулин Марморека был признан непригодным Кальметтом, который несколько лет спустя начал работать над собственной идеей безопасного и эффективного типа туберкулина — БЦЖ.

Тип

= Худощавые, нервные, тревожные, беспокойные, сверхчувствительные люди. [Джулиан]

- Худые, аноректические дети, с недостаточной резистентностью и склонные к острым отитам.

[Вуазен]

-
- Худощавые люди с анорексией и периодически выделяющимися хроническими свищами. [Вуазен]
 - Худощавые, зябкие, страдающие запорами, аноректические люди с сухой кожей и склонностью к блуждающим ревматическим болям. Ревматические боли могут чередоваться с астмой, имеется выраженная склонность к контрактурам*.
- * Вбегели А. А. Астма и ее лечение. Хауг Верлаг, 1981 год.

СИМПТОМЫ

Показания

- «Эту сыворотку можно с пользой назначать пациентам, которые плохо реагируют на другие лекарства и в то же время демонстрируют прогрессирующее истощение. Он эффективен не только в качестве профилактического средства от простуды, но и для лечения необъяснимых приступов лихорадки, когда нет явных физических признаков, объясняющих их. Мы вспоминаем случаи молодой женщины, которая в течение нескольких месяцев страдала от перемежающейся лихорадки и неясных болей в суставах и костях, но после безрезультатного приема очевидно показанных лекарств - после введения этой сыворотки наблюдалось быстрое улучшение потенции . По патогенезу имеется некоторое сходство с Sulphur. Кожа грубая, особенно кожа спины, губы красные, язык сухой, красный, налет сросшийся». [Уиллер и Кеньон]

Генералы

«Внезапные приступы лихорадки инвертированного типа: повышение утром, снижение во второй половине дня. [Вуазен]

«Блуждающие, блуждающие боли. [Джулиан]

Условия

= Хуже: умственное напряжение; гулять пешком; длительная нагрузка; перед менструацией.

= Лучше: Отдых.

Местные жители

- Подмышечные боли с обеих сторон.
- <> Боль в верхушках легких.
- = Мраморная кожа.

Дополняет Calcphos . , Silicea и Sulphur iodatum [хороший аппетит у Sul -i .]. [Вуазен]

История

Столкнувшись с вредным действием своего оригинального препарата, известного как «старый туберкулин», «концентрированный туберкулин» или «сырой туберкулин», Кох попытался создать улучшенную форму туберкулина в надежде, что он послужит иммунизирующим агентом или лекарством. Тем временем, однако, многие продолжали употреблять «сырой туберкулин», несмотря на это:

Туберкулин не оказывает ни малейшего влияния на туберкулезную палочку, а действует на туберкулезную ткань, усиливая отравляющее влияние на окружающие бактерии клетки, уничтожая их жизнеспособность и устраняя условия, благоприятные для роста бактерии, что на время приостанавливается. Это действие сопровождается выраженной гиперемией околотуберкулезной ткани с трансудацией сыворотки, размягчением туберкулезной массы и всасыванием ее в кровь, выраженной лихорадочной реакцией, возникающей на фоне интоксикации.

Вирхов, хорошо понимавший действие туберкулина, вскоре показал, что его применение в качестве диагностического и терапевтического средства у человека сопряжено с серьезными опасностями. Разрушенная ткань абсорбировалась, но вместе с ней и часть бактерий, которые, переносясь в новые участки тканей, могли вызвать широкое метастатическое вторжение заболевания. Старые туберкулезные поражения, которые были инкапсулированы, иногда размягчались и разрушались и становились новыми источниками инфекции для человека, так что вскоре после восторженного приема туберкулин был поставлен на правильную основу как агент, ценный для диагностики в ветеринарии. практике, но опасен в медицине человека, за исключением случаев волчанки и других внешних форм туберкулеза, когда разрушенные ткани могут легко отделяться с поверхности тела.

[Макфарланд, 1907]

При разработке улучшенной формы туберкулина Кох с успехом использовал указания Клебса, который в 1892 году сделал убедительные заявления о своих собственных модификациях туберкулина посредством механической фрагментации бактерий, известных как *антифтизин* или *туберкулин сидин*. Кох приступил к пульсированию живых, вирулентных, высушенных бактерий в агатовой ступке с намерением освободить токсичное вещество из защитной оболочки жирной кислоты. Разложив бактерии на фрагменты, он поместил их в дистиллированную воду, промыл и собрал фрагменты центрифугированием в виде мутного остатка на дне опалесцирующей прозрачной жидкости. Чтобы устранить любые токсичные остатки,

остаток затем еще раз сушили, растирали в порошок, собирали в свежей дистиллированной воде и повторно центрифугировали .

Полученный осадок представлял собой новый коммерческий продукт Коха под названием TR, поступивший на рынок в 1897 году . Из препарата можно было получить живые вирулентные бациллы. Лекарственное средство не было встречено благосклонно ; он не смог вылечить туберкулез и оставался интересным лабораторным продуктом до тех пор, пока возможность опасности не была устранена и не смог вселить уверенность в том, что «попытки вылечить пациентов могут не привести к восстановлению их инфекции».

Интересно отметить, что *Tuberculoctidin Klebs* , туберкулин, обработанный антисептиком крезолом, рекламировался в 1960-70-х годах в Германии компанией Stiibler как специфическое средство для лечения ночного энуреза . Препарат назначался курсом 12 раз по пять капель один раз в день в течение длительного периода времени, когда присутствовали два или более из следующих показаний:

- == На все вопросы ребенок отвечает отрицательно.
 - = Повторяющиеся простуды.
 - = Боязнь собак либо днем, либо во сне ночью.
 - ~ Строгий отказ от мяса, обычно в сочетании с общим отсутствием аппетита.
- [М. Стийблер , *Энурез*; Allgemeine Homdopathische Zeitung, Band 214, 1969, Heft 4]

Источники

[1] Доказательство Джулиана; 1960–61; 4 испытателя [2 женщины, 2 мужчины]; 5с, 7с, 9с.

[2] Клинические наблюдения.

Редко используется в других странах, кроме Франции или Германии.

СИМПТОМЫ

Разум

= Обескураженный; удрученный; неопределенная печаль.

Генералы

«Субъект слабый, утомленный; Цвет лица сероватый, губы синеватые.

= Сильная усталость и желание спать.

Условия

«Ухудшение: После длительного отдыха; движение.

«=> Лучшее: Открытый воздух; лежа.

Местные жители

= Тяжесть в голове и желание выйти на свежий воздух.

=> Тяжесть головы и помутнение зрения; приходится нахмурить брови, чтобы ясно видеть.

=> Тяжесть и вздутие живота после еды.

- Жжение, отрыжка и отрыжка кислой, жгучей жидкостью.

~ Сухой кашель и одышка ; мокрота скудная, отходит с трудом.

= Уменьшение количества мочи, сильный запах .

- Боль в дорсальной области, усиливающаяся при движении.

- Прыщи на плечах и спине.

Узловые прыщи на плечах и спине у людей, склонных к фиброзу и суставному ревматизму вследствие недостаточной элиминации.
[Ваузен]

=■ Контрактура Дюпюитрена .

«Застой вен ног.

- Небольшая тяжесть и судороги в ногах.

= Ощущение скованности в суставах, как будто они неподвижны и неподвижны; < просыпается после долгого сна.

< Отдыхает и начинает двигаться; > Продолжение движения. Не подвержен влиянию изменений погоды и температуры. [Ваузен]

- Плечи болезненные и скованные; движение ограничено и затруднено.

~ Сухость кожи.

Тип

«Мы обязаны наблюдениям доктора Ванье за описание особых показаний к этому Tuberculinum . Он считает, что этот препарат имеет большую ценность, чем другие, для субъектов, выздоровевших от приступа туберкулеза, но все еще находящихся под влиянием туберкулезного токсина в организме. У этих больных реакция организма на токсин обычно носит артритический характер и приводит к образованию фиброзных образований: например, уплотнению суставов или сокращению сухожилий. В таких случаях, полагает доктор Ванье , если дать потенцию Residual Tuberculinum , организм будет стимулироваться таким образом, что появятся симптомы, указывающие на Rhus tox., который затем можно будет давать с большой пользой. Опять же, он думал об этом лекарстве для старых больных туберкулезом, у которых позже развиваются периодические приступы туберкулеза.

такие жалобы, как мигрень, и в целом он, по-видимому, считает пациента, которому требуется остаточная подготовка, гораздо более слабым, чем в среднем можно назначить Tuberculinum . Больные выглядят бледными и больными, с бледно-синюшными губами. Они неспособны вести какую-либо жизнь, кроме самой спокойной, и любое легкое эмоциональное или физическое расстройство может спровоцировать острый приступ». [Уиллер и Кеньон]

TUBERCULINUM ROSENBACH Туберкулинум РОЗЕНБАХ **Туб-ро.**

Источники

Получен из туберкулезных бацилл, выращенных в симбиозе с трихофитомом (грибок, связанный с опоясывающим лишаем и фавусом).

Никаких прувингов ; только эпизодические клинические наблюдения. Почти никогда не использовался.

«Туберкулин Розенбаха так и не стал широко известен практикующим врачам и получил меньшую известность, чем, возможно, он заслуживает. Особенно это помогло при волчанке , и мы наблюдали, как пациент выздоровел от состояния, при котором наблюдались все симптомы острого милиарного туберкулеза легких. Мы не решаемся однозначно утверждать, что это был случай этого заболевания, поскольку выздоровление было полным и постоянным, но на картине не было недостатка ни в одном симптоме, позволяющем предположить этот диагноз.

Было временное улучшение от туберкулина в потенции, что само по себе является наводящим на размышления признаком, и когда туберкулин Розенбаха был введен [подкожно, не в потенции], ответ был немедленным, и восстановление после этого продолжалось . Это записывается здесь для дальнейшего наблюдения и тестирования в аналогичных случаях. Возможно, стоит вспомнить о препарате при туберкулезном менингите». [Уиллер и Кеньон]

TUBERCULINUM SPENGLER

Tub-s.

История

Разработан швейцарским врачом Карлом Шпенглером [1870-1937] как более эффективная форма туберкулина Коха; выпущен в 1904 году как Шпенглер И.К. [Иммунокорпер = иммунные тела] и получен из сыворотки кроликов, которым вводили туберкулин Коха.

Источники

Никаких прувингов ; только эпизодические клинические наблюдения. Почти никогда не использовался.

Показания

- ~ Анемия ; бледность; слабость хуже перед менструацией.
- = Периоды лихорадки; лихорадка, более продолжительная перед менструацией.
- ~ Особенно подходит женщинам с ожирением Саис-с. тип.
- = Блуждающие ревматические боли.

I E. СЕМЕЙСТВО NOCARDIACEAE Нокардия астероиды

НОКАРДИЯ АСТЕРОИДЫ

Научное название *Nocardia asteroides* (Эппингер 1891) Бланшар 1896

Синоним *Actinomyces gypsumoides*

Семейство Нокардиевые.

Гомеопатия *Nocardia asteroides* - Noc -a.

ФУНКЦИИ

- Распространенный во всем мире грамположительный грибоподобный спорообразующий аэробный почвенный организм с ветвящимися нитями, распадающимися на плеоморфные клетки, варьирующий от кокков до палочковидных или коринебактериоподобных организмов.
- Большинство из примерно 30 видов, входящих в этот род, являются сапрофитными, остальные, например *Nocardia asteroides*, являются патогенными.
- Колонии напоминают сухие, хрупкие колонии, образованные микобактериями. [Различие заключается в цвете : колонии микобактерий туберкулеза менее блестящие и слегка желтоватые, колонии *Nocardia* — оранжевые или желтые.]
- Источает землистый запах, похожий на мутный запах *Streptomyces* spp.
- Обладает особой способностью использовать парафин и может быть выделен путем «приманки», то есть путем закапывания стеклянных палочек, покрытых парафином, в почву, удаления их через несколько недель и субкультивирования в подходящую среду. [Эммонс]
- Для роста предпочитает высокие температуры, до 50°C, например, в ферментирующей растительности.
- Род был назван *Nocardia* в честь французского ветеринара Этьена Нокара [1850-1903], который в 1889 году описал актиномицет крупного *рогатого скота*, лимфатическое заболевание крупного рогатого скота, вызываемое *N. Farcinia*. В гомеопатии Фарцинум является нозодом фарси. Обычно его считают тождественным *Hippozaeninum* [см.], хотя Кларк различает «сап», когда катаральные симптомы выражены, и «фарсий», когда они не заметны, при поражении преимущественно кожи с отложениями в легких. »

НОКАРДИОЗ

Nocardia asteroides связана с нокардиозом, инфекцией, наблюдаемой все чаще, особенно у больных раком или пациентов, принимающих кортикостероиды.

При вдыхании микроорганизма проявления первоначально легочные, напоминающие туберкулез или бактериальную пневмонию. Гнойная мокрота содержит кислотоустойчивые ветвящиеся нити. Раннее распространение заболевания: приводит к рассеянными подкожным - дренирующим абсцессам с поражением головного мозга и кожи, реже плевры и сердца. Гранулы обычно не наблюдаются. Нокардиоз следует предполагать при подозрении врача на туберкулез, поскольку клинические проявления могут быть сходными, фугу-подобные бактерии кислотоустойчивы, а генерализованный нокардиоз имеет высокую - смертность.

[Керн и Блевинс, 1997]

Легочная и абдоминальная формы нокардиоза имеют те же симптомы, что и туберкулез: дневная лихорадка, озноб, кашель, кровохарканье, боли в груди, похудание, слабость, ночная потливость, анорексия. Легочные поражения часто поражают нижние доли (туберкулез предпочитает верхушки), начиная с инфильтративных поражений и приводя к более крупным областям консолидации; Формирование полостей, как и поражение костей, встречается редко. Заболеваемость нокардиозом выше у пожилых людей и мужчин. У больных СПИДом встречается редко. Другая интересная связь с туберкулезом состоит в том, что у собак нокардиоз наблюдается чаще, чем у других домашних животных. Экономически более важными хозяевами являются молочные коровы.

Являясь бактериальным заболеванием респираторного происхождения, нокардиоз имеет склонность к поражению центральной нервной системы и часто проявляется гнойными поражениями головного мозга и мозговых оболочек. [Туберкулезный или базиллярный менингит обычно ограничивается основанием головного мозга и сопровождается у детей острой гидроцефалией.] Типичные проявления гнойного менингита, вероятно, могут помочь составить первое представление о симптомах, принадлежащих *Nocardia asteroides*, препарату с записью в репертории, но без симптомов. Это следует рассматривать только как отправную точку, поскольку оно не позволяет дифференцировать его с другими микроорганизмами, вызывающими гнойный менингит, такими как *Neisseria spp.*, *Staphylococcus*, *Streptococcus* и *Haemophilus influenzae*.

- ~ Головная боль, обычно сопровождающаяся лихорадкой.
- = Раздражительность; угрюмость; моральная деградация.
- Сонливость, переходящая в кому.

-
- «Галлюцинации; возбуждение и другие особенности делирия.
 - ~ Интеллектуальная деградация; временная потеря памяти.
 - «Фотофобия .
 - «Глазomotorные параличи.
 - = Рвота.
 - «Незначительная потеря координации или тремор конечностей.
 - Повышение подошвенных рефлексов; сухожильные рефлексы вялые.

Для определения специфики нокардии, конечно, потребуется проведение - прувингов и /или точных клинических наблюдений. Тем не менее, на основе предположений может показаться, что *Nocardia* представляет собой картину, подобную *Tuberculinum* , возможно, с клиническими показаниями в прошлом или в настоящее время в анамнезе таких заболеваний , как рак, опухоль головного мозга или использование кортикостероидов.

1Е СЕМЕЙСТВО СТРЕПТОМИЦОВЫХ

Streptomyces albus Streptomyces ambofaciens
Стрептомицеты ореофациенс
Streptomyces caespitosus
Стрептомицеты эритрейные
Стрептомицеты fradiae
Стрептомицеты garyphalus
Streptomyces griseus
Узловатый стрептомицес
Стрептомицеты нурсеи
Streptomyces peucetius var. Цезий
Streptomyces rimosus Streptomyces venezuelae

РОД STREPTOMYCES

- Повсеместные обитатели почвы, распространенные по всему миру, играющие важную экологическую роль в переработке органических веществ.
- Грамположительные аэробные микроорганизмы.
- Колонии, выращенные на искусственных средах, источают *землистый запах* .
- Большинство видов являются свободноживущими организмами, лишь немногие являются патогенными.
- Образуют ветвящиеся нити, похожие на грибные гифы, которые нелегко фрагментировать .

АНТИБИОТИКИ

виды Streptomyces. дали около 60% антибиотиков природного происхождения, используемых сегодня в клинической медицине, а остальные 40% происходят в основном из Bacillus spp. [бацитрацин, полимиксин В] и микрогрибы [пенициллины, цефалоспорины, гризеофульвин и др.]. Антимикробные средства, полученные из Streptomyces spp. относятся к следующим категориям:

- * Аминогликозиды [стрептомицин; канамицин; неомицин].
«Аминоциклиты [спектиномицин].

- * Гликопептиды [ванкомицин].
- * Тетрациклины [хлортетрациклин (ауреомицин); окситетрациклин (террамицин); доксициклин],
- * Макролиды [эритромицин].
- * Линкозамиды [клиндамицин; линкомицин].
- * Хлорамфеникол.
- * Противогрибковые средства [амфотерицин; нистатин].
- * Антрациклины [доксорубин; митомицин].

Почвенные организмы наполнили аптечку человека как на пользу, так и во вред. Дождь побуждает стрептомицеты выделять химическое вещество под названием геосмин [греч. «запах земли»], так же, как это делают фармацевтические заводы, выращивающие стрептомицеты для производства антибиотиков. Созданная из земли и воды, Пандора была представлена человеку в ящике как «злое существо, в котором все они могут радоваться сердцем, пока они принимают собственное разрушение». На дно Ящика Пандоры лежит надежда, наполненная как благословениями, так и несчастьями; мимолетная надежда, когда коробку открывают без разбора. Основным последствием назначения антибиотиков при тривиальных или вирусных заболеваниях является адаптация микробов к антибиотикам, а также изменения в бактериальной среде и конституции человека, которые часто содержат антибиотики. Хотя вопрос о том, можно ли назначать гомеопатические антибиотики по такому неспецифическому показанию, как этиология, т.е. никогда не выздоравливающему после приема антибиотиков, является спорным, не может быть никаких сомнений в том, что *Streptomyces* оказывают глубокое и иногда продолжительное воздействие на конституцию восприимчивых людей. Особым недостатком является то, что такие лекарства не исследовались на предмет их индивидуальных характеристик путем проведения испытаний или на основе клинического опыта, за исключением хлорамфеникола, с которым было проведено не менее двух испытаний, и, возможно, сульфата стрептомицина. Следовательно, перед нами стоит трудная задача — составить картину множества побочных эффектов антибиотиков на основе *Streptomyces*.

СТРЕПТОМИЦЫ АЛЬБУС

Бактерия: *Streptomyces albus* subsp. Альбус (Росси Дориа, 1891 г.) Ваксман и Хенрици, 1943 г.

Лекарственное средство: Салиномицин [натрий].

Применение: Добавка к кормам для птицы, свиней и телят для улучшения - коэффициента переработки корма [стимулятор роста]. Добавляется в корм для кур

профилактика кокцидиоза.

Побочные эффекты: Поражения кожи; раздражение желудочно-кишечного тракта; опухание суставов. Данные о безопасности пищевых продуктов для человека, за исключением данных об остатках тканей, не требуются для утверждения заявок на лекарства для животных.

В документе, озаглавленном «*Влияние на здоровье человека субтерапевтического использования противомикробных препаратов в кормах для животных*» [1980], Комиссия по наукам о жизни обнаружила, что тетрациклины и аминогликозиды обладают гораздо меньшим аллергенным потенциалом, чем пенициллины. «Тетрациклины довольно быстро выводятся с мочой, но для их исчезновения из мягких тканей может потребоваться от 4 до 5 дней. Более того, они обладают высоким сродством к костям и зубам. ... В Соединенных Штатах влияние этих остатков тканей на аллергию у человека может быть несколько смягчено тем фактом, что большая часть съедобного мяса перед употреблением подвергается тепловой обработке». Поэтому: «... кажется крайне маловероятным, что значительная часть людей, потребляющих продукты питания, содержащие следовые количества остатков антибиотиков, станет сенсibilизированной в клинически значимой степени. ... Конечно, это не доказывает, что сенсibilизация не происходит или не может произойти, а лишь то, что клинически очевидные случаи очень редки или вообще отсутствуют». И: «В наш век антибиотиков воздействие пенициллина [и других антибиотиков] в терапевтических дозах очень распространено, и распространенность предшествующего терапевтического воздействия антибиотиков среди взрослого населения заметна. Таким образом, риск развития сенсibilизации к пенициллину у человека на несколько порядков выше после лечения назначенным курсом антибиотиков, чем после приема остатков антибиотика с пищей». Однако: «...мы практически ничего не знаем об иммуногенности хронического применения низких доз пенициллинов и тетрациклинов в человеческих популяциях». В заключение: «Есть мало оснований полагать, что продукты питания, полученные от животных, откормленных кормами с добавлением антибиотиков, представляют значительный риск для здоровья человека, способствуя развитию аллергических реакций, вызванных антибиотиками».

СТРЕПТОМИЦЫ АМБОФАСИЕНЫ

Бактерия: *Streptomyces ambofaciens*. Пиннерт-Синдико 1954.

Лекарственное средство: Спирамицин .

Торговые названия: Ровамицин . Селектомицин .

Показания: Токсоплазмоз у беременных. Стрептококковые и стафилококковые инфекции дыхательных путей, полости рта, кожи и мягких тканей. Альтернативный выбор лечения гонореи у пациентов с аллергией на пенициллины . Добавка к кормам крупного рогатого скота, кур и свиней.

Побочные эффекты:

- = Кожная сыпь и зуд.
- = Кровотечение или синяки.
- ~ Боль в животе; изжога; тошнота; рвота. Кровавый стул.
- => Боль в груди; аритмия.
- «Желтуха.
- => Повторяющиеся обмороки.

СТРЕПТОМИЦЫ АУРЕОФАЦИЕНС

Бактерия: *Streptomyces aureofaciens* Duggar, 1948, исправление. Грот и др. 2003.

Препарат: Хлортетрациклин.

Торговые названия: Ауреомицин. Хризомицин . Ороспрей .

История: Хлортетрациклин, введенный в клиническую медицину в 1948 году, был первым противомикробным препаратом этой группы, полученным из *Streptomyces*, два года спустя за ним последовал окситетрациклин [из *Streptomyces rimosus* subsp. Римозус Собин и др. 1953]. Тетрациклин, третий член группы, появился в 1952 году. За этими классическими тетрациклинами впоследствии последовали семейства полусинтетически модифицированных производных, таких как демеклоциклин в 1959 году, метациклин в 1961 году и доксициклин в 1966 году.

Показания: антибиотик широкого спектра действия. Тетрациклины обычно обладают широким спектром антимикробной активности, включая грамположительные и грамотрицательные бактерии , микоплазму, риккетсии и хламидии. Также может применяться при акне, обострениях хронического бронхита, *Helicobacter pylori*, лечении гонореи и сифилиса у пациентов с аллергией на пенициллин.

Побочные эффекты [в той или иной степени свойственны всем тетрациклинам]:

- ~ Пищеварительный тракт: Металлический привкус во рту; тошнота, рвота, диарея ; спазмы желудка или жжение в эпигастрии; анорексия. Изменение цвета стула [черный; зеленовато-серый; красный; белый/крапчатый].
 - ЦНС: зрительные галлюцинации; диплопия; гипертермия.
 - Дерматологические: Фоточувствительность [кожные реакции от легкой до тяжелой степени при воздействии прямых солнечных лучей]. Эксфолиативный дерматит. Лихеноидные высыпания. Акнеформные высыпания. Ангиоотек. Расшатывание и пигментация ногтей.
- «Жировая дистрофия печени [у беременных].

- Склонность к костным тканям [снижение роста костей; деформация костей; желтое или коричневатое изменение цвета зубов]. Нарушен кальциево - магниевый обмен .

«Почки: Уремия ; потеря натрия и азота; ацидоз.

« Миастения гравис [обострение или провокация].

- Системная красная волчанка [обострение],
- = Кандидоз [чрезмерный рост *Candida albicans*]; кандидоз полости рта и анальный зуд.

СТРЕПТОМИЦЫ ЦЕСПИТОЗНЫЕ

Бактерия: *Streptomyces arduus* (de Boer et al., 1961) Witt and Stackebrandt ; гетеротипический синоним *Streptomyces caespitosus* , по данным Hatano et al. 2003. *Streptomyces caespitosus* не имеет номенклатурного статуса.

Препарат: Митомицин.

Торговые названия: Мутамицин . Аметицин .

Использование: Противоопухолевый агент; лечение солидных опухолей . Использование ограничено из-за его токсичности.

Побочные эффекты:

= Подавление функции костного мозга с лейкопенией и тромбоцитопенией.

«Лихорадка, анорексия, тошнота, рвота .

«Алопеция.

= Изъязвление рта.

= Перфорация кишечника.

- Нарушение функции печени и почек.

= Фиброз легочной ткани.

•= Парестезия .

= Зуд.

СТРЕПТОМИЦЫ ЭРИТРЕУС

Бактерия: *Streptomyces erythraeus* (Ваксман, 1923) Ваксман и Хенрици, 1948.

Синоним: *Saccharopolyspora erythraea* .

Препарат: Эритромицин.

Торговое название: Эритроцин .

Применение: Бактериальные инфекции, такие как острый фарингит, пневмония, болезнь легионеров, хламидиоз и дифтерия.

Побочные эффекты:

- <= Потеря слуха [особенно. у пожилых пациентов].
- Поражение печени, желтуха [у беременных].
- <= Желудочно-кишечные реакции [спазмы желудка; тошнота; рвота; боль в животе ; диарея ; анорексия].
- Кожные реакции [крапивница; мультиформная эритема; зудящие высыпания; шелушение, сухость или жирность кожи].

СТРЕПТОМИЦЫ FRADIAE

Бактерия: *Streptomyces fradiae* (Ваксман и Кертис, 1916) Ваксман и Хенрици, 1948.

Препарат: Неомицин.

Торговые названия: Минимс. Мицифрадин . НеоТаб . Нивемицин .

История: Выделен в 1949 году из почвенного организма *S. fradiae* и содержит группу антибактериальных веществ и противогрибковое соединение.

Применение: Местное применение в антибиотических кремах, мазях, глазных и ушных каплях. Компонент [консервант] вакцины MMR, вакцины против краснухи, вакцины против кори, вакцины против паротита, вакцины против вируса гриппа, вакцины против бешенства, вакцины против ветряной оспы и вакцины против полиомиелита.

Побочные эффекты: Нарушает всасывание витаминов А, В6, В12, D и К, а также широкого спектра питательных веществ, включая углеводы, жиры, кальций, железо, магний, азот, калий и натрий.

Слишком токсичен для парентерального введения. Токсические эффекты включают повреждение почек и ототоксичность [нервную глухоту] и аналогичны эффектам гентамицина и стрептомицина. Другой важной токсической реакцией является курареподобный паралич дыхания.

СТРЕПТОМИЦЫ ГАРИФАЛЫ

Бактерия: *Streptomyces garyphalus* [официального статуса в номенклатуре нет]. **Препарат:** Циклосерин .

Торговые названия: Серомицин . Пульвулы .

История: Производится некоторыми штаммами *S. garyphalus* или *S. orchidaceus* . Впервые выделен из ферментированного напитка в 1955 году, сейчас получен путем синтеза.

Применение: Потенциально широкий спектр, но обычно ограничивается дополнительным лечением легочного и внелегочного туберкулеза и лечением острых инфекций мочевыводящих путей, вызванных *E. coli*.

Побочные эффекты: Выраженное и широко варьирующее воздействие на центральную нервную систему.

= ЦНС: Спутанность сознания; психотические состояния с суицидальными тенденциями; паранойя; большие эпилептические припадки; мелкие прогулы; кататония; крайняя раздражительность; депрессия; кошмары; сонливость; головокружение; парез; бред; головная боль; тремор; дизартрия; гиперрефлексия; подергивание.

<=■ Аритмия.

~ Покальвание, покальвание, онемение, жгучая боль или слабость в руках или ногах.

= Пеллагра.

«Нарушение всасывания витамина В6, В12 и фолиевой кислоты.

= «Противопоказано лицам, страдающим эпилепсией в анамнезе, и может быть опасно для лиц, страдающих депрессией или испытывающих сильную тревогу». [Гудман и Гилман]

СТРЕПТОМИЦЫ ГРИЗЕУС

Бактерия: *Streptomyces griseus* subsp. *griseus* (Краинский 1914) Ваксман и Хенрици 1948.

Препарат: Стрептомицин.

Торговые названия: Стрептокол . Новостреп .

История: В 1943 году были выделены два штамма *S. griseus*, которые вскоре показали ингибирование роста туберкулезной палочки *in vitro* и *in vivo*. В 1947 году стрептомицин был выпущен для общего клинического применения. Поскольку бактерии быстро становятся устойчивыми к стрептомицину и из-за его токсичности, препарат в настоящее время используется нечасто.

Применение: «В сочетании с другими средствами для лечения стрептококкового или энтерококкового эндокардита, микобактериальных инфекций, чумы, туляремии и

бруцеллез. Стрептомицин показан лицам из районов, эндемичных по лекарственно- устойчивым микобактериям туберкулеза, или ВИЧ-инфицированным». [Лейкин и Палоучек]

Компонент [консервант] полиоакцин [как инактивированной, так и живой пероральной трехвалентной формы].

Побочные эффекты:

- ~ Тиннитус.
- = Ухудшение зрения. Колеблущееся зрение.
- = Центральная скотома.
- = Снижение обоняния.
- ~ Онемение, покалывание или жжение лица или [вокруг] рта.
- " Тошнота; рвота.
- Парестезия ; тремор; артралгия; слабость.
- ~ Почечная: нефротоксичность; протеинурия, цилиндрурия и снижение диуреза.
- Сердечно-сосудистая система: гипотония; стенокардия; боль в груди; тахикардия; миокардит.
- => Анемия .
- = Дерматологические: Сыпь. Контактный дерматит. Ангиоотек. Эксфолиативный дерматит .
 - «Наблюдались кореподобные, макулопапулезные, эритематозные и уртикарные высыпания. Высыпания могут сопровождаться зудом, шелушением, эозинофилией, лимфаденопатией и лихорадкой». [Гудман и Гилман]
- Сенсибилизация кожи распространена среди медсестер, фармацевтов и других лиц, работающих со стрептомицином, и может привести к дерматиту, иногда связанному с периорбитальным отеком и конъюнктивитом». [Уэйд]

Вестибулярные нарушения.

Почти у 75% пациентов, принимавших 2 г стрептомицина в течение 60–120 дней, наблюдаются заметные вестибулярные нарушения; снижение дозы до 1 г в день снижает заболеваемость примерно до 25%. Наступлению лабиринтной дисфункции обычно предшествует умеренно интенсивная головная боль, продолжающаяся 1–2 дня. Сразу за этим следует *острая стадия*, при которой развиваются тошнота, рвота и нарушение равновесия, которые сохраняются в течение 1–2 недель. Яркими симптомами являются головокружение в вертикальном положении, неспособность воспринимать прекращение движения («мысленное указание на прошлое») и трудности с сидением или стоянием без визуальных сигналов. Дрейфование глаз в конце движения, так что фокусировка и

чтение затруднено, положительная проба Ромберга (закрытие глаз увеличивает неустойчивость при стоянии), а также, редко, маятниковые движения туловища и спонтанный нистагм являются яркими признаками.

Острая стадия заканчивается внезапно и сопровождается появлением проявлений, соответствующих *хроническому лабиринтиту*, при котором, несмотря на бессимптомность в постели, больной испытывает трудности при попытке ходить или совершать резкие движения; атакия является наиболее заметной особенностью. Хроническая фаза сохраняется примерно 2 месяца; и постепенно сменяется *компенсаторной стадией*, при которой симптомы латентны и проявляются только при закрытых глазах.

Адаптация к нарушению лабиринтной дисфункции осуществляется за счет использования зрительных сигналов и глубоких проприоцептивных ощущений для определения движения и положения; оно более адекватно для молодых, чем для пожилых людей, но может оказаться недостаточным для обеспечения высокой степени координации, необходимой во многих специальных профессиях. Полное выздоровление может занять от 12 до 18 месяцев, а у некоторых пациентов остаются необратимые остаточные повреждения.

- *Глухота.*

Хотя токсическое действие стрептомицина больше на вестибулярную, чем на слуховую функцию VIII черепного нерва, тем не менее у значительного числа больных возникают нарушения слуха. У 4–15% людей, получающих препарат более 1 недели, может наблюдаться заметное снижение слуха, а в редких случаях может наступить полная глухота. Высокий шум в ушах часто является первым признаком надвигающихся затруднений. ... Поскольку восприятие звука в высокочастотном диапазоне [вне разговорного диапазона] теряется в первую очередь, пострадавший не осознает затруднения, которые не выявляются, пока не будет проведено тщательное аудиометрическое обследование. Если потеря слуха прогрессирует, поражаются нижние звуковые диапазоны, и разговор становится затрудненным.

[Гудман и Гилман, 1970]

Лечась в санатории недалеко от Глазго от двустороннего апикального туберкулеза, Джордж Оруэлл в 1948 году получил новое на тот момент революционное лечение туберкулеза — стрептомицин. Он «очевидно делал свое дело... [поскольку]... я намного лучше во всех отношениях», — писал он другу, но затем начала проявляться серьезная реакция гиперчувствительности, так что приём препарата пришлось приостановить. Оруэлл прекрасно описал реакции в своем блокноте, потому что «было бы полезно иметь письменные записи, поскольку стрептомицин все еще является новым препаратом».

У оснований моих пальцев и ногтей на ногах появилось какое-то обесцвечивание ; потом мое лицо покраснело, кожа начала шелушиться и по всему телу появилась сыпь, особенно на спине. Примерно через три недели у меня началась сильная боль в горле, которая не проходила и на которую не повлияло сосание леденцов с пеницилином. Глотать было очень больно, и несколько недель мне пришлось соблюдать специальную диету. Теперь на моем горле и внутренней стороне щек появились язвы с волдырями, а кровь продолжала выступать маленькими волдырями на губах. Ночью они лопались и сильно кровоточили, так что утром мои губы всегда были склеены, и мне приходилось мыть их, прежде чем я мог открыть рот. Тем временем мои ногти распались, а волосы начали выпадать клочьями. Это было очень неприятно.

[цитируется по Дорманди , 2000 г.]

Оруэлл в то время работал над вторым черновиком « *Девятнадцать восемьдесят четыре*», постоянно печатая в постели со скрученной сигаретой в губах, и сумел докурить ее. Книга, имевшая мгновенный успех, вышла в 1949 году, за шесть месяцев до смерти Оруэлла в январе 1950 года.

МАТ. МЕД. СТРЕПТОМИЦИНА СУЛЬФАТУМ Стрептом -с.

Источники

Наблюдение в течение 4 дней у 12 больных, получавших инъекции стрептомицина сульфата. [Вакуль 1992]

Признаки: [2] симптомы обнаружены у 2 пациентов; [3] симптомы обнаружены у 3 и более пациентов; маркировки нет: симптом обнаружен у 1 пациента.

СИМПТОМЫ

Разум

= Медленное понимание.

Генералы

~ Большая слабость. [2]

«Повышенный аппетит. [3]

«Желание мяса. [2]

= Желание острой пищи; сладости.

~ Отвращение к острой пище.

= Увеличение сна. Сонливость.

«Пациент бросил курить».

Головокружение

» Кажется, что все движется по кругу и имеет тенденцию падать вправо или вперед.

«Головокружение, усиливающееся при подъеме из положения сидя [2]; утро [2]; солнце; сутулясь».

- Головокружение > *закрывание глаз* [3]; *отдых* [3]; *лежа* [3]; *сидя* [2]; *потливость* ; *принимать пищу*; *пить ледяную воду*.

= Головокружение, сопровождающееся *тошнотой и рвотой* [3], с последующей сонливостью.

«Головокружение, сопровождающееся потливостью [2]; затуманивание зрения [2].

- Головокружение, сопровождающееся *ощущением заложенности ушей* [3], усилением шума, усилением на свежем воздухе.

«Головокружение, сопровождающееся ощущением, будто в обоих ушах ползают насекомые».

Голова

= Головная боль [8 пациентов]

«*Тупая головная боль, головокружение и/или тошнота.* [3]

Брюшная полость

«Метеоризм в нижней части живота, хуже по утрам, от риса, > отходят газы».

Грудь

«Боль слева. Боль в правом боку и боль в спине и плече».

Мочевой

«Приходится напрягаться, чтобы помочиться. Моча кажется горячей».

конечности

» Жжение тыльной стороны стоп».

= Боль в ногах».

«Тянущая боль в икроножных мышцах, хуже в покое, ночью, усиливается при ходьбе, движении».

= Ощущение ползания муравьев по ногам, > веерения».

Узловые стрептомицеты

Бактерия: Streptomyces nosodus Trejo 1961. **Лекарственное средство:**

Амфотерицин Б.

Торговые названия: Фунгилин . Фунгизона. Амбисом .

Анамнез: S. nodosus дает два противогрибковых агента, амфотерицины А и В, которые производятся вместе в процессе ферментации. Антибиотик, используемый в клинике с 1956 года, — амфотерицин В.

Показания: Лечение тяжелых системных инфекций и менингита, вызванных грибами [Histoplasma, Cryptococcus, Coccidioides, Blastomyces]; грибковый перитонит; ирригационное средство при грибковых инфекциях мочевого пузыря; местно при кожных и слизисто - кожных грибковых инфекциях [Candida, Sporothrix],

- Сердечно-сосудистая система: гипотония; гипертония; тахикардия; промывка; фибрилляция ; порхать; кардиомегалия; миокардит.

= ЦНС: *Лихорадка; генерализованная боль; озноб; головная боль; недомогание, бред; судороги; психоз; дисфория; головокружение; симптомы паркинсонизма; гипертермия; гемипарез ; вкусовые галлюцинации; переохлаждение; изменения зрения; диплопия.*

= Эндокринная система: гипертиреоз.

= Желудочно-кишечный тракт: *анорексия; тошнота; рвота; черные фекалии « Гематологические : анемия , лейкоцитоз; дефекты коагуляции; тромбоцитопения ; лейкопения; подавление костного мозга .*

= Почки: *нефротоксичность [кортикальная ишемия];* почечная недостаточность; ацидоз.

«Потеря калия и магния.

=< Боль по ходу поясничных нервов; парестезия ; параличи нервов [включая отвисание стопы]; затруднение мочеиспускания; ухудшение зрения.

- Алкоголь в.

[Лейкин и Палоучек 1998; Гудман и Гилман, 1970]

СТРЕПТОМИЦЫ НУРСЕИ

Бактерия: Streptomyces noursei Brown et al. 1953.

Препарат: Нистатин.

Торговые названия: Микостатин . Нилстат . Микинац .

Показания: Лечение кожных, слизисто-кожных, грибковых инфекций полости рта и кишечника, в первую очередь Candida.

Побочные реакции: Удивительно низкая токсичность.

= Дерматологический: Контактный дерматит.

- Желудочно-кишечный тракт: Тошнота; рвота; диарея .

= Дыхательная система: хрипы; кашель.

STREPTOMYCES PEUCETIUS var. ЦЕСИЙ

Бактерия: Streptomyces peucetius. Грейн и др. 1963.

Препарат: Доксорубицин.

Торговые названия: Адриамицин. Рубекс .

Показания: Противоопухолевый, цитотоксический антибиотик.

Побочные эффекты:

- = Пищеварительный тракт: *Стоматит; эзофагит ; тошнота; рвота; диарея ; изъязвление и некроз толстой кишки; анорексия, язвы во рту; извращение вкуса ; сухость во рту; глоссит.*
- = Сердечно-сосудистые заболевания: застойная сердечная недостаточность; аритмия; покраснение лица; перикардит ; кардиомегалия; тахикардия ; синяки.
- = ЦНС: *сонливость*, депрессия; головокружение; беспокойство; головная боль.
- = Дерматологические: *алопеция*, гиперпигментация ногтевого ложа; радиационный дерматит; усиление пигментации в межфаланговых и ладонных складках; болезненность ладоней и подошв; образование подошвенной мозоли; отек [лица].
- = Гематологические : *лейкопения*, тромбоцитопения; гемолитический анемия .
- = Глаза: *слезотечение*, ирит; конъюнктивит.
- = Мочевая система: *изменение цвета мочи* (красное).
[Лейкин и Палоучек 1998; Уэйд 1977]

ВЕНЕСУЭЛЬСКИЕ СТРЕПТОМИЦЫ

Бактерия: Streptomyces venezuelae Ehrlich et al. 1948 год.

Препарат: Хлорамфеникол.

Торговое название: Хлоромитетин.

История: S. venezuelae был впервые выделен Буркхолдером в 1947 году из образца почвы, собранного в Венесуэле. К 1948 году хлорамфеникол был произведен синтетически в количествах, достаточных для общего использования, и затем было обнаружено, что он полезен при терапии различных инфекций. Однако к 1950 году стало очевидно, что препарат может вызывать серьезные и фатальные нарушения крови. [Гудман и Гилман]

Применение: Широкий спектр антимикробной активности против грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов, а также риккетсий , но из-за своей токсичности обычно используется для лечения серьезных инфекций, вызванных микроорганизмами, устойчивыми к другим менее токсичным антибиотикам.

Побочные эффекты:

- = Пищеварительный тракт: Атрофический глоссит; черный налет на языке; кровоточащие десны; стоматит; тошнота, рвота; энтероколит; колит; фекальный изменение цвета [черный, синий, сине-зеленый]; синдром холерного типа.
 - = Сердечно-сосудистые заболевания: Кардиотоксичность [дисфункция левого желудочка]; миокардит; хроническая сердечная недостаточность.
 - = ЦНС: Кошмары; депрессия; головная боль; путаница; галлюцинации.
 - = Дерматологические: Сыпь; крапивница; эпидермальный некролиз; множественная буллезная эритема ; расшатывание ногтей; scarлатиноподобная сыпь; ангионевротический отек.
 - = Гематологические нарушения : депрессия костного мозга; апластическая анемия ; гемолитический анемия ; лейкопения; коагулопатия; аплазия эритроцитов; агранулоцитоз; порфирия; экхимозы; петехиальная пурпура; носовое кровотечение.
 - ~ Нервно-мышечные: парестезии пальцев рук и ног; периферическая нейропатия.
 - = Глаза: неврит зрительного нерва и отек диска зрительного нерва [особенно. отмечается у больных муковисцидозом]; изменение цвета зрения [желтый оттенок]; нистагм; нарушения цветового зрения; центральная скотома; кровоизлияние в сетчатку ; парез аккомодации.
 - = Синдром серого ребенка [рвота, метеоризм , жидкий зеленый стул, вялость, нерегулярное и учащенное дыхание, низкая температура, отказ от сосания, пепельно-серый цвет].
- [Лейкин и Палоучек 1998; Джулиан 1984 г.; Уэйд 1977]

МАТЕРИЯ МЕДИКА ХЛОРАМФЕНИКОЛ

Хлорам .

Источники

- [1] Доказательство проведено Отделом исследований гомеопатических препаратов больницы Гомеопатического медицинского колледжа Миднапура, Миднапур [Западная Бенгалия]; апрель 1959 г. — ноябрь 1960 г.; метод, использованные потенции и количество испытателей не указаны. Симптомы: Б.К. Саркар, *В курсе нозодов* , 1971. [s]
- [2] Доказательство Джулиана; 1970 год; 6 испытателей [3 мужчины, 3 женщины]; 30с, 7с, 3х. [Дж]

СИМПТОМЫ

Разум

- Депрессивный и вялый. Устал, нет рвения к работе. Желание лечь, [с]
- «• Апатия, депрессия, крайняя мышечная слабость. [Дж]

-
- Любит одиночество. Не любит говорить; молчаливый. Безразличие, [с]
 - = Легко впасть в уныние. Безнадежно, [с]
 - == *Печаль*, отчаяние, > подъем. [Дж]
 - Смущенный. Облачное сенсориум. Забывчивый. Не может вспомнить мысли. Исчезновение мысли. Использует неправильные слова в письме. Потеря концентрации. Как будто идеи путаются. [с]
 - = Религиозные мысли, [с]
 - = Раздражителен, с расстроенным умом. Недоволен собственной игрой. Присутствие других невыносимо. Детская раздражительность, [с]
 - = Опасаясь. Беспокоясь о будущем, [s]
 - <= Чрезмерная чувствительность к звукам, [с]
 - = Сомнамбулизм, [с]
 - = *Беспокойство*, вынужден двигаться, встает с постели из-за ощущения жара, должен раскрыться и походить. [Дж]
 - «*Возбуждение необходимостью много двигаться*. [Дж]
 - <= Эйфория после еды. [Дж]

ГЕНЕРАЛЫ

Температура

- = Любовь к холоду во всех формах, [с]
- ~ Хуже от жары и солнечного света, [с]
- = Жар или ощущение жара во всем теле. [Дж]

Еда, напиток

- = Без жажды, [с]
- = Жажда большого количества воды, [с]
- *Жажда большого количества жидкости* [особенно. *пиво*]. [Дж]
- Желание холодных напитков, [с]
- ~ Аппетит увеличился или пропал, [с]
- = Болезненный голод, вызывающий боль по утрам, особенно. с 11 до 12 утра [J]
- = *Голод* с ощущением пустоты в желудке во второй половине дня и около 17:00 [J]
- = Сильная сонливость после еды. [Дж]
- « Желание кислого, [с]
- = Желание соли и мяса, [с]
- == Тяга к фруктам, [с]
- «*Отвращение к сахару и сладостям*. [Дж]
- *Колики и диарея после употребления сладких пирогов*. [Дж]

Спать

- = Беспокоят сны, особенно. о деле, [с]
- Бессонница от психического беспокойства, [с]
- > Сонный, но не могу заснуть, [s]
- Бессонница в первой половине ночи, [с]
- Сонливость по утрам. Чувство слабости после сна, [с]
- Сны: прошлые события; различные заболевания, [s]

Условия

- ~ > Холодные аппликации [тяжесть головы; ощущение жжения в глазах; воспалительный отек и покраснение глаз; ощущение жжения в ушах; расстройство желудка; жжение прямой кишки]. [с]
- «> Холод [везикулярные высыпания; зуд без сыпи], [с]
- » > Питьё холодной воды [сухость и жжение в горле]. [с]
- => > Давление [головная боль; ощущение пульсации в голове; сжимающая боль в желудке; судороги вокруг пупка; колющая боль в правом подреберье; менструальные боли в нижней части живота; ноющая боль в конечностях; ноющая боль в левой дельтовидной мышце; боль от ушиба в икроножных мышцах, особенно. левая сторона], [с]
- > Сильное давление [головная боль; коликообразная боль в животе; боли в поясничной области; боли в коленных и голеностопных суставах], [с]
- > Движение [ощущение, будто мозг сокращается; боль в спине; слабость нижней конечности], [с]
- => Жара [ощущение пульсации в ушах]. [с]
- > Растирание [ноющая боль в левой дельтовидной мышце; боль в спине], [с]
- = < Ночью [ноющая боль в конечностях; зудящие чесоткоподобные высыпания; круговые высыпания в паховой области], [с]

Ощущения

- Стеснение в голове, [с]
- Сокращение мозга, <17-19 часов, движение, > зевота, [с]
- « Пустота в голове, [с]
- ~ Насекомые в глазах, [с]
- = Выпучивание глаз, > давление, [с]
- = Пупок притянут к позвоночнику, [с]
- « Длинная нить вдоль корешка, [с]

Боли

= Горящие [глаза; уши; нос; горло; желудок; Низ живота; прямая кишка; уретра (< мочеиспускание)], [с]

Разряды

- Водянистый и зловонный [нос]. Желтоватый [нос]. Тонкий, водянистый [нос], [с]

= Обильное слезотечение или сухость глаз, [с]

- Носовое кровотечение, [с]

= Обильное слюнотечение или сухость во рту, [с]

= Рвота желтоватой жидкостью, [с]

= Стул: сухой, твердый, узловатый; жидкость желтого цвета; наступательный, черный, [s]

= Стул мягкий, с *тошнотворным зловонным запахом*. [Дж]

-> Моча обильная или скудная и ярко окрашенная, [с]

= Обильное потоотделение, [с]

= Значительная *подмышечная потливость*. [Дж]

МЕСТНЫЕ ЖИТЕЛИ

Головокружение

<Подъем; движение; теплая комната, [с]

> Открытый воздух. [с]

Голова

= Головная боль: лобная; временный; затылочный [>лежа]; вершина [жжение], [с]

= Головная боль модальностей:

< солнечное тепло; полдень.

> давление на глазные яблоки; жесткое давление; давление; тугая повязка; под открытым небом;

отдых, [с]

= Сопутствующая головная боль:

Тошнота. Затуманенное зрение. Скованность шеи. Ошеломление, [с]

Глаза

- Светобоязнь и ощущение жжения в глазах, > темная комната, холодные аппликации, [с]

Нос

= Кончик носа красный и болезненный. Зуд кончика носа, [с]

= Чихание с ощущением жжения, [с]

Рот

«Болезненные волдыри на губах и деснах. Язвы на языке и внутренней стороне щеки, [с]

«Зловонное дыхание. Горький привкус во рту. Неприятный привкус во рту, [с]

Горло

- Не может глотать твердую пищу, [с]

Желудок

- Тошнота < в течение 3 часов после еды; во время еды; утро и вечер; когда желудок пуст; > ест, [с]

Брюшная полость

-> Вздутие живота при метеоризме < вдох, движение, [с]

прямая кишка

«Неуверенность в прямой кишке < по утрам, [с]

- Внезапные позывы на стул, [с]

Мочевой

- Необходимо спешить с мочеиспусканием. Не может удерживать мочу, [с]

» Колющая боль в левой почке. [Дж]

Женский

- Боль и тяжесть внизу живота перед менструацией, > после выделений и от надавливания, [с]

Назад

- Острые приступы поясничной боли. [Дж]

- в пояснице и крестцово-подвздошной зоне с правой стороны, распространяющиеся на правую сторону спины и между лопатками.

Часть вторая

ВИРУСЫ

Связи могут быть невидимыми, но они всегда есть, прямо под
поверхностью.

[Дэн Браун, *«Код да Винчи»*]

ВИРУСЫ «ЦАРСТВА»

Вирусы, субмикроскопические облигатные внутриклеточные паразиты, считаются неживыми организмами, поскольку они не могут самовоспроизводиться и, следовательно, не помещаются в царство. Вирусы не имеют ни мембран, ни рибосом, на которых могли бы образовываться - белки, ни цитоплазмы, ни источника энергии, а состоят только из оболочки для защиты и одного типа нуклеиновой кислоты, одно- или двухцепочечной РНК или ДНК, для управления вирусами. синтез клеткой-хозяином новых вирусных частиц. Нормальная метаболическая деятельность клетки-хозяина часто прекращается. Эти и другие изменения внутри клетки-хозяина часто приводят к ее разрушению. Защитная оболочка формируется из липидных мембран клетки-хозяина. Некоторые оболочки также содержат сложные белки, образованные вирусом. Вирусы, не имеющие оболочки, называются голыми вирусами. Сложные вирусы имеют разные типы тела, например, головную и хвостовую часть.

Вирусы не классифицируются как другие живые организмы; вместо этого они классифицируются по типу и структуре нуклеиновых кислот, химическим и физическим характеристикам, методам репликации, кругу хозяев и вызываемым заболеваниям. Таксономия вирусов аналогична таксономии всех других форм жизни. Самой крупной единицей является класс, за которым следуют отряд [суффикс: вирусные], семейство [суффикс: вирусы], подсемейство [суффикс: вирусы], род [суффикс: вирус] и виды. На сегодняшний день названо только три отряда, а многие семейства еще не отнесены к отрядам. Известно около 80 семейств и 4000 видов вируса.

Линн Маргулис в *«Симбиотической планете»* определяет их следующим образом:

Мы убеждены, что вирусы не принадлежат ни одному из пяти царств. Они не живы, поскольку вне живых клеток они никогда ничего не делают. Вирусам необходим метаболизм живой клетки, поскольку им не хватает необходимых условий для создания собственных. Метаболизм, непрерывная химия самоподдержания, является важной чертой жизни. У вирусов этого нет. Благодаря непрерывному метаболизму, химическому и энергетическому потоку жизнь непрерывно производит, восстанавливает и поддерживает себя. Метаболизируют только клетки и организмы, состоящие из клеток. Независимо от того, способен ли вирус проникнуть в растения, животных, грибы или протоктисты, любой вирус вне мембраны живой клетки инертен. Тем не менее вирусы важны для истории жизни на Земле. Поскольку они зависят от метаболизма других, первые вирусы

началось с облучения частей бактериальных клеток, живущих под солнечным светом. Некоторые вирусы, весьма сложные по структуре, могут выглядеть под электронным микроскопом как миниатюрные - роботы или иглы для подкожных инъекций. ... Стоит отметить, что вирусы являются не более «микробами» и «врагами», чем бактерии или человеческие клетки. Сегодня вирусы, как и всегда, распространяют гены среди бактерий, человека и других клеток. Подобно бактериальным симбионтам, вирусы являются источниками эволюционных изменений. Популяции инфицированных вирусом организмов оттачиваются путем естественного отбора. Вирусы, как и все формы клеточной жизни, создают проблемы, когда застают свою среду обитания. Громкую Эболу и другие вирусы обвиняют в том, что они сеют хаос среди определенных групп населения. Чрезмерный рост ресурсов, вирусных или других, обычно происходит из-за ослабления и разрушения экосистемы. Нас невозможно вылечить от наших вирусов, так же как мы не можем избавиться от лобных долей нашего мозга: мы и есть наши вирусы.

КЛАССИФИКАЦИЯ И ТАКСОНОМИЯ ВИРУСОВ

[на основе версии 10 Международного кодекса болезней]

ДНК-ВИРУСЫ

КЛАСС I – ДВУХЦЕЛОЧНАЯ ДНК

- a. **Двухцепочечная ДНК; голый; многогранный капсид**
 - **Аденовирусы**
 - Мастаденовирины
 - [1] Мастаденовирус
 - *Аденовирус человека А - F*
 - **Папилломавирусы**
 - Папилломавирусы
 - [1] Папилломавирус
 - *Вирус папилломы человека [ВПЧ]*
Верруцином
- b. **Двухцепочечная кольцевая ДНК; окутанный; сложный**
 - **поксвирусы**
 - Хордопоксвирины
 - [1] моллюскипоксвирус
 - *Вирус контагиозного моллюска*
 - [2] Ортопоксвирус
 - *Вирус коровьей оспы*
Вакцином
 - *Вирус оспы*
Маландрином [?]
 - *Вирус осповакцины* [вакцинальный штамм]
Маландрином [?]
 - *Вирус натуральной оспы* [оспа]
Вариолин

с. Двухцепочечная ДНК; окутанный; многогранный капсид

• Герпесвирусы

Альфагерпесвирусы

- [1] Симплексвирус
 - *Вирус герпеса человека 1* [HHV-1]
Нозод простого герпеса
 - *Вирус герпеса человека 2* [HHV-2]
- [2] Варицелловirus
 - *Вирус герпеса человека 3* [HHV-3]
Варицеллин
 - *Вирус герпеса человека 3* [HHV-3]
Нозод опоясывающего герпеса

Бетагерпесвирусы

- [1] Цитомегаловирус
 - *Вирус герпеса человека 5* [HHV-5]
Цитомегалия
- [2] Розеоловирус
 - *Вирус герпеса человека 6* [HHV-6]
Нозод вируса герпеса 6 типа

Гаммагерпесвирусы

- [1] Лимфокриптовирус
 - *Вирус герпеса человека 4* [HHV-4]
Вирус Эпштейна-Барра (инфекционный мононуклеоз)
- [2] Радиновирус
 - *Вирус герпеса человека 8* [HHV-8]
Герпесвирус, ассоциированный с саркомой Капоши

d. Двухцепочечная ДНК с промежуточной РНК при репликации

• Гепаднавирусиды

- [1] Ортогепаднавирус
 - *Вирус гепатита В* [HBV]
Вакцина против гепатита В

КЛАСС II – ОДНОЦЕЛОЧНАЯ ДНК
Парвовирусиды

РНК ВИРУСЫ

КЛАСС III – ДВУХЦЕЛОЧНАЯ РНК

Реовирусиды
Ротавирус

КЛАСС IV – ПОЗИТИВНАЯ ОДНОЦЕПЕЧЬ РНК

а. Положительная одноцепочечная РНК [+ оцРНК]; голый; многогранный капсид

Пикорнавирусиды

- [1] Энтеровирус
 - *Энтеровирус человека С*
[Вирус Коксаки человека] Нозод вируса Коксаки
 - *Полиовирус [PV]*
Полиомиелит
- [2] Гепатовирус
 - *Вирус гепатита А [HAV]*
Вакцина против гепатита А
- [3] Риновирус
 - *Риновирус человека А-В* [простуда]

б. Положительная одноцепочечная РНК [+ оцРНК]; окутанный; обычно многогранный капсид

Коронавирусы

- [1] Коронавирус

Флави вирусы

- [1] Флавивирус
 - *Вирус денге* [DENV]
 - *Вирус клещевого энцефалита* [ВКЭ]
 - *Вирус желтой лихорадки* [YFV] Вакцина против желтой лихорадки
- [2] гепацивирус
 - *Вирус гепатита С*

Тогавирусиды

- [1] Рубивирус
 - *Вирус краснухи*
Вакцинальная краснуха

КЛАСС V – ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ОДНОЦЕПЕЧЬ РНК [+ss РНК] с промежуточной ДНК при репликации; окутанный; капсид пулевидной или многогранной формы

Ретровирусиды

- [1] Лентивирус
 - *Вирус иммунодефицита человека* Virionum
нозод СПИДа

КЛАСС VI – ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ ОДНОЦЕПЕЧЬ РНК

а. Отрицательная одноцепочечная РНК; окутанный; плеоморфный

Борнавирусиды

- [1] Вирус болезни Борна

Филовириды

- [1] «Марбургоподобные вирусы»
- [2] «Вирусы, подобные Эболе»

Парамиксовирусиды

Парамиксовирины

- [1] Вирус чумы собак
Дитемперинум
- [2] Респировирус
 - *Вирус парагриппа человека* 1, 3
- [3] Рубулавирус
 - *Вирус парагриппа человека* 2, 4
 - *Вирус паротита*
Паротидин [син. Урлианум]
- [4] морбилливирус
 - *Вирус кори*
Морбиллинум

Рабдовирусиды

- [1] Лиссавирус
 - *Вирус бешенства*
Лиссин

б. Сегментированный отрицательный многожильный; окутанный

Ортомиксовирусиды

- [1] Вирус гриппа А
 - *Вирус гриппа А* [испанка; Азиатский грипп]
грипп
Оциллококцинум [?]
Вакцина против гриппа 97/98
- [2] Вирус гриппа В
 - *Вирус гриппа В*
грипп
Вакцина против гриппа 97/98
- [3] Вирус гриппа С
 - *Вирус гриппа С* [простудная инфекция]
Инфлюэнзин [?]

ДНК-ВИРУСЫ

КЛАСС I – ДВУХЦЕЛОЧНАЯ ДНК

а. Двухцепочечная ДНК; голый; многогранный капсид

Family	Subfamily	Genus	Type Species	Remedies
a: double stranded DNA viruses [ds DNA]; naked; polyhedral; capsid				
Adenoviridae		Mastadenovirus	Human adenovirus A-F	
Papillomaviridae		Papillomavirus	Papillomavirus Verruca	Verruccinum

АДЕНОВИРИДЫ

Общий

- Семейство из 51 вируса, обозначенного последовательными буквами и цифрами [аденовирус человека А–F].
- Широко распространен в природе, инфицируя птиц, многих млекопитающих и человека. Есть 2 рода: авиаденовирус [птичий] и мастаденовирус [млекопитающие].
- Последние были впервые выделены в 1953 г. из аденоидов, удаленных у детей при тонзиллэктомии и у призывников с лихорадкой.
- Передача респираторным и фекально -оральным путем.
- Вездесущий; большинство аденовирусных инфекций протекает бессимптомно.
- Этиологические агенты легких и тяжелых респираторных заболеваний, фарингита [миндалины и аденоиды], конъюнктивита («розовый глаз»), гастроэнтерита или мочеполовых инфекций [уретрит; геморрагический цистит; цервицит],
- Связан с 5% острых респираторных заболеваний у детей и 10% детских гастроэнтеритов .
- Частая причина острых инфекций верхних дыхательных путей у призывников и в интернатах.
- Может подвергаться латентной инфекции в лимфоидных тканях, реактивируясь через некоторое время . Вирус можно выделить из большинства миндалин/аденоидов, удаленных хирургическим путем, что указывает на латентную инфекцию.

Гомеопатия

- Вероятно присутствует в [неясном] нозоде *Тонзиллунум* .
- Штауфен -Фарма, Германия, производит нозод под названием *Адено-12-Вирус*, который рекомендуется при «Инфекциях верхних дыхательных путей, аденоидах, оторее , синусите с сильными выделениями и лобной головной болью, офтальмии с покраснением конъюнктивы».

ПАПИЛЛОМАВИРИДЫ

Общий

- Большинство из примерно семидесяти известных типов вирусов папилломы человека [ВПЧ] безвредны.
- Большинство из них имеют четко выраженные анатомические особенности, инфицируя только определенные участки эпидермиса, такие как кожа или слизистая оболочка половых органов, например , обыкновенные кожные бородавки [*verrucae vulgaris*], ладонно - подошвенные бородавки, плоские бородавки [*verrucae plana*] и остроконечные кондиломы [*condyloma acuminata*] .
- Около тридцати типов передаются половым путем, некоторые из них (особенно типы ВПЧ 16 и 18) связаны с раком шейки матки и, по-видимому, взаимодействуют с вирусом герпеса человека 2 и ВИЧ.
- Генитальные бородавки, часто возникающие группами, могут быть очень маленькими или распространяться в большие массы.
- Две профилактические вакцины против вируса папилломы человека на основе вирусоподобных частиц [VLP] в настоящее время находятся на стадии испытаний.

Гомеопатия

- *Verrucinum* , бородавчатый нозод , по-видимому, принадлежит к коллекции гомеопатических диковинок, хотя Сэмюэл Свон, пионер в использовании нозодов и болезненных продуктов, имел в своем распоряжении лекарство под названием «*Verruca menstruo* » с аннотацией: «Менструальная кровь женщины, у которой были бородавки, от которой многие вылечились». [Источник: Джулиан Уинстон]

Верр . [сокращение от *Verrucinum*] находится в реперториуме под рубрикой: Конечности, Бородавки, Руки.

б. Двухцепочечная кольцевая ДНК; окутанный; сложный

Family	Subfamily	Genus	Type Species	Remedies
b: double stranded DNA viruses [ds DNA]; enveloped; circular; complex				
Poxviridae		Horse-grease	—	Malandrinum
		Cowpox	—	Vaccinum
		Variola	—	Variolinum

ПОКСВИРИДЫ

Много оспы

- Семейство Poxviridae включает два подсемейства, Chordopoxvirinae и Entomopoxvirinae, из которых первое содержит небольшой зоопарк родов, таких как avipox («птичья оспа»), овечья оспа, верблюжья оспа, коровья оспа, свиная оспа, оспа обезьян, оспа енота, оспа буйвола, кроличья оспа и т. д. человеческая оспа [оспа] и ныне вымершая лошадиная оспа. Подсемейство Entomopoxvirinae включает вирусы, переносимые насекомыми.

- Род Molluscipoxvirus, отнесенный к подсемейству Chordopoxvirinae, содержит вирус Molluscum contagiosum, его название относится к мягким, похожим на моллюска поражениям [L. моллюск, мягковатый] он конкретно вызывает у человека. Распространенный во всем мире и чаще всего встречающийся у детей, вирус передается при прямом телесном контакте, через незначительные ссадины или косвенно через фомиты. Плавательные бассейны являются распространенным вектором передачи инфекции. Среди молодых людей это обычно заболевание, передающееся половым путем.

Инкубационный период составляет от 14 до 50 дней, после чего в эпидермальном слое кожи появляются жемчужные, телесного цвета, приподнятые, пупкообразные, безболезненные узелки. Относительное отсутствие воспаления и некроза отличает эти пролиферативные поражения от других поражений поксвирусами. Поражения могут сохраняться от месяцев до лет и исчезать спонтанно или после бактериальной инфекции. Системных осложнений не известно, хотя у больных СПИДом заболевание часто носит более генерализованный, тяжелый и стойкий характер, чем в других группах, часто поражая лицо и верхнюю часть тела.

Инокуляция, скарификация, вариоляция

названная « оспой» , чтобы отличить ее от большой оспы, сифилиса, существовала с давних времен. Считается, что ему не менее 3000 лет, и он распространился от Африки до Индии и Китая. На египетских мумиях были обнаружены оспины. Она пришла в Европу примерно в 10^{веке}, хотя эпидемии, возможно, произошли уже в 180 году нашей эры. В 1500-х годах испанские и португальские конкистадоры завезли оспа в Новый Свет, где она распространилась на ацтеков, инков и коренных американцев.

Оспа изменила ход истории. Вероятно, в 180 году нашей эры это ознаменовало упадок Римской империи; в 569 г. закончилось правление Эфиопии в Аравии; оно убило в 735-736 годах нескольких членов правящего в Японии рода Фудзивара, что привело к религиозному пылу , способствовавшему распространению буддизма; он опустошил коренных жителей Мексики в 1520 году, и ему приписывают победу Кортеса над империей ацтеков при Теночтитлане [современный Мехико] в 1521 году; он убил правителя инков и разрушил империю инков [1525-27]; в 1617–1619 годах оно сократило численность индейцев Массачусетского залива до 10%, которые, следовательно, не смогли противостоять высадке поселенцев Мэйфлауэр в Плимуте в 1620 году.

В 1634 году оно уничтожило 95% индейцев вдоль реки Коннектикут, открыв эту территорию для заселения англичанами; между 1666 и 1721 годами в Бостоне произошло четыре вспышки, последняя из которых привела к первому использованию прививки против оспы в Новом Свете.

Правители умерли от оспы: император Японии Гоквомио в 1654 году, королева Англии Мария II в 1694 году, император Австрии Иосиф I в 1711 году, король Франции Людовик XV в 1774 году и император Японии Комэй в 1867 году.

В некоторых древних культурах оспа была настолько серьезным убийцей младенцев, что обычай запрещал давать новорожденному имя до тех пор, пока он не заразится этой болезнью и не докажет, что выживет.

Когда началась профилактика оспы путем прививки, точно неизвестно; оценки варьируются от 1500 г. до н. э. до 1000 г. н. э.. Эта практика, по-видимому, распространилась из Индии в Китай, Западную Азию и Африку и, наконец, в 18^{веке} в Европу и Северную Америку. Процедура заключалась в инокуляции гноя, взятого из пустул больного оспой на 12 ^{или 13}-й день болезни, в расцарапанное предплечье или кисть реципиента. Этот метод, известный как прививка, был представлен в Англии леди Мэри Монтегю, женой британского посла при турецком дворе, которая в 1717 году объяснила этот процесс в письме другу и пообещала довести его до сведения английских врачей.

Благодаря добрым услугам леди Монтегю прививка оспы вошла в английскую практику несколько лет спустя, хотя и в ограниченных масштабах, и не в последнюю очередь из-за яростных возражений общественности. Столь же большой антагонизм вызвала попытка Коттона Мэзера, пуританского священника, ввести вариоляцию во время ужасающей эпидемии в Бостоне, штат Массачусетс, в 1721 году.

Исторические данные взяты из: Джорджа К. Кона [ред.], *Энциклопедии чумы и чумы*. Facts On File, Inc., 1995 г.

Вакцинация или конская езда ?

Хотя прививка, скарификация и вариоляция относятся, по сути, к одному и тому же, то есть к имплантации живого вируса натуральной оспы, их не следует путать с вакцинацией, представленной миру Эдвардом Дженнером [1749-1823] в « *Исследовании причин и последствий оспы Vaccinae* », опубликованная в 1798 году. Английский сельский врач Дженнер основывался на понимании мер профилактики, почерпнутом из народной культуры.

В сельской местности, где он жил, издавна существовала традиция, согласно которой доярки, заразившиеся коровьей оспой от коров, которых доили, не были восприимчивы к оспе. Коровья оспа вызывала язвы как на вымени коровы, так и на коже человека, чем-то напоминающие пустулы натуральной оспы . В 1796 году Дженнер разработал вакцину, полученную из язв коровьей оспы доярки , и ввел ее в кровь через два пореза на руке восьмилетнего мальчика по имени Джеймс Фипс.

Два года спустя Дженнер придумал новую вакцину. Он предположил, что коровью оспу можно связать с жиром на скакательных суставах лошади, и это убеждение мотивировано местным фольклором, утверждающим, что заражение коровьей оспой защищено от оспы. Известно, что конский жир вызывает появление на руках у мужчин больших беловатых пузырьков и последующих болезненных открытых язв. Предполагая, что лошадиный жир передавался на вымя коров, где затем развивалась коровья оспа, Дженнер считал, что вся настоящая коровья оспа происходит от лошадиного жира.

«Существует болезнь, — писал он, — которой часто подвержены лошади, находящиеся в прирученном состоянии. Кузнецы [конюхи] называют это жиром. Это воспаление и опухоль пятки, из которой выделяется вещество, обладающее весьма своеобразными свойствами, которое, по-видимому, способно вызвать болезнь в человеческом организме, имеющую настолько сильное сходство с оспой, что я считаю это весьма вероятным. Это может быть источником болезни». И: «... я не чувствую места для колебаний относительно общего происхождения болезни, будучи твердо убежден, что она никогда не появляется среди коров... если только у них нет

его доил тот , кто в то же время заботится о лошади, у которой больные копыта». «Это жидкая, темная на вид жидкость, сочащаяся из вновь образовавшихся трещин на пятках, похожая на то, что иногда появляется из рожистых волдырей, и вызывает заболевание».

Поэтому Дженнер использовал конский жир для нескольких экспериментов, проведенных в 1798 году. Он вакцинировал 5-летнего мальчика и шестерых других детей жиром, этой «настоящей и подлинной сохраняющей жизнь жидкостью», как он ее называл, прямо из пятки коня. Мальчик умер от того, что ему поставили диагноз «заразная лихорадка». Будь то катастрофический результат или явное отвращение общественности к использованию чего-то столь грязного, как конский жир, от вакцины из конского жира пришлось отказаться. Пирсон, один из самых влиятельных современных сторонников Дженнера , раскритиковал теорию коровьей оспы, основанную на конском жире, и попросил Дженнера вывезти лошадь, потому что «само название конского жира могло бы проклясть всю эту теорию».

Поэтому Дженнеру пришлось вернуться к использованию материала, полученного от коровьей оспы человека и/или крупного рогатого скота, хотя « коровья оспа » Дженнера, по-видимому , привела к увеличению заболеваемости туберкулезом, связанным с коровами. Джеймс Фиппс умер от туберкулеза в возрасте 20 лет, как и старший сын Дженнер Эдвард - по совпадению примерно в том же возрасте - который получил первую прививку в возрасте 18 месяцев, а вторую - еще 18 месяцев спустя. Фиппса делали ревакцинацию 20 раз!

Конский жир

Вызванная вирусом оспы лошадей, представителем семейства Poxviridae, оспа лошадей проявляется типичными высыпаниями, сначала папулезными , затем везикулезными, во рту или на губах и слизистой оболочке щек. Однако почти всегда они прорезываются и образуются на пятах и путах лошади.

Когда-то это заболевание было очень распространено в Европе, а теперь считается редким или даже исчезнувшим, и его часто путали с так называемыми сальными пятками, царапинами или дерматитом пясти. Этиология неизвестной , но широко распространенной в конной индустрии, сальной пятки определяется Центром здоровья лошадей следующим образом: «Процессы заболевания начинаются в раннем возрасте, прогрессируют на протяжении всей жизни лошади и часто заканчиваются уродством и инвалидностью. Сначала он проявляется в виде небольших, хорошо очерченных, множественных язв на коже задней части пясти на одной или всех четырех ногах.

Эти изъязвления покрыты корковым экссудативным материалом и часто кровоточат, особенно при физической нагрузке и работе. Может показаться, что эти небольшие язвы первоначально реагируют на лечение местными препаратами, но часто меняют течение, только прогрессируя в степени тяжести и увеличиваясь в количестве. Эти множественные поражения часто

будут сливаться в более крупные и трудноизлечимые участки кожных изъязвлений. Затем они становятся хронически инфицированными, выделяют обильное количество зловонного экссудата и вызывают хроническое утолщение пораженных участков кожи».

Дженнер считал, что лошадиный жир — это то же патологическое заболевание, что и оспа человека, однако видоизмененная за счет передачи через корову. Прививка человеку коровьей оспой, полученной из конского жира, вызвала локализованную кожную сыпь и легкое «конституциональное недомогание», которое Дженнер назвал «вакцинией».

Некоторые исследователи придерживаются мнения, что конский жир следует называть конской оспой, а вирус лошадиной оспы — вирусом коровьей оспы. Во времена Дженнера и вирус коровьей оспы, и вирус коровьей оспы существовали как вирусы, вызывающие коровью оспу крупного рогатого скота и оспу лошадей («смазку»). Другие утверждают, что коровья коровка — это искусственный вирус, гибрид животного и человека, созданный в результате передачи вирусов между людьми и животными. Другой

Теория гласит, что вакцинация возникла в результате прививок «рука к руке», процесса взятия гноя у одного пациента и использования его в другом, тем самым превращая вирус в нечто новое, вакцину. Еще больше запутывает ситуацию еще одна теория, утверждающая, что вирус оспы [variola] при передаче через крупный рогатый скот и лошадей ослабевает. Ослабленный вирус, названный тогда коровьей оспой, используется для вакцинации против оспы.

Происхождение вакцинии остается неразгаданной загадкой. У вируса нет естественного резервуара; теперь это лабораторный вирус. После полной ликвидации оспы в 1979 году рутинное использование вакцины прекратилось. Однако некоторые исследователи рассматривают этот вирус как потенциальное средство доставки для иммунизации против других вирусов. 12 ноября ²⁰⁰¹ года вакцина была использована в Южной Африке и Швейцарии в ходе испытаний вакцины против СПИДа Международной инициативой по вакцине против СПИДа, благотворительной организацией со штаб-квартирой в Нью-Йорке.

Вакцинация против оспы якобы обеспечивает защиту от ВИЧ-инфекции. Эта идея основана на теории, согласно которой быстрое распространение ВИЧ в Центральной Африке в 1980-х годах совпало с повсеместным прекращением вакцинации против оспы. Эту теорию можно так же легко опровергнуть, как это было предложено английской газетой *«Таймс»* в 1987 году. В ней утверждалось, что давно латентные древние ВИЧ-инфекции активировались, когда люди были вакцинированы против оспы.

«Вариант вируса оспы все еще может быть жив и активен в мире, вызывая заболевания и смерть людей. Утверждение о том, что оспа ликвидирована, — противоречит многочисленным сообщениям о передаче вируса оспы в современной Африке. Это заболевание было названо оспой обезьян человека, поскольку вирус напоминает вирус оспы, обнаруженный у содержащихся в неволе обезьян в 1958 году.

существует в деревьях тропических лесов Центральной и Западной Африки, где он легко передается при личном контакте. Он вызывает те же симптомы, что и оспа, и отличается от вируса оспы только структурой белка, то есть разницей в несколько нуклеотидных последовательностей». [Нойштедтер]
Считается, что вирус, входящий в состав сегодняшней вакцины, представляет собой тот же вирус коровьей оспы, который Дженнер создал более 200 лет назад, или он мог возникнуть где-то в XIX^{веке}. Это определенно *не* коровья оспа, и это развеивает увековеченный до абсурда миф о том, что коровья оспа дает иммунитет против оспы.

Маландринум

Изготовленный из конского жира, маландринум имеет давнюю репутацию «как профилактического, так и терапевтического средства против оспы и плохих последствий вакцинации [оспы]». Следуя гипотезе Дженнера, Х. К. Аллен говорит: «От Дженнера мы получаем, что источником коровьей оспы является заражение вымени коров при контакте с травой, по которой ступала зараженная жиром лошадь; в то время как другое историческое происхождение аналогичного источника инфекции, также от Дженнера, заключается в том, что это были немытые руки конюшен, которые доили коров после ухода за лошадьми, зараженными жиром.

Эти утверждения в некоторой степени подтверждаются клиническим опытом многих гомеопатов, успешно применявших маландрин против заражения - оспой и при плохих последствиях вакцинации».

Эти негативные последствия включают, в частности, «случаи нездоровой, сухой и грубой кожи, сохряняющейся в течение многих лет после вакцинации», а также «импетиго, эктиму, жирные, сальные на вид пустулезные высыпания».*

Сочетание кожных проблем и вакциноза соответствует как дерматиту пясти лошади, если лекарство было приготовлено из сала пяток, так и побочным эффектам вакцинации против оспы, если источником был вирус оспы лошадей/осповакцины.

Вессельхофт описывает хронические кожные заболевания после вакцинации, которые излечивались Malandrinum, как корки, образующиеся на сырых участках кожи, корки утолщаются и поднимаются [за счет образования нижнего слоя] в конической форме до полудюйма; они были хрупкими, с желтыми краями. При удалении они оставляют грубую поверхность и глубокие трещины, а корки вновь формируются примерно через 48 часов.

Следует отметить, что слово «вакцинация», используемое старыми мастерами, относится к вакцинации против оспы, для обозначения плохих последствий которой Комптон Бернетт ввел термин «вакциноз», рекомендуя Тую как лучшее противоядие. В современной гомеопатии этот совет ошибочно распространяется на Тую как на противоядие.

к *любой* прививке. Комптон Бернетт считает типичным для вакциноза следующее сочетание симптомов : [1] Привычный грипп. [2] Хроническая лобная головная боль. [3] Кожа покрыта прыщами. [4] Ощущение общего недомогания.

- Эктима может относиться к эктиме как язвенной форме импетиго или к инфекционной эктиме, также известной как инфекционный пустулезный дерматит или оспа овцы. Заболевание связано с поксвирусом [orf- вирусом] рода *Paparoxvirus* , который принадлежит к тому же подсемейству *Chordoroxvirinae* , что и коровья оспа, конская оспа, оспа и коровья оспа. Заболевание у людей аналогично заболеванию овец, коз и диких жвачных животных и представляет собой поражение типа «ветряной оспы», обычно развивающееся на пальцах, руках, лице или предплечьях.

Поражение начинается с небольшой твердой красно-синей папулы, которая разрастается и образует геморрагическую пустулу с плоской вершиной или буллу. Булла может иметь корочку в пупочном центре . Она часто болезненна и может легко кровоточить. Могут быть связаны легкая

МАТЕРИЯ МЕДИКА МАЛАНДРИНУМ

Малан.

Источники

Представлен и впервые использован Босковицем .

[1] Доказательство Штраубе , 1881 г.; 30с.

[2] Доказательства проведены Вессельхофтом , Х.К. Алленом, Стиром , Холкомбом и студентами Геринг -колледжа; 1900-1905; 30с, 35с, 200с; количество испытателей не указано.

[3] Клинические наблюдения за вредными последствиями вакцинации.

Клинические проявления конской сальной инфекции

«Уильям Моррис, тридцати двух лет, слуга мистера Кокса из Алмондсбери в этом графстве, обратился ко мне 2 ^{апреля} 1798 года. руки, которые так болели, что он с трудом продолжал свою работу; что его охватила боль в голове, пояснице и конечностях, а также частые приступы озноба, сменявшиеся лихорадкой.

При осмотре я обнаружил, что у него все еще сохраняются эти симптомы и наблюдается сильный упадок сил. Многие части его рук внутри

были потрескавшиеся, а на среднем суставе большого пальца правой руки была небольшая фагеденическая язва, величиной с большую горошину, извергающая ихорозную жидкость. На среднем пальце той же руки была еще одна такая же язва. Эти язвы имели *круглую* форму, и он описал их первый вид как нечто вроде волдырей, возникающих от ожога.

Он жаловался на сильную боль, которая распространялась по руке в подмышку. Эти симптомы и внешний вид язв были настолько похожи на коровью оспу, что я заявил, что он заразился чумой от дойных коров. Он уверил меня, что не доил корову больше полугода и что с коровами его хозяина все в порядке.

Затем я спросил его, есть ли у его хозяина ЖИРНАЯ лошадь, на что он ответил утвердительно, а также сказал, что постоянно одевал ее два раза в день в течение последних трех недель или больше, и заметил, что запах его рук был очень похож на запах его рук. Это пятки лошадей . 5 апреля я снова посетил его и обнаружил, что он все еще жалуется на боль в обеих руках, а симптомы лихорадки совсем не уменьшились.

Язвы теперь распространились до размеров семишиллинговой золотой монеты, а на первом суставе указательного пальца левой руки появилась еще одна язва, которую я раньше не замечал, столь же болезненная, как и на правой. Я приказал ему омыть руки теплой водой с отрубями, приложить к язвам эхаротик и обернуть руки мягким катаплазмом. На следующий день он почувствовал значительное облегчение и примерно через две недели поправился. Он потерял ногти из-за изъязвлений большого и остальных пальцев».

[Эдвард Дженнер, *Дальнейшие наблюдения над Variola Vaccinae , или коровьей оспой*, 1799 г.]

СИМПТОМЫ

Усталость

- Спутанность и утомление умственных способностей с боязнью любого умственного напряжения и отсутствием концентрации, совершенно новое и необычное ощущение, продолжающееся несколько недель после прекращения приема препарата. [2]

неприглядный

= Желтоватая сотовая корка на верхней губе, вид настолько неприглядный, что «она в значительной степени исключила себя из контактов с обществом и, следовательно, была психически очень подавлена и тревожна». [вылеченный случай; Маланд . СМ]

Оспа имела обезображивающие последствия, и некоторые опасались именно по этой причине: <• «В царствование Карла II хорошо известно, что придворные красавицы завидовали дояркам, потому что, переболев коровьей оспой, они не могли заразиться оспой, от которой так страдали все женщины. боялся. Доктор Корлетт сообщает нам, что герцогиня Кливлендская, одна из любовниц короля, когда ей сказали, что она может потерять свое место в королевской милости , если ее изуродует оспа, ответила, что ей нечего бояться, поскольку она переболела коровьей оспой. [Харрис, Эдвард Дженнер и Вакцинатори \ «Оспа присутствовала всегда... оставляя на тех, чья жизнь была сохранена, отвратительные следы своей власти, превращая младенца в подмывша, от которого вздрагивала мать, деля глаза и щеки суженого девичьи предметы ужаса для любовника». [Хаггард]

«В «Холодном доме» Чарльза Диккенса Эстер переживает оспу, то теряясь, то теряя сознание, мечтая о стремлении достичь вершины колоссальных лестниц , бесконечных лестниц и «связанного где-то в огромном черном пространстве пылающим ожерельем». или звездный круг какой-то , одной из бусинок которого я была». Из ее комнат убрали все зеркала. Спустя несколько месяцев после болезни она впервые смотрит на себя. «Мои волосы не были острижены, хотя они не раз подвергались опасности». Чарльз Диккен, *«Холодный дом»*.

Ощущения

<= Ощущение сильной тяжести тела, кровать кажется недостаточной опорой. [2] = Ощущение легкости, но давления на макушку головы; ощущение ограничено областью над ушами. [2]

~ Ощущение, словно через левый глазное яблоко проводят пилой вверх и вниз, очень болезненное. [2]

~ Ощущение, будто язык увеличился. [2]

- Ощущение болезненности и хромоты под челюстью и подбородком, когда рот широко открыт. [2]

«В левой миндалине ощущение грубого царапания, похожее на кукурузную шелуху или инородное тело, которое необходимо удалить механически. [2]

~ Ощущение саднения кожи на груди и плечах после купания, словно кожу поцарапали жгучей кислотой, покалывание на покрывающих частях тела. [2]

- Пальцы ног были словно обожжены и ужасно чесались вниз; был вынужден менять шланг два раза в день и купаться в холодной воде утром, днем и вечером, что давало >. [2]

- Ощущение сквозняка, дующего ночью на ступни [холодный пот на подошвах ног]; должен встать и заправить постельное белье, которое >. [2]

= Жуткое ощущение, будто ползают муравьи. [2]

Около одиннадцати часов начала ощущать жуткое ощущение в коже, особенно на лице, как будто по нему ползают муравьи, сопровождающееся зудом. Оно было красным, и мне пришлось побороть желание дернуть пальцами и вывернуть руки; это продолжалось и усиливалось даже после того, как я принял теплую ванну. Лег спать около двенадцати очень сонным, но не мог заснуть, потому что не мог лежать спокойно из-за жутких ощущений, распространявшихся по рукам, плечам и верхней части тела, с подергиванием конечностей. Я поворачивался с одного бока на другой, но не мог молчать достаточно долго, чтобы заснуть. В моей голове сопровождался звон, как это было когда-то, когда много лет назад я принял хинин, но это было недолго. В половине второго я встал и написал это. Мои нижние конечности, казалось, не были затронуты ни одним из этих ощущений, но я продолжал чесать руки и лицо, голову и плечи, и мои руки и пальцы чувствовали себя особенно беспокойными и нервными. Никаких внутренних нарушений, кроме головы, у меня не было. Наконец уснул в половине второго и крепко спал до шести. [1 прuver]

Энергия

= Низкая энергия. Движения неуверенные. [2]

Мои движения казались неуверенными. Я боялся упасть или опрокинуться. Было трудно садиться в машины и выходить из них. Мне пришлось подняться на два лестничных пролета, очень старых, узких и шатких, и я боялся, что упаду, спускаясь вниз. ... Я чувствовал, что должен как можно скорее вернуться домой. [1 прuver] После того, как я прошел очень небольшое расстояние, ноги у меня болят и становятся такими тяжелыми, а спина и бедра тянутся так, что мне приходится сесть, а когда я сажусь, все эти чувства уходят, [там же .]

Тот день прошел без боли или других нарушений, за исключением того, что я почти весь день чувствовал себя в состоянии коллапса. У меня не было сил ни в руках, ни в ногах, и мне приходилось время от времени лежать, где бы я ни находился. Я почти засыпал, и мое дыхание было очень глубоким и тяжелым, как будто я пыхтел. Мое тело было тяжелым, и мне было трудно поднимать ноги и ходить. Часто раздавались тихие вздохи [там же].

Аппетит и жажда

«Без жажды; вода тошнит. [3]

= Полное отсутствие жажды. [3]

= Очень хотелось пить весь день. [2]

~ Очень голоден. [2]

«Ощущение пустоты, слабости, полного исчезновения, с дурнотой и дрожью, не улучшающиеся от еды, хотя желание есть очень выражено. [2]

Левая сторона

Левая сторона кажется более пораженной, как у Thuja. [Вакцинация сделана в левое плечо!]

= Острая пронзающая боль сначала в левом виске, затем в правом. [2]

«Левое ухо болезненно при пробуждении. [2]

= Левое ухо болит, а десны на левой стороне рта воспалены и опухли; выраженное слюнотечение. [2]

~ Сухость носа и горла с левой стороны. [2]

= Левая миндалина опухла. [3]

= Симптомы со стороны горла и боли в горле начинаются с левой стороны и распространяются вправо. [3]

= Зуд в спине, шее и плечах, более выраженный на левой стороне, хуже при раздевании и после сна. [2]

- Боль в спине, интенсивная в крестцовой области; в спинной области, под лопатками, преимущественно с левой стороны. [2]

~ Просыпается утром с сильной хромотой в левой руке и своеобразным беспокойством в ней. [2]

= Боли, особенно в левой большеберцовой кости, с пятнами, похожими на петехии, на передней поверхности левой ноги от колена до лодыжки. [3]

= Петехии на обоих бедрах, хуже слева. [3]

~ Левая нога мокрая от пота; правая нога сухая. [2]

Корочки и трещины

~ Толстые зеленоватые корки с бледными красноватыми струпьями, зуд, усиливающийся вечером. [1]

- Язык потрескался и изъязвился по центру. [1]

~ Глубокие раны [трещины и трещины], болезненные и кровоточащие, на подошвах ног и ладонях рук, хуже в холодную погоду и при мытье любым мылом. [3]

Разряды

- Обильные гнойные зеленовато-желтые выделения из ушей с примесью крови. [1]

Запахи и вкус

= Солёный привкус во рту. [2]

= Привкус во рту, напоминающий запах кислого молока. [3]

= Ужасно зловонное дыхание. [2]

~ Темный стул, трупный запах. [1]

~ Желтоватый или черноватый, с неприятным запахом диарея . [1]
запахом мертвечины .

Кожа

- Ощущение жжения и жара в лице [щеках]; кожа выглядит воспаленной и блестящей. [2]

- Кожа лица и шеи потрескается и покроеся после бритья; необходимо бриться в теплые влажные дни. [3]

<• Пальцы ног так болят [от пота ног], что невозможно ходить, только > когда ступни обнажены и подняты. [2]

- Зуд или потливость ног возвращаются, если ноги прикрыть или свесить. [2] = Кожа жирная; жирная сыпь и чрезмерно жирные волосы. [3]

= Зуд или покальвание в спине, руках и ногах; облегчение от тепла, а не от расчесывания. [2]

= Медленная пустуляция, никогда не заканчивающаяся, по мере заживления одной появляется другая. [3]

- Зуд; ощущение, словно обожжено. [3]

Тираж

- Сильный дискомфорт при лежании в постели из-за очень быстрого сердцебиения с периодическими пропусками ударов; шипение в ушах, ощущение слабости в руках. Удобнее с высоко поднятой головой. Сердцебиение ускоряется при малейшем движении. [2]

СЛУЧАЙ

(1) Г-н Х., 42 года, американец, младший из десяти детей; отец умер в 45 лет от пневмонии; брат умер в 20 лет от пневмонии; мать умерла в старости. Две сестры жалуются на ревматизм.

Брунет, черные волосы, темно-голубые глаза, здоровый и спортивный, до 21 года. Никогда не употреблял чай, кофе, алкоголь или табак; жили целомудренной жизнью, такие же отец и братья.

С рождения его кожа была грубой, сухой, жесткой; у одного брата то же самое. Кожа ладоней и подошв толстая, в холодную погоду трескается; глубокие раны, болезненные внизу; < сухая холодная погода; < при использовании мыла или любой щелочи; кожа лица и шеи потрескается и покроеся после бритья. Для бритья необходимо выбирать влажные теплые дни. В 21 год заболел малярией и получил очень большие дозы хинина. Больше никогда не было простуды; но с тех пор у него был запор, а затем начался седалищный ревматизм, хуже в холодную погоду, хуже перед грозой. Был почти калекой от этого в течение десяти лет.

Сфинктер расширен; сосочки удалялись в два разных раза, но без

постоянная выгода.

Работа кишечника малоподвижна, стула нет. Двигайтесь после клизмы, но оставляйте ощущение синяка в прямой кишке; страх стула. Без жажды; вода тошнит. Привит в феврале 1901 года. Небольшой «прививок».

В феврале 1902 года начал принимать маландрин 30; заметила улучшение состояния кишечника. Кожа улучшилась.

Маршировать. Маландринум 200 с постоянным улучшением.

Апрель. Маландрин 500, повторный; руки и ноги почти здоровы. Кожа становится тонкой и гладкой. Дефекация почти комфортная, три-четыре раза в неделю. Могла выпивать несколько стаканов воды в день. Пальмы еще трескаются под воздействием сильной щелочи или резкого ветра. Ревматизм практически прошел. Так хорошо не было уже двадцать лет. Говорит, что снова чувствует себя мальчиком. Может работать без усталости и снова становится подвижным.

МАТЕРИЯ МЕДИКА ВАКЦИНИНУМ

Вак.

Коровья оспа

Вирус коревой оспы обнаружен только в Европе и прилегающих частях бывшего Советского Союза. Несмотря на свое название, резервуарными хозяевами вируса коревой оспы являются грызуны, от которых он иногда может передаваться кошкам, коровам, людям и животным зоопарка, включая крупных кошек и слонов. Передача человеку традиционно происходила при контакте с инфицированными сосками дойных коров.

Однако в настоящее время инфекция чаще наблюдается среди домашних кошек, от которых она может передаваться человеку. , продолжающегося обычно 9–10 дней, возникают локализованные пустулезные поражения, обычно на руках или лице, иногда сопровождающиеся лихорадкой, конъюнктивитом, затруднением дыхания и миалгией . Поражения отличаются от поражений оспы [variola] большим утолщением эпителия и менее быстрым некрозом клеток .

[www.stanford.edu/group/virus/pox/2000/cowpox_virus.html]

Коровья оспа

Хозяин: грызуны, кошки, коровы, человек.

Распространяется контактным путем.

Симптомы:

Пустулы - руки, лицо

Высокая температура

Конъюнктивит

Источники

Vaccinum готовят из [первичной] лимфы коревой оспы, используемой для вакцинации. Это средство использовалось в качестве профилактического средства против и для изменения течения приступа оспы.

Картина наркотиков, основанная на

[1] Клинические эффекты [s] или начальное ухудшение [F] вакцины ; Свон и Финке .

[2] Фрагментарное доказательство Пауэра, 1852 г., эксперимент на себе с 3х.

[3] Клинические наблюдения Эрики Шейвиллер-Мюральт [EJ. *[Видеть* Вариолин]

СИМПТОМЫ

Разум

= Нервная депрессия, нетерпеливость, раздражительность, склонность к беспокойству. [Ф]

= Растерянность, она не помнит вещи в тот момент, когда ей это нужно. [Ф; этот симптом возник после инокуляции веществом, полученным из корки оспы.]

«Болезненный страх заразиться оспой.

Случай 1. Люси, 35 лет, горничная, «очень боялась оспы; слышал, что в городе его много; боялась выйти на улицу, чтобы не заразиться; чувствовал себя очень хорошо; не было боли или неприятных ощущений; никогда раньше не чувствовал такого страха перед болезнью; раньше был рядом с болезнью, но не боялся ее». Сделали вакцину . 30, порошок ночью и утром. На следующую ночь она почувствовала озноб, за которым последовала лихорадка, тупая головная боль и сильная боль в пояснице, как будто она сломана; на второй день было совсем хорошо, и весь страх перед оспой исчез.

Случай 2. Эллен, 25 лет, крепкая, здоровая, розовощекая горничная; боялась выйти из дома, опасаясь заразиться оспой; много чего видел в газетах [обычный абзац в пять строк]; знала, что заразится, если выйдет на улицу; чувствовал себя прекрасно. Сделали вакцину . 200, Йенихен , порошок вечером и утром. На следующий день у нее появилась тупая головная боль в затылке, нарастающий озноб и очень сильная боль в спине; лихорадка по ночам. Третий день вполне хорошо; весь страх перед оспой - исчез.

Случай 3. В последующем случае был тот же страх перед болезнью и страх перед ее приемом, которые исчезли после одной дозы вакцины . IM, Jenichen , без симптомов, которые последовали за проявлением более низких потенциалов в предыдущих случаях, [s]

Голова и лицо

= Ощущение, будто лоб расколется надвое по средней линии от корня носа до макушки головы. [Ф]

«Лоб кажется расколотым по горизонтали. И горизонтальная, и вертикальная боль: «Крест»! [Э]

- Ощущение как будто от тугой повязки вокруг лба [редко при Варио .]. [E]
«Отек шеи под правым ухом [околоушной железы] с ощущением, словно резать. [Ф]

«Одутловатое красное лицо и красные глаза, с маленькими прыщами на лице и руках. [Ф]

= Покраснение и отек лица, озноб, бегущий по спине. [Ф]

Пищевой

~ Сухость во рту и языке. [П]

= Кофе имеет кислый вкус. [Ф]

• Пропал аппетит, появилось отвращение к вкусу, запаху и внешнему виду еды. [П]

Внешнее горло и грудь

- Прохлада в горле, спереди, внизу грудины, внутри и снаружи. [F] «
Стежки с правой стороны под короткими резинками спереди справа налево, а затем

в соответствующем месте слева, но слева направо, длительностью пять минут. Оно ощущалось отчетливо, но не в ребрах, а глубже, в печени и селезенке. [Ф]

«Одышка с болью в подложечной области и давлением в области сердца. [Ф]

Спина и конечности

~ Слабость в пояснице, возникающая внезапно при ходьбе; пошел домой и лег спать, а потом это постепенно прошло. [F] [Сравнить маландринум]

«Ноющая боль в спине, хуже в поясничной области, распространяющаяся вокруг талии, [с]» «Сильная боль в левом плече в месте прививки; утром не мог поднять руку. [Ф]

= Сильная боль в нижних конечностях, доходящая до почти полной неспособности заниматься повседневными делами, которую нельзя лучше описать, чем ощущением перелома костей, т. е. мои ноги болели неумеренно, и к боли добавлялось ощущение, как будто кости подвергались процессу измельчения [разрываясь на мельчайшие фрагменты]. [П]

~ Болезненность нижних конечностей, словно их нагревают или перенапрягают. [П]

Кожа

= Покалывание и жжение в коже по всему телу, похожее на

ощущение высыпания лихорадочных волдырей на губах, носу, щеках и т. д., причем ощущения очень и наиболее интенсивные в коже лба, а также в нижней и передней части волосистой части черепа, которые при осмотре в зеркале , выявил тот факт, что эти участки кожи были «окрашены» алым румянцем или высолами, по внешнему виду точно похожими на то, что я всегда считал самым непосредственным предшественником и верным признаком непосредственной вариолезной сыпи. [П]

[«Серьезно встревоженный теперь перспективой, как я и опасался, сыпи на лице, которая помешала бы выполнению моих служебных обязанностей, дальнейшее продолжение эксперимента, к сожалению, было немедленно прекращено », в результате чего было получено противоядие от действие Vaccinum на Ant-t. 3 раза.]

Показания

«Невралгии, хронические кожные высыпания, озноб, расстройство желудка с сильным вздутием живота являются ведущими признаками вакцинальной дискразии и, следовательно, показаниями к назначению нозода . [Кларк]

= Время обострения Вак. это раннее утро. [Бернетт]

ОСПА - ОСПА

Клинические проявления оспы

Оспа распространяется через респираторную передачу вируса, обнаруженного в ротоглоточных выделениях инфицированных людей. Выделяют две клинические формы: большую и малую оспу. Обе формы характеризуются сходными поражениями, хотя при малой натуральной оспе заболевание протекает более легко. Инкубационный период обеих форм составляет 10-14 дней. Начало острое, с лихорадки, недомогания, головной боли, упадка сил, сильной боли в спине и, реже, болей в животе и рвоты. После начальной фазы токсемии , продолжающейся 4-5 дней, температура падает и появляется характерная сыпь сначала на слизистой оболочке щек и глотки, лице и предплечьях, которая в течение суток распространяется на туловище и нижние конечности.

Центробежное распространение очагов поражения, более выраженное на лице и конечностях, чем на туловище, является отличительным диагностическим признаком оспы. [В отличие от сыпи при ветряной оспе, которая распространяется от конечностей к центру.] Поражения прогрессируют от пятен к папулам, пузырькам и пустулам. Поражения благоприятствуют вентральным поверхностям, и все поражения в данной области прогрессируют одновременно на этих стадиях. В отличие от ветряной оспы, при которой поражения на разных стадиях

В настоящее время оспенная экзантема носит синхронный характер с многочисленными мономорфными поражениями. С 8 по 14 день после появления сыпи очаги поражения подсыхают и покрываются коркой. К концу третьей недели большая часть корочек отпала, за исключением ладоней и подошв, оставив после заживления вдавленные гипо- или депигментированные рубцы.

Редкая оспа геморрагического типа («черная оспа»), склонная к появлению у лиц с ослабленным иммунитетом, связана с кровотечением из конъюнктивы и слизистых оболочек, очень тяжелой токсемией и ранней смертью, обычно до того, как разовьются поражения кожи. Оспа плоского типа, или злокачественная, — еще один клинический тип — характеризуется тяжелой токсемией и запоздалым появлением кожных поражений, которые обычно плоские, мягкие или бархатистые и не развиваются до пустулезной стадии. У 65-80% выживших были глубокие шрамы [оспины], наиболее заметные на лице. Еще одним осложнением была слепота. В Европе XVIII ^{века} треть всех зарегистрированных случаев слепоты была вызвана оспой.

Головная боль, боль в спине, лихорадка, рвота и общее недомогание являются начальными признаками инфекции. Головная боль может быть раскалывающей; боль в спине, мучительная. Индийские изображения оспы лакота [сиу] часто используют спиральный символ, чтобы проиллюстрировать сильную боль в средней части тела. Тревога — еще один симптом. Нервные, переутомленные пациенты часто умирают в течение нескольких дней, у них даже не появляется характерная сыпь, характерная для этого заболевания. ...

В большинстве случаев сыпь выворачивается наружу, покрывая пострадавшего приподнятыми пустулами, которые концентрируются именно в тех местах, где они причинят наибольшую физическую и психологическую боль: подошвы ног, ладони рук, лицо, предплечья, шея и спина являются очагами высыпаний. В других местах распределение более легкое. ...

Если пустулы остаются разрозненными и не сливаются друг с другом, прогноз благоприятный. Но если они сходятся друг с другом в единую сочащуюся массу, то это не так. Это называется сливной оспой, и у пациентов, у которых она развивается, вероятность смерти составляет не менее 60%. Некоторым по мере прогрессирования сыпи во рту и горле питье становится затруднительным, и наступает обезвоживание. Нередко появляется запах, свойственный оспе. «Оспенные пустулы начинают трескаться и пахнуть», — писал бостонский врач в 1722 году. Миссионер в Бразилии описал «опу, настолько отвратительную и зловонную, что никто не мог вынести сильного зловония» ее жертв. Пациентов на этой стадии заболевания бывает трудно распознать. Если происходит повреждение глаз, оно начинается сейчас.

[Фенн, *Покс Американа*]

Побочные эффекты вакцинации против оспы

используют живой *вирус коровьей оспы*. [Рутинная вакцинация прекратилась в 1970-80-х годах во всех 158 странах-членах ВОЗ. В настоящее время новобранцев в армии США вакцинируют из-за опасений по поводу биологического оружия.] Вирус тесно связан с вирусом натуральной оспы. Большинство существующих запасов вакцины и вакцина, используемая в кампании ВОЗ по ликвидации, состоят из пульпы, соскобленной с кожи животных, инфицированных коровьей оспой, в основном теленка или овцы, с добавлением фенола в концентрации, достаточной для уничтожения бактерий, но не настолько высокой, чтобы инактивировать вирус коровьей оспы.

Вакцину вводят внутривенно путем многократной пункции раздвоенной иглой. Первичная реакция заключалась в появлении папулы в месте вакцинации, которая через несколько дней становилась везикулярной и высыхала на 9^{-й} или 10^{-й} день от центра наружу. Коричневая корочка отпала примерно через три недели, оставив шрам, след, по которому можно было [и можно] узнать предыдущих привитых.

Осложнения, вызванные вирусом коровьей оспы, могут быть легкими, умеренными и тяжелыми. Легкие побочные реакции включают местную боль и болезненность, отек и эритему в месте инъекции. Многие люди сообщают о гриппоподобных симптомах и зуде в течение трех недель после вакцинации. Умеренные побочные реакции включают боль в суставах, диарею, головокружение, гиперкинез, сонливость, зуд, сыпь, потливость и расширение сосудов. Боль в спине и животе, тошнота и рвота могут возникнуть в течение первых 10 минут после инъекции. Озноб, лихорадка, головная боль, миалгия и утомляемость могут начаться в конце инфузии и продолжаться в течение нескольких часов.

Тяжелые побочные реакции включают кожные высыпания и энцефалит.

- Вакциногенная экзема наблюдалась у вакцинированных лиц или непривитых лиц, страдающих экземой или имевших ее в анамнезе. В этих случаях сыпь возникала на участках тела, которые в то время были поражены экземой или были таковыми ранее.

Эти высыпания сильно воспалялись и иногда распространялись на здоровую кожу. Симптомы были серьезными. Сыпь часто сопровождается лихорадкой и лимфаденопатией, при этом у больных наблюдается системное заболевание.

- Генерализованная вакцинация [ГВ] наблюдалась у здоровых людей и характеризовалась развитием через шесть-девять дней после вакцинации генерализованной сыпи, иногда покрывающей все тело. Заболевание проявляется диссеминированной пятнисто-папулезной или везикулярной сыпью. Могут появиться жемчужные везикулы, напоминающие очаги оспы, но не имеющие центробежного распределения.

характерна для оспы. Сыпи GV может предшествовать лихорадка, но обычно системных поражений нет. Поражения могут присутствовать на любом участке тела, включая ладони и подошвы, и могут быть многочисленными или ограниченными.

- Прогрессирующая вакцинация [вакцинация некрозум] наблюдалась только у лиц, страдавших иммунодефицитом. В этих случаях локальное поражение в месте вакцинации не заживало [прогрессирующий некроз], вторичные поражения иногда появлялись в других частях тела (кожа, кости и другие внутренние органы), и все поражения прогрессивно распространялись до тех пор, пока, что было вполне вероятно, пациент не умер. обычно через 2-5 месяцев. Дифференциальный диагноз ИП включает тяжелую бактериальную инфекцию, тяжелую ветряную оспу, другие некротические состояния (например, гангрену) и диссеминированную инфекцию простого герпеса.

- Поствакцинальный энцефалит, самое серьезное осложнение, протекал в двух основных формах. Первый тип заболевания, чаще всего наблюдавшийся у младенцев в возрасте до 2 лет, имел бурное начало и характеризовался судорогами. Выздоровление часто было неполным, в результате чего у пациента наблюдались церебральные нарушения и паралич.

Вторая форма, чаще встречающаяся у детей старше 2 лет, имела острое начало с лихорадки, рвоты, головной боли и недомогания. Симптомы могут прогрессировать до потери сознания, амнезии, спутанности сознания, дезориентации, раздражительности, делирия, сонливости, судорог и комы с недержанием или задержкой мочи, упорным запором и иногда менингизмом. Уровень смертности составлял около 35%, причем смерть обычно наступала в течение недели.

[Информационный бюллетень ВОЗ по оспе, октябрь 2001 г.; Отчет CDC о вакцинации против оспы и побочных реакциях, февраль 2003 г.]

Сообщалось также о сердечной боли [стенокардия] и сердечном приступе [инфаркт миокарда] после вакцинации против оспы. Меркола придерживается мнения, что «эта вакцина — не прогулка в парке. Многие из тех, чья иммунная система уже страдает от высокого уровня инсулина и аутоиммунных заболеваний, никогда не оправятся от ущерба, нанесенного этой вакциной».

Вакцинация противопоказана некоторым группам населения. К ним относятся беременные женщины, люди с экземой или атопическим дерматитом в анамнезе, а также люди с ослабленной иммунной системой, такие как реципиенты трансплантатов органов, ВИЧ-положительные люди или пациенты, проходящие химиотерапию рака. Сообщалось о случаях фетальной вакцинальной инфекции, обычно после первичной вакцинации матери на ранних сроках беременности. Фетальная вакцинация проявляется поражением кожи и органов и часто приводит к гибели плода или новорожденного.

Поражения кожи у новорожденного подобны поражениям при генерализованной или прогрессирующей вакцинации и могут быть сливными и обширными. Неизвестно, что вакцина против оспы вызывает врожденные пороки развития.

Источники

Средство, приготовленное из содержимого созревшей пустулы оспы.

Большинство симптомов старой Материи медики возникают в результате ее использования в качестве профилактического средства или для изменения течения оспы.

[1] Кларк приводит случай Свона, который прописывал вариолин в начале заболевания:

Мисс Х., 21 год, здоровая, бодрая, жаловалась на следующие симптомы: путаница в голове, как будто она сошла с ума, с ощущением, будто все это находится в затылке и стекает вниз по позвоночнику, за которым следует интенсивная, тяжелая, горячая боль. головная боль в затылке, шее и в области продолговатого мозга, ощущение, будто голова весит сто фунтов, с тенденцией к ее запрокидыванию назад, смертельная тошнота в горле во время головной боли.

Во время головной боли руки и ноги ледяные, особенно руки, язык по утрам желтый, с неприятным, отвратительным привкусом во рту, нет аппетита, колени кажутся слабыми, как будто вот-вот поддадутся, особенно при спуске по лестнице, боли в бедрах. и бедрах, сильная ноющая, жгучая боль в пояснице, кожа горячая и сухая, пульс не лихорадочный.

Варио . КМ [Лебедь], в воде, вылечился за шесть часов, спутанность головы прекратилась после того, как прошли боли.

[2] «Доказательство» Свона включало введение вариолина СММ 200 детям из детских домов в Нью-Йорке, «в основном беспризорным и бездомным», где он работал врачом. За пять дней 160 детей заболели, некоторые даже лежали в постели, с обычными предварительными симптомами оспы, а у 25 из них позднее появились характерные для оспы пустулы, у некоторых пупочные, у некоторых гнойные ; «Но они скончались, не оставив шрамов». Прежде чем эти дети восстановили свои жизненные силы и без ведома Свона, 23 из них были вакцинированы. Все, кроме одного, взяли и получили ужасные язвы на руках, и Ваку пришлось их лечить. [КМ, Свон].

[3] Почти все симптомы, зарегистрированные Своном и перечисленные в «Руководящих симптомах» Геринга , происходят *только от двух* случаев.

[1] Ужасные боли в спине, с правой стороны позвоночника, над и под лопаткой; мышцы болят при прикосновении, тошнота, боли во всем теле, особенно в ногах; язык чистый; пульс 120; вариолин СМ; тело полностью покрыто крупными пустулами,

лицо покрыто массой сливающихся пустул, пульс по-прежнему высокий, постоянное отхаркивание вязкой слизи, рот и зев покрыты пустулами, даже язык покрыт ими; запор в кишечнике, временами легкий бред; восемь дней спустя температура 104 1/2; пульс 120, очень слабый, периодически останавливающийся; сильный страх смерти; умолял узнать, должен ли он умереть, и, прежде чем приговор был окончен, впадал в тяжелый сон с прерывистым дыханием, челюсть отвисала на груди, зрачки сужались, зубы были покрыты густой коричневой слизью, центр языка совершенно черный, слизистая оболочка рта глотка темно-пурпурно-малинового цвета, с гангренозным видом и ужасно зловонным дыханием; кожа лица и шеи насыщенного темно-фиолетового цвета; запах от тела, похожий на зловонный ручей; плохой контроль над языком и челюстью, последняя свисает и язык высовывается, как кусок разложившейся печени, во время сна; попытка заговорить при пробуждении вызывала сильное дрожание челюсти и языка, который с трудом втягивался обратно в рот, был жестким, но выглядел как масса гнилой плоти; моча темного цвета, свободно проходит на протяжении всего приступа; до сих пор продолжал прием СМ, дал одну дозу СМ всухую на язык; на следующий день почти выздоравливает; хорошо восстановился, получив лишь несколько оценок.

[2] Сильный озноб с последующей высокой температурой; сильная боль в спине, как будто она сломана; боль по всей голове, очень сильная и постоянная в затылке; частая желчная рвота; густой, грязный, желтоватый налет на языке; дикий бред и судороги; В ночь перед высыпаниями появился упорный запор; на третий день очень густые высыпания из оспенных пустул, вскоре принимающие сливную форму, Variolinum CM.

[4] Если симптомы, излеченные Лебедем с помощью вариолина, принимаются в Материи медике, то это же должно относиться и к тем, которые излечивает Рюккерт .

Рюккерт , ученик Ганемана, сообщил о следующих симптомах, излеченных вариолином :

Случай 1. Симптомы: Некоторые оспины выступили; выходило огромное количество людей; впоследствии они появились во рту, носу и уретре. Пульс твердый, раздраженный. Лицо горячее, пылающее, красное. Бред с открытыми глазами, часто использует неправильные слова и видит призраков. Глаза красные, блестящие, огненные. Все ее движения резкие, оживленные. Торопливая речь. Сильная жажда. Вторая доза вызвала общее ощущение комфорта.

[Вторая доза была дана на следующий день после первой дозы из-за начавшегося делирия. Еще две дозы были даны на 5-й и 16-й день. Заболевание продолжалось 20 дней от высыпания до полного высыхания.]

Случай 2. Ребенок семи недель. Симптомы: Сильный жар по всему телу.

ребенок очень нервный; плачет все время. Все тело покрыто мелкими красными приподнятыми рыльцами и пятнами; на спине несколько почти полностью развитых ямок. На следующий день лихорадка исчезла; оспины перестали расти, а те, что выступили, очень скоро засохли.

[Лечится одной дозой вариолина . Болезнь длилась пять дней.]

Случай 3. Опасная вариолезная офтальмия. Симптомы: сильная офтальмия со светобоязнью. Обильное слезотечение. Жгучие боли в глазах; приходится все время прижимать к глазам что-то твердое. Несмотря на лечение, появился паннус, полностью потерявший зрение. *Вариолин* полностью восстановил зрение. Случай 4. *Вариолин* в течение десяти часов снял сильные жгучие боли в стопах у молодого человека восемнадцати лет, больного оспой. Сыпь была очень густой, милиарного характера , с сильной лихорадкой и бредом; все тело опухло, и красная сыпь выглядела так, будто ее придавили, как при герпесе. *Вариолин* превратил сыпь в мелкие крупные пятна, которые вскоре засохли.

[5]вариолина » Тёрнера [Ном . Регистратор, 1907, с. 71] проводилось во время эпидемии оспы в Бостоне осенью и зимой 1901 года. «Испытателями» были г-жа X и ее дочь, которые «желали быть защищенными, но не посредством вакцинации». Обоим дали вариолин 1М [Fincke], две дозы в сухом виде на язык: одну 22 ноября ^{вечером} , а другую утром 23 ^{ноября} .

[Миссис. X] 24 ноября на левой стороне шеи появился везикула, верхняя часть которой стерлась, она сразу же стала болеть и сильно чесаться. Он постепенно увеличивался до тех пор, пока ареола, которая была четко очерчена, очень красная и сердитая, не достигла по крайней мере семи восьмых дюйма в диаметре; Из этого воспаленного основания выступали светло-желтые лучевидные чешуйки, по толщине и цвету напоминающие псориаз . Эти лучи были дискретными и располагались вокруг ярко-красного центра диаметром около трех шестнадцатых дюйма, расходясь оттуда к периферии, как спицы колеса.

Пятно постепенно улучшалось, но не исчезало более двух недель и сильно чесалось. В это время появились и другие пятна: одно над левой лопаткой, по одному на каждой руке, около места прикрепления дельтовидной мышцы, и, в конце двух недель, еще одно на левой руке рядом с первым; еще один маленький рядом с этим на шее. Все пятна были одного и того же характера, хотя и менее заметными, чем первые появившиеся. *Системных симптомов не было.* [Выделено нами.] [Дочь] 24 ноября на правой руке появилось 1'1 пятно, одно сверху и ^{два} .

ниже локтя, все на поверхности сгибателей до локтевой стороны, по характеру как у прувера 1. Позже, примерно на четырнадцатый день, на левой руке выше локтя появилось еще одно пятно, также на поверхности сгибателей. Все пятна сильно чесались, как и те, что были на первом прувере. *Никаких системных симптомов* при втором прувере не было. [Выделено нами.]

Хотя оба были вакцинированы много лет назад, ни у одного из испытуемых никогда не было каких-либо высыпаний подобного характера, за исключением того, что у мисс X, когда она болела ветряной оспой, была одна пупочная пустула; в остальном приступ ветряной оспы, хотя и сопровождался сильным кашлем, не был чем-то необычным.

[6] Современный ценный вклад поступил из Швейцарии, где врач-гомеопат Эрика Шайвиллер-Мюральт провела тематическое исследование с нозодами оспы . На основании около 200 успешных случаев она обнаружила, что « нозоды оспы , такие как вариолин , вакцининум и маландринум, способны излечивать глубоко укоренившиеся заболевания в тех случаях, когда правильно выбранное гомеопатическое средство не помогло», что побудило ее предположить существование миазм оспы .

[Эрика Шейвиллер-Муралт , *Вариолин , Вакцинин и Маландринум : Мощные нозоды оспы и их терапевтическое применение* . Хом . Ссылки 4/02]

СИМПТОМЫ

[B = Богер. ES = Эрика Шайвиллер-Мюральт . R = Рюккерт . S = Лебедь]

Разум

- Страх смерти, дикое возбуждение и просьба узнать, умрет ли он, и, прежде чем приговор был окончен, он погружается в тяжелый сон с громким дыханием, [c]
- = Страх смерти. Я отчаиваюсь в выздоровлении, особенно. во время болезни вечером перед сном. [ИС]
- Выраженное чувство долга. [ИС]
- = Очень хорошая концентрация и память. [ИС]
- Бред с открытыми глазами, часто использует неправильные слова и видит призраков. Глаза красные, блестящие, огненные. Все ее движения резкие, оживленные. Торопливая речь. [P]

Генералы

- Лечит невралгию, оставленную опоясывающим герпесом. [B]
 - Очень обильный пот с неприятным запахом, [c]
- «Внезапная и невыносимая усталость:

-
- Челюсть западает во время сна, с дрожью при пробуждении, [с]
 - Перед снегопадом и грозой. [ИС]
 - = Первые три дня пребывания в горах [пока можно на море]. [ИС]
 - «После эмоционального потрясения и испуга. [ИС]
 - «После боли. [ИС]
 - «Как первый признак заболевания. [ИС]
 - Слабость. [ИС]
 - Обморок при попытке встать [от бессонницы; когда голоден; от испуга; от боли; в снежном воздухе; перед грозой; первые три дня пребывания в горах; выздоровление].
 - Обморок [от боли; после вакцинации; после операции; от сильных запахов ; от тошноты; после сдачи крови].

У вариолина случаются обмороки при малейшей провокации: при голоде, при жажде, при бессоннице, при внезапной боли и т. д. *Variolinum* внезапно теряет сознание перед приступом головокружения.

Vaccinum также теряет сознание, но спусковой крючок должен быть более сильным: голод, переутомление и потеря сна. Внезапная боль является последним триггером в первую очередь, который приводит к обмороку. *Vaccinum* часто сопровождается головокружением.

Маландринум сильнее. Хотя обмороки случаются редко, тем не менее, их можно наблюдать сразу после вакцинации и во время высокой температуры (как при *Vario* и *Vac.*).

«Это лекарство, которое следует рассматривать в случаях головокружения, которое не помогает от указанных лекарств – люди часто теряют сознание, когда у них есть иммунитет ; Шока от травмы и введения яда в организм - может быть достаточно, чтобы означать, что указанные лекарства не действуют до тех пор, пока не будет введен нозод вакцины.

[Колин Гриффит, *Стоит ли нам помнить об осне?* «Прометей», № 9, декабрь 1998 г.]

Пищеварительный тракт

- ~ Густой грязно-желтый налет на языке, [с]
- = Во сне язык высунут, черный налет, при поднятии с трудом оттягивается - назад; выглядит как масса гнилой плоти , [с]
- «Зубы покрыты густой коричневой слизью, [с]
- ~ Сильная боль в горле, покраснение зева , [s]
- « Болезненное глотание, [с]
- Ощущение, будто горло перекрыто, [с]

-
- Ощущение комка в правой половине горла, [с]
 - = Дифтерия с ужасным запахом изо рта , [с]
 - = Болезненность в подложечной области и в эпигастральной области, [с]
 - ~ Сильная боль в прекардиальной области, частая тошнота и рвота желчными и кровянистыми массами, [с]
 - «Частая желчная рвота, [с]
 - Как только он пьет молоко, его рвет. [с]
 - Стул жидкий, с кровью, [с]
 - ® Несколько коричневых, зеленых, наконец, травянисто-зеленых стулов, безболезненных, жидких, с невыносимым зловонным запахом , [s]
 - = Дизентерия, [с]
 - Запор, [с]

сенсорный

- Зеленое видение на подъеме. [Б]
- = Хроническая офтальмия с потерей зрения, [с]
- ~ Выраженная офтальмия со светобоязнью. Обильное слезотечение. Жгучие боли в глазах; приходится все время прижимать к глазам что-то твердое. [Р]
- = Зрачки сужены, [с]
- Глухота, [с]
- «Еда, особенно вода, на вкус тошнотворно-сладкая, [с]
- = Любой запах вызывает тошноту. [Б]

Голова

- <= Головная боль/мигрень. Боль, распространяющаяся от задней части шеи к макушке и ко лбу. [ИС]
- = Лоб и вся голова,
 - < Холодный и сухой северный ветер.
 - < Потеря сна.
 - < Высокая температура. [ИС]
- = Как будто повязка туго обхватывает голову, [с]
- <= Невыносимая боль в затылке, [с]

Мочевой

- = Моча: яркого цвета , как бренди; мутный и зловонный; пятна цвета розового чая , трудно удалить, [s]

Мужской

« Увеличение яичка, [с]

« Твердая опухоль левого яичка вследствие ушиба, [с]

Женский [ES]

- Легкое зачатие, несмотря на нерегулярный менструальный цикл, особенно на море, в теплую и сухую погоду.

~ Крепкого здоровья во время беременности.

« Родовые боли ощущаются только в спине [более чем в 80% случаев].

= Длительные и болезненные роды.

- Кесарево сечение, роды с помощью щипцов и экстракция Ventouse (метод использованием вакуумной присоски на макушке головы ребенка) встречаются в гораздо более высоком, чем в среднем, проценте случаев [у

Дыхательная система

= Угнетенное дыхание, [с]

= Астма. [с]

«Мучительный кашель с серозной, а иногда и кровавой мокротой, [s]

- Отхаркиваю густую, вязкую слизь, плохо пахнущую. [с]

» Кашель, мучительный и упорный, в сырую погоду и дождливую весну.

[ИС]

Спина и конечности

«Скованность шеи с напряжением мышц, усиление движений, [с]

= Боли в мышцах спины, как при ревматизме, хуже при движении, [с]

~ Боль в основании мозга и шее, [с]

~ Озноб, похожий на потоки ледяной воды, стекающие между лопатками в крестцовую область, [с]

= Невыносимая боль в поясничной и крестцовой области, [s] Боль, словно от перелома, особенно при подъеме. [ИС]

= Руки ледяные, [с]

~ Сильные жгучие боли в стопах. [P]

Кожа

= Acne vulgaris [лицо; декольте ; назад]. [ИС]

= Рубцы. Келоид. [ИС]

<= Сухая кожа. [ИС]

- Ощущение, будто жуки ползают под кожей. [Б]

= Язвы выглядят вычищенными. [Б]

= Экзема ладоней. [Б]

=> Тайлер обнаружил, что язвы на коже из-за шрамов, оставшихся после оспы, можно уменьшить с помощью вариолина . Она пишет: «Случаи оспы, перенесенные сорок-пятьдесят лет назад, лечились вариолином с удивительным улучшением , пока друзья не спросили: «Почему, что ты сделал со своим лицом?»

Условия [ES]

Обострение:

- Влажный. Холодная сырая погода. Влажный климат.
- = Снег-воздух.
- = Перед грозой.
- = Когда голоден или испытываю жажду.
- = Сильный запах .
- = Хлорированная вода.
- <= Лихорадка.

Улучшение:

- «Сухость.
- = Тепло.
- «На берегу моря.
- = Движение.
- " Спать.
- <=> Есть и пить.
- => Лежа.

Общие симптомы вариолина , вакцинина и маландрина [ES]

- Чувство долга.
- ~ Страх смерти.
- «= Отчаяние по поводу выздоровления.
- «Страх, что что-то произойдет.
- Повышенная чувствительность к:
 - Химические элементы [особ. хлор и никель];
 - Пищевые добавки;
 - Средства по уходу за телом [кожные реакции];
 - Лекарственные средства и анестетики ;
 - Прививки [в целом].
- ~ Чувствительность к/заболеваниям от:
 - Травмы копчика.

Травмы в общем.

Холодная погода; сухой северный ветер; снег-воздух [внезапная усталость]; гроза [внезапная усталость].

=> Слабость; общее недомогание; слабость; свинцовая усталость.

= Обморок.

= Беспокойство. Беспокойный сон; бессонница.

- Озноб пробегает по спине.

= Боли во всех конечностях и суставах. Боль в колене.

■= Лобная головная боль; сильная головная боль.

~ Конъюнктивит.

= Тошнота, рвота, диарея .

■= Боль в спине [поясничная и крестцовая, словно от побоев]; боль в костях; ригидность задней части шеи; ощущение сломанной кости.

= Треснувшая кожа. Грубая кожа зимой.

<= Акне.

= Преступники.

~ Чувствительная кожа.

= Признаки острого заболевания:

Оспа.

Корь.

Герпес. Опоясывающий герпес.

Контагиозное импетиго.

Грипп.

Бронхит.

Пневмония.

Захлебывающийся кашель.

Синусит.

Боль в спине, как будто она сломана.

Побочные эффекты прививок в целом.

СЛУЧАИ

(1) У четырехлетнего ребенка в нашей семье случился тяжелый приступ оспы, от которого она в конце концов выздоровела. Но хотя она и выздоровела, она не вернула себе первоначальное здоровье и силу . Наоборот, она начала неуклонно слабеть и истощаться. Она становилась все более вялой и малоподвижной и вскоре перестала вставать и ходить. Еще позже она тоже не смогла сесть; она могла только лежать. Она даже перестала говорить; когда ей чего-то хотелось, она просто закатывала глаза. Ее состояние было самым плачевным, но ни один из нескольких врачей,

с которыми мы консультировались, могли сделать что угодно, потому что все проведенные исследования не смогли показать наличие или природу какого-либо серьезного заболевания. Однако было совершенно ясно, что здоровье ребенка очень быстро ухудшалось и, возможно, через две недели или месяца она потеряется для нас.

На этом этапе прибыл мой друг-гомеопат, и я проконсультировался у него по поводу этого ребенка. Не обследовав ребенка тщательно, а только выслушав анамнез об ухудшении состояния ребенка после приступа оспы, он прописал три дозы вариолина 30, 200, 1000 по одной дозе в течение трех дней подряд. Меня несколько встревожило то, что этот врач вместо того, чтобы предпринимать очень активные действия, просто полностью доверился трем маленьким лекарственным порошкам.

Но, как ни странно, уже через неделю состояние ребенка изменилось; она начала восстанавливать всю свою первоначальную активность и тоже стала такой же пухлой, как и прежде, и через месяц или два стала совершенно нормальной. По словам отца ребенка, ребенок обрел первоначальную бодрость и жизненную силу, и он посчитал, что этим единственным случаем гомеопатия оправдала свое величие.

Могу также упомянуть еще один интересный случай. Однажды я поехал в Коту с частным визитом. Затем ко мне случайно обратился джентльмен по поводу его дочери 16 лет. Она очень отставала в учебе и проваливалась в одном классе в течение 3 лет. Я заметил, что у девочки на лице были глубокие шрамы от оспы. При расспросе я узнал, что у нее действительно был тяжелый приступ оспы и что с тех пор она стала умственно отсталой. Не заморачиваясь дальше, я прописал ей вариолин внутримышечно. После этого я услышал сообщения о ее превосходном прогрессе. Она получила двойное повышение в школе, а также заняла первое место в своем новом классе!!

[П. Шанкаран, *Некоторые заметки о нозодах* .

В. ДВУХЦЕПОЧЕЧНАЯ ДНК; ОКУТАННЫЙ; МНОГОГРАННЫЙ КАПСИД

Family	Subfamily	Genus	Type Species	Remedies
c: double stranded DNA viruses [ds DNA]; enveloped; polyhedral; capsid				
Herpesviridae	Alphaherpesvirinae	Simplex virus (Herpes simplex)	— HHV 1 + 2	— Herpes Simplex nosode
		Varicellovirus	— HHV 3 Chickenpox	— Varicella nosode
		Herpes zoster	— HHV 3 Shingles	— Herpes zoster nosode
	Betaherpesvirinae	Cytomegalovirus	— HHV 5	— Cytomegaly nosode
		Roseolovirus	— HHV 6	— Herpes virus 6 nosode
	Gammaherpesvirinae	Lymphocryptovirus	— HHV 4 Epstein Barr Infectious mononucleosis	

ГЕРПЕСВИРИДЫ

Общий

- Большая семья из более чем 90 членов, «которые беспокоят бесчисленные виды, от нас до самых простых грибов», как утверждает Биддл. «Они существуют уже тысячелетия и встречаются у людей повсюду, даже в изолированных примитивных племенах. Все они обладают способностью выживать в течение всей жизни своего хозяина, прячась в нервных клетках, иногда вызывая симптомы болезни, а часто нет. Они были замешаны в возникновении рака. Ничто не сможет искоренить их из тела, как только они проникнут внутрь».
- Реактивация из латентного периода характерна для вирусов герпеса. Это происходит у хозяев с ослабленным иммунитетом, например, почти у половины всех реципиентов трансплантатов костного мозга или твердых органов через две-три недели после процедуры. За исключением иммунного статуса человека, другие триггеры также могут реактивировать спящий вирус. К ним относятся стресс, гриппоподобные инфекции, солнечный свет, менструации, сексуальные конфликты или амбивалентность, продукты, содержащие высокие уровни аминокислоты аргинин (шоколад, арахис, зерновые, бобы), а также дефицит витаминов А, комплекса В, железа, цинка, и фолиевая кислота.

АЛЬФАГЕРПЕСВИРИНЫ

HHV-1 и 2 – простой герпес

- Простой герпес бывает двух близкородственных типов. ВГЧ-1 вызывает герпес или лихорадочные волдыри; ВГЧ-2 создает аналогичные пятна в области гениталий. «Тот факт, — говорит Биддл, — что одно не является социальной проблемой, а другое — возможным скандалом, является прекрасным примером того, как наша реакция на болезнь отражает культурные ценности».
- Рецидивирующие эпизоды могут быть вызваны эмоциональным стрессом, ультрафиолетовой энергией солнечного света, физической нагрузкой, другими инфекциями и нарушениями иммунной системы.

Нозод простого герпеса

Нозод простого герпеса [аббревиатура: Herp-s.] не имеет симптомов в реперториуме . Рекевега «Антигомтоксика» утверждает, что «кажется целесообразным использовать нозоды простого герпеса и опоясывающего герпеса при раке матки », поскольку « считается, что злокачественные заболевания матки имеют тесную связь с более ранними герпетическими инфекциями в целом». Кроме того, нозод простого герпеса «также считается полезным, особенно при гриппозных заболеваниях, поскольку при них часто возникают герпетические состояния [на щеках, вокруг рта] ; аналогично до, во время и после менструации. Нозод также можно использовать в случаях постгерпетической невралгии после ремиссии опоясывающего герпеса наряду с другими показанными гомеопатическими препаратами [такими как Мезереум , Rhus-tox., Ranunculus Bulbosus , Vaccinum , Variolinum и др.]

HHV-3 – вирус ветряной оспы

- HHV-3, вирус ветряной оспы, является «последним сдерживающим фактором среди распространенных детских болезней». Оставаясь в спящем состоянии в организме, часто в течение десятилетий , вирус имеет склонность вновь проявиться. после пятидесяти лет, когда иммунная система ослабевает, в форме опоясывающего герпеса [опоясывающего лишая]. Что именно вызывает эту реактивацию , еще точно не установлено, но вероятные кандидаты включают внешнее повторное воздействие вируса, острые или хронические болезненные процессы (особенно злокачественные новообразования и инфекции) , некоторые лекарства , лучевую терапию , физическую травму, и эмоциональное напряжение.

[Эд: За последние двадцать лет я заметил, что все большее число детей страдает опоясывающим лишаем, а не ветряной оспой. Я считал опоясывающий лишай прерогативой людей старше 40 лет.]

Симптомы ветрянки:

Ветряная оспа.

Заразный

Недомогание

Низкая лихорадка

Сыпь на волосистой

части головы, лице,

туловище,

конечностях.

Сыпь - очень зудящая

- волдыри

- пустулезные - корки.

. Я предыдущий-

- Ветряная оспа, очень заразная, обычно передается при вдыхании воздушно-капельным путем от инфицированного хозяина, обычно возникает зимой и ранней весной с 3-4-летними циклами. В странах с тропическим и полутропическим климатом заболеваемость ветрянкой среди взрослых выше, чем в странах с умеренным климатом [например , США, Европа]. Триада сыпи, недомогания и субфебрильной температуры сигнализирует о начале ветряной оспы. Маленькие эритематозные пятна появляются на волосистой части головы, лице, туловище и проксимальных конечностях с быстрым последовательным прогрессированием в папулы, прозрачные каплевидные пузырьки [сопровождаемые интенсивным зудом] и пустулы с последующим центральным пупком и образованием корки. Характерные везикулы описываются как «капли росы на лепестках роз», причем последние представляют собой эритематозный ореол, окружающий везикулы. Осложнения, хотя и редкие, включают пневмонию, миокардит, транзиторный артрит или гепатит, а также геморрагические поражения.
- «Постветряная энцефалопатия является необычным явлением и встречается менее чем в 1/1000 случаев. Подобно энцефалиту, возникающему после кори, он обычно возникает в конце заболевания или через одну-две недели после его окончания. Одним из наиболее частых неврологических осложнений является острая постинфекционная мозжечковая атаксия. Также наблюдались поперечный миелит, паралич черепных нервов и клинические проявления, подобные рассеянному склерозу. Синдром Рея, необычное, но серьезное осложнение, может начаться через три-восемь дней после появления сыпи». [Руководство компании Merck]

[Синдром Рейеса может возникнуть после острых лихорадочных заболеваний, таких как грипп или ветряная оспа. Исследования связали этот синдром с лекарствами, содержащими аспирин, используемыми для лечения этих заболеваний. Состоит из периодической рвоты с последующим выздоровлением или, в некоторых случаях, комы вследствие внутричерепной гипертензии.]

Ветряная оспа нозод

Нозоду ветряной оспы , или *Varicellinum* , вряд ли найдется место в гомеопатической литературе, если не считать рекомендации Рекевега «для применения при кожных высыпаниях, включая те, которые зудят по ночам и имеют пустулезную природу; его также можно использовать при простом герпесе [или опоясывающем герпесе] и раке шейки матки, возможно, в чередовании с нозодом *Herpes Simplex* , нозодом *Herpes Zoster* и вариолином».

Опоясывающий герпес

- В 10-25% всех случаев опоясывающего герпеса вовлекается офтальмологическая ветвь тройничного нерва, что часто приводит к таким осложнениям, как хроническое воспаление глаз, потеря зрения и изнурительные боли. Вовлеченность

Поражение седьмого черепного нерва приводит к синдрому Рамсея-Ханта (паралич лицевого нерва, оталгия и опоясывающий герпес), на долю которого приходится до 12% всех параличей лицевого нерва.

- К осложнениям опоясывающего герпеса относятся постгерпетическая невралгия (особенно у пожилых людей, ослабленных или атеросклеротических), энцефалит, миелит, паралич черепных и периферических нервов.
- Лекарства, содержащие мышьяк (сейчас от них отказались), предрасполагают к опоясывающему герпесу.
- Имеются убедительные доказательства того, что пациенты с рассеянным склерозом «имеют уникальную связь с вирусом опоясывающего герпеса». Молодые пациенты с рассеянным склерозом могут болеть опоясывающим герпесом раньше и чаще, чем население в целом. Рецидив опоясывающего герпеса также чаще встречается у пациентов с рассеянным склерозом. Канадское исследование обнаружило «значительную географическую корреляцию между распространенностью рассеянного склероза и ветряной оспы в Северной Америке. Встречаемость обоих уменьшается с севера на юг. В тропиках ветряная оспа часто является заболеванием с поздним началом (средний возраст 26 лет), низкой контагиозностью и относительно редким заболеванием. В этих условиях - попытки рассеянного склероза происходят крайне редко». [Канадский журнал неврологии]

Нозод опоясывающего герпеса

Показания для нозода Herpes Zoster такие же минимальные, как и для других нозодов, связанных с герпесом. Помимо очевидных клинических показаний – «ничего хорошего с тех пор...» или «самого опоясывающего герпеса», а также неприятных и болезненных герпетических высыпаний на губах, гениталиях или в других местах, которые часто возникают во время менструации», – Рекевег говорит о его применении при «предраковые состояния матки или прямой рак матки или ее частей».

БЕТАГЕРПЕСВИРИНЫ

ВГЧ-5 – Цитомегаловирус

- Вездесущий человеческий ЦМВ (вирус слюнной железы) имеет склонность оставаться в организме человека в латентном состоянии, как и все представители группы вирусов герпеса. Степень тяжести инфекции варьируется от бессимптомной инфекции без последствий до заболевания, проявляющегося лихорадкой, гепатитом, пневмонитом и [у новорожденных] тяжелым поражением головного мозга, до мертворождения или перинатальной смерти. Инфицированные люди могут выделять вирус с мочой или слюной в течение нескольких месяцев; Вирус также можно обнаружить в цервикальных выделениях человека, сперме, фекалиях и молоке. Высокий уровень инфицирования может наблюдаться среди детей в закрытых учреждениях, таких как детские дома и детские дома.

Симптомы опоясывающего лишая:

Опоясывающий герпес.

Часто очень зудящие, покалывающие высыпания по нервным путям на лице и туловище.

Может вызвать паралич этих нервов.

Может оставить неприглядные шрамы, похожие на божьи.

в центрах по уходу и являются правилом для мужчин-гомосексуалистов, имеющих нескольких сексуальных партнеров . Многие женщины, заразившиеся ЦМВ во время беременности, не имеют симптомов, но у некоторых развивается заболевание, подобное мононуклеозу. Около 10% младенцев с врожденной ЦМВ-инфекцией имеют симптомы при рождении; проявления включают задержку внутриутробного развития, недоношенность, микроцефалию, желтуху, петехии, гепатоспленомегалию, перивентрикулярные кальцификации, хориоретинит и пневмонит. У новорожденных с симптомами смертность достигает 30%, а более 90% выживших имеют неврологические нарушения, включая потерю слуха, умственную отсталость и нарушения зрения. [Руководство компании Merck]

Цитомегалия нозод

Пток ¹ использует нозод Цитомегалия [в 30-кратном разовом дозировании] при «неспецифическом набухании лимфатических узлов плотной консистенции, особенно у детей; усталость после инфекционного мононуклеоза».

HHV-6 – розеоовирус

• Исследование 1997 года с участием 102 человек, 36 из которых страдали рассеянным склерозом, проведенное в Национальном институте неврологических расстройств и инсульта в Бетесде,

Мэриленд, США, указало, что более 70% пациентов с ремиттирующей формой рассеянного склероза имели повышенный иммунный ответ на вирус герпеса человека-6 [ВГЧ-6] и примерно 35% всех исследованных пациентов с рассеянным склерозом имели обнаруживаемые уровни активного ВГЧ . -6 в их сыворотке.

• Известно, что ВГЧ-6, связанный с распространенным детским заболеванием, шестой болезнью или детской розеолой, присутствует у 90% взрослого населения Америки в результате инфицирования в возрасте от 6 месяцев до 2 лет. Ученые полагают , что реактивация вируса HHV-6 может быть связана с разрушением миелина, защитного покрытия нервов. Реактивация характерна для вирусов герпеса.

Симптоматические инфекции обычно вызывают детскую розеолу, также известную как внезапная экзантема (что означает «внезапная сыпь»), или детскую корь, характеризующуюся внезапным началом высокой температуры, которая длится 3-5 дней с неспецифическими жалобами. На фоне лихорадки у некоторых детей в продромальном периоде наблюдаются двусторонние периорбитальные отеки. Фебрильные судороги возникают у 10-15% больных. Быстрое уменьшение лихорадочных симптомов поражает появлением легкой розовой кореподобной [макулопапулезной] экзантемы. Сыпь бледнеет при надавливании

Симптомы розеолы: «детская корь». Внезапно высокая температура. Возможны припадки. Лихорадка снижается, появляется розовая сыпь на туловище, руках и шее. Ребенок может быть шаловливым, раздражительным и беспокойным.

и преимущественно распространяется на туловище, руках и шее. Он исчезает через 1-2 дня. Большинство детей игривы, несмотря на высокую температуру; однако симптомами могут быть анорексия, раздражительность и вялость.

- Более тяжелые первичные инфекции могут включать гастроэнтерит, гепатит, менингоэнцефалит, судороги, интерстициальный пневмонит и моноклеоподобный синдром. У пациентов с иммуносупрессией [например, реципиентов трансплантатов] первичная инфекция или реактивация HHV-6 может вызвать угнетение костного мозга, пневмонит, энцефалит, гепатит, лихорадку и сыпь или может вызвать отторжение трансплантированных органов и тем самым вызвать смерть. ВГЧ-6 оказался причиной 30% случаев пневмонитов у пациентов, перенесших трансплантацию костного мозга.

- При первичном заражении репликация вируса происходит в лейкоцитах и слюнных железах. Он присутствует в слюне.

Нозод вируса герпеса 6 типа

Пток ¹ считает, что нозод полезен в случаях «усталости по утрам, даже во время завтрака, а также у детей; трудности с концентрацией внимания при чтении; урчание в животе без особенностей при пальпации».

ВГЧ-4 - Вирус Эпштейна-Барр - Инфекционный моноклеоз

- ВГЧ-4, или вирус Эпштейна-Барра [ВЭБ], связан с инфекционным моноклеозом, также известным как железистая лихорадка или «болезнь поцелуев». Сокращенно называемый «моно», он получил свое название из-за искажения белых кровяных клеток, в результате чего они имеют только одно ядро. ВЭБ, один из наиболее распространенных вирусов, встречается во всем мире, и большинство людей заражаются им в течение жизни. Когда заражение ВЭБ происходит в подростковом или молодом возрасте, оно вызывает инфекционный моноклеоз в 35–50% случаев. Когда заражаются дети младшего возраста, заболевание практически не вызывает заболевания. Хотя симптомы инфекционного моноклеоза обычно проходят в течение одного или двух месяцев, ВЭБ остается дремлющим или латентным в клетках горла и крови до конца жизни человека.

Периодически вирус может реактивироваться и обычно обнаруживается в слюне как здоровых, так и инфицированных людей. Клинический диагноз обычно ставится на основании характерной триады: лихорадки, фарингита и лимфаденопатии.

продолжительностью от одной до четырех недель. Другие симптомы включают отек верхних век (только в первые дни болезни), светобоязнь, отек уха, тошноту, анорексию, сильную утомляемость, увеличение и болезненность селезенки, одышку, тахикардию, повышенную потливость и макулопапулезную генерализованную сыпь. [Ред: Течение этого заболевания постепенно удлинялось по мере увеличения его тяжести. В 1930-х и 40-х годах для Эпштейна-Барра характерно опухание гланд и боль в горле, часто осенью и прекращающаяся в течение недели. К 1960-м и 70-м годам болезнь была менее избирательной по времени начала и могла длиться две-три недели.

Пациентов изолировали и рекомендовали «не употреблять стресс и алкоголь». К 1980-м годам оно развивалось в виде повторяющихся эпизодов опухания желез, фарингита, анорексии, крайней усталости, чрезмерного потоотделения, одышки и тахикардии. Это часто поражало студентов во время экзаменов, даже девятилетних, спортсменов и других трудолюбивых людей. Многие из этих пациентов продолжают страдать от постоянных или спорадических приступов крайней слабости в течение многих лет после первоначального начала заболевания. Эпштейн-Барр стал одним из ряда заболеваний, включенных под названием синдром хронической усталости.]

- Помимо инфекционного мононуклеоза, вирус Эпштейна-Барра считается причиной двух редких видов рака: карциномы носоглотки и лимфомы Беркитта (злокачественная лимфома, поражающая кости лица, яичники и лимфатические узлы брюшной полости). Это было предложено как возможная причина болезни Ходжкина. Кроме того, вирус связан с «посттрансплантационным лимфопролиферативным заболеванием» — опухолью, часто обнаруживаемой у пациентов, перенесших трансплантацию органов.

Гомеопатия

EBV не используется в качестве отдельного гомеопатического нозода, тогда как *Carcinosinum* считается нозодом выбора при хронических последствиях мононуклеоза («никогда не было хорошо с тех пор...»). К небольшой группе других средств, перечисленных при этом заболевании: *Calendula*, *Influenzinum*, *Muriaticum acidum*, *Phosphoricum. acidum*, *Ailanthus* и *Baptisia*.

1. Пток М., *Der Wert der Nosoden* : Allgemeine Homöopathische Zeitung, 5/99.

д. Двухцепочечная ДНК с промежуточной РНК при репликации

Семейство Подсемейство Род/Тип Вид Средства защиты

d: Вирус обратной транскрипции двухцепочечной ДНК и РНК '- Hepadnaviridae Ортогепаднавирус -
Гепатит В

ГЕПАДНАВИРИДЫ

Гепатит В

- Род Orthohepadnavirus , типовым видом которого является вирус гепатита В , связан с гепатитом у людей, уток, сурков, сусликов, снежных гусей и шерстистых гусей. пп - ключи.
- Передача: от человека к человеку через кровь, слюну и сперму, что относит его к венерическим заболеваниям.
- , вирус гепатита В, один из наиболее распространенных человеческих патогенов, заразил более двух миллиардов человек во всем мире. Около 500 миллионов являются хроническими носителями. Большой резервуар инфицированных людей содержит сателлитный вирус, известный как вирус гепатита D.

[ХДВ]. Потеря аппетита .

- Инкубационный период может достигать шести месяцев по сравнению с шестью месяцами тошноты.

недели при гепатите А.

Чрезвычайно стабильный вирус, выживающий в течение длительного времени при использовании игл [злоупотребление наркотиками; пирсинг; татуировки], хирургические инструменты и даже шипы или острые камни. Вертикальная передача от матери к младенцу [во время родов или с грудным молоком] происходит в азиатских и африканских регионах с высокой распространенностью гепатита В.

Хроническая инфекция HBV может привести к гепатоцеллюлярной карциноме, одному из

Наиболее распространенные виды рака, поражающие человека.

- Симптомы ВГВ включают головную боль [иногда], анорексию, тошноту,

Гепатит В

Резервуар: люди, утки, снежные гуси , сурки, белки , мартышки .

Передача инфекции: Венерический – кровь, слюна, сперма, грудное молоко.

Симптомы гепатита

В: Головная боль.

Живот раздут.

Бледный кал .

Желтуха.

Беспокойство.

Отвращение к алкоголю, табуку.

Медленное восстановление.

вздутие живота, недомогание, потемнение мочи, осветление кала, желтуха, озноб и потеря желания пить алкоголь или курить.

- Восстановление может занять от нескольких недель до нескольких месяцев и сопровождается такими общими чертами, как беспокойство, утомляемость, невозможность восстановить вес, анорексия, непереносимость алкоголя и дискомфорт в правой верхней части живота.

Вакцина против гепатита В

- Доступная с 1982 года вакцинация против гепатита В [HBV] была добавлена примерно в 100 странах к плановой иммунизации детей. программами или в программах, ориентированных на группы риска.
- Данные Системы сообщения о побочных эффектах вакцин [VAERS] показывают, что уровень неврологических расстройств после вакцинации против гепатита В выше, чем при использовании любой другой вакцины. К расстройствам относятся как демиелинизирующие заболевания [рассеянный склероз; неврит зрительного нерва; поперечный миелит] и недемиелинизирующие состояния [головокружение; парестезия; расширение сосудов]. Тем не менее, «при индивидуальном рассмотрении в отношении вакцины против гепатита В» неврологические расстройства «по-видимому, не возникали с большей, чем ожидалось, частотой», и, таким образом, «доказательства недостаточны, чтобы принять или отвергнуть причинную связь между гепатитом В». Вакцина В и неврит зрительного нерва, рассеянный склероз или поперечный миелит». [Страттон 1994]

Гомеопатия

Один случай в гомеопатической литературе относится к *вакцинному гепатиту В* [Hepati -b- vs.]. Речь идет о 34-летней матери двоих детей, в отличной физической форме, любящей спорт, которая начала страдать от хронической усталости вскоре после первой прививки от гепатита В. Три месяца спустя, после второй инъекции, ее концентрация сильно ухудшилась, она почувствовала себя истощенной, больше не могла переваривать жир и постепенно теряла вес [20 кг]. Она страдала от затылочных головных болей и заразилась всеми видами инфекций, в частности инфекциями горла.

«Она была неспособна работать, и когда она попыталась снова работать на терапевтической основе три с половиной года спустя, ей пришлось признать, что ее здоровье было слишком плохим. Она чувствовала себя запертой в себе и своем маленьком мире. В конце концов ее лечили в психиатрической больнице, и она была готова пойти на все, чтобы почувствовать себя лучше, но психиатр не понял ее случая. Что-то не сходилось, но, похоже, это не психологическая проблема, сказал он.

Полгода спустя она впала в депрессию и приняла Прозак. Через год она заболела мононуклеозом, из-за которого она еще больше ослабла. Затем она тянулась еще пять лет. Она полностью потеряла уверенность в своем теле. Она не могла заниматься спортом, и ей приходилось быть очень осторожной. ... Ее лечение было простым.

Прошла три курса гепатита В в 30, 200, ИМ и 10МК. За пять месяцев она полностью выздоровела. Головные боли прошли, и она снова смогла заниматься спортом. Ее иммунная система также сильнее; у нее больше нет инфекций. К ней вернулась уверенность в своем теле, и ей больше не нужно спать днем ».

[Тинус Смитс, *Поствакцинальный синдром*, Случай 4; Хом . Ссылки 4/01]

КЛАСС II – ОДНОЦЕЛОЧНАЯ ДНК

Парвовирусы - Не в гомеопатии.

РНК-ВИРУСЫ

КЛАСС III – ДВУХЦЕЛОЧНАЯ РНК

Реовирусы - Не в гомеопатии.

Ротавирус - Нет в гомеопатии.

КЛАСС IV – ПОЗИТИВНАЯ ОДНОЦЕПЕЧЬ РНК

а. Положительная одноцепочечная РНК; голый; многогранный капсид

Family	Genus	Type Species	Remedies
a: positive single stranded RNA [+ssRNA]; naked; polyhedral capsid			
Picornaviridae	Enterovirus	Poliovirus Coxsackie A & B virus Echoviruses	Polio nosode
	Rhinovirus	Human Rhinovirus A [common cold]	
	Hepatovirus	Hepatitis A virus	
	Aphthovirus	Foot & mouth disease	

ПИКОРНАВИРИДЫ

Общий

- Пикорнавирусы — это небольшие [pico] голые одноцепочечные РНК-вирусы без отростков.
- Все представители этого семейства лишены липидной оболочки и поэтому являются резис-

реагируют на эфир, хлороформ и спирт, тогда как ионизирующая радиация, фенол и формальдегид легко их инактивируют.

- К ним относятся риновирусы (более 100 серотипов), вирус гепатита А, афтовир (вирус ящура крупного рогатого скота/свиней) и около 63 энтеровирусов.

РОД ЭНТЕРОВИРУС

Энтеровирусы - Общие сведения

- Род *Enterovirus* включает три серотипа полиовируса, 23 вируса Коксаки А, шесть вирусов Коксаки В, 31 эховирус и некоторые другие.
- Энтеровирусы и риновирусы морфологически идентичны, но различаются клиническими проявлениями и условиями, необходимыми для репликации.
- Лучше всего реплицируясь при 37°C, энтеровирусы начинаются в ротоглотке, выживают в кислой среде желудка и затем проникают в тонкую кишку.
- Энтеровирусы передаются фекально -оральным путем.
- Энтеровирусы преобладают в умеренном климате летом и осенью, риновирусы — весной и осенью.
- Физические упражнения, воздействие холода, недоедание, беременность, лекарственная иммуносупрессия и радиация могут повысить восприимчивость к энтеровирусной инфекции и/или ее тяжесть.
- Энтеровирус ! инфекции возникают преимущественно у детей; примерно 95% инфекций, вызванных полиовирусом, и не менее 50% неполиомиелитных энтеровирусных инфекций протекают совершенно бессимптомно.

Вирусы Коксаки

- Синдромы, связанные с вирусами Коксаки, включают герпангину [небные и глоточные герпесоподобные поражения], болезнь рук-ног и рта [везикулярный стоматит и кожные поражения дистальных конечностей], асептический менингит, миоперикардит, геморрагический конъюнктивит, гастроэнтерит, экзантему, рези пиратские поражения и болезни, напоминающие легкий паралитический полиомиелит.
- Инфекции, вызванные вирусом Коксаки, являются наиболее распространенной причиной вирусных заболеваний сердца. Миоперикардит чаще всего встречается у молодых людей, особенно у тех, кто физически активен.
- Вирусы Коксаки и другие «неполиомиелитные вирусы» были обнаружены у пациентов, получивших одну или несколько доз вакцины Солка.

Гомеопатия

Нозод вируса Коксаки [Coxs.] в Synthesis 9.1 имеет пять симптомов:

Живот, Воспаление, Толстая кишка, слизистая.

Дыхание, астматик.

Грудная клетка, Сердце, жалобы, Миокард.

Грудная клетка, Сердце, жалобы, Перикард.

Общие сведения. Кровообращение, жалобы, вялый, перегруженный.

Рекевега В «Антигомтоксике» говорится: «Аттенуации этого нозода получают из инактивированных вирусов Коксаки групп А9 и В4. Основные показания: Пиелонефрит, острый и хронический цистит. Хронический синусит. Абактериальный менингит и головная боль. Астма, нарушения кровообращения. Клапанный стеноз и боли в сердце, повреждение или напряжение миокарда или перикарда, последствия эпидемического паротита. Панкреатит, гепатит, нефрит, орхит, овариит, плеврит, абактериальный менингит или энцефалит, возможно включая парезы. Хронические заболевания толстой кишки [спастическая кишка], особенно в сочетании с Колоком. Нукс Вомика, Кантарис и т. д.».

Полиовирус

- Распространяясь фекально -оральным путем, полиомиелитная инфекция встречается одинаково у мальчиков и девочек, хотя паралич чаще встречается у мальчиков, чем у девочек. Среди взрослых женщины подвергаются повышенному риску заражения и постполиомиелитного синдрома по сравнению с мужчинами.
- Хотя в 90–95% случаев полиомиелит сопровождается лишь незначительными симптомами (обычно преходящая, самопроходящая летняя диарея), полиомиелит может поражать центральную нервную систему, разрушая мотонейроны, контролирующие движения мышц, что приводит к параличу одной или нескольких конечностей, или смерти.
- Abortивный полиомиелит проявляется симптомами, сходными с симптомами других вирусных инфекций, такими как лихорадка в течение 2–3 дней, головная боль, боль в горле, вялость, анорексия, рвота и боли в животе.
- Непаралитический полиомиелит клинически проявляется как асептический менингит. Симптомы аналогичны симптомам abortивного полиомиелита, но более интенсивны, пациенты жалуются на ригидность задних мышц шеи, туловища и конечностей.
- Спиннопаралитический полиомиелит имеет двухфазное течение. Незначительное заболевание соответствует симптомам abortивного полиомиелита и длится от одного до трех дней. За этим следует кажущееся выздоровление и бессимптомный период от двух до пяти дней до внезапного начала основного заболевания, предвестником которого является менингит. Менингизм и сопровождающая его мышечная боль обычно присутствуют в течение одного

до двух дней, прежде чем наступит явная слабость и паралич. Паралич вялый, бессимптомный по распространению. Физические упражнения увеличивают тяжесть паралитического полиомиелита, особенно в течение первых трех дней серьезного заболевания. Проксимальные мышцы конечностей, как правило, вовлекаются в большее участие, чем дистальные мышцы; ноги поражаются чаще, чем руки.

- Бульбарный полиомиелит поражает мышцы лица, рта, языка и горла со слабостью мышц, иннервируемых черепными нервами, и различными симптомами «энцефалита», включая диплопию [редко], слабость жевания, слабость лицевых мышц, дисфагию, дисфонию, гнусавый голос, срыгивание - жидкости через нос, слабость грудино-ключично-сосцевидной и трапециевидной мышц, затруднение жевания, невозможность глотать или выделять слюну и секрет из дыхательных путей.
- Тонзиллэктомия увеличивает риск бульбарного полиомиелита.
- Вирус можно выделить из человеческих фекалий и сточных вод. В районах, где неочищенные сточные воды попадают в водораздел без очистки, полиомиелит можно обнаружить в реках, озерах и ручьях.
- На рубеже веков эту болезнь назвали «детским параличом», потому что она чаще всего поражала маленьких детей. С годами происходило устойчивое увеличение возраста начала заболевания, так что средний возраст тех, кто заразился полиомиелитом до 1949 года, составил 8 лет по сравнению со средним возрастом 16 лет для тех, кто заболел полиомиелитом в 1949 году или позже. У пожилых жертв проявлялись более серьезные симптомы, чем у более молодых.
- Существует две вакцины: инактивированная полиовакцина [ИПВ], вирус, убитый формальдегидом, разработанная Джонасом Солком в 1953 году и лицензированная в 1955 году; и пероральная полиомиелитная вакцина [ОПВ], живой аттенуированный вирус, разработанный Альбертом Сабиним в 1956 году и лицензированный в 1960 году. Вирус, используемый для производства обеих вакцин, культивируют на клетках почек обезьян. Было обнаружено, что партии первых вакцин были заражены обезьяньим вирусом под названием SV40. Вирус пережил формальдегид, который Солк использовал для уничтожения своих вирусов полиомиелита, и заставил Солка признать, что «последнее, что сейчас хотелось бы сделать в мире, — это делать вакцины из тканей обезьян, пришедших из джунглей».
- Одна из многих гипотез о происхождении ВИЧ/СПИДа предполагает, что пандемия была вызвана вакцинацией сотен тысяч жителей стран Центральной и Западной Африки в период с 1957 по 1960 годы экспериментальной пероральной полиовакциной, известной как ЧАТ, разработанной Копровски и его коллеги, которые вырастили вирус в субстрате культуры ткани почек обезьян. Субстрат предположительно был заражен обезьянами.

вирусы, и они попали в некоторые партии вакцин. Многие из мест, где применяли ЧАТ в Африке, были теми самыми местами, где впервые появились ВИЧ-1 и СПИД, что позволяет предположить, что вакцина могла быть средством, посредством которого SIV шимпанзе [вирусы иммунодефицита обезьян] впервые передались людям, у которых они рекомбинировали со своими собственными нормальными генами для создания гибрида обезьяны и человека, теперь известного как ВИЧ-1. Гипотеза вызвала резкую критику в медицинских кругах.

Полиомиелит и углеводы

- Паралитический полиомиелит был впервые описан во время эпидемии в 1887 году в Швеции. Первая крупная зарегистрированная вспышка полиомиелита в США началась в 1893 году в Бостоне и распространилась на Новую Англию. Полиомиелит превратился в серьезную проблему в США в период 1907-1916 гг.: в 1907 г. в Нью-Йорке было зарегистрировано около тысячи случаев, а в 1916 г. произошла первая широкомасштабная вспышка, затронувшая 26 штатов. В период с 1942 по 1953 г. болезнь несколько раз охватывала США, достигнув пика в 1952 году, когда было зарегистрировано около 60 000 случаев.
- В 1994 году ВОЗ объявила об искоренении полиомиелита в Западном полушарии. В Восточном полушарии ежегодно регистрируется около 4000 случаев, в основном в развивающихся странах Африки и Южной Азии.
- Сабин заметил, что эпидемии полиомиелита «случались с наибольшей частотой и тяжестью в тех самых странах, в которых санитария и гигиена, несомненно, достигли наибольших успехов». По поводу этого очевидного парадокса американский врач и диетолог Бенджамин П. Сэндлер предложил объяснение, что «потребление сахара, безусловно, является самым высоким в более богатых странах, где также можно было бы ожидать наличия передовых санитарных условий и гигиены.

Эпидемии с наибольшей частотой и серьезностью возникали в странах с высоким потреблением сахара. На самом деле, никогда не сообщалось об эпидемиях среди жителей стран с низким потреблением сахара, таких как Китай». Сэндлер собрал данные, показывающие, что в таких странах, как США, Великобритания, Канада и Швеция, где наблюдается чрезвычайно высокое потребление сахара на душу населения, также наблюдается высокий уровень заболеваемости полиомиелитом. Он считал, что рост заболеваемости полиомиелитом в летние месяцы является результатом того, что это «месяцы самого высокого потребления сахара в виде мороженого, напитков в бутылках, конфет, десертов и т. д.».

Во время одной из самых страшных эпидемий полиомиелита в Северной Каролине, США, в 1948 году Сэндлер организовал единоличную кампанию, состоящую из «простой формулы профилактики полиомиелита: исключить из рациона сахар и продукты, содержащие сахар, и сократить потребление продуктов, содержащие крахмал». Его убежденность

что «такая диета, строго соблюдаемая, может за 24 часа создать в человеческом организме устойчивость, достаточно сильную для борьбы с болезнью», оказалось верным: в течение 72 часов полиомиелит резко пошел на убыль, и началась эпидемия. под контролем. К следующему году заболеваемость полиомиелитом в Северной Каролине снизилась на 90%. [Для дальнейшего изучения связи между полиомиелитом и сахаром см. статью Хуана Мануэля Мартинеса Мендеса «Эугликемический статус и инфекции» в журнале «Homeopathic Links», 4/02 .]

Восприимчивость к полиомиелиту

Гомеопатия считает, что восприимчивость человека к какому-либо конкретному заболеванию важнее, чем его окружающая среда или организм, утверждает Стюарт, который поступает следующим образом:

Эта вековая идея Ганемана получила подтверждение со стороны современных авторов: предрасположенность к детскому параличу [полиомиелиту], по-видимому, зависит от четко распознаваемой конфигурации тела. В конце XVIII века, еще до того, как стала известна идея инфекции, было отмечено, что детский паралич, по-видимому, поражает крепких здоровых детей. Рост частично передается по наследству, поэтому рассматривалась возможность того, что иммунитет также может передаваться по наследству, и исследования в Америке показали, что полиомиелит передается по наследству.

В 1944 году, изучив 273 случая и 229 детей, не заразившихся инфекцией , Дрейпер заявил, что заболевшие дети, как правило, были крупнее в период до и после полового созревания, но хотя у восприимчивых детей наблюдался чрезмерный рост в отношении роста. , наблюдалось отставание в других отношениях, что позволяет предположить, что некоторые факторы развивающегося ребенка могут быть ответственны за восприимчивость.

Он сказал, что, видимо, период начала прорезывания постоянных зубов в 6-7 лет и половое созревание в 11-15 лет являются критическими, и было отмечено, что дети, не принимавшие детский паралич, прошли эти периоды без особых изменений. в скорости их роста, в то время как восприимчивые дети внезапно увеличивались в размерах после каждого из этих периодов, но этот рост не способствовал их и без того отсталому развитию в других отношениях.

Из большого числа заметных различий между группами больных и здоровых детей он выбрал следующие шесть наиболее распространенных признаков, на которые можно положиться для оценки предрасположенности ребенка к детскому параличу:

- 1] Пигментные пятна, более крупные и многочисленные, чем обычно.
- 2] Сохранение длинных изогнутых ресниц, которые с возрастом обычно становятся короче.

- 3] Большие центральные резцы.
- 4] Промежутки между центральными резцами. Оба эти фактора свидетельствуют о неправильном развитии зубов.
- 5] Чрезмерная гибкость рук и пальцев. Это нормально для младенцев, постепенно исчезает с возрастом, пока не произойдет резкое снижение примерно к тринадцати годам.
- 6] Внутренние глазницы . Эти монголоидные складки кожи, идущие почти вертикально вниз по внутреннему углу глаза, присутствуют у нормально развивающегося ребенка за несколько месяцев до его рождения.

Далее было отмечено, что 93% парализованных мальчиков в возрасте до семи лет имели три или более этих признаков, а 88% парализованных девочек в возрасте до семи лет имели три или более, в то время как 80% мальчиков или девочек, у которых были все шесть признаков, заболели болезнью до того, как семилетний возраст.

[Т. Фергюс Стюарт, «Гомеопатия, вирусные заболевания и исследования», British Hom . Журнал, январь 1959 г.]

Гомеопатия и постполиомиелитный синдром

- В Синтезе 9.1 перечислены три симптома препарата *Полиомиелит*:

Конечности. Боль во время лихорадки.

Общие сведения, боковой амиотрофический склероз.*

Генералы, Рассеянный склероз.

- * Одно время некоторые исследователи считали, что поздние последствия полиомиелита на самом деле могут быть формой бокового амиотрофического склероза (БАС), который имеет клиническое сходство с пост-полиомиелитом.

полиомиелитный синдром. Однако БАС характеризуется новой, быстро прогрессирующей генерализованной мышечной слабостью, а также наличием бульбарных симптомов, затруднений дыхания и симптомов верхних двигательных нейронов, таких как повышение глубоких сухожильных рефлексов, спастичность и аномальные симптомы Бабинского. Больные БАС умирают в среднем в течение 3 лет после начала заболевания .
Постполиомиелитный синдром прогрессирует медленно, появляются признаки поражения верхних мотонейронов.

Знаки Бабинского: при поглаживании подошвы большой палец загибается вверх или вниз.

присутствуют редко. Никакие доказательства, ни клинические, ни экспериментальные исследования, не свидетельствуют о том, что эти два состояния связаны. [1]

Само собой разумеется, что такая скудность симптомов не обеспечит этому средству места в гомеопатической Материи медике. Даже классическое показание к применению нозодов – «Никогда не было хорошо с тех пор...» – мало помогает.

потому что последствия полиомиелита могут занять несколько десятилетий, чтобы полностью развиваться. Этиология, скорее всего, будет упущена из виду, особенно потому, что первоначальный приступ полиомиелита мог быть легким или даже непаралитическим.

Группы поддержки PPS сообщают, что от 1 до 10% их членов в детстве перенесли непаралитический полиомиелит, а теперь испытывают усталость, новую мышечную слабость и боли. Многие непаралитические случаи (и даже случаи с легким параличом) никогда не наблюдались врачом и могли не знать, что у них полиомиелит. [4] Постполиомиелитный синдром (ППС) – это название, которое было принято для обозначения совокупности новых *симптомов*, возникающих в среднем через 31 год (обычно от 20 до 40 лет) после начала первичной полиомиелитной инфекции и после периода «восстановления» продолжительностью не менее 10 лет. [3]

Заболеваемость ППС у пациентов с острым полиомиелитом, ранее перенесших острый полиомиелит, в США колеблется примерно в пределах 22-68%. По оценкам, ППС встречается у 28,5% людей, перенесших паралитический полиомиелит. Текущая распространенность составляет примерно 1,6 миллиона случаев в США [2]. Если принять последнюю цифру за точную, это будет означать, что фактическое число случаев острого полиомиелита, включая случаи без развития ППС, составляет от 2,3 до 7,2 миллиона случаев, что противоречит предполагаемому снижению заболеваемости полиомиелитом посредством вакцинации. Поскольку утверждается, что «дикий» полиомиелит в значительной степени находится под контролем, массовая вакцинация живой вирусной вакциной [Сэбина] представляет собой доминирующую причину случаев полиомиелита в странах, использующих эту вакцину, и риск превышает риск, связанный с этой болезнью. Следовательно, можно предположить, что вакцинация против полиомиелита приводит к ППС, и это предположение более точно объясняет высокую заболеваемость синдромом.

Этиология представляется довольно нестабильным основанием для назначения нозодов, поскольку требует как надежного диагноза, так и надежной памяти. В случае ППС с синдромом также ассоциировались неполиомиелитные энтеровирусные инфекции, например, Коксаки и другие энтеровирусы. В любом случае, независимо от того, может ли быть установлена так называемая «причина», выбор лекарства от полиомиелита на основе закона подобия, несомненно, является наиболее подходящим, для чего можно использовать картину симптомов ППС.

- * Тревога о будущем.

- * Самостоятельность и устойчивость. [Считается типичным для пациентов с ППС, из которых 80% все еще не зависят от помощи других.]

- * Трудности с концентрацией внимания и запоминанием. Усталость, связанная с когнитивными способностями и вниманием [известная как «усталость мозга» или «усталость мозга»].

- * Генерализованная усталость; мало энергии; хуже утром при пробуждении.

- * В отличие от пациентов с синдромом хронической усталости, усталость после полиомиелита

выражен в ранние часы после полудня и снижается после коротких периодов отдыха. Усталость, связанная с ППС, обычно не мешает пациентам работать. [2]

- * Медленное, прогрессирующее ослабление мышц. [Вялый паралич.]
- * Глубокая ноющая боль в мышцах или болезненность, усиливающаяся при незначительном напряжении. [6]
- * Мышечные спазмы.
- * Нижние конечности поражаются чаще, чем верхние.
- * Паралич может быть асимметричным (только с одной стороны) и очаговым.
- * Чувствительность в пораженных мышцах не изменена.
- * Уменьшение размера мышц [атрофия].
- * Подергивания, иногда в атрофических мышцах.
- * Боль в суставах.
- * Головная боль утром при пробуждении. [5]
- * Пища застревает в горле, что затрудняет или замедляет глотание, часто сопровождается кашлем и удушьем. [6]
- * Охриплость. [5]
- * Недержание мочи. [5]
- * Затрудненное дыхание (апноэ), хуже во время сна.
- * Уменьшение кашля и скорости выдоха, а также снижение выведения секрета . [2]
- * Синдром плоской спины: неспособность стоять прямо из-за сгибания туловища вперед и болей в пояснице и ногах. [2]
- * Затруднения с походкой вызваны прогрессирующей слабостью, болью, остеоартритом или нестабильностью суставов. [2]
- * Беспокойные ноги. [5]
- * Слабость в коленях, хуже при ходьбе и подъеме по лестнице. [5]
- * Проблемы со сном.
- * Гиперсонливость. Утренняя сонливость. Повышенная дневная сонливость. [5]
- * Храп во сне. [5]
- * Упражнение/напряжение <.
- * Непереносимость холода. Воздействие низких температур усиливает местные симптомы , общую утомляемость и слабость. [6]
- * Дебют часто возникает после физической или эмоциональной травмы, болезни или несчастного случая. [3]

* Сверхкомпенсация была еще одним полезным механизмом, который использовали выжившие после полиомиелита. Это способствовало их напористости и вывело их на максимально возможный уровень функционирования. Страх оказаться не таким хорошим, как другие, был

проблема, которая подтолкнула многих людей, переживших полиомиелит, к тому, чтобы стать успешными [личностями типа А]. Однако, хотя эти стратегии выживания хорошо сработали на ранних стадиях заболевания, они могут нанести вред, если их будут использовать люди, страдающие от поздних последствий полиомиелита. [1]

- Усталость, системное, общее истощение, может быть настолько серьезной и настолько непропорциональной уровню активности, что такие люди чувствуют непреодолимую потребность «просто остановиться как вкопанные». Доктор Лауро Холстед, переживший полиомиелит, описывает феномен, называемый полиомиелитной стеной, который представляет собой внезапное появление таких симптомов, как сильная усталость, головная боль, слабость, горячая и холодная сыпь, потливость или ощущение «удара о стену». [1]

Увеличение трудностей с повседневной деятельностью. Чаще всего сообщалось о трудностях при ходьбе и подъеме по лестнице. Другие виды повседневной деятельности, которые были затронуты, включали ведение домашнего хозяйства, вождение автомобиля, купание, одевание, прием пищи/глотание и функцию мочевого пузыря/кишечника. [1]

- «Типичное» обращение к врачу человека с непаралитическим полиомиелитом в анамнезе и текущими симптомами, подобными ППС, выглядит примерно так. «В детстве я сильно болел: у меня была высокая температура и болела голова. Меня госпитализировали на несколько дней [или поместили на карантин, а не госпитализировали] . Моя мать говорит, что меня никогда не парализовало , и меня выписали из больницы с диагнозом «непаралитический» полиомиелит. У меня были судороги и боли в спине и ногах, и несколько месяцев после этого я был очень слаб, но затем полностью выздоровел и совершенно забыл о полиомиелите. Я не очень хорошо разбирался в спорте, но и многие другие люди тоже.

Около десяти лет назад (через 35–45 лет после острого заболевания) я начал спотыкаться о гладкий пол и время от времени падать. Теперь повседневная работа, такая как уборка пылесосом , утомляет меня так, что мне приходится лежать час или два, прежде чем я смогу сделать что-нибудь еще. Когда я так устал, я не могу «думать», не могу сосредоточиться или запомнить слова. Трудно провести полный рабочий день.

Ноги болят после того, как я прохожу лишь небольшое расстояние, а ночью мышцы в них «подпрыгивают» или дергаются. Мои ноги всегда холодные. Я больше не могу подняться по лестнице, и слабость в ногах пугает. Я обратился к неврологу , специализирующемуся на ППС, и он сказал, что не видит никаких доказательств того, что у меня когда-либо был полиомиелит, хотя он не провел мне тщательного обследования и не назначил никаких анализов. Он говорит, что у меня нет ППС, и предположил, что мои проблемы вызваны артритом или фибромиалгией». [4]

Ключевые симптомы

- непереносимость холода; слабость от холода.
Отличительный симптом ППС, присутствующий у двух третей всех пациентов с ППС, может оказаться ключевым симптомом с гомеопатической точки зрения, для которого в настоящее время в репертуаре перечислены три препарата: Arsenicum , Carbo vegetabilis и Veratrum album.
- Апноэ во сне или храп.
- Утреннее ухудшение.
- Усталость > послеобеденный отдых.
- Ноющие мышечные боли, усиливающиеся при малейшем напряжении.
- Двигательные нарушения; ощущение без изменений.

Использованная литература:

- [1] Грейс Р. Янг, «Профессиональная терапия и постполиомиелитный синдром»; Американский журнал профессиональной терапии, Vol. 43, № 2, февраль 1989 г. [Доступно по адресу: www.zynet.co.uk/ott/polio/lincolnshire/]
- [2] Флор М. Мунис, постполиомиелитный синдром; www.emedicine.com/pmr/topic10.htm.
- [3] Линкольнширская сеть по борьбе с полиомиелитом; в: www.ott.zynet.co.uk/polio/lincolnshire/
- [4] Марсия Фальконер и Эдди Болленбах , Непаралитический полиомиелит и ППС; Публикация библиотеки Линкольншира после полиомиелита, январь 1999 г.
- [5] Пост-полиомиелитный синдром, Поиск литературы в Университете Индианы, Блумингтон, Индиана [146 тезисов]; www.indiana.edu/~pietsch/postpoliosyndrome.html
- [6] Берк Джубелт и Джуди Друкер, Полиомиелит и постполиомиелитный синдром; [www.ott.zynet.co.uk/polio/lincolns Hire/library/jubelt/polioandthepps.html](http://www.ott.zynet.co.uk/polio/lincolns%20Hire/library/jubelt/polioandthepps.html)

ДОКАЗАТЕЛЬСТВО ПОЛИОНОСОДА

Источники

- 1) Доказательства/клинические случаи Рави Рой и Карола Лаге-Рой; потенции, количество пруверов и продолжительность прувинга не указаны.
- [Р. Рой и К. Лаге-Рой, Behandlung von Impffolgen ; Лаге и Рой Верлаг, 2005]

[c] = симптомы из клинических случаев.

[р] = доказывающие симптомы.

Курсив = клинически подтвержденные симптомы.

СИМПТОМЫ

Разум

- = *Трудность понимания*; понимает слова, но не предложение, [p]
- == Не могу подобрать слова, медленно думаю, [p]
- «Состояние отупения и отупения, без тревоги по этому поводу. [п]
- « Предпочитает сидеть и смотреть на других, например, на проходящих мимо людей, телевизор, кино, [p]
- ~ Опрятный, опрятный, аккуратный, [p]
- « Добросовестный в мелочах, но ничего не делает против беспорядка, когда пассивен, [с]
- « Забывчивый, [p]
- « Проблемы с речью из-за крайней нехватки энергии, [p]
- « Безразличие к еде , которую я ем, [p]
- «Сны: о преследовании; наличие белей . [п]
- <= Страхи: когда один; будущего; что что-то произойдет; не управлять; что проблемы будут непреодолимыми; выхода из дома; ожидание, [с]
- = Раздражительность и чрезмерная чувствительность перед менструацией, [с]
- « Тупость после жирной, обильной пищи, [с]

Генералы

- = Жажда, но не пью, [p]
- Голодный, но не ест. [п]
- Просыпается рано, лежит в постели, как парализованный , не может встать, [p]
- <= Отвращение к утреннему подъему, ощущение психологической хромоты, [p]
- «Слабость [в основном], иногда приливы энергии, [п]
- «Так слаб, что ему приходится полежать полчаса днем, [p]
- Непереносимость жирной, богатой пищи, [p]

Ощущения

- «Ощущение темноты в голове, будто пробка в затылке, [p]
- «Ощущение слабости в матке; ощущение болезненности в наружных половых органах; ощущение напирания вниз; как будто открытая, как будто все выпадет. [п]

Местные жители

- Боль в затылке, словно при сдавливании, [с]
- Неприятный привкус во рту; ощущение сухости, сырости, особенно язык [как после ревеня]. [п]
- «Тошнота и сильная отрыжка ; отрыжка > тошнота, [p]
- Спазмы вокруг и под пупком, [p]

-
- = Вздутие живота после [китайской] капусты, гуляша и мяса, [р]
 - Диарея ; хронический; перед менструацией; ожидание, например, перед поездкой, перед встречами, [с]
 - Запор во время менструации, [с]
 - « Запоры, чередующиеся с поносами от ожидания, [с]
 - ~ Очень болезненные менструации, спазмы матки; должен лечь, [р]
 - *Спазмы в животе во время менструации.*
 - «Обильные гнойные бели . [п]
 - = Боль в поясничной области и верхней части таза, утомление после легкой физической нагрузки, [р]
 - «Уставшие ноги, особенно. голени; краткие мгновения, будто ноги парализованы , [р]
 - «Зуд предплечий и кистей; маленькие, красные, наполненные водой везикулы после расчесывания, [р]
 - ~ Кожа чувствительна к солнцу. [с]
 - <= Сыпь после принятия горячего душа, [с]

РОД ГЕПАТОВИРУС

Гепатит А

- Гепатит А [HAV] поражает только людей и некоторых других приматов. Передается фекально -оральным путем, вызывает острый гепатит, после которого исчезает. В отличие от вирусов гепатита В и С, HAV не имеет известного хронического носительства и не играет роли в развитии хронического активного гепатита или цирроза печени. [Руководство компании Merck]

Гомеопатия

Несмотря на то, что он указан как лекарство - *Hepatitis A vaccinus* [Hepati -avc .] - никаких симптомов не представлено ни в реперториуме, ни в гомеопатической литературе.

РОД РИНОВИРУС

Простуда

- Риновирусы вызывают простуду. Для репликации им необходима температура 33°C, они не переносят кислотность желудка и поэтому обычно остаются в более прохладных носовых ходах.

б. Положительная одноцепочечная РНК [оцРНК];
окутанный; обычно многогранный капсид

Family	Genus	Type Species	Remedies
b: positive single stranded RNA [+ssRNA]; enveloped; polyhedral capsid			
Coronaviridae	Coronavirus	Infectious bronchitis virus	
Flaviviridae	Flavivirus	Yellow Fever virus	
	Hepacivirus	Hepatitis C	
Togaviridae	Rubivirus	Rubella virus [German measles]	

КОРОНАВИРИДЫ

Общий

- Семейство насчитывает около 15 видов, инфицирующих человека, крупный рогатый скот, свиней, грызунов, кошек, собак и птиц.
- Впервые выделен от кур в 1937 году.
- Назван в честь тернового венца булавовидной формы.
- Передача воздушно-капельным и фекально -оральным путем.
- Этиологические агенты простуды, особенно зимой и весной, и желудочно-кишечных инфекций («желудочный грипп»).
- Уступает только риновирусам, «королям простуды», которые предпочитают конец лета и осень.
- Связан с тяжелым острым респираторным синдромом (ТОРС) с такими симптомами, как лихорадка, сухой кашель, одышка , головная боль и низкая концентрация кислорода в крови.

Гомеопатия

Не существует в качестве нозода в гомеопатии, если не включен в **состав** *Influenzinum* .

ФЛАВИВИРИДЫ

Общий

• Большая группа, насчитывающая около 70 вирусов. «Большинство из них передаются в циклах с участием животных, которые служат резервуарами (таких как обезьяны, летучие мыши, птицы и домашние животные), членистоногих, которые служат переносчиками (таких как комары родов *Aedes*, *Culex* или *Naemogogus*), и людей, которые служат последним хозяином». Наиболее известны вирусы желтой лихорадки, денге, японского энцефалита, клещевого энцефалита, вируса энцефалита Западного Нила, Кунджина и Сент-Луиса .

Флавивирусные вирусы

Резервуар: животные

Переносчик: комары.

Конечный хозяин:

человек.

Симптомы

лихорадки денге :

острая высокая

температура,

тошнота, рвота++,

головная боль.

Кожная сыпь Боль в

костях и мышцах

[Лихорадка перелома

костей]

Геморрагическая

лихорадка = смерть

Флавивирусы получили название на основании схожих молекулярных и патологических свойств с вирусом желтой лихорадки [*flavus* = желтый].

Лихорадка денге

• Эндемичная для Карибских островов, Центральной и Южной Америки, Африки и Юго-Восточной Азии лихорадка денге, или «лихорадка перелома костей», передается комарами.

• При использовании *Eupatorium perfoliatum* в качестве специфического гомеопатического средства лихорадка денге характеризуется острой высокой температурой, тошнотой, рвотой, сильной головной болью, кожной сыпью, болями в костях и мышцах и длительным периодом выздоровления. Хотя заболевание обычно не приводит к летальному исходу, вирус может вызывать более тяжелые заболевания, характеризующиеся кровотечением, как при геморрагической лихорадке денге, или шоком, как при синдроме шока денге. Геморрагическая лихорадка денге является основной причиной смертности в тропической Азии, где она является эндемической.

• ВКЭ передается клещами; желтая лихорадка передается комарами.

Желтая лихорадка

• Вирус желтой лихорадки возник в Африке и был занесен в Америку вместе с европейской колонизацией и появлением рабов в 17^и 18^{веках}. В течение многих десятилетий после завоза в Америку желтая лихорадка непрерывно носила эпидемический характер в городах южного и восточного побережья США, поражая крупные города, такие как Филадельфия, Нью-Йорк и Бостон, и распространяясь вверх по реке Миссисипи от Нового Орлеана, вызывая крупные вспышки в городах вдоль реки. Болезнь поразила большинство горожан и привела к смертности 20% и более от первоначального населения города, что привело к панике, оставив города практически пустыми. Вирус также был

XVIII веке он стал причиной тысяч смертей в Италии, Франции, Испании и Англии . Наблюдая за последствиями эпидемии в Филадельфии в 1793 году, «где жилы общества были разорваны, а члены семей покидали друг друга», Томас Джефферсон со страхом предсказал, что «желтая лихорадка будет препятствовать росту великих городов нашей страны».

Сегодня желтая лихорадка все еще может проявляться в эпидемической форме в тропических и субтропических регионах Африки, Азии, Латинской и Центральной Америки, Индонезии и северной Австралии. Заболевание в основном характеризуется кровотечением и желтухой. Заболевание начинается внезапно с лихорадки, озноба, анорексии, тошноты, рвоты, запора и незначительного кровотечения. Через три дня первоначальные симптомы достигают наихудшего состояния, и начинают появляться дополнительные симптомы, такие как желтуха, обезвоживание, рвота черным веществом [из-за присутствия крови] и сильные кровотечения . Смерть, наступающая примерно в 20-50 % всех случаев, обычно наступает на седьмой-десятый день болезни в результате обширного поражения печени . Этой последней стадии обычно предшествуют усиленная желтуха, неконтролируемые кровотечения , учащающийся пульс , возбужденный делирий и кома — терминальные признаки.

Симптомы желтой лихорадки: внезапное начало. Лихорадка, озноб. Анорексия, тошнота, рвота . Запор. желтуха. Обезвоживание Кровотечение Бред Кома Смерть через 7-10 дней в 20-50% случаев

Гепатит С

- Вирус гепатита С [ВГС], тесно связанный с флавивирусами, вызывает распространенную хроническую инфекцию, передающуюся через кровь, в США и Европе. Он встречается в контексте внутривенного злоупотребления наркотиками и/или распространяется при воздействии крови и продуктов крови (например , при переливании крови, длительном гемодиализе). В группе риска также находятся лица, имеющие нескольких половых партнеров, и дети, рожденные от ВГС-положительных женщин.

Гомеопатия

Ни один из флавивирусов не используется в гомеопатии, за исключением нозода. *Вакцина против желтой лихорадки* , одно место внесено в энциклопедию. *Номеорпатика* в случае «инфекционной желтухи», где он используется как интеркуррентное средство [в 30с] на основании «большого сходства между инфекционной желтухой и желтой лихорадкой». Средство «помогало очень удовлетворительно в течение шести недель».

ТОГАВИРИДЫ

краснуха

- Семейство *Togaviridae* обязано своим названием тогоподобному «рыхлому конверту», изображенному на электронных микрофотографиях.
- , классифицированный как тогавирус рода *Rubivirus* , наиболее тесно связан с арбовирусами группы А, такими как вирусы восточного и западного лошадиного энцефалита. [Слово « арбовирус» происходит от фразы « вирус zzzthropod-Zwne ».]
- Первоначально краснуху считали разновидностью кори или скарлатины и называли «третьей болезнью». Из-за того, что в начале XIX ^{века} немецкие ученые описали ее как отдельное заболевание, краснуху прозвали «германской корью», несмотря на то, что она не имела отношения к настоящей кори.
- В районах с умеренным климатом вспышки краснухи были обычным явлением в конце зимы/ранней весне с периодичностью от шести до девяти лет. Это болезнь человека, и ее резервуар среди животных неизвестен.
- Вирус краснухи был впервые выделен в 1962 году. В 1969 году была лицензирована живая аттенуированная вакцина, которая в 1972 году была объединена с вакциной против кори и эпидемического паротита и стала вакциной MMR.
- Вирус краснухи передается от человека к человеку воздушно-капельным или воздушно-капельным путем и, как полагают, реплицируется в носоглотке и регионарных лимфатических узлах.
- Вирус можно выделить из образцов носа, крови, горла, мочи и спинномозговой жидкости от больных краснухой и СВК.
- Симптомы часто легкие, и до 50% инфекций могут быть субклиническими или инаппарантными. У детей сыпь обычно является первым проявлением, продромальный период встречается редко. У детей старшего возраста и взрослых часто наблюдается продромальный период от одного до пяти дней с субфебрильной лихорадкой, недомоганием, шейной лимфаденопатией и симптомами со стороны верхних дыхательных путей, предшествующими появлению сыпи.
- Сыпь распространяется от лица вниз, сохраняется около 3 дней и обычно не вызывает зуда. Сыпь не сливается, в отличие от кори, и может быть более заметной после горячего душа или ванны.

Осложнения

- Артралгия и артрит [пальцев, запястий, коленей] являются частыми осложнениями у взрослых, особенно у взрослых женщин; редко у детей и взрослых мужчин. Энцефалит, хотя и редок, чаще встречается у взрослых (особенно у женщин), чем у детей. С другой стороны, геморрагические проявления более распространены у детей, причем наиболее частым проявлением является тромбоцитопеническая пурпура.

Синдром врожденной краснухи

- В 1940-х годах высокая заболеваемость врожденной катарактой была отмечена Норманом Греггом, австралийским офтальмологом, который обнаружил, что это заболевание тесно связано с материнской краснухой в первом триместре беременности.
- Последующие исследования показали, что материнское заражение краснухой в первом триместре также коррелирует с другими врожденными дефектами, такими как глухота, глаукома, слепота и умственная/физическая отсталость, а также с выкидышами, преждевременными родами или мертворождением.
- Врожденные дефекты, вызванные внутриутробной инфекцией, известны под названием «синдром врожденной краснухи» (СВК).
- Проявления СВК могут задерживаться на срок от двух до четырех лет. Сахарный диабет, возникающий в более позднем детстве, часто встречается у детей с СВК. Кроме того, прогрессирующая энцефалопатия, напоминающая подострую склерозирующую панэнцефалит (ПСПЭ) наблюдался у некоторых детей старшего возраста с СВК.
- Краснуха умеренно заразна; Вирус может выделяться за семь дней до появления сыпи и от пяти до семи дней после появления сыпи. Напротив, дети с СВК выделяют большое количество вируса из выделений организма в течение года.
- Это «очень безопасная вакцина», большинство побочных реакций после вакцинации MMR связано с коревым компонентом. Наиболее частыми жалобами после вакцинации против краснухи, особенно у взрослых женщин, являются лихорадка, лимфаденопатия, артралгия и транзиторный (или хронический) артрит. Женщины, которые беременны или планируют забеременеть в течение четырех недель, не должны получать вакцину против краснухи.

[Данные из информационного бюллетеня CDC по краснухе и СВК]

*Краснуха Немецкая
корь Резервуар: человек
Переносчик: воздушно-капельный.
Симптомы:
недомогание,
небольшое повышение температуры,
опухание желез.
Сыпь (может зудеть хуже после купания)
распространяется от лица вниз.
Может вызвать катаракту и врожденные дефекты у будущего ребенка, если пациентка беременна .*

Гомеопатия

С одним списком репертуара - Глаз, Катаракта - Нозод от краснухи. занимает незначительное место в Материи медике. Рекеверг рекомендует «испытать его при катаракте, а также при глухоте, если не удастся обнаружить патогенетическую причину».

В гомеопатической литературе можно найти один краткий случай, основанный на этиологии. Речь идет о 9-летней девочке, «бедняжке, на три дюйма ниже своего брата-близнеца», с пустулами на коже и в носу, из-за которых нос опух. «Головные боли, глаза воспалены, спит чутко, быстро утомляется. Гигант

крапивница иногда делает жизнь невыносимой. Всегда болеет. Заболела краснухой в 4 года, очень тяжело в течение одной недели, и снова в 6 лет, когда она была очень больна с ярко выраженной сыпью и высокой температурой в течение целой недели.

Прошло три недели, прежде чем ей разрешили встать с постели. Были назначены вакцины против краснухи 30 и 200, которые вызвали бурную реакцию. Щекотание здесь, там и повсюду [старый симптом], но сыпи нет. Болезненные пазухи, выделения струпьев из носа и гнойные пятна на коже. Сыпь крапивницы продолжала появляться, то усиливаясь, то уменьшаясь. За шесть месяцев приема плацебо появилось несколько пустул, что сопровождалось значительным психическим и физическим улучшением». [Индийский журнал гомеопатической медицины, 1996, Vol. 31 № 1; Прил.Хом .]

КЛАСС V – ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ОДНОЦЕПЕЧЬ РНК [+ оцРНК]; с промежуточной ДНК при репликации; окутанный; капсид пулевидной или многогранной формы

Family	Genus	Type Species	Remedies
c: positive single stranded RNA [+ssRNA]; with a DNA intermediate in replication; enveloped; bullet-shaped or polyhedral capsid			
Retroviridae	Lentivirus	HIV	<ul style="list-style-type: none"> AIDS nosode Virionum

РЕТРОВИРИДЫ

ВИЧ и ретровирусы

- Вирус иммунодефицита человека существует в двух вариантах: ВИЧ-1 и менее вирулентный ВИЧ-2. Оба отнесены к небольшой группе ретровирусов человека.
- Ретровирусы получили свое название от ретроградного [= обратного] движения. Они обращают процесс транскрипции ДНК в информационную РНК, используя фермент обратную транскриптазу, которая преобразует вирусную РНК в копию ДНК, которая становится частью ДНК клетки-хозяина.

Это открытие произвело революцию в существовавшей до сих пор позиции, согласно которой поток информации строго односторонний – от ДНК к РНК. Было высказано предположение, что этот фермент присутствует во всей живой материи, что подтверждает идею о том, что активность обратной транскриптазы является процессом, присущим жизни, а не уникальным для ретровирусов как таковых. Тем не менее эта модель послужила постулатом, что ретровирусы являются причиной рака, изображая рак как своего рода атавизм, возврат к примитивному состоянию. Независимо от того, задействованы вирусы или нет, эта идея привлекательна и ставит интригующий вопрос, можно ли рассматривать СПИД как «безвременный регресс».

Тело тоталитарно в своей регуляции генов. Например, если клетка становится мышечной клеткой, то это навсегда. Единственным исключением из этого правила постоянных ролей в организме является рак, когда клетки, кажется, возвращаются к более изначальному состоянию непрерывного размножения, независимо от их места или функции в организме. При раке хромосомы распадаются

а митохондрии размножаются даже быстрее, чем клетки, частью которых они являются. Обычно, как только клетка начинает выращивать ундулиподий, она эволюционно мертва: она не может расти снова.

Но, словно вопреки всякой власти, некоторые раковые клетки в тканевой культуре даже выращивают ундулиподии, которые они удаляют непосредственно перед митозом. Это похоже на то, как если бы непростые союзы симбиотических партнерств, поддерживающих клетки, распались. Симбионты выпадают из строя, вновь заявляя о своих независимых тенденциях, вновь переживая свое древнее прошлое. Причины, конечно, не совсем ясны, но рак кажется скорее преждевременным регрессом, чем болезнью.

[Маргулис и Саган, 1997]

Консервативные взгляды и теории заговора

Относительно короткая история ВИЧ/СПИДа, пронизанная множеством противоречий, породила пандемию страха и беспомощности. Оно апеллировало к общественному предубеждению, что все зло приходит извне, и неизбежно привело к каскаду спекуляций и теорий.

Карлен утверждает, что «СПИД вызвал такую ненависть и отвращение, которые когда-то встречали проказу. Его смертоносность — не единственная причина; его частая связь с сексом и наркотиками вызвала безразличие или мстительность по отношению к жертвам. К ним часто относятся скорее с гневом или страхом, чем с состраданием». Лишман утверждает, что «широко распространенная тревога среди групп риска привела к высокой частоте психических расстройств, даже среди людей, которые еще не пострадали. Поэтому многие пациенты могут обратиться к психиатру лишь со страхом перед болезнью, а в отсутствие полностью надежного диагностического теста тревога иногда может затягиваться». Ни в этом, ни в связанных с ним социальных потрясениях и последствиях, а также кампаниях по обвинению и противодействию ВИЧ/СПИД существенно не отличается от таких прежних испытаний, как чума, оспа и туберкулез. Ситуация неразрешима, и одна теория кажется столь же хорошей, как и любая другая.

Хотя ВИЧ обычно считается ответственным за СПИД, не было получено никаких доказательств прямой причинно-следственной связи в соответствии с постулатами Коха, т.е. выделение вируса из каждого случая СПИДа, создание его в чистой культуре и поддержание его в течение нескольких вирусных поколений. воспроизведение с его помощью болезни у другого хозяина и повторное получение вируса от этого хозяина. Эти постулаты особенно трудно выполнить для некоторых вирусов, поэтому гипотеза ВИЧ = СПИД принимается без соответствия критериям Коха. Гэри Налл отмечает, что «просто обнаружить их двоих вместе в постели, то есть одновременно обнаружить болезнь и новый микроб, не является удовлетворительным доказательством. Оба

могло быть вызвано третьим патогеном. Или микроб может быть сопутствующим фактором, необходимым, но недостаточным для того, чтобы вызвать болезненное состояние».

В то время как общепринятая точка зрения поддерживает теорию микробов, оппоненты и скептики выдвинули альтернативные теории ВИЧ/СПИДа, возникшего из мутных вод медицинских и/или социально-политических манипуляций.

Синдром начался из-за злоупотребления фармацевтическими препаратами;
Мутации превратили безобидный вирус в убийцу;
Вирус был создан правительствами в политических целях;
Это был преднамеренный результат экспериментов с биологическим оружием;
Он возник в результате генетической рекомбинации вирусов из почек обезьян, используемых для изготовления вакцины против полиомиелита для стран третьего мира;
ВИЧ проник в человеческую популяцию через вакцины против оспы;
Гипотеза ВИЧ стоит в одном ряду с теорией малярии о «плохом воздухе». Это обман, ставший притворством;
Догма о том, что ВИЧ вызывает СПИД, представляет собой величайшее и, возможно, самое морально разрушительное мошенничество, которое когда-либо совершалось в отношении молодых мужчин и женщин;
Медицинский диагноз СПИД равносителен смертному приговору;
Вирус не может быть изолирован и поэтому не существует;
СПИД – это замаскированный сифилис;
Малярию и туберкулез ошибочно принимают за СПИД;
Это прикрытия для сбора средств, необходимых для заполнения бездонной ямы ортодоксальных медицинских исследований.

Напоминая средневековые верования о чуме и эрготизме, СПИД воспринимается даже как божественное возмездие за гомосексуальность и проституцию. [Интересную подборку нетрадиционных, заставляющих задуматься идей можно найти на сайте [Virusmyth](http://Virusmyth.com) .]

Согласно, казалось бы, правдоподобной теории, ВИЧ/СПИД возникает в результате сочетания многих факторов, отличных от ВИЧ, которые вызывают СПИД.

СПИД – это синдром, а не отдельное заболевание. Все больные СПИДом умирают от ранее выявленных заболеваний, а не от ВИЧ-инфекции как таковой. ... У больных СПИДом имеется множество хорошо известных причин иммуносупрессии до, во время, после, а иногда и в отсутствие ВИЧ-инфекции. Эти иммунодепрессанты делятся на семь основных типов: хронические или повторные инфекционные заболевания, вызванные иммуносупрессорными микроорганизмами; рекреационные наркотики и наркотики, вызывающие привыкание; анестетики ; антибиотики; компоненты спермы; кровь; и недоедание. Хотя ни один больной СПИДом вряд ли столкнется со всеми этими агентами,

все больные СПИДом сталкиваются с несколькими. Таким образом, вывод о том, что ВИЧ является единственной причиной иммуносупрессии при СПИДе и единственным фактором, отличающим больных СПИДом от больных СПИДом, не может быть подтвержден, и альтернативные гипотезы остаются возможными. ...

Многие мужчины-геи, особенно беспорядочные половые связи, также склонны злоупотреблять антибиотиками, очевидно, в качестве профилактической или лечебной меры против повторных заболеваний, передающихся половым путем. Хроническое лечение большинством антибиотиков вызывает иммуносупрессию Т-клеток, возможно, из-за истощения запасов микроэлементов, таких как цинк, который является важным кофактором ферментов, контролирующим клонирование лимфоцитов. Мужчины-геи обычно имеют необычно низкие уровни цинка и селена в сыворотке крови и аномально высокие уровни меди по сравнению с гетеросексуальными мужчинами, женщинами и лесбиянками. ... Еще одним фактором риска развития СПИДа, который является общим для большинства пациентов, является наличие множественных одновременных инфекций. Некоторые вирусные заболевания так же сильно коррелируют со СПИДом, как и ВИЧ: вирус гепатита В, вирус простого герпеса [ВПГ], цитомегаловирус [ЦМВ] и вирус Эпштейна-Барра [ВЭБ].

Известно, что вирус простого герпеса, ЦМВ и ВЭБ снижают соотношение Т-хелперов [Т4]:супрессорных Т-клеток [Т8], которое характерно для иммунной системы больного СПИДом, а один тип вируса герпеса, как было показано, действует симбиотически. для усиления цитоидного действия ВИЧ. И гепатит, и цитомегаловирус присутствовали в необычных пропорциях групп населения высокого риска до признания СПИДа. ... Известно, что вирус Эпштейна-Барра, ЦМВ, вирус гриппа и различные бактериальные заболевания, включая хронический сифилис и туберкулез, отрицательно влияют на функцию В-клеток и макрофагов, а Всемирная организация здравоохранения перечисляет язвенные заболевания половых органов, вызываемые ВПГ и бледной трепонемой. как факторы риска СПИДа. ... Хроническое недоедание, возможно, является старейшей известной и наиболее частой причиной иммуносупрессии. ...

Примечателен также тот факт, что потеря веса и анорексия являются частыми спутниками СПИДа во всех группах риска и что у больных СПИДом в целом наблюдается недостаточность питательных веществ, которая проявляется в значительно низких уровнях цинка и селена. Известно, что дефицит каждого из них вызывает иммуносупрессию у человека и экспериментальных животных. ... К настоящему времени было продемонстрировано, что каждая группа высокого риска по СПИДу имеет множественные риски иммуносупрессии, помимо ВИЧ, за исключением одной группы: случаев СПИДа у детей .

Эти случаи имеют особое значение, поскольку их часто называют одним из лучших доказательств того, что одного лишь ВИЧ достаточно, чтобы вызвать СПИД. Энтони Фаучи, например, пренебрежительно отнесся к теориям СПИДа, связанным с образом жизни, задав вопрос о том, какое рискованное поведение может совершать новорожденный ребенок.

Тем не менее клинические симптомы СПИДа приводят к появлению детей, у которых СПИД развивается в первые годы жизни. Из этих данных часто делают вывод, что ВИЧ является единственным риском иммуносупрессии, связанным с этими младенцами, и, следовательно, должен быть единственной причиной их иммуносупрессии.

Фактически мать переносит все риски своего образа жизни на плод и - новорожденного. ... Большинство детей, больных СПИДом, не только страдают ВИЧ-инфекцией, но также должны лечиться от одного или нескольких из следующих заболеваний: заболеваний, передающихся половым путем, ЦМВИ, гепатита и множества других инфекционных заболеваний, переданных от их матерей. Иммунодефицит матери, недоедание, злоупотребление наркотиками и инфекции могут играть роль в определении иммунного статуса младенца: поэтому у младенцев со СПИДом, как и у всех других больных СПИДом, есть несколько источников иммуносупрессии. ... Итак, оказывается, что приобретенная иммуносупрессия может быть приобретена разными способами и что ВИЧ в лучшем случае является лишь одним из многих иммуносупрессивных факторов, с которыми сталкиваются все пациенты со СПИДом. ... Один только иммунодепрессант, такой как ВИЧ, не может объяснить, почему СПИД имеет разные проявления у разных людей.

[Роберт С. Рут-Бернштейн, *Знаем ли мы причину(ы) СПИДа*: Перспективы биологии и медицины, лето 1990 г.; www.virusmyth.net/aids/]

Заблуждения

ВИЧ-антитела-положительные люди подвергаются серьезному риску для здоровья от лекарств от СПИДа, которые регулярно назначают врачи, некритически относящиеся к пропаганде фармацевтических компаний . AZT*, изолят из спермы сельди, был впервые выделен в 1964 году... [и] ... предназначен для уничтожения раковых клеток. ... AZT был идеальным убийцей делящихся раковых клеток. Однако когда соединение было протестировано на мышах, страдающих раком, оно не подействовало должным образом и вместо этого выявило свою чрезвычайно смертоносную природу. Экспериментальный препарат был снят с испытаний и никогда не одобрялся для использования человеком — вплоть до появления СПИД-синдрома .

... Я работал со многими ВИЧ-позитивными людьми, у которых в течение многих лет не было никаких симптомов, указывающих на СПИД, или каких-либо других значимых симптомов. Однако при лечении такими лекарствами, как AZT, люди заболевают и умирают от «истошающей болезни» в течение короткого периода времени. Я, как и другие молекулярно-клеточные биологи, не знаю ни одного человека, который лечился AZT и прожил бы больше одного года. К счастью, он начал терять популярность как препарат выбора. ...Смерть от «СПИДа» и смерть от AZT внешне неотличимы. Вот идеальная комбинация: болезнь, ошибочно объявленная смертельной для всех , лечится бесполезным, часто смертельным лекарством. ...

Даже если СПИД-синдром действительно существует как новое явление, возможно, недостаточно внимания уделяется идее о том, что он не вызван вирусом, а связан с извращенным образом жизни и питания. ...

Интенсивность и статистика заболеваний также должны рассматриваться с точки зрения неэффективности и ятрогенного влияния ортодоксального подхода к болезни – эквивалента попытки выкрутить винт молотком. ВИЧ/ЭТ** пытается отвлечь ответственность за катастрофу в сфере здравоохранения от неумелой, иногда злонамеренной, фармацевтически контролируемой медицинской традиции. Столетие медицинской практики и концепций здравоохранения, основанных на научно ошибочной микробной теории, являются такой же причиной СПИДа, как и любой отдельный фактор, а возможно, и больше.

СПИД можно было легко предсказать с эпидемиологической точки зрения как аспект растущего кризиса в области здравоохранения. Пришлось свалить вину на вирус, чтобы отвлечь внимание от реальных проблем. Современная медицинская наука доверяет так называемому иммунному ответу, при котором белые клетки, считающиеся ненормальными, без разбора уничтожают и/или уничтожают здоровые и нездоровые клетки. Это заблуждение возникает как следствие менталитета теории микробов, которая неправильно понимает центральную функцию иммунной системы. По сути, это сложная служба уборки. Он работает для поддержания чистоты и переработки пригодного для использования материала.

Если «собственные» клетки или ткани станут бесполезными или даже опасными для организма, иммунная система их очистит. Таким образом, он не выходит из строя, а правильно выполняет свою работу. Однако хозяин каким-то образом не выполняет свою работу по поддержанию сбалансированной внутренней среды, которая является первой линией защиты, а не иммунитета, от разрушения тканей и инфекции. Это связано с тем, что инфекция может прийти изнутри. И стоит повторить, что фундаментальное заблуждение микробной теории заключается в том, что инфекция должна быть инвазией, а не эндогенным болезненным изменением в химии или микробиологии.

[Роберт О. Янг и Шелли Редфорд Янг, 2001 г.]

* Азидотимидин, также известный как Зидовудин, Ретровир или Соединение S; препарат, используемый при лечении пациентов с ВИЧ-инфекцией.

** ВИЧ/Эластичная Теория или ВИЧ/ЭТ; Термин, используемый авторами для обозначения того, что «теория ВИЧ/СПИДа настолько эластична, [что] она охватывает всю разумную критику».

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

Определение заболевания: «ВИЧ-инфекция представляет собой постоянно меняющийся и прогрессирующий спектр иммунологических нарушений и связанных с ними клинических состояний,

конечной стадией которого является синдром приобретенного иммунодефицита [СПИД]. [Руководство Merck]

Первичная ВИЧ-инфекция определяется как острый мононуклеозоподобный синдром с лихорадкой, недомоганием, сыпью, артралгиями и генерализованной лимфаденопатией. Сыпь похожа на экзантемы других вирусных инфекций и неспецифична для ВИЧ-инфекции. Это может быть экзантематозный или розовый отрубевидный лишай, обычно не зудящий, распространяется на верхнюю часть туловища и проксимальные конечности, может поражать ладони и подошвы.

Неврологический

Неврологические заболевания являются первым проявлением симптоматической ВИЧ-инфекции примерно у 10-20% людей, в то время как около 60% пациентов с запущенной стадией ВИЧ-инфекции будут иметь клинически выраженную неврологическую дисфункцию в течение болезни. Самые ранние симптомы поражения центральной нервной системы часто неспецифичны и включают летаргию, депрессию и социальную изоляцию. Более определенные признаки включают изменение личности, расстройство памяти, спутанность сознания, головные боли, припадки, атаксию или очаговые неврологические симптомы.

Существует широкий спектр неврологических расстройств. Глобальное заболевание головного мозга может проявляться изменением психического статуса или генерализованными судорогами, тогда как очаговое заболевание часто вызывает гемипарез, гемисенсорную потерю, сокращения полей зрения или нарушения использования речи.

Из нарушений периферической нервной системы наиболее частым проявлением является дистальная симметричная полинейропатия. Типичными симптомами являются покалывание, онемение и жгучая боль в пальцах ног или по подошвенной поверхности стоп, часто усиливающаяся с течением времени. Голеностопно-сухожильные рефлексy снижены. Часто наблюдается снижение температуры в дистальном отделе.

Симптомы когнитивных нарушений обычно возникают на поздних стадиях симптоматического ВИЧ-заболевания, обычно на фоне тяжелой иммуносупрессии.

Комплекс СПИД-деменции (СКД) является одним из наиболее частых и клинически важных осложнений со стороны ЦНС при поздней инфекции ВИЧ-1. Общий характер ADC включает три функциональные категории: познание, двигательную активность и поведение.

Когнитивные нарушения обычно лежат в основе самых ранних симптомов у пациентов. Пациенты с легким заболеванием чаще всего испытывают трудности с выполнением более сложных задач на работе или дома. Им необходимо составить списки, иногда очень подробные,

дневные мероприятия. Они теряют счет действий (например , оставить воду кипящей, встать, чтобы пойти в другую комнату, а затем забыть, почему они это сделали) или разговоров в середине предложения («Что я говорил?»). Обработка несвязанных или сложных мыслей становится медленнее и менее легкой. Хотя подобные нарушения могут беспокоить многих нормальных людей, особенно в условиях усталости или генерализованного заболевания, у пациентов с ОЦП нарушения в повседневной жизни в большей степени нарушаются.

Многоэтапные задачи становятся трудными; например , официант больше не может четко выполнять устные приказы, когда приходит на кухню, или заядлому читателю приходится перечитывать абзацы или страницы. ... Поскольку стандартный Мини-Ментальный Статус был создан для других условий, он может оказаться недостаточно чувствительным на данном этапе; однако , когда пациенты с ADC действительно выполняют ненормальные действия, это обычно происходит при реверсировании (переворачивании пятибуквенного слова, такого как «мир», или вычитании из 100 на 7), сложных последовательных задачах (прикладывание большого пальца правой руки к левому уху и высунув язык] или запомнив три предмета.

Хотя двигательные симптомы встречаются гораздо реже на этой ранней стадии, люди, полагающиеся на быструю или тонкую координацию, могут заметить изменения. Например, гитарист может больше не справиться с трудным произведением, или спортсмен может замедлиться до уровня ниже соревновательного. При изучении анамнеза можно обнаружить изменение почерка или, реже, неуклюжесть при завязывании шнурков на ботинках или - застегивании рубашек.

Более того, даже у лиц без явных симптомов при осмотре могут быть обнаружены двигательные признаки, в том числе замедление попыток быстрого противопоставления большого и указательного пальцев, вращение запястья или постукивание пальцем ноги. Хотя походка в целом может быть устойчивой, она часто бывает медленной, а быстрые повороты могут прерываться дополнительным шагом или выполняться нерешительно. Рефлексы также часто бывают ненормальными. Глубокие рефлексы на растяжение сухожилий , в том числе, в первую очередь, челюстной рефлекс, часто гиперактивны, хотя при сопутствующей полинейропатии рефлексы голеностопного сустава могут быть относительно менее активными.

Мышление и речь также становятся медленнее, а содержание обеднено . Сопутствующие изменения в поведении могут стать более очевидными. Больные кажутся более вялыми и менее оживленными. Если их оставить в покое, они могут сидеть неподвижно, не вступая спонтанно в разговор, а лишь кратко отвечая на вопросы . Эту низкую продуктивность и апатию можно принять за депрессию, но у большинства этих пациентов дисфория отсутствует, а преобладающими аспектами поведения без печали являются незаинтересованность и отсутствие инициативы.

[Ричард В. Прайс, *Комплекс СПИД-деменция*, База знаний ВИЧ InSite, июнь 1998 г.]

трата

Распространенность «синдрома истощения» в качестве первичного диагноза, определяющего СПИД, согласно опросам, достигает 37%. Состояние определяется как потеря веса не менее 10% при наличии диареи или хронической слабости и подтвержденной лихорадки в течение как минимум 30 дней, которая не связана с каким-либо сопутствующим состоянием, кроме самой ВИЧ-инфекции. Потеря веса обычно состоит как из жировой, так и из мышечной ткани.

Дерматологический

Staphylococcus aureus является наиболее распространенной кожной бактериальной инфекцией у людей с ВИЧ-инфекцией. Примерно 50% ВИЧ-инфицированных являются носовыми носителями *S. aureus*. Заражение *S. aureus* может произойти до появления любых других признаков или симптомов ВИЧ-инфекции. Морфологические проявления могут включать: буллезное [заполненное волдырями] импетиго, эктиму [пустулезное импетиго, оставляющее пигментированные рубцы], фолликулит, абсцессы, целлюлит и пиомиозит [гнойное воспаление мышц]. Буллезное импетиго чаще всего встречается в жаркую и влажную погоду и проявляется в виде очень поверхностных волдырей или эрозий, чаще всего встречающихся в паху или подмышках.

Фолликулит, вызванный *S. aureus*, чаще всего возникает на волосистых участках туловища, в паху, в подмышках или на лице, особенно у мужчин, которые бреются. Часто фолликулярные поражения туловища вызывают сильный зуд и могут быть ошибочно приняты за другие зудящие дерматозы, например чесотку. Молочница является наиболее распространенной формой дрожжевой инфекции у пациентов с ВИЧ.

По мере прогрессирования ВИЧ-инфекции у 83% пациентов развивается обширный себорейный дерматит, часто поражающий кожу головы, лицо (брови и носогубные складки) и, реже, околоушную область.

Атопический дерматит может появиться как у детей, так и у взрослых, инфицированных ВИЧ. В одной серии у 50% младенцев с поздней стадией ВИЧ-инфекции был атопический дерматит.

Эндокринный

Гипогонадизм относительно часто встречается у ВИЧ-инфицированных мужчин. Сопутствующие симптомы включают потерю веса, специфические симптомы гипогонадизма (выпадение волос на лобке или подмышками, замедление роста бороды, атрофия яичек, сексуальная дисфункция) или неспецифические симптомы (утомляемость, потеря либидо, потеря энергии). Однако многие из этих симптомов неспецифичны и совпадают с симптомами депрессии или хронических заболеваний.

Желудочно -кишечный тракт

Желудочно-кишечные и гепатобилиарные расстройства относятся к числу наиболее частых жалоб у больных ВИЧ-инфекцией. Проявления включают диарею, затруднение и боль при глотании, тошноту, рвоту, потерю веса, боль в животе, аноректальные заболевания, желтуху и гепатомегалию, желудочно-кишечные кровотечения, взаимодействие ВИЧ и гепатотропных вирусов, а также опухоли желудочно-кишечного тракта (саркома Капоши и неходжкинская лимфома).

Голова и шея

ВИЧ-заболевание связано с множеством проблем в области головы и шеи, включая отоларингологические, носовые и околоносовые пазухи, проявления в полости рта и глотки, а также на шее; у 70% ВИЧ-инфицированных пациентов в конечном итоге развиваются такие состояния. Гипертрофированная аденоидная ткань может вызвать резистентную заложенность носа. Часто встречается серозный или рецидивирующий острый средний отит. Лимфатические узлы при лимфаденопатии ВИЧ мягкие, расположены симметрично и могут иметь размер от одного до пяти см. Такие находки часто встречаются на голове и шее, особенно в заднем треугольнике.

Нейросенсорная тугоухость, как односторонняя, так и двусторонняя, встречается у 21–49% ВИЧ-инфицированных пациентов. Сенсоневральная тугоухость может постепенно ухудшаться с увеличением частоты, становясь умеренной на высоких частотах, но разборчивость речи обычно почти нормальна.

Волосатая лейкоплакия представляет собой белое, вертикально-гофрированное поражение с «волосатой» поверхностью, которое появляется вдоль передне-латерального края языка, встречается почти исключительно у ВИЧ-инфицированных пациентов и связано с более быстрым прогрессированием ВИЧ-инфекции. СПИД].

Рецидивирующие гигантские (несколько сантиметров в диаметре) афтозные язвы в ротоглоточной области также являются частыми проявлениями, а также агрессивный гингивит и заболевания пародонта, которые могут быстро прогрессировать до некротизирующего процесса с сильной болью, потерей мягких тканей и рецессией десны, а также обнажением костей. и секвестрация. Довольно часто встречается сухость во рту, сопровождающаяся диффузным отеком желез.

СПИД-индикаторные заболевания

саркома Капоши; токсоплазмоз; туберкулезный менингит [*Mycobacterium avium/ intracellulaire*]; грибковые заболевания, такие как криптококкоз, кокцидиоидный омикоз, гистоплазмоз, пневмоцистная пневмония, системные инфекции *Candida* или *Aspergillus*.

[Данные из соответствующих разделов ВИЧ InSite, проекта Центра информации о ВИЧ UCSF]

MATERIA MEDICA СПИД НОЗОД СПИД.

Источники

Нозод был приготовлен из крови человека, у которого был диагностирован СПИД, который впоследствии умер от заболеваний, связанных с синдромом.

[1] Два групповых прувинга среди студентов Школы гомеопатии (Девон, Англия) в 1994 году; одна группа получила 30 центов, а другая - 200 центов.

[2] Испытание вакцины MR. «Чтобы проверить, дают ли упомянутые выше симптомы прувинга четкое представление о сущности самого нозода, а не о личных характеристиках пациента, кровь которого использовалась, мы устроили еще один прувинг в Школе гомеопатии. Это лекарство было изготовлено в гомеопатической аптеке Нельсона из крови другого неизлечимо больного СПИДом: мистера М.Р.»

Симптомы прувинга были почти идентичны симптомам первого испытания, со следующими наиболее выдающимися особенностями:

~ Немедленная реакция плаванья, счастья, игривости.

= Способен выполнить большой объем работы за очень короткий промежуток времени.

Или наоборот: крайняя тяжесть и медлительность.

~ Беспокойство о детях, нуждающихся в защите.

~ Мечты об огромных домах со множеством лестниц и темных коридоров.

® Сны об угрозах насилия.

= Потеря денег, драгоценностей, имущества.

•= Потеря слов, не может выразить свои мысли.

<= Злится на всех и желает убивать.

<= Гнев на несправедливость.

= Сильный страх перед неизлечимой болезнью.

<=> Страх перед приближающейся болезнью.

<= Смерть неизбежна.

Физический:

= Ощущение, будто вот-вот заболею простудой или гриппом.

=> Coryza, свободно.

<= Зуд в глазах, распространяющийся на остальную часть тела.

- ~ Множество проблем с глазами.
- > Стал близоруким. [Также: близорукость вылечена.]
- Волдыри во рту, на лице и губах.
- Левосторонность.

ОСНОВНЫЕ ТЕМЫ

Потеря защиты

Потеря защиты/оболочки/стенки. «Я почувствовал, что потерял свою стену и свою оболочку, и начался свободный поток эмоций как внутрь, так и наружу. Я был разоблачен, почти голый, без контроля». против «Мне хотелось сделать что-нибудь обнаженное и экстравагантное. Меня не смущала нагота».

«...непрерывный поток между собой и группой». против
 "... не принадлежит."

чувствовал себя исключенным, обманутым».

Отчуждение.

= Чувство отвергнутости; изгой.

«= Чувство предательства.

- Чувство загрязнения и страх заразить других; всегда моюсь.

«Ответственность за других. Ответственность за детей.

= Ненависть к себе .

—

Пустой

- Постоянное ощущение, что я что-то забыл или забыл что-то сделать.

~ Эта забывчивость — не я. Обычно очень организованы . Также обнаружил, что теряю слова. Знаешь, что я хочу сказать, но странное слово просто исчезает.

- Забывчивость. Забыл чистые штаны. Наденьте мой топ задом наперед.

Понял, что я тоже надел брюки задом наперед.

«Разум становится совершенно пустым.

= Немедленно забудьте то, что я только что сделал или увидел: почистил зубы, налил воды для чая и т. д.

- Я работаю очень медленно и осторожно, иначе я бы допустил ошибки, - потому что мои мысли просто не сосредоточены на работе.

Паранойя

- > Это очень закрытое ощущение, как будто меня закрыли.
- Чувствовал, что люди замышляют против меня заговор.
- ~ Чувствовал себя обманутым, злым, разочарованным.
- *< Я чувствовал, что все наблюдают за мной и действительно изолированы. И я думаю, что «за секут» — это слишком сильно, но все на меня нападали. И многие люди подходили ко мне и говорили: «Ну, слушай, извини, что обидел тебя».
- = Чувствовал, что все говорят обо мне недобрый тоном.
- ~ Думаю, люди могут подумать, что я немного странный.
- ~ Ощущение, будто люди смотрят на меня и говорят: «Она никуда не годится».
- ~ Чувствовал себя обиженным. Очень легко обижается. Все смотрят на меня; смывать очень легко.
- > У меня была идея, что моя сенная лихорадка связана с тем, что на меня нападают, хуже, когда меня не воспринимают всерьез. Речь идет о том, что я неправильно идентифицирую внешние изменения в окружающей среде; иметь только один набор ответов на ситуацию такого типа. Я должен изгнать его яростно, физически, умственно, эмоционально.

Темы мечты

[Цифры в скобках относятся к числу испытуемых, у которых были эти темы сновидений.]

- ~ Огромные дома, огромные комнаты, маленькие снаружи, огромные внутри. [8]
- Дома или вещи, богато украшенные, украшенные драгоценностями, золотом, красивые Полный интерьер, потрясающие и насыщенные цвета. [8]
- Большие, величественные дома, богато украшенные, ветхие или и то, и другое. [8]
- Лестницы и коридоры. [6]
- Дерево, металл, вода. [5-3-3]
- = Цвет : красный. [5]
- ~ Насилие. Паника. [6]
- " Ответственность. [4]
- ~ Гнев – раздражительность. [3]
- ~ Страх. [6]
- = Зубы. [3]
- = Снег. [3]
- Септическое состояние. [2]
- Дети. [5]
- ~ Транспорт, путешествия, автобусы, автомобили, поезда, аэропорты, автовокзалы, железнодорожные станции. [6]
- = Множество людей, занятых и спешащих. [5]

Основные темы нескольких случаев успешного лечения нозодом от СПИДа

= История сексуального насилия.

~ Бессильны в руках людей, которые все контролируют, людей, которые могут нарушить ваши границы . Нигде не безопасно. Люди, которые должны обеспечивать безопасность и защищенность, — это те самые люди, которые либо игнорируют вас, либо, что еще хуже, предают вас.

«Ощущение изоляции и отчуждения.

» Комфорт достигается в связи с особым [невинным или молодым] другом, собакой, котенком и т. д., который понимает стремление к признанию и любви.

«Настойчивый, сильный, ответственный. Нет времени хандрить.

«Беспокоенность и стремление к порядку. Времени мало, а сделать нужно многое.

ПРОБЛЕМЫ

Нозод СПИДа в сознании гомеопата ассоциируется с проблемами границ. Сохраняя то, что есть внутри; что вышло, вышло. В здоровом состоянии жизненная сила через защитную систему гомеостатически реагирует на болезненные воздействия, отбрасывая их. Сохраняя то, что снаружи, снаружи. Острые проявления бывают такого рода, как лихорадка, выделения, понос , гной, и на эмоциональном уровне, например, крики, удары, стоны, слезы. Однако если существо становитсяотягощенным болезнью из-за дефицита острых реакций из-за миазматической предрасположенности, социального подавления или употребления наркотиков, тогда может начать развиваться хроническое заболевание. В этом аспекте мы отмечаем дополнительные аспекты Carcinosinum и сильного псорического препарата . окраска .

Отношения с Lac Humanum также заслуживают внимания — здесь центральные вопросы вращаются вокруг индивидуальности и группового конформизма, помощи другим и размышлений в первую очередь о себе , семейных обязательств и удовлетворения себя неизбежными чувствами изоляции и обвинениями в безразличии. В прувингах Lac Humanum Раджана Шанкарана на передний план также вышли темы домов, ненависть к себе и чувство неприятия.

Эти особенности отражены в прувинге СПИДа. Неудивительно, что человеческая кровь и молоко имеют общие черты. Ибо в Lac Humanum тема касается того, что К.Г. Юнг назвал индивидуацией, посредством которой индивидуум познает себя и, следовательно, способен интегрировать эгоистические влечения с социальными ожиданиями , в то время как в СПИДе граница между мной и вами и внешним миром является центральной . проблема.

Поскольку Carcinosinum в первую очередь связан с издержками соответствия, а Lac Humanum

речь идет о цене индивидуальности, поэтому СПИД – это полное разрушение защитного механизма. Как уже говорилось, ключевой концепцией является хроническая слабость на границе.

Секс настолько близок, насколько это возможно для нашего физического и эмоционального опыта, к растворению границ. Поскольку миф о СПИДе, как и его «открытие», связан с гей-сообществом Сан-Франциско, мы остановимся на следующем: случайный секс с несколькими партнерами представляет собой попытку невозможного союза, слишком сильное сужение границ и, безусловно, имеет привело к частым венерическим инфекциям и связанным с ними аллопатическим методам лечения, а также обеспечило путь заражения. Эта жажда близости, выражающаяся в ее извращении в поверхностных союзах, может быть связана с низкой самооценкой [и ее компенсацией высокомерием] и чувством изоляции.

Посмотрите на гей-сообщество, его исключение и подавление со стороны гетеросексуальных людей. Гей также означает «хороший как ты»! С появлением симптомов, связанных со СПИДом, на сцену выходит чувство отчаяния, упадка и упадка. Сифилитическая нота.

Разрушение системы иммунной защиты отражается в экологии такими явлениями, как озоновая дыра, болезни монокультуры (с которыми борются с помощью агрохимикатов аналогично множественным лекарственным методам лечения, используемым при традиционном лечении СПИДа), а в социологических терминах - злоупотреблять. Здесь граница самости нарушается. Также стоит отметить, что Хирон, астероид, ассоциируемый астрологами с ранами и исцелением, был открыт примерно в то же время, когда стал известен СПИД.

[Миша Норланд]

Отрывок из книги Николаса Шекспира « *Брюс Чатвин* » .

Издатель: The Harvill Press совместно с Джонатаном Кейпом. ISBN 1 86046 544 7

Брюс Чатвин, писатель, рассказчик, путешественник, умер от СПИДа в 1989 году. Всегда не желая верить, что он страдает от «гомосексуальной» болезни, он цеплялся за идею, что его тело пронизано редким грибок, пенициллином марнеффеи, хозяином которого является южноазиатская бамбуковая крыса. Он скрывал свой ВИЧ-статус от родственников и друзей.

Он страдал целой гаммой симптомов, в том числе огромной кататонической слабостью и анемией, кашлем, диареей, контагиозным моллюском и комой Капоши. Его психическое состояние было потрясающим и, возможно, создавало трудности для его жены и опекунов:

«Планы Брюса становились все грандиознее... Его разум начал

снова гонка. Он хотел купить одежду герцогини Виндзорской . Он хотел купить Элизабет [своей жене] Bugatti за 2 миллиона фунтов стерлингов. Он хотел основать город и развивать подводный туризм. .. У него были решения по прекращению холодной войны [1989]. «Он собирался написать Горбачеву, пойти к нему и прекратить всю эту ерунду, разобраться во всем, и он, Брюс, собирался получить Нобелевскую премию мира». Премия». [Кит Воланс]

Брюс планировал собрать коллекцию предметов искусства под названием «Коллекция Гомера». Когда его бухгалтер сказал, что он может потратить на это 100 000 фунтов, он начал покупать.

Воланс описывает: «Его глаз не вышел из-под контроля. Он точно знал, чего хочет; он был чрезвычайно точен. «Мне нужна та японская лаковая шкатулка, которую я видел, сделанная на экспорт». Он выписывал чеки на 100 000 фунтов стерлингов, и никто не задавался вопросом. Цены захватывали дух.

Брюс быстро купил нарукавную повязку бронзового века за 65 000 фунтов стерлингов, этрусскую голову за 150 000 фунтов стерлингов, нефритовый доисторический английский режущий нож, кремневый норвежский ручной топор и шляпу с Алеутских островов. Он не мог сидеть и ждать, пока предметы будут завернуты. Их засунули в полиэтиленовые пакеты и прикрепили к спинке его инвалидной коляски». В последующие недели его покупки часто тайно возвращались дилерам.

Это красноречивый отрывок из его биографии, показывающий веселость, яркость, спешку, напыщенность, наивность и расточительность Брюса Чатвина в самом разгаре болезни. Он признавал немногие границы.

РЕПЕРТОРНЫЙ РУБРИК

Разум

- Желание компании; его семья; близких друзей; группы.
- «Заблуждения: быть выше всего этого; быть не оцененным по достоинству; о том, что ты не принадлежишь этому месту; быть ребенком; быть одиноким; быть обнаженным, незащищенным и незащищенным; как будто находишься в чужой стране.
- = Рассказывает о своем детстве; о прошлых неприятных событиях.
- «Еда в компании Амель . психические симптомы.
- Боязнь высоких мест, как будто кто-то сзади может его толкнуть.
- Боязнь узких мест, боязнь поездов и закрытых мест.
- => Ощущение покинутости, нелюбви родителей, жены, друзей.
- «Беспомощность, чувство.
- = Желание убить всех, кого увидит.

-
- Всегда слишком поздно.
 - ~ Медлительность [3]; в работе.

Местные жители

- Головокружение: сопровождается тяжестью [глаз, головы]; с ощущением подъема; при взгляде на вращающиеся предметы.
- Голова, тяжесть, хуже от курения.
- Голова, Боль, Лоб, правая сторона, распространяющаяся на шею, нос, зубы.
- Голова, пульсирующая, в макушке при пробуждении.
- ==■ Голова, ощущение опухания, макушка.
- Глаза опухают утром при пробуждении.
- Насморк в носу от перемены температуры.
- «Нос, носовое кровотечение, утром в постели, при пробуждении; обильный; при чихании.
- Заложенность носа, утром при пробуждении.
- «Нос, Чихание, от пыли.
- Лицо. Высыпания, герпес вокруг губ.
- Лицо. Высыпания, сыпь, усиление от тепла.
- Лицо. Онемение области рта.
- Рот, онемение.
- Рот, язвы, десны.
- Зубы: расшатанность, ощущение нижних зубов.
- Горло, ястреб, склонность к сухости.
- Наружное горло. Чувствительно к малейшему прикосновению, ощущение веревки на шее.
- «Внешнее горло, плотно прилегающее к шее и талии, ничего не выносит.
- Желудок. Ощущение полноты, утро.
- == Желудок. Боль утром при пробуждении.
- = Жажда малых количеств и часто.
- «Женские гениталии . Менструации обильные по ночам; болезненное при пробуждении; слишком короткий.
- = Дыхание затруднено во время сердцебиения.
- Грудная клетка, боль в молочных железах во время кашля.
- Боль в спине, шейной области во время менструации.
- Конечности. Похолодание. Ступня справа.
- Конечности. Жар: одна рука холодная, другая горячая.
- Конечности, онемение стоп, пальцев ног, утром при пробуждении.
- Конечности. Потливость. Ноги; ночью при пробуждении.
- «Конечности, потливость, кисть, ладонь, ночь при пробуждении.
- Конечности. Слабость. Колено, будто колени вот-вот сойдутся.
- Сон, Положение: на спине; на спине, левая рука над головой ; на спине, руки за головой.

Генералы

== Холод пораженных частей.

= Еда и напитки:

- * алкогольные напитки <. [Сенная лихорадка]
- * алкогольные напитки, легко опьяняющие.
- * пиво <. [Зудящая сыпь на правой стороне подбородка]
- * горькие напитки, желание.
- * хлеб в. [Сенная лихорадка]
- * шоколад, желание.
- * кофе <. [Сенная лихорадка]
- * рыба, желание.
- * мороженое, желание.
- * молоко, желание.
- * персики, желание.
- * сладости, желание.

= Сон, после сна, утром при пробуждении <.

МАТЕРИЯ МЕДИКА ВИРИОНУМ

Источники

Нозод приготовлен из сыворотки ВИЧ-1-положительной женщины [которая была вылечена]. Представлено доктором Мирзой Анвером Бэйга из Мумбаи, Индия, который «провел традиционные испытания на ВИЧ-положительных, но здоровых людях, а затем протестировал их на пациентах».

Показан при ВИЧ-2 типе и случаях развернутого СПИДа с низкой вирусной нагрузкой; также для лечения состояний, связанных со СПИДом, у ВИЧ-отрицательных пациентов, для случаев резистентного туберкулеза и для лечения поздних стадий раковых заболеваний.

Вирион противопоказан ВИЧ-положительным пациентам и детям в возрасте до 15 лет.

Второй нозод , введенный Бэйгом , названный *Карциномином* и приготовленный из грудного молока женщины, страдающей раком молочной железы [вылеченной], показан пациентам с ВИЧ-1 [чтобы «увеличить количество их CD-4, то есть маркерных клеток иммунитета» или «снижать вирусную нагрузку»] для пациентов с диабетом и противодействовать побочным эффектам обычных вакцин.

СИМПТОМЫ

Разум

«Высокая степень беспокойства о здоровье с болтливой болтливостью и склонностью ходить от одного врача к другому.

= Ожидаемая тревога по поводу каждого симптома и выраженный страх смерти. «Вирионум — лекарство для тревожных молодых людей нашего общества, которые блуждают в темноте и живут со страхом, что каждый малейший симптом может оказаться фатальным».

- Любовь к музыке и танцам.

- Чрезмерно волнуясь; устал от жизни; плач, депрессия и размышления о неприятных событиях.

= Недостаток уверенности «при стимулировании низших инстинктов; желание насильственного секса, но снижение способностей и склонность к мастурбации».

«Переменчивое настроение: ругань и смех; придирчивость и бодрость.

«Отвращение к общению, отвращение к встречам с людьми.

= *Сочувствующий и готовый помочь, но ленивый и молчаливый.*

- Чувство вины.

= *Гнев по отношению к родителям или цепляние за мать.*

= Бросать вещи, когда злится.

= Религиозные привязанности.

- Чувствителен к выговорам.

Генералы

- Приливы жара с болезненностью тела.

- Общая слабость, очень выраженная, усиливается при движении, значительном усилении ходьбы.

= Лихорадка с болью в костях.

«Блуждающие боли или ощущение онемения во всем теле.

«Сильная лихорадка [до 41°C] с бредом и даже потерей сознания.

- Appetit хороший во время лихорадки, в остальных случаях снижается.

- Потеря веса, несмотря на хороший аппетит.

- Повышенная жажда и сухость во рту; желание сочных вещей.

«Частые простуды с кашлем, болями в пояснице, утомляемостью и слабостью.

= Высокая чувствительность к «тяжелой физической травме, психологической или эмоциональной травме».

Местные жители

- Головокружение и слабость мозга.

-
- Заложенность носа, ощущение затыкания и головокружение.
 - = Моча обильная; стул водянистый и даже непроизвольный.
 - ~ Уртикарные высыпания, узловатые или полосистые, с сильным зудом.

Дифференциация

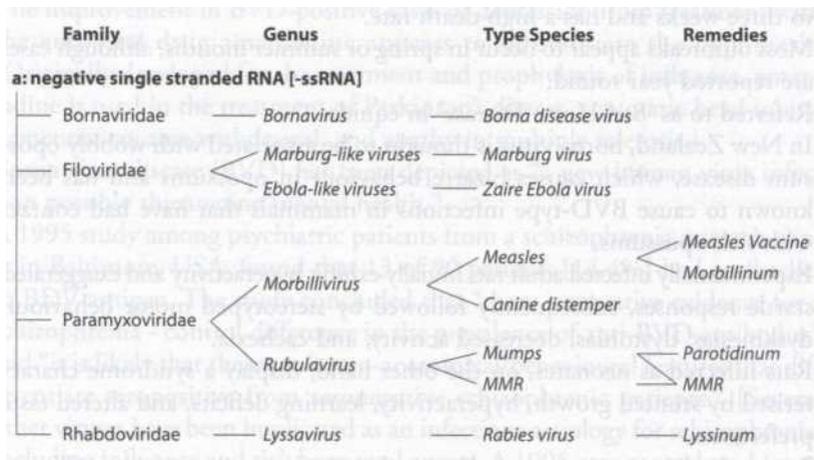
Выраженная болтливость, которая у *Virionum* может оказаться скучной, в отличие от болтливости *Lachesis*.

Любовь к музыке и танцам, как у *Carcinosinum*. *Carcinosinum* больше подходит творческому и предприимчивому, более смелому и беспечному типу, тогда как *Virionum* неактивен, обеспокоен и робок.

[Мирза Анвер Байг, *Гомоиммунизация: СПИД против рака*, обзор и обобщение в Розина А. Захир, *Вирионум, носод. HFV: как лекарство и вакцина!* Хом. Ссылки 4/01]

КЛАСС VI – НЕГАТИВНАЯ ОДНОЦЕЛОЧНАЯ РНК а.

Отрицательная одноцепочечная РНК; окутанный; плеоморфный



БОРНАВИРИДЫ

Общий

- Недавно признанное семейство вирусов, прототипом которого является вирус борна [болезни].
- Несегментированный РНК-вирус с отрицательной цепью и оболочкой, распространенный по всему миру.
- Заражает широкий круг теплокровных животных; был обнаружен у лошадей, кошек, собак, лисиц, овец, лам, альпак, крупного рогатого скота, ослов, мулов, кроликов и страусов. Источники и пути потенциального заражения человека еще не установлены, но предполагается, что передача происходит через слюну или выделения из носа и конъюнктивы.
- Назван в честь немецкого города Борна, где в конце 1800-х годов вспышка энцефаломиелита, вызванного вирусом Борна, у кавалерийских лошадей нанесла вред прусской армии.

- Болезнь Борна у лошадей и овец, инфицированных естественным путем, характеризуется гипертермией, анорексией, коликами и запорами, за которыми следует синдром, включающий агрессивную и пассивную стадии, круговое движение во все более узкие круги, неудобное положение, дезориентацию, приводящую к наезду на неподвижные предметы и в течение нескольких недель прогрессирует до атаксии, паралича и истощения . Своеобразный симптом, получивший название «курение трубки», заключается в том, что животное держит во рту сено или соломинку, не жуя их. Болезнь длится от одной до трех недель и имеет высокий уровень смертности.
- Большинство вспышек происходит в весенние или летние месяцы, хотя случаи регистрируются круглый год .
- У непарнокопытных это заболевание называется «печальной болезнью лошадей».
- В Новой Зеландии считается, что борна-вирус связан с болезнью шатких опоссумов, которая вызывает странное поведение опоссумов и, как известно, вызывает инфекции типа BVD у млекопитающих, имевших контакт с больными опоссумами.
- У экспериментально инфицированных взрослых крыс первоначально наблюдаются гиперактивность и преувеличенные реакции испуга, за которыми впоследствии следуют стереотипное двигательное поведение , дискинезии, дистонии , снижение активности и кахексия.
- С другой стороны, у крыс, инфицированных в неонатальном возрасте, наблюдается синдром, характеризующийся задержкой роста, гиперактивностью, дефицитом обучения и изменением вкусовых предпочтений.
- Сохраняется в нервной системе, несмотря на активный иммунный ответ. Клинические признаки могут быть резкими, едва заметными или незаметными.
- Похоже, имеет пристрастие к лимбической области мозга.

[CG Hatalski et al., *Болезнь Борна*,

<http://www.cdc.gov/ncidod/EID/vol3no2/hatalski.htm>]

Нервно-психические расстройства

Вирус, вызывающий у лошадей и кошек эпизоды апатии, потери энергии и сонливости, вирус Борна был обнаружен в 1996 году у двух пациентов с маниакальной депрессией и у одного пациента с хроническим обсессивно-компульсивным расстройством в Германии. Хотя некоторые исследователи объясняют эту связь случайным заражением, для других это открытие подтвердило доказательства того, что вирус может играть роль в нервно-психических расстройствах человека, например , он вызывает депрессивные эпизоды у людей, предрасположенных к большой депрессии или биполярному расстройству. Более раннее немецкое исследование 71 психиатрического пациента показало, что 37% пациентов с большой депрессией и 25% пациентов с параноидальным психозом были серопозитивными к 17-му дню болезни.

Сторонники гипотезы говорят, что следы вируса обнаружены в области мозга лошади, которая контролирует эмоции, предполагая, что депрессивное поведение возникает из-за вмешательства в эту область, а не как общая реакция на плохое самочувствие. Тот факт, что вирусные белки и генетический материал имеют тенденцию появляться во время или вблизи эпизодов депрессии, привел немецких исследователей к выводу, что вирус может способствовать развитию депрессии, когда он активируется из спящего состояния. Улучшение депрессивных случаев с БВД в результате лечения противовирусным препаратом амантадином, по видимому, подтверждает эту гипотезу. [Первоначально разработанный для лечения и профилактики гриппа, аманатин используется при лечении болезни Паркинсона, черепно-мозговой травмы, деменции, синдрома отмены кокаина и апатии при рассеянном склерозе.]

Вирусную болезнь Борна (БВД) описывают как «новую вирусную инфекцию человека, которая может угрожать психическому здоровью».

Исследование, проведенное в 1995 году среди психиатрических пациентов в исследовательской клинике по изучению шизофрении в Балтиморе, США, показало, что 13 из 90 пациентов (14,4%) имели антитела к антигену BDV. Исследование пришло к выводу, что «есть предварительные доказательства наличия шизофрении – контрольная разница в распространенности антител против BVD» и «вероятно, что существуют нейроанатомические/ поведенческие особенности, которые отличают серопозитивных пациентов от серонегативных пациентов с шизофренией». [Несколько других вирусов были вовлечены в инфекционную этиологию шизофрении, в том числе вирусы гриппа и клещевого происхождения. Исследование «случай-контроль», проведенное в 1995 году, даже подтвердило связь владения кошками с шизофренией, поскольку кошки могут передавать кошачий БВД и другие нейротропные вирусы.]

Кроме того, специфические антитела к БВД могут быть обнаружены в 4-7% сывороток более чем 5000 психиатрических и неврологических пациентов из Германии, Японии и США. Тем не менее, вопрос о индукции нейропсихических проявлений у людей остается спорным.

- Ханнс Людвиг, немецкий ветеринарный вирусолог, в середине 1970-х годов провел несколько первых экспериментов на животных с борна-вирусом.

В экспериментах участвовали древесные землеройки — маленькие длинноносые азиатские млекопитающие, внешне напоминающие белок. Друг Людвига оказался специалистом по поведению землероек. Но обычно они некрасивы: это противные, агрессивные зверушки, мало склонные к привязанности и воспитанию. После рождения щенков мать тратит мало усилий на их воспитание, прежде чем прогнать их. Тем не менее, землеройки, хотя и не являются самими приматами, считаются близкими к тому, как должны были выглядеть наши самые ранние предки-приматы. Их мозг устроен так же, как и наш.

Однажды вечером в середине 1970-х годов Людвиг предложил своему другу попробовать ввести борна-вирус некоторым из его животных, чтобы посмотреть, что он с ними сделает. В конце концов они сделали это с 19 землеройками.

«И о чудо, они не умерли, как кролики!» Людвиг вспоминает. «Или как лошади. Вместо этого у них развилась стойкая инфекция. У них были антитела к вирусу, но никаких клинических признаков — только изменилось поведение : они стали ручными. У них было много секса. У них появились дети, и они воспитывали их по- другому – лежали с ними и все время их вылизывали. Это было нарушение социального поведения у животных с мозгом, подобным приматам. Так что это было очень интересно. Но , конечно, у нас не было доказательств того, что это сделал вирус».

[цитата по: Роберт Кунциг , *Это убивает лошадей, не так ли? - Болезнь Борна*, Discover, октябрь 1997 г.]

Гомеопатия

Не существует как нозод .

ФИЛОВИРИДЫ

Общий

- Семья, имеющая только двух известных членов: вирусы типа Марбурга и вируса Эбола.
- Назван в честь своей нитевидной структуры, напоминающей «гусеницу шерстистого медведя», позволяющей вирусу плотно сворачиваться для защиты.
- Передача: прямой контакт с кровью или биологическими жидкостями; капельное и аэрозольное заражение.
- Впервые выделен в 1967 году от рабочих на заводах по производству вакцин в Белграде (Сербия) и Марбурге (Германия), где использовались выловленные в дикой природе африканские зеленые мартышки из Уганды. Девять лет спустя морфологически идентичный, но антигенно отличающийся вирус появился в отдаленных деревнях Заира и Судана. Он был назван *Эолой* в честь реки недалеко от отправной точки эпидемии на севере Заира.
- Оба вызывают геморрагическую лихорадку с высокой смертностью.

Гомеопатия

Не существует как нозод .

ПАРАМИКСОВИРИДЫ

Общий

- Смешанная группа крупных РНК-вирусов с оболочкой и выступами.
- Общим для многих парамиксовирусов является тот факт, что они могут вызывать неврологические симптомы у окончательного хозяина.
- Некоторые представители Paramyxoviridae связаны с чумой [вирусными заболеваниями животных], такими как чума дельфинов, чума тюленей, чума морских свиней и чума собак.
- Корь [рубеола] и эпидемический паротит представляют собой по существу респираторные заболевания с другими, значимыми проявлениями: конъюнктивитом, сыпью, энцефалитом [корью], паротитом и орхитом [свинкой].
- Корь, как правило, преобладает зимой/ранней весной, тогда как эпидемический паротит может возникать круглый год.
- Различные вирусы парагриппа связаны с респираторными симптомами.
- Парагрипп 1, 2 и 3 вызывает периодические вспышки крупы, бронхиолита и пневмонии во всех возрастных группах, тогда как типы 4А и 4В вызывают более легкие простудные заболевания.
- Тип 3 способен вызывать эпидемии пневмоний у детей в весенние месяцы с интервалом в 1, 2 или 3 года.

Вирус чумы собак [CDV]

Функции

- CDV принадлежит к роду Morbillivirus, как и вирус чумы крупного рогатого скота. Историки медицины предполагают, что корь где-то после 2500 г. до н.э. мутировала из вируса собачьей чумы или вируса чумы крупного рогатого скота. В конце концов вирус кори адаптировался к людям в том варианте, который больше не мог выжить у собак или крупного рогатого скота.
- Одно время считалось, что рассеянный склероз связан с воздействием CDV, хотя дальнейшие исследования, похоже, предполагают, что на самом деле виновником может быть вирус кори человека.
- Вирус чумы собак легко инактивируется под воздействием тепла и солнечного света. Он очень устойчив к холоду. Небольшое большинство случаев чумы приходится на осень и зиму.
- Чума собак встречается у собак в возрасте от четырех месяцев до четырех лет. Молодые щенки в возрасте от трех до шести месяцев наиболее восприимчивы к этой болезни и чаще всего от нее умирают. Все виды собакоподобных животных

страдают также и ласкоподобные животные, такие как хорьки, норковые скунсы, барсуки, еноты и красные панды.

- «Начало приступа бывает либо внезапным, либо постепенным, обычно последнее. На самой ранней стадии собака выглядит вялой и подавленной, не обращает внимания ни на еду, ни на своего хозяина. Через короткое время из носа выделяется скудная, прозрачная и водянистая жидкость; глаза слезятся и необычайно чувствительны к свету; у животного короткий сухой хриплый кашель. ...

По мере прогрессирования заболевания появляются новые симптомы и обостряются существующие. Постоянная дрожь, сопровождающаяся отвращением к холоду и предпочтением тепла; пальто глядит [щетится]; кишечник либо расслаблен, либо сдавлен, кал темный; моча скудная и ярко окрашенная ; пульс еще более частый и сжимаемый; температура - поверхности, и особенно лап, выше; и часто из желудка выходит зловонная рвота.

При этом выделения из носа принимают гнойный характер и увеличиваются в количестве; он прилипает к носовым отверстиям и затрудняет дыхание , к большому раздражению пациентов ; дыхание учащается; кашель короткий, почти постоянный и звонкий. На этой стадии может возникнуть воспаление воздухопроводов или легких. Также возможно появление заболеваний глаз. Выделения становятся обильными, а при обильном стекают по лицу. Веки слипаются, особенно по утрам.

Постепенно на глаз настукает общее помутнение, делая его непрозрачным и белым и, конечно, ухудшая зрение. Затем в центре или сбоку появляется круглая язва, сначала минута, но постепенно расширяющаяся в глубину и ширину.

Язва наконец проникает в роговицу, водянистая жидкость выходит наружу, радужная оболочка выпячивается, и сильная боль уменьшается. Когда чума проходит, эти поражения глаз постепенно проходят, и язва заживает, оставляя лишь небольшое пятнышко, которое обычно исчезает через некоторое время».

[Дж. Мур, «Болезни собак, лечатые гомеопатией», 1859 г., перепечатка Jain Publ , Нью-Дели, 1994 г.]

- Энцефаломиелит чумы собак проявляется расстройствами желудочно-кишечного тракта и дыхания, которые предшествуют или возникают одновременно с неврологическими симптомами. Раддок, писавший в 1880-х годах, говорит, что собака в начале приступов дрожи «прячется в любой норе или углу, и ее трудно убедить выйти наружу». Неврологические симптомы сильно различаются и включают генерализованные судороги, депрессию, агрессивность, дезориентацию, нарушение координации , гиперметрию (атаксия, характеризующаяся чрезмерным стремлением к желаемому объекту).

или цель], падение, хождение кругами, бесцельное блуждание, наклон головы, нистагм, дисфункция обоняния, отсутствие аппетита и спазмы сгибателей мышц шеи, живота и/или конечностей.

Эти ритмичные сокращения, иногда затрагивающие жевательные и периорбитальные мышцы, обычно сохраняются во время сна. Приступы классически начинаются с щелкания или дрожи челюстей и перерастают в судороги всего тела. Необычная форма припадков, возникающая при чуме, вызывает синдром, который выглядит так, будто собака отчаянно жует жвачку.

инфекции CDV может возникнуть ряд долгосрочных проблем : судороги [могут сохраняться на протяжении всей жизни], повреждение сетчатки, дефицит слезной жидкости, изменение цвета роговицы , образование твердых корок на носу или по краям носа.

подушечки лап [одно из старых названий чумки было « болезнь подушечек пальцев»].

- Неврологическую форму чумы у собак можно спутать с бешенством. У диких хищников признаки аномального поведения и очевидное отсутствие страха, указывающие на бешенство, могут быть единственными явно заметными признаками.

- Сообщалось, что люди могут заразиться бессимптомной инфекцией чумы собак . Кошки не восприимчивы к собачьей чуме. Чума кошек связана с другим вирусом, вирусом кошачьей панлейкопении (FPV), который очень похож на вирус, вызывающий парвовирусное заболевание у собак.

- Профилактика заражения считается лучшим способом борьбы с чумой собак. Вакцинация против чумы, доступная с 1950-х годов, сделала это заболевание редким, за исключением приютов, спасателей и зоомагазинов. Сообщается, что собаки, находящиеся взаперти, более восприимчивы, чем те, которые могут свободно передвигаться. Раддок называет причины: «Контакт с собаками, больными заболеванием; слишком много мяса в молодом возрасте; воздействие сырости и холода; баловать и содержать собак; слишком раннее или подавленное сексуальное удовлетворение». [Карманное руководство по гомеопатической ветеринарной медицине, Нью-Дели, 1972.

Canine di Stemper :
Тупость, депрессия –
собака причесется.
Насморк +
светобоязнь. Темная
моча.
Сухой, хриплый кашель.
Холодный, дрожащий.
Холодный, желает
тепла.
Насморк – гной, густые
выделения склеивают
глаза и нос. Губы сухие,
слипшиеся. Зрение
затуманено. + +Боль
Изъязвление
роговицы.
Ритмичные приступы с
щелканьем челюстей и
жевательными

- Ветеринары, как правило, начинают вакцинацию против чумы собак [модифицированным живым вирусом] примерно в шестинедельном возрасте и продолжают до 12 или даже 16-недельного возраста с интервалом в три-четыре недели . Вакцину повторяют из-за вмешательства в вакцинацию антител, передаваемых щенкам с молоком матери. У некоторых щенков после вакцинации появляются признаки чумы собак, даже если они не имеют этого заболевания.

болезнь. У этих щенков возникает энцефалит. Вирус выделяется со всеми выделениями организма инфицированных животных.

У небольшого процента собак развивается нейрочумка, называемая «вакцинальной чумой», через 10–21 день после введения модифицированной живой вакцины против чумы.

В старину щенков прививали от чумы вакциной против кори. Было сказано, что дети в доме собаки, вакцинированной живой вакциной против чумы, подвергаются воздействию вируса и иммунитета. Назначен против кори.

Корь:

Среднеанглийский — meser = прокаженный.

Среднеголландский — Мозель — пустула.

Разговорный английский

— ничтожный = низкий, презренный, бесполезный.

Симптомы кори:

лихорадка, покалывание в глазах, конъюнктивит, жужье от света.

Надсадный кашель, чихание, носовое кровотечение.

Коплика во рту. Сыпь начинается вокруг ушей, шеи; распространяется на туловище,

конечности. Легкий зуд.

Плоские пятна могут оставлять коричневые пятна, а затем шелушиться.

Последствия:

*Повышенная чувствительность
Стрептококковые инфекции.*

Гомеопатия

Есть два препарата, связанных с CDV: Distemperinum. нозоды [Distemp .] и Distemperinum вакцинум [Distemp-vc .]; у первого в Синтезе 9.1 нет симптомов, у второго: Общие, Воспаление носовых пазух [синусит].

Сходство между бешенством и нейрочумкой предполагает сходство между Lyssinum и Distemperinum . Оба заболевания связаны с острым энцефаломиелитом, оба вируса нейротропны, и оба лекарства изготавливаются из слюны больных собак. Дитемперинум нозод 200х один раз в неделю был рекомендован в Германии при лечении рассеянного склероза для уменьшения демиелинизации.

корь

Функции

- Слово «корь» появилось в английском языке в 14^{веке} и, по мнению Биддла, происходит от слова «скряга», которое использовалось для обозначения несчастья прокаженных. Резким контрастом этому является предположение Виеры Шейбнер о том, что «само название «корь» является старым санскритским словом, означающим «посещение богини». Признание этих преимуществ даже проявилось в традиции вечеринок по поводу кори [и т. д.], на которые родители привести своих детей, чтобы намеренно подвергнуть их заражению, чтобы получить пожизненный иммунитет.

Эпидемии кори и оспы — вирусных массовых заболеваний, не имеющих - резервуара среди животных, — часто следовали друг за другом по пятам, о чем свидетельствует корь, которая следовала за оспой в Новый Свет. Персидский врач ар-Разес

Багдада [850–923] считали, что это две фазы одной болезни, и эта точка зрения сохранялась на протяжении многих столетий.

- Корь, высококонтагиозное острое заболевание, передается преимущественно воздушно-капельным путем из носа, горла и рта.
- Если раньше корью в основном заболели дети, то сейчас пик заболеваемости приходится на ранее привитых подростков и молодых людей. [Это должно поставить под сомнение эффективность такой вакцины.] В результате увеличился риск осложнений в виде пневмонии [3%] и нарушений функции печени [20%].
- Исследования кори в популяциях Старого Света показывают, что болезнь гораздо более вирулентна при передаче от близкородственного члена семьи, чем при передаче от неродственного человека. Смертность почти удваивается, когда вирус кори передается между двоюродными братьями, и почти в четыре раза, когда передается между братьями и сестрами. Это происходит потому, что корь и другие вирусы постоянно мутируют, быстро приспосабливаясь к иммунной системе отдельных хозяев. Когда инфекция передается от одного члена семьи к другому, большая часть адаптивной работы уже завершена. Вирус специально создан для нападения на незадачливую жертву. [Фенн, 2001]
- Несколько исследований в регионах с серьезными проблемами дефицита витамина А показали, что лечение витамином А детей, больных корью, привело к снижению заболеваемости и смертности.

Клинические проявления

- Клинические проявления включают продомальную лихорадку, насморк, насморк, насморк и конъюнктивит с последующим появлением пятен Коплика на слизистой оболочке щек или губ (обычно на слизистой оболочке щек напротив первых и вторых верхних коренных зубов), фарингит, ларингит и/или бронхит. Через один-два дня после появления пятен появляется характерная сыпь, сначала в виде пятен неправильной формы перед ушами и под ушами, а также по бокам шеи, которая вскоре становится пятнисто-папулезной и быстро распространяется на туловище и конечности. Исчезнуть на лице. На пике заболевания температура может превышать 40°C, появляются головная боль, периорбитальный отек, слезотечение, конъюнктивит, светобоязнь, насморк, чихание, носовое кровотечение, охриплость голоса, отрывистый кашель, обширная сыпь и легкий зуд. присутствуют.

Через три-пять дней сыпь начинает быстро исчезать, оставляя медно-коричневую окраску с последующим шелушением. Больные корью высоко восприимчивы к стрептококковой инфекции. В некоторых случаях развивается геморрагическая сыпь [черная корь].

- Сыпь при кори состоит из многочисленных, округлых, размером с чечевицу красных пятен, несколько приподнятых над уровнем окружающей кожи и обычно - содержащих в центре небольшую папулу . Жалкое покраснение исчезает под надавливанием пальца и снова появляется после удаления пальца, от середины к периферии, в отличие от scarлатинозного покраснения, которое вновь появляется от периферии к центру . В стадии сыпи ощущается своеобразный коревой запах, пропитывающий всю атмосферу больного. [Рауэ]

Последствия кори

- Коль вызывает временное подавление гиперчувствительности замедленного типа, что приводит к временному изменению ранее положительных результатов кожных проб на туберкулин и гистоплазмин , а иногда и к *ухудшению течения активного туберкулеза или реактивации латентной микобактериальной инфекции*. [Выделено нами.] [Руководство Merck]
- В качестве последствий кори в качестве весьма выраженных упоминаются хронический катаральный кашель и хроническая пневмония, которая может закончиться *чахоткой*. Кроме того, существует ряд золотушных заболеваний, таких как хроническое воспаление глаз, оторрея , опухание желез и хроническое воспаление надкостницы и суставов. [Рауэ]
- Очень редким осложнением является подострый склерозирующий панэнцефалит (ПСПЭ), прогрессирующее, обычно фатальное неврологическое заболевание. ССПЭ развивается от одного до десяти лет после заражения корью или после введения живой аттенуированной коревой вакцины. «Начало обычно происходит в возрасте до 20 лет. Часто первыми признаками являются снижение успеваемости в школе, забывчивость, вспышки гнева, отвлекаемость, бессонница и галлюцинации . Судороги следуют за психическими изменениями и вначале представляют собой миоклонические подергивания – внезапные сгибательные движения конечностей, головы и туловища; могут возникнуть большие эпилептические припадки. У пациентов наблюдается дальнейшее интеллектуальное снижение; наблюдаются изменения в речи, аномальные произвольные движения и преходящие периоды опистотонуса. В дальнейшем могут отмечаться ригидность мускулатуры тела , затруднение глотания, корковая слепота, атрофия зрительных нервов. На заключительных стадиях пациент становится все более ригидным, с периодическими признаками поражения гипоталамуса (например , гипертермией, потливостью и нарушениями пульса и артериального давления). Те, кто выживает, серьезно повреждены умственно и физически». [Руководство компании Merck]
- Сочетание ветряной оспы и кори резко увеличивает риск развития ПСПЭ.
- Было показано, что синдром Гийена-Барре возникает как при естественном заражении вирусом кори, так и при вакцинации живым аттенуированным вирусом кори.
- Дезинтегративный психоз признан осложнением коревого энцефалита.

Вакцина против кори и побочные реакции

- Живой морбилливирус [вирус кори] является компонентом вакцины MMR.
- Согласно исследованию, проведенному Всемирной организацией здравоохранения, шансы заразиться корью у тех, кто привит от этой болезни, в 14 раз выше, чем у тех, кто остался один.
- Установлено, что коревая вакцина может вызывать атаксию, неспособность к обучению, умственную отсталость, асептический менингит, судорожные расстройства, паралич и смерть. Его также исследовали как возможную причину или кофактор рассеянного склероза, синдрома Рея, синдрома Гийена-Барре, нарушений свертываемости крови и юношеского диабета. [Миллер]
- Побочные эффекты живых аттенуированных вакцин против кори были собраны и рассмотрены Комитетом по безопасности вакцин США:

Первое сообщение об энцефалопатии после вакцинации живой аттенуированной коревой вакциной Эдмонстон В [Рубеовакс] появилось в 1967 году. У 2-летней девочки через 7 дней после вакцинации появилась неустойчивость. За этим последовала выраженная генерализованная атаксия (диагностированная как мозжечковая атаксия), лихорадка, рвота и экзантема. Атаксия сохранялась не менее 8 месяцев.

... Ретроспективный анализ населения, получившего вакцину против кори, был проведен во многих странах, включая Соединенные Штаты. ...

В отчете о 23 случаях неврологических заболеваний после вакцинации против кори в США с января 1965 по февраль 1967 года 18 из 23 случаев характеризуются как «энцефалит» [описанный как включающий нарушения сенсорiums, судороги, значительную потерю двигательной функции и церебральную отек]. Интервал от вакцинации до появления симптомов колебался от 3 до 24 дней. ... Было два случая асептического менингита, два случая мозжечковой атаксии и один случай паралича экстраокулярных мышц. ... Обзор 84 пациентов с неврологическими расстройствами, возникшими в течение 30 дней после вакцинации против вируса кори, зарегистрированных в Центрах по контролю заболеваний с 1963 по 1971 год, выявил 59 пациентов с обширными неврологическими расстройствами, включая энцефаломиелит. ...

Пятилетний ребенок получил живую вакцину от кори, и через две недели у него поднялась температура. Через три дня после появления лихорадки у мальчика появились гемипарез, дизартрия, генерализованный ригидно-акинетический синдром. Спинномозговая пункция, полученная через четыре дня, показала плеоцитоз. Через месяц ему поставили диагноз постстенцефалитический - паркинсонизм. Паркинсонизм сохранялся в течение 2 лет между моментом вакцинации и публикацией отчета [в 1992 г.].

14-месячная девочка получила вакцину от кори Wellcome, и через 12 дней у нее начались судороги. Она стала растерянной, беспокойной, а затем потеряла сознание.

За 4 месяца между госпитализацией и публикацией отчета она добилась незначительного прогресса. ... 13-месячная девочка поступила в больницу с непровольными подергиваниями конечностей через 10 дней после введения еще более ослабленной живой коревой вакцины Эндерса. У нее не было лихорадки, хотя в течение 2 дней до госпитализации у нее была лихорадка. ЦСЖ была мутной и имела плеоцитоз . У нее случились судороги, за которыми последовало апноэ . Она умерла через 13 дней после вакцинации .

[Страттон и др. 1994]

МАТЕРИЯ МЕДИКА МОРБИЛЛИУМ

Источники

Препарат, изготовленный из глоточно-глоточного экссудата больных корью. Никаких прувингов . Только клинические наблюдения.

Показания

«Все хорошо известные симптомы, характеризующие приступ кори, могут служить руководством для его гомеопатического применения. До сих пор его главным применением было профилактическое средство против инфекций и устранение последствий приступа. ... При приступе болезни я не нахожу ничего лучше, чем Морбил . 30, восемь или десять шариков на шесть унций воды, по десертной ложке каждые два часа. Эффект от этого усиливается, если поочередно давать Bell. 30 таким же образом. Этих двух лекарств будет достаточно для лечения любого неосложненного случая, и, по моему опыту, они действуют даже лучше, чем Пульсатилла.

Поскольку коревой яд имеет большое сродство к слизистым оболочкам, глазам, ушам и слизистым оболочкам дыхательных путей, Morbil . *в таких случаях можно использовать, как и любое другое гомеопатическое средство, если симптомы соответствуют*». [Кларк] [Выделено нами.]

«Ввиду почти неизбежного заражения корью всего населения Европы - коревой нозод может быть показан при многих видах заболеваний. Эти заболевания возникают в результате использования некоторых химических препаратов [возможно, несколько десятилетий назад] при лечении кори в попытке подавить ту или иную стадию автоматического течения коревой инфекции (инкубационная , начальная или продромальная стадия с катаральным течением). симптомов, энантематозную или последующую экзантематозную стадию и, наконец, стадию десквамации] медицинскими - средствами. Это случается очень часто при типичном осложнении кори.

при бронхопневмонии, а также при среднем отите и коревом энцефалите (обычно через 4-5 дней после высыпания экзантемы).

Помимо этого. Morbillinum особенно показан при ятрогенных экзантемах, напомиающих корь; они могут возникнуть после приема , например , ацетилсалициловой кислоты [аспирина], барбитуратов и кодеина. Кроме того, согласно Закону подобия , все тяжелые и высоколихорадочные бронхопневмонии являются показанием для применения Morbillinum , особенно если это вирусные пневмонии. С Morbillinum можно сравнить случаи вирусного энцефалита , а также острого среднего отита и плеврита, который является наиболее частым осложнением кори. В этом случае следует также использовать указанные гомеопатические средства [Bryonia , Apis , Ranunculus, а при нагноении Hepar Сульф . или Mercurius Solubilis]». [Рекевер]

Дороти Шеперд подчеркивает связь кори с глазами и склонность к хроническим заболеваниям глаз. «Мне хотелось бы знать о морбиллинуме раньше, когда я думаю о сотнях и сотнях хронических воспалений глаз, - которые я лечил в течение последних двух десятилетий, месяцев и месяцев местного лечения, рецидива за рецидивом, одних и тех же случаев, которые неизменно наблюдались год за годом, пока они не покинули школу.

Жалкое признание неудачи ортодоксального лечения: конечно, конъюнктивит и блефарит, когда из-за пыли и грязи достаточно быстро проходят местной антисептической обработкой; но хронические внешние заболевания глаз остаются у их жертв, если они вызваны корью. Конечно, во многом виновато недоедание, неправильное кормление, и раздражение глаз из-за пыли и грязи не улучшает ситуацию; Не помогает делу и плохое освещение в домах рабочего класса.

Но многие из этих случаев лечились месяцами в специальных домах для выздоравливающих глаз, где особое внимание уделяется диете: давалось дополнительное молоко, мармит, рыбий жир и солод, обильный запас сливочного масла, сливок, яиц и апельсинов, дополнительные витамины. там; несмотря на это, дети оставались там в течение нескольких месяцев - обычное пребывание в этом доме составляет 3-6 месяцев - в то время как несколько доз морбиллина в условиях войны - пониженное потребление жиров и отсутствие рыбьего жира и солода - излечивали аналогичные хронические заболевания глаз. в течение двух-трех недель!»

Симптомы

[Из Синтеза 9.0]

= Разум: Страх моря. [Витулкас]

- Глаз: Воспаление Зрительного нерва.

= Глаза: паралич верхних век.

= Грудь: Воспаление легких.

- Лихорадка: брюшной тиф.

= Кожа: высыпания, корь.

=== Генералы: Хроническое заболевание, нужно начать лечение.

= Генералы: История, личная, рак.*

= Генералы: Корь, недуги после нее.

= Генералы: Корь, болезни после нее - с тех пор никогда не выздоравливает.

<-> Генералы: Сифилис.

* Это дополнение Маргарет Тайлер основано на случаях Бернетта, который утверждал, что опухоли часто возникали после тяжелой кори.

Случаи

(1) Несколько лет назад у меня был случай такого рода, когда с самого начала не было четко показано ни одно лекарство. Студент университета не мог сосредоточиться и страдал от приступов головокружения при ходьбе. Он описал это как ощущение, «будто он засунул одну ногу в маленькую лодку». Это началось после приступа кори двумя годами ранее. Причина головокружения была неясна, он проходил обследование в ЛОР-отделении педагогической школы без установления точного диагноза. После приема одной дозы Morbillinum 200c последовало кратковременное ухудшение, а затем полное излечение.

(2) Одним из показателей первостепенной важности является то, что острая инфекция знаменует собой начало хронического заболевания: например, «плохое самочувствие после кори». В этом отношении меня впечатлил мой первый опыт применения морбиллина. Девятилетняя девочка обратилась с анамнезом двухлетнего кашля после кори. Большую часть двух лет она не посещала школу, теряла вес и в целом была ослаблена. Было подозрение на туберкулез, и в одной из лондонских клиникских больниц ее тщательно обследовали: рентген, кожные пробы и исследование мокроты дали отрицательные результаты. Дросера и Карбо Вег. ей помог, но морбиллин действовал как оберег. Через месяц она вернулась в школу и в течение следующих четырнадцати месяцев могла регулярно посещать школу. Было два небольших рецидива, которые не заставили ее оставаться дома. Прием морбиллина повторяли один раз через шесть месяцев после первой дозы. Она прибавила в весе и выглядела в очень хорошей форме.

(3) Женщина семидесяти восьми лет страдала сердечно-сосудистым заболеванием более двадцати лет. Когда я осматривал ее, пульс трижды показывал нерегулярность. Единственной острой болезнью, о которой она знала, была корь, которой она очень тяжело переболела. Был дан морбиллин 30с, одна доза. В течение недели пульс восстановился до нормального ритма, и она заметно улучшилась в силе и внешнем виде.

[1-3: Фубистер , *Учебные пособия по гомеопатии*]

(4) Г-жа Э.Г. жаловалась на зрительный дискомфорт, особенно при чтении или шитье. Ее зрение затуманивалось после короткого времени близкого применения, и она чувствовала облегчение, глядя вдаль. Другими симптомами были: неясная головная боль вокруг линии роста волос и на макушке головы; генерализованная легкая утомляемость, тупая ноющая боль в ногах, отсутствие сексуальной реакции. Все это произошло после приступа кори за три месяца до ее визита. Морбиллинум 200х был прописан на дисках для приема четыре раза в день. Примерно через два года она пришла с простой проблемой и заявила, что эти маленькие таблетки сделали из нее нового человека. [Шахтерле , цит. П. Шанкарана]

(5) ...женщина лет пятидесяти, которая уже много лет является ярким гомеопатом. Она была официально эвакуирована против своей воли и во время пребывания в стране заразилась корью. Она обсудила со мной вопросы профилактики кори, и я предложил морбиллин 200 по 2 дозы с интервалом в месяц. Она очень нервничала при мысли о приеме нозода от кори и отложила его прием до следующего визита. Когда ее снова увидели через 4 недели, в ней произошли большие перемены. Всю свою жизнь она страдала от ярко-красного носа и прекрасно это сознавала и всегда пыталась замаскировать его кремами и пудрами , но без особого успеха. Вены на ее щеках были очень заметны. Когда на этот раз она вошла в дверь, ее нос был белым и нормального цвета , как и щеки. Я со смехом спросила ее, нашла ли она наконец специальный новый лак для маскировки цвета носа и щек, когда она с большой гордостью ответила, что вообще ничем не пользовалась, покраснение носа просто сошло за время последний месяц. Она много лет искала облегчения от этой косметической проблемы, надеялась, что гомеопатия поможет ей, но, хотя гомеопатические лекарства значительно помогли ее общему здоровью, красный маяк в носу всегда оставался с ней. Теперь этого не было. Затем она рассказала мне, что в 5 лет у нее случился тяжелый приступ кори, и ее мать рассказала ей, что после этого она стала очень близорукой и с тех пор вынуждена носить сильные очки из-за близорукости; ее красный нос беспокоил ее с тех пор, как она начала принимать

уведомление о ее внешности в подростковом возрасте. Морбиллин 200, нозод от кори , устранил этот косметический дефект. Большинству людей это может показаться не очень важным, но интересно помнить, что после кори появляются расширенные вены носа и щек, и если это так, то морбиллин в высокой потенции даже через полвека будет произвести излечение. И все же месяц спустя лечение подействовало. Носовой маяк погас. Теперь возникает вопрос, улучшится ли и близорукость, или это состояние стало слишком глубоким? Пока рано делать какие-либо пророчества, но я надеюсь, что ее зрение тоже улучшится. [Дороти Шепард]

(6) Это маленькая, худощавая, желтоватая женщина пятидесяти трех лет с ввалившимися глазами, замужняя, но никогда не беременная, которая впервые пришла ко мне в 1944 году за помощью по поводу продолжающейся в течение нескольких месяцев боли в спине. Она уже много лет работает школьной учительницей, поэтому много стоит на ногах. Матка ретрофлексируется, что усиливает боль в крестце. Сообщалось, что у нее была анемия , и она посмотрела на это. Ее симптомы представляли собой случай сепии, и это лекарство ей очень помогло, но по мере того, как ей становилось лучше, боли в спине усиливались, а другие боли во всех суставах усиливались, пока боль в спине не сменилась общим артритом, сначала в запястьях, затем в пальцах и других суставах. колени, плечи, лодыжки. Небольшая деформация усилилась, из-за чего стало трудно стоять прямо или ходить, не хромя. Ситуация еще более усложнилась, когда два падения привели к переломам. Назначенные лекарства [а их было несколько, включая Medorrinum] были лишь паллиативными.

Наконец, в июле 1947 года я узнал, что примерно восемь лет назад она перенесла корь, не такой уж сильный приступ, но вскоре начались бели , которых у нее никогда раньше не было и которые предшествовали маточным симптомам. Кроме того, тогда же начался артрит [который есть в ее семье]. Введение морбиллина в/м 8 июля 1947 г. вызвало приступы зуда, за которыми последовали участки сыпи, разбросанные по всему телу, что привело к возобновлению сыпи на стопах. Через месяц артрит начал проходить, и она начала пользоваться тростью только на улице и выполнять всю работу по дому. Всего ей сделали еще три дозы, но сейчас я вижу ее только раз в пять-семь месяцев. [За последний год она отчитывалась только дважды и то, чтобы сказать, насколько хорошо она себя чувствовала.]

[Дж. М. Грин, *В поисках сути гомеопатического назначения* ; Хом . Запись, октябрь 1949 г.; тот же случай в несколько расширенной форме в: Дж. М. Грин, « *Результаты на сегодняшний день в использовании метода доктора Тайлера с нозодами* » : Хом . Запись, февраль 1951 г.]

ММР

ММР состоит из трех живых аттенуированных вирусов: кори, эпидемического паротита и краснухи [немецкой кори]. Вакцина используется в США с момента ее появления в 1975 году и в Великобритании с 1988 года. В Японии вакцина ММР была отменена в 1993 году из-за неприемлемо высокого уровня побочных эффектов (было показано, что вакцина вызывает менингит). у 1 из 2026 получателей].

Побочные эффекты ММР

У 7-летней девочки через 11 дней после инъекции вакцины ММР развилась полная глухота на левое ухо. Этому не предшествовали какие-либо симптомы, такие как головокружение или боль в ухе. Слух не восстановился Трехлетнюю девочку обследовали по поводу двусторонней глухоты. В возрасте 15 месяцев она получила вакцину ММР. Десять дней спустя у нее появилась высокая температура, головная боль, атаксия и раздражительность, которые продолжались несколько дней. Отмечался нистагм. Она выздоровела спонтанно, но вскоре у нее обнаружили нарушение слуха.16-месячная девочка. испытал острую потерю зрения через 16 дней после инъекции вакцины ММР.

Двумя днями ранее она почувствовала тепло на ощупь, у нее появился кашель, конъюнктивит и генерализованная пятнисто-папулезная сыпь. ... Семь месяцев спустя ей стало лучше, но у нее остались макулярные рубцы. Riikonen [1989] описал 18 детей с невритом зрительного нерва после инфекции, вакцинации или того и другого. Из этих 18 у 10 развился рассеянный склероз. ... Сообщается, что все 18 детей получили вакцину от кори в возрасте от 12 до 18 месяцев. ... Опубликованные отчеты систем пассивного наблюдения из нескольких стран свидетельствуют о том, что ММР связана с клинически значимой тромбоцитопенией в течение двух месяцев после вакцинации. По данным из Финляндии и Швеции, заболеваемость составляет порядка 1 на 30 000–40 000 вакцинированных детей.

[Страттон и др. 1994]

ММР и аутизм

Есть связь аутизма с такими вакцинами, как АКДС, полиомиелит и ММР. Институт исследований аутизма отмечает статистическое совпадение между первым использованием вакцины ММР в США [в 1975 году] и Великобритании [в 1988 году] и внезапным всплеском случаев детского аутизма. С тех пор, как д-р Эндрю Уэйкфилд и его коллеги в 1998 году привели двенадцать случаев, указывающих на связь между вакциной ММР и аутизмом, возник поток противоположных статей.

Похоже, эта связь категорически отрицается, в то время как производители вакцин активизировали свои усилия, разглагольствуя о безопасности тройной вакцины.

Исследование Уэйкфилда, опубликованное в журнале *Lancet*, привлекает внимание к определенной группе пользователей вакцин. Он изучил кормящих матерей, которые были повторно вакцинированы MMR, потому что защита от краснухи, обеспечиваемая первоначальной вакцинацией, стерлась или не сработала. Он обнаружил, что у этих матерей, по-видимому, выше среднего числа детей, страдающих синдромом аутистического энтероколита — состояния, при котором аутизм сочетается с расстройством кишечника.

Уэйкфилд считает, что кишечное заболевание вызвано вирусом кори, присутствующим в MMR. Пытаясь объяснить, как компонент кори, который вводится в неактивной форме, может иметь такое ужасное воздействие на ребенка, Уэйкфилд утверждает, что виноваты не вакцины как таковые, а необоснованное сочетание одной вакцины с другой. ослабление патогена за одну прививку, так что один вирус прерывает действие иммунной системы против другого. Он пишет: «Способность вируса паротита вмешиваться в клеточный иммунный ответ на определенные штаммы вируса кори и тем самым, в определенных комбинациях, снижать вирусный клиренс [то есть элиминацию вируса иммунной системой] и повышать риск персистирующей [кишечной] инфекции является интригующей гипотезой, [которая заслуживает рассмотрения]». Работа Уэйкфилда сосредоточена на объяснении возникновения расстройств кишечника при этом заболевании, а не на аутизме. Однако выводы другого исследователя, изучавшего вакцину MMR, доктора Виджендры Сингха с биологического факультета Университета штата Юта, могут иметь отношение к этому вопросу. Его тесты на аутичных детях «обнаружили, что подавляющее большинство... имели антитела к мозговой ткани в виде антител к основной продукции миелина». ...

Исследование Сингха подразумевает, что аутизм может быть связан с аутоиммунной реакцией, при которой иммунная система атакует собственную ткань мозга. Но вот пугающий вывод: Сингх отметил, что «существует сильная корреляция между антителами к основному белку миелина и антителами к кори». ... Антитела против кори, должно быть, вырабатывались в связи с вакциной MMR, поскольку ни один из обследованных детей не болел корью, но почти все были вакцинированы MMR. [Ноль, 2003 г.]

В 1980-х годах у одного из 2500 детей в Британии и Америке был диагностирован аутизм. Последние данные, собранные исследователями, показали резкий скачок - один из 146. ... В Калифорнии заболеваемость аутизмом составляла 150-200 в год до 1980 года, когда она резко выросла и достигла почти 600 в 1990 году. ...

Большинство детей получили вакцину без очевидных серьезных побочных эффектов, но некоторые серьезно заболели в течение нескольких недель. Эти дети начали вести себя

как ни странно, перестал разговаривать и стал социально замкнутым, часами глядя в пространство. У многих развилась неистовая жажда, странные привычки в еде, множественная пищевая аллергия, гиперактивность и проблемы со сном. Обычно это сопровождалось болями в животе, вздутием живота и расстройствами кишечника. Некоторые дети стали выделять мочу или кал. Их развитие ухудшилось. Тысячи детей теперь попадают в эту категорию аномалий развития только после получения вакцины. ...

Профессор Джон О'Лири, директор отделения патологии женской больницы Кумб в Дублине, сообщил Конгрессу США в апреле 2000 года, что он представил убедительные доказательства связи между аутизмом и вакциной MMR. Профессор О'Лири обнаружил вирус кори в кишечнике 24 из 25 детей, у которых развился аутизм после предположительно здорового младенчества. ... Хотя Тейлор утверждал, что вакцина MMR не может способствовать развитию аутизма, а Уэйкфилд утверждал, что это возможно, оба исследования могут быть верными. Что Тейлор, возможно, упустил из виду, так это аргумент восприимчивого ребенка. Он ограничивается более типичной, редукционистской теорией болезни с одной переменной. Согласно этой теории, один агент вызывает заболевание.

Все люди, подвергшиеся воздействию этого агента, имеют равную вероятность развития заболевания. Более точная теория болезни предполагает наличие восприимчивых людей, которые заболели болезнью после множественных сопутствующих оскорблений. ... Исследования подтверждают наше мнение о том, что вакцина MMR может вызвать каскад событий, приводящих к аутизму у генетически восприимчивых детей, и не повлиять на детей, у которых отсутствует восприимчивость. ...

Кавасима и др. сообщили, что вирус кори может присутствовать в кишечнике пациентов с болезнью Крона. В ответ на данные Уэйкфилда об «аутистическом энтероколите» авторы задались целью определить, произошел ли вирус, обнаруженный при болезни Крона, язвенном колите и аутистическом энтероколите, от диких штаммов кори или от вакцинных штаммов.

Для этого они обнаружили коревую РНК в мононуклеарных лейкоцитах периферической крови (PBML) у восьми пациентов с болезнью Крона, трех пациентов с язвенным колитом и девяти детей с аутистическим энтероколитом. В качестве контроля (восемь пациентов) они использовали здоровых детей и пациентов с подострым склерозирующим панэнцефалитом и вирусом иммунодефицита человека 1. ... Один из восьми пациентов с болезнью Крона, один из трех пациентов с язвенным колитом и трое из девяти детей с аутизмом оказались положительными. Все контрольные результаты были отрицательными. Последовательности, полученные от пациентов с болезнью Крона, имели характеристики вируса дикого штамма. Последовательности, полученные от пациентов с язвенным колитом и детей с аутизмом, соответствовали вакцинным.

штаммы. Результаты согласовывались с историей воздействия пациентов. Персистенция вируса кори была подтверждена при ПМЛ у некоторых пациентов с хроническим воспалением кишечника.

[Льюис Мел -Мадрона, *Вакцина MMR и аутизм*-,
www.healing-arts.org/children/vaccines/vaccines-mmr.htm]

СЛУЧАИ MMR

Вирус кори, по-видимому, влияет на ассимиляцию, судя по наблюдению Дороти Шепард: «Часто говорят, что ребенок никогда не чувствовал себя хорошо после приступа кори и в течение нескольких месяцев после этого ему приходилось принимать рыбий жир и солод или железосодержащий тоник». а в наших домах для выздоравливающих полно случаев слабости и немощи после кори или кори плюс коклюш. ... В последнее время я встретил ряд детей, которые переболели корью поздней осенью и в начале зимы прошлого года [1939 г.] и определенно страдали от слабости, потери веса и анемии , а в некоторых случаях и от поражений глаз, как хорошо." Далее она приводит восемь случаев детей, которые после прививки от кори начали терять вес, становясь «низкими, дряблыми, худыми и бледными». Несколько доз морбиллина восстанавливают их здоровье и заставляют быстро набирать вес. Поскольку MMR содержит живой вирус кори [ослабленный], можно ожидать, что вакцина вызовет те же проблемы, что и сама болезнь.

Два из приведенных ниже случаев иллюстрируют корреляцию между вакцинацией MMR и кишечными расстройствами и напоминают заявление Виеры Шейбнер о том, что «очевидно и доказано, что MMR вызывает проблемы с кишечником, которые приводят к мальабсорбции и малелиминации отходов пищеварения, что приводит к поражению мозга». дисфункция, называемая аутизмом».

Дело 1

20-месячная девочка. Ее проблемы начались через неделю после прививки MMR с диареей , рвоты и двойного среднего отита. Ее госпитализировали и лечили антибиотиками и ОРС. После этого у нее пропал аппетит; у нее был постоянный насморк с зеленой слизью, она очень хотела пить и часто страдала ушными инфекциями . Семейный врач заверил мать, что связь с MMR можно исключить, поскольку MMR не вызывает кишечных инфекций. ... Было начато лечение MMR в повышении потенции от 30К до 10МК в течение четырех дней подряд. После MMR 30К у нее была очень плохая ночь. Она была грустной, много плакала, сильно кашляла и задыхалась. Но через три дня насморк

пропало, к ней вернулся аппетит, и она пила гораздо меньше. Она снова счастлива, мила и внимательна. Это еще один ребенок, говорит мать!

Случай 2

В случае Тома изменение произошло в тот же день, когда ему сделали прививку MMR. Он потерял сознание на пять минут, а через два часа началась крапивница, которая исчезла на следующий день, но Том уже не был Томом. До прививки был спокоен, ел все и спал до семи утра. Он стал очень беспокойным, непослушным и разрушительным. Он не мог сосредоточиться и играл без интереса. У него были приступы гнева, он пинал и бил других и был чрезвычайно нагл. Он был очень агрессивен по отношению к другим детям и избивал их без всякой причины. Ночью он сильно потел, стул у него был кислый, зловонный и всегда жидкий.

Он страдал диареей до трехлетнего возраста. Когда его впервые обратились за консультацией, ему было шесть лет. Он просыпался каждое утро в 5 утра и стал плохо есть. Он стучал по всему палочкой и бросал камни и песок в других детей. Официальный диагноз: ПДД. После четырех курсов усиленного MMR он стал намного спокойнее, его агрессивность почти исчезла и он стал гораздо более эмоциональным. Он снова играл один и смог объяснить, что он имел в виду. Он снова стал «моим старым маленьким мальчиком», как сказала мать. Его аллергия улучшилась. Однако его стул по-прежнему очень зловонный. Вероятно, для полного излечения ему потребуется еще несколько курсов вакцины MMR, но сейчас он почти нормальный ребенок. [Оба случая адаптированы из: Тинус Смитс, *Поствакцинальный синдром: Хом*. Ссылки 4/01]

Случай 3

В ноябре 1992 года 11-летний мальчик обратился за гомеопатическим лечением рецидивирующих мигреней. По словам матери, мигрени начались после прививки MMR в мае 1990 года, когда ему было девять лет. Врачи, с которыми он до сих пор консультировался, отрицали возможную связь. Мигрень возникает в основном в среду или субботу. Они начинаются во второй половине дня и могут быть вызваны даже небольшим количеством еды. Во время мигрени его сильно тошнит и ужасно рвет. У него сильная головная боль за глазами. Такое ощущение, будто их выбьют молотком.

Он чувствителен к шуму и свету и предпочитает накрывать голову холодным влажным полотенцем. От сна становится лучше. Из обезболивающих он использует мотилиум и парацетамол в виде супов. В прошлом он дважды болел паротитом, краснухой, коклюшем, ветряной оспой, возможно, корью и пять раз скарлатиной. В детстве у него была непереносимость лактозы, судороги, крик, потягивание и отвращение к прикосновениям. Позже у него появилась белая пена.

диарея . В детстве он был беспокойным и активным. Он лазил по вещам и на них, ни разу не поранившись. Он по-прежнему довольно беспокоен и испытывает трудности с концентрацией внимания.

Уход. Судя по истории возникновения мигрени, я дал ему одну дозу MMR 200К. Через неделю после приема лекарства он проснулся в 23:00 с высокой температурой. Той ночью у него была такая ужасная головная боль, что ему пришлось пошевелиться. Головная боль была сильнее, чем когда-либо прежде. И головная боль, и лихорадка продолжались три дня. После этого он выздоровел. Прошло много лет , а мигрень так и не вернулась.

[Гарри ван дер Зи, *Мигрень после вакцинации MMR-*, Хом . Ссылки 4/01]

Свинка

Функции

- Название «свинка» происходит либо от «свинка», что означает гримасничать, ухмыляться или быть угрюмым, либо от «свинка», диалектного слова, означающего «жевать», поскольку одностороннее набухание околоушной железы при паротите предполагает форму лица, когда жевать.
- Существует один серотип вируса, и у больного пациента его можно обнаружить в большинстве жидкостей организма, включая спинномозговую жидкость, слюну, мочу и кровь.
- Очень заразное заболевание, свинка передается через дыхательные выделения и слюну через аэрозоли или fomиты. Вирус выделяется с мочой.
- Свинка встречается в равной степени у мужчин и женщин. Человек является единственным известным естественным хозяином, и болезнь встречается во всем мире.
- Вирус вакцины против эпидемического паротита обычно вводится в виде вакцины MMR, которая содержит три живых ослабленных вируса: эпидемического паротита, кори и краснухи. Он также доступен в виде моновирусного препарата или в сочетании с вакциной против краснухи.

Клинические проявления

- Среднее время до полного проявления заболевания составляет две-три недели, но в продромальную фазу могут наблюдаться лихорадка, анорексия, недомогание, миалгия. Многие инфекции эпидемического паротита (до 20%) не сопровождаются вообще никакими симптомами, а около половины инфекций приводят только к первичным респираторным симптомам.
- Боль при паротите сохраняется в течение 7-10 дней. Это наиболее распространенный признак паротита, который наблюдается примерно в 30–40% случаев заражения.

Осложнения паротита

- Асептический менингит встречается в три раза чаще у мужчин, чем у женщин.

*Хозяин паротита:
человек
Симптомы
паротита:
Лихорадка, недомогание,
потеря аппетита,
ломота в мышцах .
Опухание околоушных
желез, затруднение и
боль при слюноотделении
и глотании.
Возможно
бессимптомное или*

В 50% случаев менингит протекает бессимптомно. Менингит , связанный с эпидемическим паротитом , протекает более тяжело у взрослых.

Энцефалит может возникнуть в течение семи дней после паротита. Обычно наступает полное выздоровление; Потеря слуха является редким осложнением. У взрослых мужчин может наблюдаться орхит, чаще односторонний; орхит - это не значимая причина бесплодия. Женщины могут страдать от одностороннего или двустороннего овариита или мастита.

Панкреатит, редкое осложнение, может играть роль в развитии ювенильного диабета ; Вспышки диабета были зарегистрированы после вспышек эпидемического паротита.

Время от времени возникают тиреоидит, миокардит, артрит и боли в суставах .

боли. **МАТЕРИЯ МЕДИКА ПАРОТИДИНУМ**

Источники

- [1] Клинические наблюдения; назначение в зависимости от этиологии .
- [2] «Испытание мечты», Карл-Йозеф Мюллер, 1998 г.; 12 испытуемых [8 женщин, 4 мужчины], 30с. [Kontakt-Priifung der Mumps- Nosode Урлианум]

Показания

Осложнения эпидемического паротита [см. выше] предполагают использование в этих условиях паротидина [французское название: Ourlianium]. Маргарет Тайлер подчеркивает родство с поджелудочной железой: «Панкреатит может начаться при инфекционных заболеваниях — кишечных, пиемии , септицемии , а также при эпидемическом паротите: что представляет интерес из-за структурного сходства поджелудочной железы со слюнными железами. Свинка поражает поджелудочную железу, а за ней следует диабет, что указывает на поражение островков Лангерганса.

Доктор Х., впечатленный результатами применения нозодов при предшествующих острых заболеваниях в тяжелых хронических состояниях, рассказывает о двух случаях диабета, который не прогрессировал благоприятно , несмотря на тщательное назначение. "Нет. Один страдал невритом и ревматизмом бедер в течение нескольких лет. После трех 6-часовых доз Паротидина 30 ревматизм исчез и не возвращался в течение последних 5 месяцев. Уровень сахара в крови не проверялся из-за условий войны. У № 2 было резкое ухудшение, а затем клиническое улучшение. Эти случаи просто наводят на размышления».

СИМПТОМЫ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЕ

Рекомендуемые рубрики репертуара

= Трудолобивый. Жизнерадостный. Раздражителен. Смущенный.

«Обильный пот на лбу при пробуждении.

«Двоение в глазах при пробуждении утром; левая и правая сторона поля зрения неравномерны; одна сторона кажется выше другой.

~ Носовое кровотечение.

«Зубная боль справа, хуже от теплого питья, распространяющаяся на ухо.

= Аппетит увеличился. Жажда больших объемов.

= Менструация слишком поздняя.

~ Охриплость голоса.

«Кашель сухой, в дневное время, от щекотания в гортани.

«Боль в шейной области, распространяющаяся на затылок и/или плечи.

«Скованность задней части шеи.

<= Сокращение мышц и сухожилий; плечи; колени [задняя сторона].

- Боль в ногах, распространяющаяся вниз.

- Мечты: Аборт; смерть детей. Блондинки. Здания; строительные площадки; церкви; дома; башни; виллы. Цвет [красный ; черный; белый]. Соревнование. Обман. Яйца. Зависть/ревность. Огонь. Безразличие, видимо. Деньги. Луна. Музыка; концерт. Заключение; лишение свободы. Горные породы. Позорно.

Гипотетическая картина препарата Паротидин (*Ourlianum*)

Пациент *Ourlianum* делит мир на победителей и проигравших. Победителями считаются люди с красивой внешностью, собственностью (например , красивая вилла с бассейном), ресурсами и сбережениями; люди с высшим образованием, регулярно посещающие церковь и имеющие много детей.

В глубине души пациенты *Ourlianum* считают себя неудачниками. Им не на что опереться, нет признанной квалификации и, кроме того, неспособности зачать детей. У женщин *Ourlianum* возникают трудности с зачатием или склонность к выкидышам. *Ourlianum* может решить проблему относительного бесплодия у мужчин. Одно яйцо больше другого.

Дилемму Урлиана можно уравновесить разными способами. Один из вариантов — изобразить безразличие и безразличие, создать впечатление, что дела не так уж и плохи. «Говорит, что он здоров», в сочетании с сильной раздражительностью и односторонними лицевыми симптомами может потребоваться дифференциация с *Chamomilla*. Хорошее средство от эпидемического паротита. *Chamomilla* вызывает покраснение и жар половины

лицо, а другая половина холодна и бледна.

За фасадом безразличия скрывается сильное чувство стыда и смущения, как будто было совершено преступление. Кроме того, существует зависть к тем, кто более успешен. Зависть к людям, которым повезло больше. Ощущение исключенности: «Частная собственность – вход воспрещен».

Пациент *Ourlianum* попытается стать победителем. Он пойдет на вечерние курсы, чтобы увеличить свои шансы на достижение лучшего социального положения. *Урлианум* Это лекарство, которое может облегчить экзаменационный страх. Имея в руках какой-то диплом, *Урлиан* чувствует себя ближе к своей цели, полагая, что у него больше шансов подняться по социальной лестнице.

Урлиан может быть склонен к мошенничеству, чтобы достичь своей цели. Пустой кошелек и идея больших денег оправдывают для *Ourlianum*, например, уклонение от уплаты налогов, теневой бизнес или создание большого шума для продвижения некачественной работы.

Из-за чувства неудачи, стыда, а также зависти к счастливым родителям, *Урлиан* делает все возможное, чтобы с помощью современных медицинских технологий реализовать желание иметь детей. У женщин *Ourlianum* случаются фантомные беременности, что в конечном итоге усиливает ощущение неудачницы.

Ourlianum напоминает *Lycopodium* в попытке скрыть чувство некомпетентности за видимостью успеха, а *Selenium* — в полярности «все или ничего». Лечение в случаях *Ourlianum* предполагает выбор среднего курса. Возвращение к нормальному состоянию является для типа победителя предвестником выздоровления, подобно тому, что происходит при эпидемическом паротите с опухолью околоушной железы.

для паротита односторонность имеет параллель с нарушением зрения - *Ourlianum*: одна сторона поля зрения кажется выше другой, и это различие не может быть нивелировано. *Ourlianum* в ходе испытаний вызвал, кроме того, одностороннюю зубную боль, распространяющуюся на ухо.

Больной *Ourlianum* имеет склонность к катаральным жалобам верхних дыхательных путей. Рецидив кашля, который, казалось, прошел.

У *Ourlianum* наблюдается сильное напряжение в области шеи с распространением на затылок или плечи. Это лекарство от кривошеи травматического или ревматического происхождения. Ощущение напряжения и сжатия в сухожилиях рук и ног. Боль в ноге, распространяющаяся вниз. Мышечные подергивания варьируются от дрожи до подергиваний. [Карл-Йозеф Мюллер]

РАБДОВИРИДЫ

ФУНКЦИИ

- Вирусы, отнесенные к семейству Rhabdoviridae, имеют отчетливую форму «пули». Семейство включает три рода: род *Lyssavirus*, вирус бешенства и несколько вирусов летучих мышей.
- Вирус размножается в слонных железах. Изменяя поведение своего хозяина, т. е. заставляя его кусаться, он ускоряет передачу вируса новым хозяевам.
- При активной инфекции бешенством вирус можно культивировать из слюны, респираторных секретов, мочи и, что проще всего, из ткани головного мозга.
- Бешенство – инфекционное вирусное заболевание, поражающее центральную нервную систему теплокровных хозяев, включая человека. Заразиться этим заболеванием могут самые разные млекопитающие, но чаще всего оно наблюдается у собак, кошек, лис, енотов, скунсов, койотов, летучих мышей и домашнего скота.
- Луи Пастер создал первую вакцину против бешенства в 1885 году, используя живой вирус бешенства. Вакцина вызвала серьезные, даже смертельные реакции.
- Американские вирусологи разработали вакцину против ВИЧ, в которой используется ослабленный вирус бешенства, несущий фрагмент вируса ВИЧ. Эксперименты с вакциной на лабораторных мышах показали, что они реагируют созданием антител иммунной системы для атаки фрагмента. Аналогичная работа была проделана с использованием вируса оспы.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ БЕШЕНСТВА

[1] Инкубационный период сильно различается по продолжительности. [Обычно от 1 до 3 месяцев.] В течение всего этого времени укушенные люди чувствуют себя по большей части вполне хорошо, только о некоторых говорят, что прикосновение к шраму вызывает своеобразные ощущения, такие как дрожь, чувство тревоги и вздохи. . *

Ранние симптомы включают боль, жжение и онемение в месте заражения.

[2] Предшествующая стадия.

Гриппоподобные симптомы: потеря аппетита, головная боль, озноб, недомогание, лихорадка.

Неустойчивое поведение : депрессия, тревожность, возбудимость, возбуждение. Быстро и резко говорит об укусе и его приближающихся фатальных последствиях. Бессонница и беспокойство.

Зловещие симптомы отвращения к жидкостям, сильная чувствительность к легкому ветерку и отражению света.

Другие ранние симптомы включают необычную чувствительность к звукам и изменениям температуры.

[Бешенство трудно отличить от истерии, когда пациента укусила предположительно бешеная собака. Однако при истерии настоящего глоточного спазма не возникает, и психическое расстройство поддается седативным средствам и *внушению*. Позитивное внушение действует как сигнал для мозга, который запускает серию реакций саморегуляции; негативное (самовнушение) укрепляет веру в неизбежно фатальный исход бешенства: «Не существует лекарства от бешенства, если у животного или человека проявляются симптомы».]

[3] Вторая стадия: гидрофобные спазмы.

«Яростное» бешенство поражает главным образом мозг [энцефалит].

[a] Спазмы мышц пищевода приводят к внезапной неспособности пить с последующими общими судорогами или вызваны попыткой пить воду, внезапным испугом или каким-либо возбуждением.

Спазмы глотательных мышц могут быть вызваны дуновением на лицо пациента (аэрофобия).

[b] Спазмы дыхательных мышц, вызванные внезапным сквозняком, вызывают одышку, чувство удушья, вздохи, стонущее дыхание, издають звуки, похожие на хриплый лай собаки.

Кризисы характеризуются сильной яростью или глубоким ужасом, а в промежутках между ними сознание ясное.

[Бешеные животные демонстрируют необъяснимое блуждание и злобно нападают даже на неодушевленные предметы.]

Лицо красное, бледное или цианотичное; глаза дикие, вращающиеся, пристальные и мертвенно-бледные; глазные яблоки инъецированы; зрачки расширены; светобоязнь.

Рот полон вязкой слюны, обильное сплевывание. [Накопление слюны, называемое «пенной» во рту, возникает в результате невозможности ее проглотить.] Чрезмерная жажда с жжением в горле, но невозможность глотать жидкость.

Аппетит обычно не страдает.

Запор в кишечнике; моча скудная, концентрированная, мутная.

Высокая температура; кожа влажная. Конечности холодные и синюшные.

[4] Третья стадия: паралич.

Паралитическое или «тупое» бешенство поражает главным образом спинной мозг [миелит].

Постепенное затопление или внезапная смерть во время гидрофобного спазма.

Ярость и возбуждение могут полностью отсутствовать; вместо этого пациент постепенно отступает и тихо скатывается к смерти.

Мышцы продолжают подергиваться; зрачки сужены или имеют неравный размер; глаза неподвижны; косоглазие.

Смерть от асфиксии, истощения или общего паралича.

[Рауэ]

* Эта реакция на прикосновение к старым шрамам может быть перенесена на эмоциональный уровень в виде дрожи, беспокойства, вздохов и т. д. от прикосновения к болезненным темам, напоминания о болезненных воспоминаниях или получения плохих новостей, таких как неблагоприятный медицинский диагноз. [Lyssinum имеет «недомогания от плохих новостей».] О предрасполагающем состоянии свидетельствует замечание Геринга : «Те, кто страдал от горя по любой причине, гораздо раньше заболели этой болезнью». Итальянский врач Джироламо Фракасторо [1483–1553] называл бешенство «неизлечимой раной».

Из пяти фаз, следующих за диагнозом смертельного заболевания, по определению Кюблера -Росса, на картине Lyssinum можно распознать по крайней мере три :

[a] злость;

[b] отрицание, о котором Геринг говорит, что большинство пациентов, укушенных собакой, «не имеют адекватного представления об истинном происхождении своего недуга и решительно утверждают, что шрам не имеет никакого значения и не причиняет им боли». И: «[Они] с большим упорством отрицают, что их когда-либо кусали». Отрицание может помочь заблокировать восприятие определенной угрожающей информации, тогда как внимание к ней лишь вызовет ненужную тревогу и мало поможет изменить ситуацию.

[c] торг.

[d] депрессия;

[e] принятие.

MATERIA MEDICA LYSSINUM

Лисс .

Источники

[1] Испытания : [a] Геринг , эксперименты над собой, 1833 г.; [б] Шмид, эксперимент над собой , 1835 г.; [c] Белерт , 10-15 [?] прuverов, 1835-38; более высокие потенции; [d] Кокс , прувинг, 7 испытателей [6 мужчин, 1 женщина], 3с, 6с, 30с; 1853.

[2] Клинические наблюдения. Клинические проявления бешенства.

СИМПТОМЫ

РАЗУМ

- ВНУШАЕМОСТЬ. Опасения. [1 - 2]

- Жаль, что со времен Пастера по этому поводу должно было быть так много паники, ибо водобоязнь - это нервное заболевание и, следовательно, *страх является ее основным фактором*. Были зафиксированы различные случаи, несомненно, вызванные внушением. Например, двое молодых французов были

укушен в Гавре той же собакой в январе 1853 года. Один умер от последствий в течение месяца, но перед этим другой молодой человек отплыл в Америку, где прожил 15 лет, совершенно не зная о кончине своего бывшего товарища. В сентябре 1868 года он вернулся во Францию и узнал о трагедии, и тогда у него самого появились симптомы, и через три недели он умер от водобоязни. Опять же, пациент, который угрожал укусить своего фельдшера, после того, как ему сказали, что правильным симптомом у человека является использование кулаков, наносил удары вокруг себя, как боксер, и до самой смерти предавался этому совершенному новая форма пароксизмов. Таким образом, *избегание страха* является основным условием безопасности после укуса собаки, и очень небольшой риск может быть реализован тысячами безобидных укусов, полученных ветеринарными хирургами и другими людьми, имеющими привычку постоянно обращаться с животными. [Выделено нами.] [Дуглас Хьюм, 1932]

= «Не мог избавиться от неопишуемого мучительного ощущения, что с ним вот-вот произойдет что-то ужасное». [Геринг]

- «Бешеная собака, у которой я взял слюну, принадлежала булочнику здесь, в Филадельфии. Я поместил слюну в спирт, потенцировал ее и сразу же начал испытание. Мне пришлось отказаться, когда я почти сошел с ума от душевных предчувствий и беспокойства». [Геринг]

«• «Ко мне в офис пришел мужчина и сказал: «Я сумасшедший. Я знаю это. Я богат, и мне не на что жаловаться. Я хожу по полу каждую ночь, пока моя жена не приходит со слезами на глазах и не умоляет меня лечь. Я боюсь, что умру от водобоязни. Я прочитал все книги на эту тему и знаю, что умру от этой болезни. Мне это очень ясно. Почему бы тебе не пообещать вылечить меня? «Ну, — сказал я, — мы лечим лошадей, а они ничего не воображают. — Вы *лечите* лошадей? 'Да.' — Ну, а были ли у вас случаи, подобные моему? — Да, похожие. Мы попробуем». Он пообещал принять лекарство, и я дал ему одну дозу *лиссина в высокой потенции* . Позже он вернулся еще раз и сказал, что не пропустил ни одной ночи, но считает, что воображение выздоровело. Случай принес мне один доллар гонорара по пятьдесят центов каждый, но я бы не пропустил лечение и за тысячу!» [Геринг]

Помимо испытаний , картина препарата частично получена из случаев истинной гидрофобии, все со смертельным исходом, и частично из случаев так называемой псевдогидрофобии . Последние случаи демонстрируют влияние страха на восприятие события как укуса *небешеным* животным. Речь идет не о самом нападении, а о том, как событие воспринимается и

оценивается в сочетании с наличием и использованием ресурсов для решения проблемы, которая определяет ее воздействие. Два случая *Lyssinum*, приведенные Герингом, показывают несоответствие между воспринимаемыми требованиями окружающей среды и предполагаемыми ресурсами для адаптации. В обоих случаях речь идет о людях, чьи механизмы адаптации перегружены слишком большими трудностями. Большую роль играет и то, что нападение невозможно предвидеть; он исходит от, казалось бы, безобидного животного, такого как «маленькая домашняя собачка» в случае 2, и застигает жертву врасплох. Его воздействие может первоначально не осознаваться, а затем вновь активироваться каким-либо внешним событием, как в случае 1.

== Мэри М., ает. 17 лет, несколько лет назад его укусила собака, и, прочитав в газетах несколько случаев водобоязни, он был обнаружен в следующем состоянии: скорчился на диване, темно-красное опухшее лицо, выражение ужаса на лице, блестящие глаза, конъюнктивы инъецированы красным; был доведен до такого состояния, пытаясь выпить воды, и не мог слышать упоминания о воде без содрогания от страха, не мог глотать, пульс очень высокий, язык сухой и обложен красным налетом; *Лиссин* 2с, одна доза; На следующий день ей стало лучше, но впоследствии у нее было несколько легких приступов, всегда вызванных пролитием воды, но всегда поддававшихся лечению; приступов не было уже почти год.

= Музыкант укусил маленькую собачку за икру левой ноги, когда проходил через темный вход; укус был очень легким, почти не задевая кожу; животное было в здоровом состоянии и оставалось таковым; боль в укушенном месте время от времени возвращалась независимо от пребывания на ней ума, пока, наконец, не переросла в жжение, распространяющееся по всему телу, вызывающее неопишное странное ощущение; в ночной дрожи и мучительном страхе, что у него будет водобоязнь; испытывал жажду и свободно пил воду; спустя два года после укуса появились эти и следующие симптомы: частое сплевывание слюны в течение дня, прекращающееся лишь на некоторое время после вечернего приема крепкого чая; тревожные сны по ночам; наконец, не мог ни есть, ни пить и жаловался на покалывание под языком; душевное волнение теперь, как и всю жизнь, плохо действует на него; горячий пар облегчил жгучую боль при укусе, а *Lyssinum* 2с быстро улучшил все симптомы; через три недели он счел себя выздоровевшим и отправился в путешествие.

[Геринг, *Ведущие симптомы*, Том. 7, с. 163]

Механизм борьбы с предполагаемой опасностью может включать в себя «животные» контратаки, т.е. перевод себя в режим нападения.

«Представьте себе, что их оскорбляют, и энергично защищайтесь от нападков и оскорблений, которые на самом деле являются плодом их собственной фантазии. [Геринг]

Или включите контроль и отрицание любой ценой чувства агрессии, принимая на себя уступчивое, самоподавляющее отношение к другим. Таким образом, подавление является основным защитным методом, хотя оно и не является полным, о чем свидетельствует продолжающаяся диффузная тревога.

Интересный сон *Lyssinum* в этом контексте таков: «Сны влиятельных лиц, у которых он занимает положение слуги или подчиненного» [Геринг],

«Полярные отношения между спазматической гиперактивностью и параличом, возникающие на физическом уровне, могут также возникать на ментальном и эмоциональном уровнях. Психический « паралич » может возникнуть, если подавляются сильные эмоциональные всплески или если этиология является более современным типом, связанным с усовершенствованной вакциной против бешенства. Результатом является психическое состояние компульсивного невроза и глубоких тревог и фобий, таких как агорафобия и клаустрофобия, сходное с *Argentum nitricum* или другими сифилитическими средствами, включая *Syphilinum* . Поэтому в этих случаях мы можем видеть не сильный гнев, а скорее своего рода рутинное и повторяющееся поведение , возникающее из-за огромной тревоги. Сопровождается сильным страхом, особенно закрытых мест. Интенсивность *Lyssinum* все еще присутствует, но она выражена на ментальном плане.

[Луи Кляйн, *Xanthium spinosum* и миазм бешенства - Профессиональная конференция IFN 1993 г.]

Подавленные импульсы и страхи могут найти косвенные средства выражения. Например, подавленная враждебность может проявляться в фантазиях об убийстве или ранении других людей. [См. «Странные импульсы»]

• ПОДХОДИТ

Странные порывы. [1]

«Чувствует побуждение совершать безрассудные поступки, например, выбрасывать ребенка, которого он несет на руках, в окно и тому подобное. - пришла ему в голову мысль напасть на других подлым образом; резать других ножом, который он держит; выплеснуть воду, находящуюся в стакане, в лицо другому. [Геринг]

Рассеянность. [1]

- = Более склонен размышлять, чем говорить. Кажется, на него повлияли два совершенно разных направления мысли.
- ~ Разговаривает не так хорошо, как обычно, но лучше играет в шахматы; более склонен размышлять, чем говорить; совсем не оживленно.
- ~ Берется не за те вещи, часто не знает, чего хочет, говорит не те слова, которые имеют лишь отдаленное сходство по звучанию. [Геринг]

Злость; агрессия. [2]

- = Всплески деструктивности. Импульс резать, кусать, колоть, разрушать и убивать.
- ~ Вспышки, за которыми следует быстрое раскаяние.
- = Безумный гнев, особенно если он раздражен, ему мешают или его мучают.
- Очень сердито, настолько, что мои дети выразили большое удивление; обижался на малейшие пустяки; ругал мою жену и детей; не мог ни на чем сосредоточить свое внимание. [1]

• ОСТРЫЕ ЧУВСТВА.

[способствует возникновению заблуждения о том, что подвергается насилию, препятствиям или мучениям]

- Очень плохое настроение после еды; всякий шум раздражает его; если другие едят яблоки, сокола или сморкаются, это выводит его из себя; умирает после снесты и кофе. [1]
- = Терпеть не могу слушать, как поют другие. [1]
- <• Мое обоняние, всегда чрезвычайно острое, стало болезненно острым, особенно в отношении неприятных выделений. [1]
- = Наибольшая чувствительность к запаху табака; пробует табак, а коробка находится на расстоянии одного фута. [1]
- Он говорит, что видит стрелки на циферблате церковных часов. [2]
- = Он мог слышать, о чем говорили в соседней комнате, и считать медные монеты в комнате под ним. [2]

Экстрасенсорное восприятие. [2]

[Наблюдается только после укусов и у людей, больных бешенством; не в испытаниях.]

- = Он точно знал, где находятся его медсестры, врачи и знакомые, если они находятся на каком-то расстоянии от него.
- = На часах, поднесенных к скробикулуму, он видит часовую и минутную стрелки.
- <- Он знает каждого и отвечает на вопросы, а также находится в гипнотической связи со своими врачами.

- ПТИЦЫ. [2]

== Думает, что он собака или птица, и бегает вверх и вниз, щебеча и щебеча, пока не падает в обморок.

= После обморока он написал на бумаге: Я всеми оставлен; даже птицы небесные на меня не смотрят, не кормят меня, если голоден; Я алкаю с молодыми и жажду с их детьми; мое гнездо сделано из грязи, добытой не моими собственными усилиями, а тем, что я выгнал их из гнезд и сидел там с самками и птенцами.

- Показав ему птицу, он испугался и подумал, что это мышь.
- Перед каждым приступом сомнамбулизма он кукарекал петухом.

ГЕНЕРАЛЫ

= Не переносит солнечного тепла. [1]

- Отвращение и ухудшение от сквозняка. [2]

- Судороги и спазмы; особенно от блестящих предметов и отраженного света. [2] «Отвращение и отвращение ко всему жирному, особенно к баранине; оставляет длинный жирный привкус. [1]

= Употребление яиц или жирного мяса = тошнота, головная боль и головокружение. [1]

~ Желание или отвращение к соли. [1]

- Желает шоколада; мясо; сырые помидоры; газированная вода. [Мангиалавори]

=> Сладости <. [M]

ВОДА [2]

= Невозможно пить воду.

<- Вид воды = рвота; должен закрывать глаза во время купания.

~ Головокружение при переходе через проточную воду.

= Головная боль от шума падающей воды.

= Шумы в ушах, несущиеся, как водопад. [1]

== Острый слух на шум текущей воды.

«Ощущение удушья при виде или звуке воды.

«= Понос от звука текущей воды.

«Позывы к дефекации при звуке струящейся воды.

- Внезапные позывы к мочеиспусканию при виде проточной воды.

= Внезапные позывы к мочеиспусканию при звуке льющейся воды или при опускании рук в воду.

- Мысли о любых жидкостях, даже о крови, вызывают судороги.

Ощущение движения. [1]

- = Как будто в мозгу катится маленький свинцовый шарик.
- = Притупление в середине мозга, где он колеблется и движется.
- Медленное колебание или покачивание головы из-за того, что в верхней части головы что-то болтается.
- ~ Ощущение во лбу, как будто что-то движется. [2]
- == Что-то движется перед глазами [во время шитья], но всегда на расстоянии от того места, на которое она смотрит.
- <= Ощущение движения в желудке.
- > Ощущение движения с легким жжением в середине живота. [2]
- => Ощущение, будто ключицы вот-вот выскользнут из суставов; пришлось подбочениться.

ДОПОЛНЕНИЯ РЕПЕРТОРИЯ

«Желание нападать на других.

= У детей кусается, чтобы продемонстрировать свою любовь.

- Чувство покинутости, чувство отвергнутости другими.

- Отвращение к домашним обязанностям.

= Чувствует, что может пораниться в ярости.

«Ревность, склонность выбирать преимущественно неверных партнеров.

= Любовь к страдающим животным.

= Мазохизм, сексуальный.

- Желает музыки.

- Склонность к увечью своего тела.

= Чувствителен, сверхчувствителен к духовной музыке.

~ Сочувствующий, сострадательный, испытывает сильную боль, видя страдания животных.

- ГОЛОВА. Волосы, облысение у женщин.

= ВИДЕНИЕ. Диплопия при демиелинизирующем заболевании.

- КОНЕЧНОСТИ. Формикации при демиелинизирующем заболевании.

[Массимо Мангиалавори ; Рефворкс]

«*О любви и других демонах*» Габриэля Гарсиа Маркеса — это история 12-летней девочки, укушенной бешеной собакой и вынужденной выдерживать методы лечения, неотличимые от пыток. Считается, что она одержима, и ее заточили в монастыре в ожидании изгнания нечистой силы. Это впечатляющая история о бешенстве и истерии, действие которой происходит в южноамериканском порту в колониальную эпоху, и она вызывает навязчивое чтение, открывая дополнительную перспективу для гомеопатов, интересующихся *Lyssinum* ! [Ред.]

б. Сегментированная отрицательнoцепочечная РНК; окутанный

Family	Genus	Type Species	Remedies
b: segmented negative single stranded RNA; enveloped			
Orthomyxoviridae	Influenzavirus	Influenza	Influenzinum Influenza vaccine 97/98 Oscillococcinum

ОРТОМИКСОВИРИДЫ

Грипп

- Термин «грипп» был введен в Италии в 15^{век}, когда простуду, кашель и лихорадку приписывали влиянию (= «гриппу») звезд. Более поздние итальянские писатели обращаются к «influenza di freddo», влиянию холода, полагая, что воздействие холода вызывает грипп. Британский врач Джон Хаксэм [1692-1768] использовал это название в своем **«Очерке о лихорадках»** [1739].

- Вирусы гриппа, единственные члены семейства ортомиксовирусов, делятся на три типа: А, В и С. Поскольку существующие штаммы постоянно мутируют, вирус гриппа А демонстрирует наибольшую вариабельность антигенов НА [гемагглютинин] и NA [нейраминидаза].

- Распространяясь воздушно-капельным путем и фомитами (неодушевленные предметы, через которые может передаваться заболевание, например, чашки, полотенца), вирусы гриппа дебутируют в конце декабря или в середине зимы в Северном полушарии, в отличие от тропиков, где не существует определенного сезона гриппа. Крупные пандемии возникают через непредсказуемые промежутки времени, когда появляются новые штаммы с антигенами, к которым у человека нет иммунитета, тогда как эпидемии, связанные с незначительными изменениями антигенов, имеют тенденцию возникать чаще (каждые 1-3 года) с различной степенью тяжести. Пандемии происходят только с вирусами гриппа А.

Имея по существу птичье происхождение, тип А заражает человека, свиней, лошадей, птиц и других животных и связан с такими пандемиями, как испанский грипп, азиатский грипп и гонконгский грипп. Тип В не демонстрирует изменчивости антигенов и ограничивается легкими инфекциями человека. Очень редкий тип С заразен для человека и свиней.

Домашняя птица, включая кур и индеек, особенно восприимчива к эпидемиям быстролетального гриппа. Прямой или косвенный контакт домашних стад с дикими перелетными водоплавающими птицами считается частой причиной эпидемий. Рынки живых птиц также сыграли важную роль в распространении эпидемий. Совсем недавно было обнаружено, что свиньи также являются основным хозяином вирусов гриппа А или служат промежуточными хозяевами, передающими вирус человеку.

Симптомы варьируются от очень легких до очень тяжелых и включают лихорадку (внезапное начало и выше, чем при простуде), головную боль, боль и покраснение глаз,

светобоязнь, заложенность носа, фарингит, непродуктивный кашель, чувство стеснения в груди, миалгия и протрация. Майский ринит может отсутствовать, в отличие от насморка при простуде. К людям, особенно восприимчивым к осложнениям гриппа, относятся очень молодые и очень пожилые люди. В группу риска также входят люди с хроническими заболеваниями сердца или легких, диабетом, почечной недостаточностью, серповидно-клеточной анемией, ослабленной иммунной системой или ВИЧ-инфекцией.

Особенностью испанского гриппа [1918 г.], отсутствующей при обычном гриппе, было пурпурное окрашивание, распространяющееся от ушей, которое могло распространяться по всему лицу или оставаться сосредоточенным вокруг губ. Цианоз мог охватывать и другие части тела и был верным признаком скорой смерти.

Нередки вторичные бактериальные инфекции во время гриппа, например, пневмония, вызванная *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus pneumoniae* или *Haemophilus influenzae*. Последнее также связано с гриппозным менингитом. Развитие

Хозяева гриппа: птицы, домашняя птица, свиньи, лошади.
Симптомы:
Ноябрь-февраль в Северном полушарии.
Внезапное начало – лихорадка. Головная боль. Больное горло. Плотная грудь.
Болезненные красные глаза < от света. Сухой кашель. Заложенность носа. Сильная слабость с болью в мышцах.
Может прогрессировать до пневмонии или проблем с сердцем.

Начало бронхопневмонии на четвертый-пятый день сопровождается смертью или длительным периодом выздоровления. Пневмония является наиболее частым осложнением гриппа, и сочетание гриппа и пневмонии вызывает больше смертей, чем грипп в отдельности.

Другие осложнения связаны с сердечно-сосудистой и нервной системой. Грипп может вызывать различные сердечные осложнения: от временного нарушения сердечного ритма до воспаления сердечных мышц. Энцефалит и энцефалопатия — редкие осложнения, обычно встречающиеся только у детей.

• После пандемии гриппа 1889–1890 годов Ричард Пфайффер, немецкий бактериолог, обнаружил, что определенная бактерия присутствовала в крови, горле и мокроте жертв гриппа. Подозревая, что это возбудитель гриппа, его назвали *Bacillus influenzae* или палочкой Пфайффера, а позже переименовали в

Гемофильная инфекция. [Видеть]

- Структурные изменения вирусов гриппа, приводящие к появлению различных штаммов, циркулирующих каждый год, обуславливают необходимость ежегодной корректировки состава вакцин против гриппа, основанной на прогнозах того, какие штаммы с большой вероятностью подготовят почву для предстоящей эпидемии гриппа . По мнению групп, выступающих за вакцинацию, эта непредсказуемость превращает «весь бизнес по вакцинации против гриппа в гигантскую игру в покер». Это также объясняет большое количество различных нозодов , называемых *Influenzinum* .
- После эпидемии атипичной пневмонии 2003 года, связанной с коронавирусом, новый штамм [H5N1] птичьего гриппа [грипп типа А или «птичий грипп»] появился в Республике Корея в середине декабря 2003 года и распространился в Таиланд и Вьетнам, с Всего на 17 марта 2004 г. зарегистрировано 34 «лабораторно подтвержденных» случая, из них 23 летальных.

МАТЕРИА МЕДИКА ИНФЛЮЭНЗИНУМ

Источники

Никаких прувингов . Клинические наблюдения с применением *Influenzinum* , приготовленного из выделений больных гриппом (вероятно, содержащих еще несколько организмов, кроме вируса) или из смесей культивируемых штаммов гриппа.

Профилактика

Кларк выступал за использование нозодов « как рутинного средства при эпидемиях». Его можно давать в 12-й или 30-й потенции, в форме настойки, пилюль или дисков. При появлении в семье простуды пусть принимают Арс все, кто не заболел. 3 трижды в день и дайте пациентам принять *Influ* . 30 каждые час или два. Обычно это предотвращает распространение болезни и излечивает «простуду», независимо от того, относятся ли они к гриппу или нет». Понимая, что рутинное профилактическое назначение идет в ущерб индивидуализации , он добавляет предупреждение: «Грипп имеет свойство вызывать старые заболевания, и, таким образом, он принимает бесконечное разнообразие форм у разных людей, так что не следует ожидать, что *Influenzinum* излечит во всех случаях без посторонней помощи или, по сути, быть подходящим для каждого случая».

Постгриппозные последствия

Маргарет Тайлер предпочитала использовать нозод (фактически любой нозод) исходя из этиологии . Причина, если она ясна, по ее мнению, имеет приоритет перед правилом средства правовой защиты.

отбор по специфическим индивидуальным симптомам: «Некоторые из нас уже проделывают свою самую блестящую работу, следуя примеру Ганемана, изучая хронические области так называемых острых заболеваний. У него мы находим это там, где лечение невозможно; где одно заболевание сменяет другое с повторяющимися или новыми жалобами, которые, возвращаясь к острой инфекционной болезни многолетней давности - первому отступлению от нормального состояния - и лечя это основное плохое состояние здоровья [возможно, даже передающееся внутриутробно] с помощью аналогичное лекарство, мы можем испытать невообразимую радость исцеления». Чтобы понять, куда все движется, полезно знать, с чего все началось.

Твердо веря в микробы, «паразитические микроорганизмы», как в причину хронических заболеваний, Тайлер предвидел «способ, которым некоторые такие неведомые стойкие паразитарные заболевания могут настолько подорвать здоровье, что сделать хозяина неспособным реагировать на них». удары – неблагоприятные обстоятельства – другие заболевания, которые у нормального здорового человека было бы так легко пережить или преодолеть. При опухолях и злокачественных болезнях было бы полезно узнать об этой давней болезни, с тех пор как она уже никогда не была прежней. Ганеман говорит нам, что это часть нынешней картины болезни и ее следует учитывать при назначении». Затем она кратко перечисляет несколько показательных случаев, один из которых относится к гриппу:

ПОСТГРИППЗНАЯ ЭПИЛЕПСИЯ. Подходит с момента перенесенного гриппа двенадцать месяцев назад. Тяжелые припадки несколько раз в неделю, с энурезом. Также приступы очень буйного характера. Полгода безуспешно лечился в детской больнице. Ей дали Influenzinum 200, три дозы с интервалом в шесть часов. Ей не требовалось никаких других лекарств. В отчете говорилось: « Припадков больше нет , и теперь от нее не больше проблем, чем от других детей».

Банерджеа придает большое значение этиологии /истории заболевания и успешно назначал Influenzinum внутримышечно в случаях нервных жалоб, таких как навязчивые идеи, бред и т. д. после гриппа, гриппоподобных симптомов с недомоганием, отсутствия реакции после гриппа, проблем с сердцем и т. д. аритмии, развивающиеся после перенесенных гриппом, энцефалитом и постэнцефалитом, экзема новорожденных, матери которых переболели гриппом во время беременности, анорексия, недомогание, головная боль после гриппа.

Стернс возвел грипп в статус миазматического: «Если бы мы добавили еще один хронический миазм к уже предложенным, грипп следовало бы поставить во главе списка. Он злобный, с головой гидры и вездесущий. Его последствия

настолько обширны, что для полного описания требуется богатый словарный запас, который Ганеман применил к псоре». Он считал его «самым важным из всех нозодов ».

Это часто требуется пациентам, которые не сообщают о том, что когда-либо болели гриппом . Это заставляет нас полагать, что грипп является наиболее распространенным из всех хронических заболеваний. Он сочетается со всеми другими хроническими заболеваниями, так что по симптомам трудно определить, является ли этот миазм основным. По нашему опыту, все пациенты при первом лечении имеют более одного хронического миазма , и при первом назначении важно, чтобы доминирующий миазм имел свой специфический нозод . Часто введение гриппа требуется, когда в анамнезе пациента нет заболевания.

Однако может иметь место серьезное нападение в далеком прошлом или серия атак на протяжении нескольких лет. Если пациент никогда не чувствовал себя хорошо после приступа гриппа, почти наверняка будет показан нозод . Пациенты, нуждающиеся в этом нозоде, могут иметь проблемы в любой части тела, хотя они особенно тесно связаны с заболеваниями центральной нервной системы.

Обычно Инфлюэнзин приносит пользу пациенту с любым типом нервного заболевания с самого начала . Хронические заболевания сердца, особенно с низким кровяным давлением или учащенным или аритмичным пульсом, часто требуют применения этого лекарства.

У одного из наших пациентов, мужчины лет шестидесяти, занимающего высокую руководящую должность, был постоянный пульс около 100 с частыми экстрасистолами и одышкой. Вместе с этим у него ухудшалась память, особенно на имена. Мы дали ему серию восходящих потенций гриппа , разделенных большими интервалами, что значительно улучшило его состояние. После гриппа он прошел курс конституциональных средств, и его пульс и общее состояние еще больше улучшились. Затем, как это иногда случается, потребовался еще один нозод , в его случае щелочь *Faecalis*, за которым последовал еще один курс конституционального средства . И вот, вот уже более двух лет, его пульс подскочил до семидесяти, и одышка исчезла . При этом он обрел память и выглядит на десять лет моложе.

[Гай Беркли Стернс, *Гриппы* ; Рефворкс]

В соответствии с беспорядочной, случайной и непредсказуемой природой гриппа П. Шанкаран утверждает, что «Грипп — это коровья птица* семейства болезней, «откладывает свой микроб в гнезде вместе с любой другой инфекцией». Пятьдесят процентов всех хронических случаев имеют хронический грипп как одно из осложнений, и часто это

является единственной причиной их состояния хронич. Навязчивые идеи, бред и другие тревожные состояния могут проявляться так долго после острого приступа гриппа, что их невозможно легко связать с ним. Хотя Influenzinum не приносит пользы в остром случае гриппа, его применение в хроническом случае часто поражает. Пациенты, которые болели или жаловались после приступа этого заболевания, недавнего или отдаленного, также покажут заметное облегчение своих симптомов».

* Американская птица *Molothrus* из семейства трупиальных, коровий дрозд или коровий дрозд, откладывает яйца в гнезда других птиц, подобно кукушке [*Cuculus canorus* \ делает.

Прививки от гриппа

Применение Influenzinum можно распространить на случаи «ухудшения здоровья после прививки от гриппа». Стернс заметил, что грипп «имеет особенно тесную связь с заболеваниями центральной нервной системы», так что «обычно пациенту с любым типом нервного заболевания с самого начала будет полезен грипп». Аналогично, вакцины против гриппа имеют тенденцию вызывать неврологические осложнения, хотя и нечасто. Вакцины против гриппа представляют собой инактивированные вакцины, разработанные на основе гемагглютинина, выделенного из рекомбинантного вируса. В настоящее время разрабатываются живые аттенуированные вакцины против вируса гриппа, которые предусматривают введение однократной интраназальной инокуляции. [Вакцину против гриппа не следует путать с вакциной против *Haemophilus influenzae* типа b или Hib.] Немецкое исследование 28 случаев неврологических заболеваний после прививки от гриппа, проведенное в Германии в 1978 году, выявило, что заболеваемость значительно выше осенью [сентябрь-ноябрь], в четыре раза чаще встречается у мужчин, чем у женщин, и во всех возрастных группах (16-73 года) с средним возрастом 38,9 лет.

Обзор 21 сообщения о побочных эффектах представлен в Международном бюллетене по вакцинации:

- * Синдром Гийена-Барре (острая полинейропатия с мышечной слабостью, параличом и арефлексией, обычно восходящей).
- * Артериальное давление повышено или понижено.
- * Паралич обоих плеч с сильной болью, атрофией дельтовидных мышц и гипестезией правой руки [прививка в левое плечо],
- * Паралитическим симптомам предшествует рвота.
- * Паралитическим симптомам конечностей предшествует паралич мочевого пузыря.
- * Головокружение с тенденцией к падению на правую сторону.
- * Головокружение с нистагмом; невозможность встать или сесть.
- * Выпячивание глазных яблок.

-
- * Отек сетчатки.
 - * Снижение или затуманивание зрения.
 - * Диплопия.
 - * Паралич глазных мышц.
 - * Звон в ушах или нарушение слуха.
 - * Невропатия плечевого сплетения.
 - * Дрожание верхних конечностей.
 - * Автоматические движения пальцев рук и ног.
 - * Преходящее синюшное изменение цвета кистей.
 - * Парестезии кончиков пальцев с последующей бронхопневмонией.
 - * Невралгия тройничного нерва.
 - * Афазия.
 - * Межреберная невралгия.
 - * Ректальное недержание.
 - * Сексуальное бессилие.
 - * Правосторонний ишиас.
 - * Атаксия, хуже с правой стороны.
 - * Сонливость.
 - * Дезориентация в местах.
 - * Множественные «дроп-атаки» [бессознательное состояние],
 - * Трудности в мышлении.
 - * Потеря инициативы.
 - * Спутанность сознания и галлюцинации.
 - * Депрессивные тенденции; грусть.

[Адаптировано из: Дэвид Л. Хоффманн, Международный информационный бюллетень о вакцинации, 1996 г.]

Случай

(1) У нас есть следующее сообщение от пациента - господина эт. 53 – кто очень чувствителен к действию гомеопатических средств. Influenzinum — нозод, приготовленный из мокроты больного гриппом, — назначался при крайней предрасположенности к насморку. Пациент, составивший отчет, перенес около 25 приступов гриппа за последние двенадцать лет или около того; и в течение последних трех лет временами подвергался кратким [обычно], но сильным приступам насморка, провоцируемым прикосновением к чему-либо холодному, чаще всего при пробуждении, и даже очень небольшим движением руки или руки, таким образом, касаясь более прохладной части кровати. и сопровождается чиханием и обильным выделением прозрачной слизи.

13 ноября – Днем вступил в контакт с человеком, больным гриппом. Примерно через час почувствовал себя плохо, болели глаза, саднило в гортани; 7 вечера заняло

Камфора гтт. iii. Вскоре почувствовал себя лучше; но ноги похолодели, глаза покраснели и болели, хуже было во внутренней области глаз; кожа лба кажется сухой и стянутой. Фос . 3, одна пилюля .

14 ноября. Гораздо лучше, но неизбежен рецидив воспаления носа. Мерк. соль. 6, одна пилюля .

16 ноября. Сильная боль в правом крестце и сухожилии бедра; стреляющая - боль в поясничных мышцах или седалищном нерве в положении сидя; Ревматические боли в правой икре, правой лодыжке, сгибе стопы. Это несколько беспокоило его в последние несколько дней, всегда появляясь в 7.30 или 8 часов вечера, а также немного в другое время. Лучше всего, поднеся к огню внешнюю сторону лодыжки. В глазах ощущается сухость и жжение, особенно в области глаз, особенно слева. Кожа вокруг глаз, особенно левого верхнего века, потрескавшаяся.

18 ноября — Нукс -в. 30, одна пилюля перед сном.

19 ноября – Все вышеперечисленные симптомы практически прошли.

22 ноября. Вечер. Сильная боль в горле, хуже с правой стороны; катар носа продолжительный; чувствую себя забитым в свержвечной ямке. Фос . 3, одна пилюля .

24 ноября — Больше умственной энергии , чем вы ощущали в течение некоторого времени; но в последние два вечера сильно болел внутренний угол глаза, и седалищная невралгия (?) вернулась. Нукс вом . 3.

27 ноября. Посидел минуту-две на холодном стуле без подушки в 16.30, что немедленно вызвало ощущение геморроя и раздражения в анусе; 18.00. Правая миндалина воспалена, опухла, болезненна. Темное покраснение, распространяющееся к язычку. Мерк. соль. 6, каждые двенадцать часов.

29 ноября – Мерс. соль. вел себя хорошо, но теперь часто просыпается по ночам и чувствует, что не может встать раньше 10 часов утра. Мозг утомлен; мыслительные операции медленные; забывчив, особенно об именах. Периодические рвущие боли в пальцах рук и ног, чаще слева; также седалищная невралгия по вечерам, хуже при наклонах и от простуды, хуже при мысли об этом. Ощущение саднения в ямке горла. Боль в горле, хуже от громкого разговора. 30 ноября – Лихорадочный. Эон. 3 раза перед сном.

1 декабря. Сильный катар носа, хуже при движении по утрам и при одевании . Инфлюэнзин 30 гл. v. в одной трети стакана воды, по две чайные ложки каждые восемь часов.

2 декабря — Почувствуйте больше энергии , а мозг и память стали немного более активными. Головная боль по ночам в области глаз и затылка. Боль в крестце и правой ноге, продолжавшаяся с 24^o 1, прошла. [Болезнь в ноге не возвращалась до 6^o 1 * 1 января, за исключением вечера 26^o 1 декабря, и больной считает ее излеченной. от Influenzinum .] Influenzinum , одна доза при подъеме.

3 декабря. Головная боль продолжается, сильнее в глазах, хуже в тесной комнате. Обильные выделения из носа при вставании (не производятся Influenzinum). Вечер, горло болит, но не такое красное. Прошлой ночью ему приснилось, что у него есть отец [который умер много лет назад].

назад] в автомобиле; также проснулась в ужасе от сна о мужчинах, пытающихся войти в дом, чтобы застрелить мисс хх. Страх и растерянность в обоих снах.

4 декабря — подъем гриппа . Сегодня и в этот вечер больше умственной силы и памяти; более жизнерадостный. Горло выглядит чище и ярко-красным, чем обычно. Однако любое холодное прикосновение (даже книга, лежащая на коленях) вызывает обильные выделения из носа. немеет правая рука при пробуждении в течение последних двух-трех дней с правой стороны. Судороги в левой руке большую часть вечера. Колени холодные в постели. Сегодня вечером стул бледный и немного крови.

5 декабря – Все еще чувствую себя бодрее . Сегодня утром не принимал лекарств. Сегодня вечером во время стула выделилось много горячей крови.

6 декабря – сонливость до 10 часов утра. Улучшение сохраняется, хотя и значительно ниже нормы. После приема *Influenzinum* стул [ранее мягкий стул, скорее сплюснутый] стал круглым и довольно маленьким. Сегодня вечером крови в стуле не было. Лахезис 6 перед сном. 7 декабря – Почувствуйте себя лучше; память лучше; меньше катара. Ночью не так хорошо. Тенезмы. Нукс -в. 6.

8 декабря. При пробуждении жаркий метеоризм.

9 декабря — Лучше во всех отношениях. Теперь могу поехать в Лондон по делам. Тем не менее , при приступах катара носа h.

ЗАМЕЧАНИЯ. Из вышеперечисленного, по-видимому, следующие эффекты действия *Influenzinum* : [1] Устранение болей в ногах; [2] улучшенный внешний вид горла: оно слегка расслабленное, зернистое и обычно темно-красное; [3] судорога в левой руке, онемение в правой; [4] мечты; [5] повышение умственной активности , вероятно. Коллинсония и Натмур . оба привели к такому улучшению, и этого следовало ожидать от этих средств по их показаниям. Однако примечательно, что у этого пациента (который был излечен от многолетнего выпадения заднего прохода единичной дозой *Collinsonia*) применение *Collin.*, *Natmur* . и *Influenzinum* сопровождалось побледнением стула; а расстройство печени, увеличивающее несколько - недостаточный приток крови к голове, сопровождается увеличением умственных способностей. [*Грунт* ; Гомеопатический мир, 1906, с. 131; Рефворкс]

(2) 20 декабря меня познакомили с женщиной, страдающей артритом. ... Женщина, миссис В., оказалась добровольной пациенткой и, к счастью для меня, чрезвычайно умной, с которой можно было рассуждать, и она продолжала передавать мне один совершенно хороший симптом за другим. Ее история представляла собой обычную последовательность посещений врачей с сопутствующим лечением теплом и лучами, перемежающимся рентгеновскими снимками суставов, последнее из которых подтвердило ее собственные опасения, что имело место определенное «листвяние», особенно вокруг суставов больших пальцев. Когда я встретил

ей она объяснила, что, помимо болезненных суставов, она никогда не могла согреться и особенно ноги; даже в постели в самую жаркую летнюю ночь ее ноги были ледяными. Ее сердце тоже было склонно к чрезмерной нестабильности, и утром ей казалось, что оно вот-вот остановится. В это время у нее также была одышка, сопровождавшаяся чувством удушья, из-за которого ей хотелось сделать глубокий вдох, иначе она теряла сознание.

Эти чрезвычайно ясные симптомы, казалось, указывали на то, что она могла быть пациенткой Rhus-tox.-, и поэтому я задал вопрос: «Уменьшаются ли ваши боли после того, как вы разминали суставы движением, и усиливаются ли они в сырую погоду?» Она тут же ответила: «Да, они есть», и так появился Рус-токс. Кажется, это было первое средство, которое я попробовал.

Однако я был недоволен тем, что это была вся помощь, в которой нуждалась ее экономика, поскольку у нее не всегда были такие проблемы.

Получив информацию о том, что около пяти лет назад она перенесла очень сильный приступ гриппа, за которым сразу же последовал тяжелый приступ желудочного «гриппа» и что после этого у нее начались симптомы со стороны сердца, я подумал, что это было бы также хорошо. Чтобы противодействовать воздействию этих болезней на ее организм, было бы неразумно сбивать с толку пациентов, предлагая более одного или двух лекарств одновременно, совершенно независимо от того, является ли это признанием «случайного» назначения, и поэтому я посетил свой запас лекарств. лекарства и принесли Influenzinum 200x и Rhus-tox. лк. ... Континентальные эксперты говорят нам, что потенцию 200x следует принимать три раза в день только раз в три недели, и поэтому 23 декабря ^Г жа В. приняла Influenzinum 200x. 25 декабря ^В 11 часов утра приняла первую дозу Рустокса. lx, который я дал ей, чтобы посмотреть, как она отреагирует на это лекарство. В 15:00 того же дня она отреагировала на это лекарство следующими очень выраженными симптомами:

[1] Боли в голове при гриппе. [2] Боли в спине при гриппе и ощущение синяка на коже. [3] Боль в большинстве суставов, особенно с правой стороны. [4] Боль в копчике исключительной тяжести. [5] Слезотечение. [6] Боль в правом боку [вероятно, в печени].

Это была именно та реакция, на которую я втайне надеялся, вводя ей такую низкую потенцию Рус-токса. и поэтому я сразу же дал ей Рус-токс. 12x, одна доза каждые четыре часа. 2 января ^В позвонил ей и узнал, что ей уже намного лучше, чем в течение многих месяцев, и сказал:

«Я вообще не знаю, есть ли у меня сейчас сердце». По-видимому, с утра у нее пропала одышка, и ей действительно стало немного теплее, несмотря на сильные морозы. ...Мне сейчас прописали Рус-токс. 60x, одна доза каждые четыре дня, принимаемая утром, когда желудок почти пуст. Она продолжает принимать Influenzin по 200 раз три раза в день каждые три недели, пока

дальнейшего эффекта не ощущается. Конечно, никто не предполагает, что ее излечение гарантировано, но все гомеопаты согласятся, что она уже на пути к выздоровлению, поскольку за две недели продемонстрировала хорошую реакцию на указанное лекарство. ... Когда мы оставляем пациентку в настоящее время, она все еще демонстрирует положительную реакцию на Influenzin 200x в течение нескольких часов после приема. Следующим шагом при отсутствии реакции будет попробовать Influenzin. 100 раз, а затем 60 раз, пока в ее организме не исчезнут дальнейшие последствия болезни. [*Артур и первые стадии лечения*-, Исцели себя, март 1940 г.; Энцикл.Хом .]

ПРИМЕЧАНИЕ. Случаи и побочные эффекты вакцины, по-видимому, указывают на то, что Influenzinum имеет склонность к *правостороннему поражению*.

МАТЕРИЯ МЕДИКА ПРОТИВ ГРИППА 97/98

Непонятное изображение лекарства

По словам Марио Бояджиева из Софии, Болгария, существует несколько - вариантов первого назначения, когда картина лекарства неясна, один из них:

В большом количестве случаев после введения пациенту вакцины против гриппа картина лечения становится неясной. Мною установлено, что независимо от того, какая противогриппозная вакцина была применена, препарат Вакцина против гриппа 97/98 10М оказывает глубокий терапевтический эффект.

Эта конкретная вакцина состояла из трех основных антигенных типов вирусов гриппа — двух штаммов типа А и одного штамма типа В — циркулировавших в то время среди населения мира. Эти типы известны как А [H1N1], А [H3N2] и В [Beijing/184/93], штамм H1N1 является штаммом испанского гриппа, а H3N2 был связан с пандемией гриппа в Гонконге в 1968 году.

Учитывая, что все вирусы гриппа обладают замечательной способностью изменять свои антигенные характеристики из года в год, было бы, конечно, избавить от многих проблем, если бы считать вакцину 1997-98 годов прототипом всех вакцин против гриппа, независимо от их состава.

В качестве доказательства Бояджиев представляет примеры случаев с неясной картиной лечения, когда лечебный эффект наблюдался после назначения вакцины против гриппа 97/98.

СЛУЧАИ

Случай 1. Пациент мужчина, 55 лет, механик.

«Какие у вас жалобы? Что бы вы хотели вылечить?»

«Головная боль и напряжение в глазах. У меня ужасная головная боль; Я принимаю всякие таблетки, но ничего не помогает».

— Как давно у тебя болит голова?

«Может быть, два года. Я больше не могу терпеть, боль в висках и напряжение в глазах, все темно, не светло, как днем.

«Был ли у вас какой-нибудь тревожный опыт до того, как началась головная боль?»

«Ну, мы с женой ехали в машине три или четыре года назад, и парень в грузовике нас сбил, и я получил травму, и с тех пор я чувствую, как будто что-то защемило мою спину».

«Что вы чувствовали, когда произошел несчастный случай?»

«Я не испугался, я просто разозлился, что парень нас ударил...»

«Был ли у тебя еще какой-нибудь тревожный опыт перед головной болью?»

«Несправедливость меня злит, когда я вижу, что кто-то ведет себя, я злюсь внутри, но не начинаю кричать, это меня просто раздражает, потому что это неправильно».

"Что вас злит?"

«Когда я вижу, что что-то делается не так, как должно было быть сделано, и воруют также, вы знаете. У меня есть машина, и в нее все время вламываются, чтобы украсть что-то, а воровать нечего...»

«Вы болели до головной боли?»

"Нет."

"Что-нибудь еще?"

«Я сильно кашляю по утрам...»

"Что-нибудь еще?"

«Иногда я чувствую сжимающую боль в области сердца».

"Что-нибудь еще?"

«Ничего, я ем нормально...»

«Есть ли в вашей жизни что-то, что вам трудно принять?»

«Не могу ничего придумать».

«Есть ли что-то, чего тебе не хватает в жизни, что-нибудь, что тебе нужно?»

«Я хочу избавиться от этой головной боли».

«Есть ли еда, которую ты не любишь?»

«Я не слишком увлекаюсь алкоголем, пью мало».

— Есть ли какая-нибудь еда, которая тебе особенно нравится?

«Клубничный и малиновый сок, варенье».

«Вы когда-нибудь получали гормональное лечение?»

«Нет, я никогда не был в больнице».

— У тебя когда-нибудь была чесотка?

"Нет."

«Вы когда-нибудь делали прививку от гриппа?»

«Да, уже два года».

«Вы когда-нибудь принимали кортизоны?»

"Нет."

— У тебя сейчас болит голова?

«Я чувствую напряжение».

Комментарий: В этом случае невозможно даже завершить реперторизацию из-за отсутствия четко выраженной симптоматики. Единственный явный симптом — «Несправедливость, которую невозможно поддержать».

Рецепт: Вакцина гриппозная 97/98 10М.

Через десять минут: «Меньше напряжения в глазах, я чувствую себя более расслабленным, напряжение ушло».

Продолжение через месяц:

«На четвертый и пятый день у меня ужасно болела голова, потом она прошла. Я чувствую облегчение, я лучше вижу, я чувствую себя лучше. Вначале мне все время хотелось спать, хотелось вздремнуть, мне нужно было еще поспать. Мои нервы лучше; Я злюсь, но только на короткое время, а потом это быстро проходит».

«А как насчет напряжения в груди?»

«Я чувствую себя лучше, у меня больше нет того напряжения, раньше болело внутри».

«Сколько раз у вас болела голова?»

«Один раз после кризиса; раньше это было постоянно».

С тех пор пациентка больше не сообщала о головных болях и напряжении в глазах. Он чувствует себя гораздо более расслабленным и не имеет никаких жалоб на сердце.

Случай 2. Мужчина, 42 года, депрессия и атипичный психоз.

На момент рассмотрения дела пациент находился в психиатрической больнице. Первоначально его лечили Антилепсином, Деанкситом и Флюанксолом. Двумя годами ранее появились резкие режущие боли в области промежности и неоднократные безрезультатные позывы к мочеиспусканию перед засыпанием. Во время лечения антилепсином он начал по утрам просыпаться в ужасе и панике, страдал от водянистого поноса, выбивавшего его из постели. Позднее у него полностью пропал аппетит, появилось онемение в области солнечного сплетения, онемение конечностей, мышечные судороги, потливость, слабость, дурнота и желание покончить жизнь самоубийством.

Его поместили в психиатрическую больницу и лечили Эгломилом , Миансериним и Хлорпротиксеном . В результате лечения он почувствовал депрессию, сонливость и слабость. Затем лечение переключилось на Анафранил , Амитриптилин и Паркисан . Позже назначили Эгломил и Рипсоред .

В результате состояние больных значительно ухудшилось; он потерял чувство вкуса и был неспособен к какой-либо физической или умственной деятельности, имел пустой взгляд, весь день лежал в постели, мышцы его начали атрофироваться. Он чувствовал себя сбитым с толку, меньше помогал и был апатичен . Он курил беспрестанно.

Гомеопатическое лечение началось с Каладиума 50М [Корсакова] три раза в день в течение месяца. Все психоактивные препараты были прекращены.

Последующее наблюдение показало, что пациентка стала значительно более активной как физически, так и умственно. Он начал двигаться и заниматься физическим трудом . Он больше не проводил день в постели. Первые десять дней позывы к мочеиспусканию возобновлялись, а затем исчезли. Он начал питать надежду на выздоровление.

Лечение продолжалось Каладиумом СМ два раза в день.

Через месяц больной заболел гриппом: боли, стеснение и сухость в горле при глотании, раздражение горла и болезненность кожи по всему телу. Каладиум не принес улучшения.

Реперторизация острого состояния не привела к четкой картине лечения . За несколько месяцев до появления первых симптомов депрессии пациенту сделали прививку от гриппа. Таким образом, это было единственное показание для гомеопатического лекарства.

Мы начали лечение вакциной против гриппа 97/98 10М один раз в день. Грипп вылечили за сутки. Через три месяца пациент был физически и психически здоров и вернулся к работе.

Случай 3. Мужчина, 25 лет.

Он обратился со следующими жалобами: постоянная головная боль, сильный страх перед экзаменами, алопеция, отчаяние в выздоровлении, пробуждение от ночных кошмаров, суицидальные мысли, физическая слабость и упадок сил. Его общее состояние улучшилось от энергичных физических упражнений и горячих ванн. Головная боль вызывала полную невозможность учиться или заниматься умственным трудом . Все началось с прививки от гриппа.

Реперторизация показала неясную картину препарата, поэтому лечение началось с вакцины против гриппа 97/98 .

Пациент полностью излечился после года лечения вакциной против гриппа 97/98, вводившейся один раз в месяц; он сдал все экзамены в университете и нашел работу.

Случай 4. Девочка 8 лет.

Девочка обратилась со следующими жалобами: Астма, впервые появившаяся весной, когда ей было три с половиной года. Кризис начался с водянистых выделений из носа; через несколько дней у нее поднялась температура, выделения усилились, появился кашель со рвотой, начались астматические кризы. Температура быстро поднялась до 40°C. Криз обычно продолжался около двух недель, в это время она принимала Новфиллин, Вентолин и - антибиотики. В более молодом возрасте астматический приступ обычно начинался после дождя. Когда она была моложе, она билась головой о доску кровати. Кризисы начинались около часа ночи. За несколько месяцев до интервью ей сделали прививку от гриппа. В семейном анамнезе было три случая туберкулеза, четыре случая скарлатины и один случай астмы. Ей хотелось копченого мяса и шоколада, и она питала отвращение к фруктам и овощам. Она часто пила уксус.

На момент опроса у ребенка был насморк, лихорадка, астматический приступ и головная боль, ребенок принимал Вентолин каждые 8 часов и сироп от кашля Димекс.

В прошлом она в течение двух лет безуспешно лечилась Tuberculinum и Medorrinum.

Реперторизация показала четкую картину препарата Arsenicum album. Я прописал это лекарство, но оно не принесло улучшения; головная боль усилилась. После еще двух доз улучшения не произошло, что указывало на то, что лекарство не действует.

Единственным оставшимся выбором была потенцированная вакцина против гриппа, вакцина против гриппа 97/98 10M. Астматический приступ прошел через несколько минут, ребенок успокоился, исчезла головная боль.

Все лекарства были отменены, а вакцину против гриппа 97/98 10M повторяли только тогда, когда она заболела гриппом или перенесла астматический приступ. Каждая новая доза почти сразу улучшала ее состояние. В остальное время повторения ей не требовались, поскольку она чувствовала себя очень хорошо и морально, и физически. После этого было описано несколько доз туберкулина и ребенок вылечился.

[Все четыре случая из: Марио Бояджиев, *Системный подход в гомеопатической теории и практике*, София, 2000]

МАТЕРИА МЕДИКА ОСЦИЛЛОКОКЦИНУМ

ИСТОРИЯ

Микроб

Редко встречается в гомеопатических материалах. *medicas* , Оциллококцинум — это запатентованный препарат, имеющий во Франции хорошую репутацию в качестве профилактического или острого средства при гриппе или гриппоподобных состояниях. У него интересная, хотя и загадочная история, начатая французским врачом Жозефом Руа, который, работая армейским врачом во время вспышки испанского гриппа в 1917-1918 годах, обнаружил в крови больных гриппом странный микроб. Под микроскопом он выглядел как диплококковидный организм, состоящий из двух «неравных шариков», которые могли различаться по размеру. Он совершал быстрые колебательные движения, из-за чего Рой назвал его «осциллококком».

Хотя современная бактериология так и не выявила этот загадочный организм, Рой впоследствии начал видеть этот загадочный микроорганизм практически повсюду: в сифилитических шанкрах, гонорейных выделениях, в легких больных туберкулезом , в крови больных экземой, герпесом и хроническим артритом. Оказалось, что осциллококк также является носителем у больных эпидемическим паротитом, ветряной оспой или корью , а также у больных раком, причем у последних он присутствует в крови и опухолях . Рой смог вызвать фатальный гриппоподобный синдром у лабораторных крыс, вводя им кровь жертв гриппа, содержащую оциллококки , в то время как крысы и кролики, которым вводили содержащую оциллококки кровь или раковые ткани больных раком, умирали от гриппа с «термическим шоком». пневмония и желудочно-кишечные кровотечения . Эти эксперименты проводились в период 1920-1924 годов.

Лечение рака

К тому времени, когда Рой переехал в Париж, где он познакомился со знаменитым гомеопатом Леоном Ваннье , у него родилась идея сделать из него гомеопатическое лекарство. Обнаружение этого микроорганизма в раковых тканях стимулировало дальнейшее исследование его внутреннего применения в лечении рака. Полагая, что он сделал новое открытие в лечении рака, Рой опубликовал свои идеи и открытия в 1925 году в книге под названием « *Vers la connaissance et la guerison du Cancer* » («К знанию и лечению рака»).

Представляя собой более или менее гомеопатический вариант экспериментов Коли в 1890-х годах с инокуляцией опухолей *Streptococcus pyogenes*, Ваннье отметил, что у онкологических больных после введения осциллококков развивались лихорадочные реакции, гриппоподобные симптомы, ухудшение общего состояния и прогрессирование болезни.

их рак. Считалось, что этот процесс можно обратить вспять, если ввести осциллококки в гомеопатической потенции. Таким образом, осциллококцидум вошел в моду как лекарство от рака, за несколько лет до того, как Фубистер представил *Carcinosinum*, несмотря на разногласия по поводу того, следует ли использовать его при активном раке или в предраковых или постраковых состояниях. Например, Хуэй Бон Хоа, которому мы обязаны некоторыми дополнениями к картине препарата *Carcinosinum*, писал, что «было время, когда мы использовали *Oscillocoquinum* вместо *Carcinosinum*».

Действительно, в психической картине *Oscillocoquinum* мы обнаруживаем симптомы, напоминающие *Carcinosinum*, например привередливость и потребность в контроле. Хотя его использование в качестве профилактики простуды и гриппа в настоящее время доминирует, его применение при раковых заболеваниях не полностью забыто, о чем свидетельствуют следующие утверждения Degroote [1992]; «Осциллококцидум во многих отношениях напоминает *Carcinosinum*».

Доктор Хуэй Бон Хуа [Франция] предоставил нам множество отчетов о том, как он использовал его вместо ухода, с хорошими результатами. Действие менее глубокое, чем у «Заботы». Часто уход приходится проводить после этого. Доктор Пладис использовал его в тех случаях, когда после введения Care наблюдалась слишком бурная реакция».

Утка

Что увидел Рой в окуляр своего микроскопа, мы никогда не узнаем. Учитывая некоторые из изученных им образцов, можно предположить, что он мог рассматривать стрептококки и/или гонококки, но их морфология была в то время общеизвестной, к тому же эти кокки неподвижны. Рой впервые обнаружил микробы в крови жертв испанского гриппа, что позволяет предположить наличие вирусов гриппа, но только в 1930-х годах было разработано оборудование для обнаружения и выделения вирусов.

То, что произошло дальше, еще больше загадало, потому что Рой, по неизвестным причинам, решил примерно в 1925 году использовать варварскую или мускусную утку в качестве источника для производства осциллококков.

Рой не смог объяснить, было ли это сделано из-за удобства, поскольку мускусные утки были легко доступны французской кухне для приготовления утиной грудки, или было ли за этим какое-то обоснование. Чистая удача, интуиция, предчувствие, даже гениальность — все это можно применить к доброму доктору Рою, поскольку за последние два десятилетия стало общепризнано, что перелетные водоплавающие птицы, особенно дикие утки, являются естественным резервуаром вирусов птичьего гриппа, и эти птицы также наиболее устойчивы к инфекции. Было продемонстрировано, что мускусные утки, как и такие водоплавающие птицы, как гуси, лебеди, нырки и чирки, являются переносчиками различных вирусов гриппа, в том числе гриппа А типа H1N1, который возникает

быть тем, кто связан с испанским гриппом!

Кроме того, мускусные утки переносят гораздо больше вирусов: вирусы парагриппа, энтеровирусы, аденовирусы, реовирусы, герпесвирусы, парвовирусы и вирус гепатита В. Помимо вирусов гриппа, вирусы адено- и парагриппа в родственных им человеческих разновидностях [серотипах] вызывают респираторные заболевания, «простуду и гриппоподобные симптомы». Можно провести и более интересные связи с наблюдениями Роя . Вирусы парагриппа относятся к семейству Paramyxoviridae , к которому также относятся вирусы, вызывающие эпидемический паротит и корь. Вирус герпеса может быть связан как с простым герпесом (герпесом *или лихорадочными* волдырями), так и с ветрянкой (название указывает на его птичье происхождение).

Такие вирусы обычно не вызывают серьезных клинических заболеваний или поражений у уток, за исключением парвовируса мускусной утки, который приводит к высокой смертности молодых уток с симптомами потери веса, перикардита и перигепатита. Круглые сердца встречаются у уток, перенесших инфекцию. Сердце и печень мускусной утки придают этой истории еще один приятный поворот.

Рой настаивал на специфическом использовании сердца и печени мускусных уток, для чего он отважился на эзотерическое объяснение: «Древние считали печень местом страданий, даже более важным, чем сердце, что является очень глубоким прозрением, потому что именно на уровне печени происходят патологические изменения крови, а также там устойчиво меняется качество энергии нашей сердечной мышцы ».

К этой любопытной точке зрения относится официальное название препарата: *Anas Barbariae Hepatis et Cordis Extractum* . По сути, это общее название, переведенное на латынь: *Anas* означает «утка», а *Barbariae* — варварство. Однако в биологии эта утка известна как Кайрина, моската .

В заключение, Рой не мог допустить существования вирусов, однако ему удалось найти источник лекарства, имеющее неоспоримую связь с вирусами. По аналогии это средство можно рассматривать для пациентов с повышенной восприимчивостью к вирусным заболеваниям. Наконец, следует учитывать, что раздается все больше голосов, которые связывают рак с вирусами.

СИМПТОМЫ

Источники

Никаких прувингов . Клинические наблюдения Шаванона , Хуэй Бон Хоа и Хулиана.

Разум

- = Тревога, беспокойство без ясной причины.
- == Нетерпение, усиливается, когда человек занят.
- Склонность к маниакальному состоянию. *Занят*, не переносит беспорядка.
- ~ Фиксированные идеи; навязчивые идеи.
- == Боязнь грязи и загрязнения [заразы]; позыв часто мыть руки.
- «Боюсь пожать руки из-за страха заразиться.
- = Боязнь грозы.

Генералы

- = Чувствительность к холоду.
- ~ Потребность в свежем воздухе, несмотря на страх простудиться.
- ~ Чувствительность к изменениям погоды и влажности воздуха.
- ~ Лучшее тепло и отдых.
- «Ухудшение от молока и яиц [несварение].
- = Бессонница с возбуждением ночью.
- Звд после антибиотиков.

Пищевой

- = Язык обложен белым налетом.
- ~ Гнилостные отрыжки.
- = Рвота водой или пищей.
- = Желудок вздут.
- Спазмы в животе, сопровождаемые зловонной диареей .
- «Боль в области аппендикса.
- Постоянные запоры [иногда].

Дыхательная система

- Катар носа [и глаз].
- Заложенность носа, заложенность носа, чихание.
- = Гнусавый голос; потеря голоса; сухой мучительный кашель.
- = Боль в пазухах [лобных и верхнечелюстных]. Пульсирующая лобная головная боль, > сморкание.

= Выделения из носа сначала серозные, затем слизисто-гнойные.

== Слизисто-гнойная мокрота с влажным кашлем.

Другие местные жители

= Желтая конъюнктивит.

- Ощущение бега по лицу ночью.

= Слух ухудшился.

«Иглоподобные боли в одном или обоих ушах.

= Боль за ухом [сосцевидный отросток], спонтанная или ощущаемая при надавливании.

~ Моча мутная, уменьшенная, темно-желтого цвета . Иногда болезненное мочеиспускание.

БИБЛИОГРАФИЯ

- Аллен Х.К. 1910. *Материя медики нозодов*. Нью-Дели: Jain Publishing Co. [переиздание 1982 г.].
- Барнс Д.С. 1995. *Создание социальной болезни: туберкулез во Франции девятнадцатого века*. Беркли: Издательство Калифорнийского университета.
- Бешан А. 2002 [перепечатка издания 1911 года]. *Кровь и ее третий элемент*. Метрополис Инк.
- Бентли Г. 2003. *Внешний вид и обстоятельства: миазмы, черты лица и гомеопатия*. Ниддри: издательство Pennon Publishing.
- Биддл В. 2002. *Полевое руководство по микробам*. Нью-Йорк: Anchor Books.
- Ботт В. 1978. *Антропософская медицина: расширение искусства исцеления*. Лондон: Рудольф Штайнер Пресс.
- Бакман Р. 2003. *Дикая природа человека: жизнь, которая живет за счет нас*. Балтимор: Издательство Университета Джона Хопкинса.
- Кокрейн Р.Г. и Дэйви Т.Ф. [ред.] 1964. *Проказа в теории и практике*. Бристоль: John Wright & Sons Ltd.
- Коулман Дж. К., Батчер Дж. Н. и Карсон Р. К. 1980. *Аномальная психология и современная жизнь*. Гленвью: Скотт, Форман и компания.
- Коултер Х.Л. и Фишер Б.Л. 1991. *Выстрел в темноте*. Нью-Йорк: Издательская группа Эйвери.
- Дегроот Ф. 1992. *Физикальное обследование и наблюдение в гомеопатии*. Гент: Хомеоден Книжный сервис.
- Даймонд Дж. 1998. *Оружие, микробы и сталь: краткая история каждого за последние 13 000 лет*. Лондон: Винтаж.
- Диксон Б. 1996. *Невидимая сила: как микробы правят миром*. Нью-Йорк: WH Freeman and Company.
- Дорманди Дж. 2000. *Белая смерть: история туберкулеза*. Нью-Йорк: Издательство Нью-Йоркского университета.
- Дуглас Хьюм Э. 1932. *Бешан или Пастер: потерянная глава в истории биологии*. Факсимильное издание Kessinger Publishing.
- Дрекслер М. 2003. *Секретные агенты: борьба с возникающими инфекциями*. Нью-Йорк: Книги Пингвина.
- Энби Э., Гош П. и Шихан М. 1990. *Скрытые убийцы: революционные медицинские открытия профессора Гюнтера Эндерляйна*. Шихан Коммуникейшнс.
- Fenn EA 2001. *Американская оспа: Великая эпидемия оспы*. Нью-Йорк: Хилл и Ван.
- Фубистер Д. 2001. *Учебные пособия по гомеопатии*. Биконсфилд: Биконсфилд

Издательство ООО.

- Фрейзер П. 2002. *Миазм СПИДа : современные болезни и новые лекарства*. Вест Уикхэм: Зимняя пресса.
- Гаррет Л. 1995. *Грядущая чума: новые возникающие болезни в мире, вышедшем из равновесия*. Нью-Йорк: Фаррар, Штраус и Жиру.
- Гарт Уилкинсон, JJ, 1918 г. [перепечатка издания 1851 г.]. *Человеческое тело и его связь с Человеком*. Лондон: Нью-Черч Пресс.
- Гаскойн С. 2003. *Справочник по прописанным лекарствам: целостный взгляд*. Клонакилти: Джигме Пресс.
- Гудман Л.С. и Гилман А. 1970. *Фармакологические основы терапии*, 4[°] изд. Нью-Йорк: Макмиллан.
- Гризингер В. 1965 [перепечатка английского издания 1867 года]. *Психическая патология и терапия*. Нью-Йорк: Издательская компания Hafner.
- Хаггард HW 1929. *Дьяволы, наркотики и врачи*. Нью-Йорк: Харпер и Роу.
- Холл С.С. 1997. *Волнение в крови: жизнь, смерть и иммунная система*. Нью-Йорк: Генри Холт и компания.
- Хайден Д. 2003. *Оспа: гений, безумие и тайны сифилиса*. Нью-Йорк: Основные книги.
- Хейс Х.Р. 1972. *Птицы, звери и человек*. Нью-Йорк: Сыновья ГП Патнэма.
- Head CJ 1999. *Обоснованное решение: один из подходов к проблеме вакцинации с использованием гомеопатии*. Издательство Лавендер Хилл.
- Холмс К. 2003. *Споры, чума и история: история сибирской язвы*. Даллас: Durban House Publ.
- Хатчинсон, сэр Дж. 1913. *Сифилис*. Нью-Йорк: Компания Funk and Wagnails .
- Джеймс В. 1988. *Иммунизация: реальность, скрывающаяся за мифом* . Нью-Йорк: Бергин и Гарви.
- Джулиан О.А. 1984. *Материя медики новых гомеопатических средств*. Биконсфилд: Издательство Биконсфилд.
- Джулиан О.А. 1988. *Трактат о динамической микроиммунотерапии*. Нью-Дели: Издательство В. Jain.
- Карлен А. 1995. *Человек и микробы: болезни и эпидемии в истории и современности*. Нью-Йорк: GP Putnams Sons.
- Клаассен, компакт-диск [ред.] 1996. *Казаретт и Токсикология Дулла* [5 ^{P ^} ред.]. Нью-Йорк: МакГроу-Хилл.
- Кляйн Л. 2003. *Клиническое руководство по гомеопатическим средствам, Vol. I*. Канада: Luminos Homeopathy Courses Ltd.
- Лейкин Ю.Б. и Палоучек Е.П. 1998. *Справочник по отравлениям и токсикологии с указателем симптомов*. Хадсон: Lexi-Comp Inc.

- Линдебум Г.А., 1971. *Inleiding tot de Geschiedenis der Geneeskunde*. Харлем: Де Эрвен Ф. Бон.
- Лишман В.А. 1987. *Органическая психиатрия: психологические последствия церебральных расстройств*. Оксфорд: Научные публикации Блэквелла.
- МакТаггарт Л. 2003. *Поле: В поисках тайной силы Вселенной*. Лондон: Элемент.
- Маргулис Л. и Саган Д. 1997. *Микрокосмос: четыре миллиарда лет эволюции наших микробных предков*. Беркли: Издательство Калифорнийского университета.
- Маргулис Л. 1998. *Симбиотическая планета: новый взгляд на эволюцию*. Нью-Йорк: Основные книги.
- Маргулис Л. и Шварц К.В. 1998. *Пять королевств: иллюстрированный путеводитель по типам жизни на Земле*. Нью-Йорк: Генри Холт и компания.
- Матон А. и др. 1994. *Парад жизни: Монеры, протисты, грибы и растения*. Нидхэм, Массачусетс: Прентис Холл.
- МакБин Э. 1974. *Ядовитая игла: скрытые факты о вакцинации*. Мокелумне Хилл: Исследования в области здравоохранения.
- МакФарланд Дж. 1907. *Учебник по патогенным бактериям* [5^{-й} кр.]. Филадельфия: У. Б. Сондерс.
- Мендельсон Р.С. 1979. *Исповедь медицинского еретика*. Чикаго: Современные книги.
- Руководство Merck [фунт 1 * 1 изд.], 1992. *Rathway* : Merck Research Laboratories.
- Миллер Дж. 1978. *Тело, о котором идет речь*. Лондон: Джонатан Кейп.
- Миллер Н.З., 1993. *Вакцины: действительно ли они безопасны и эффективны?* Санта-Фе: New Atlantean Press.
- Нойшtedтер Р. 1990. *Решение о иммунизации: Руководство для родителей*. Беркли: Книги Северной Атлантики.
- Нуль Г. и Фист Дж. 2003. *Микробы, биологическое оружие, прививки: что вам нужно знать*. Нью-Йорк: Seven Stories Press.
- Орнштейн Р. и Собель Д. 1987. *Исцеляющий мозг: прорывные открытия о том, как мозг сохраняет наше здоровье*. Нью-Йорк: Саймон и Шустер.
- Портер Р. 1999. *Величайшая польза для человечества*. Лондон: ФонтанаПресс.
- Портманн А. 2000. *Биология и дух*. Геттинген: Ульрих Бургдорф Верлаг.
- Постгейт Дж. 2003. *Микробы и человек* [4^{1*1} изд.]. Кембридж: Издательство Кембриджского университета.
- Первс В.К. и др. 1998. *Жизнь: Биологическая наука* [5^{1*1} изд.]. Сандерленд, Массачусетс: Sinauer Associates.
- Ранг Х.П., Дейл М.М. и Ритгер Дж.М. 1999. *Фармакология*. Эдинбург:

- Раскова Х. 1971. *Фармакология и токсикология токсинов природного происхождения*, Том. 1. Оксфорд: Пергамон Пресс.
- Raue CG 1985 [перепечатка 4* изд. 1896]. *Специальная патология и диагностика с терапевтическими рекомендациями*. Нью-Дели: Издательство В. Jain.
- Риман Х. [редактор] 1969. *Пищевые инфекции и интоксикации*. Нью-Йорк: Академическая пресса.
- Роббинс П. 2002. *Развивающаяся гомеопатия: на пути к развивающему подходу к гомеопатии*. Лисмор, Австралия.
- Ротман С.М. 1995. *Жизнь в тени смерти: туберкулез и социальный опыт болезни в американской истории*. Балтимор: Издательство Университета Джонса Хопкинса.
- Сандблом П. 1992. *Творчество и болезнь*. Нью-Йорк: Мэрион Боярс.
- Шанкаран П. 1978. *Некоторые заметки о нозодах*. Бомбей: Гомеопатические медицинские издательства.
- Шейбнер В. 1993. *Вакцинация*. Блэкхит, Австралия: собственное издание.
- Шерр Дж. Я. 2002. *Динамическая Материя Медика – Сифилис*. Грейт Малверн: Dynamis Books.
- Медицинский словарь Стедмана [25 * изд.]. 1990. Балтимор: Уильямс и Уилкинс.
- Стоукс Дж. Х., Бирман Х. и Ингрэм Н. Р. младший, 1944. *Современная клиническая сифилология : диагностика, лечение, тематическое исследование*. Филадельфия: ВБ. Компания Сондерс.
- Стоун Т. и Дарлингтон Г. 2000. *Таблетки, зелья и яды*. Оксфорд: Издательство Оксфордского университета.
- Страттон К.Р., Хоу С.Дж. и Джонстон Р.Б. [ред.] 1994. *Побочные эффекты, связанные с детскими вакцинами: данные, касающиеся причинно-следственной связи*. Вашингтон, округ Колумбия: Издательство Национальной академии.
- ТомыН . 1999. *Евангелие микробов: мужчины, женщины и микробы в американской жизни*. Бостон: Издательство Гарвардского университета.
- Томпкинс П. и Берд К. 2002. *Тайны почвы*. Анкоридж: Earthpulse Press Incorporated.
- Тадж К. 2000. *Разнообразие жизни*. Оксфорд: Издательство Оксфордского университета.
- Вакиль П. 1992. *Испытания и клинические симптомы новых, старых и забытых лекарств*. Бомбей: Гомеопатические Пракашаны Вакила .
- Уэйд А. 1977. *Мартиндейл: Дополнительная фармакопея, 27** изд. Лондон: Фармацевтическая пресса.
- Уиллс К. 1996. *Желтая лихорадка, Черная богиня: коэволюция людей и чумы*. Чтение: Издательство Addison-Wesley Publishing Company, Inc.
- Уилсон Э.О. 1992. *Разнообразие жизни*. Кембридж, Массачусетс: Belknap Press издательства Гарвардского университета.

- Уинстон Дж. 1999. *Лица гомеопатии*. Тава: Издательство Great Auk.
- Молодой RO и молодой SR 2001. *Больной и усталый? Восстановите свою внутреннюю территорию*. Приятная роща: Woodland Publishing.
- Циммерман Б.Е. и Циммерман DJ. 2003. *Микробы-убийцы: микробы и болезни, угрожающие человечеству*. Чикаго: Современные книги [книги МакГроу-Хилла].
- Зинссер Х. 1960. *Крысы, вши и история*. Нью-Йорк: Bantam Books.

ГЛОССАРИЙ

5 - гидрокситриптамин	Серотонин.
Ахлоргидрия	Отсутствие свободной соляной кислоты в желудке. Встречается при пернициозной анемии , пеллагре и раке желудка.
Акродерматит хроника атрофических	Затвердевающие синевато-красные участки кожи, начиная с рук, ног, локтей или коленей, которые отмирают и высыхают, превращаясь в тонкую блестящую бумагу.
Акродиния	Аллергическая реакция на ртуть у детей, вызывающая боль и эритему пальцев рук и ног.
Аэробы-облигатные Аэробы	Организм ограничен жизнью в условиях, насыщенных кислородом. Организмы, которые могут жить и развиваться только в присутствии кислорода. Облигатные аэробы не могут жить без кислорода; факультативные аэробы могут жить в кислородной или бескислородной среде.
Анаэроб	Организм, которому для жизни не требуется воздух или свободный кислород. Облигатные анаэробы не способны жить даже при низких концентрациях кислорода; аэротолерантные организмы могут жить в присутствии кислорода, но не используют его.
Бескислородный Архебактерии	Лишен молекулярного кислорода. Водные или наземные микроорганизмы, имеющие разнообразную форму, в том числе спиральную, сферическую и палочковидную . Они выживают в различных экстремальных средах , в том числе в очень жарких или соленых. Некоторым требуется кислород; некоторые нет. Некоторые производят конечный продукт - метан; метаболизм других зависит от серы . Некоторые ученые считают, что архебактерии — самая древняя форма живых организмов .
Аритмия	Отклонение от нормального ритма.
Артроз	Дегенеративное заболевание сустава.
Астения	Не хватает силы. Дебильность. Потеря тонуса.
Атетоз	Повторяющаяся серия медленных корчащихся движений рук, обычно обусловленная поражением головного мозга.
Аутопоэзис автроф	Способ поддержания организма. Организм, который растет и синтезирует органические соединения из неорганических соединений, используя энергию

	солнечного света или окисления неорганических соединений.
Бацилла	Бактерия палочковидной формы.
Бартолинит	Воспаление вульво -вагинальной железы.
Бартоонеллез	Риккетсиозная инфекция, вызываемая бактерией bartonella bacilliformis порядка Rickettsiales .
Базальная клетка	Клетка в самом нижнем слое многослойной ткани [эпидермис, эпителий], из которой ткань обновляется.
Биномиальный номенклатура	Система наименования и идентификации организмов, которая присваивает каждому организму два названия: название рода и название вида.
блефарит	Воспаление век.
Бронхоэктатическая болезнь	Хроническое расширение бронхов и бронхиол с вторичной инфекцией, обычно вовлекающей нижние доли легкого. Часто приобретенное заболевание является следствием частичной обструкции бронхов некротической инфекцией.
зарождающийся	Размножение путем отростка [почки] родительской клетки или тела животного, растения или гриба.
Бульбарный паралич	Лабииоглоссофарингеальный паралич, обусловленный изменениями двигательного центра продолговатого мозга. Поражается мышцы рта, языка и глотки.
Бульбарный Катаплексия	Относится к продолговатому мозгу. Внезапная рецидивирующая потеря мышечной силы без потери сознания, часто связанная с нарколепсией. Может быть вызвано любой сильной эмоцией.
Хемолитотрофы	Организмы , использующие богатые водородом химические вещества в качестве источника энергии и углекислый газ в качестве источника углерода.
хемоз	отек конъюнктивы; отек вокруг роговицы.
Гийен-Барре синдром	Острый инфекционный полиневрит. Дыхательная или общая слабость и паралич после инфекции.
Хемосинтез	Синтез органических соединений [как в живых клетках] с помощью энергии, получаемой в результате химических реакций.
Хитин	Прочный, устойчивый азотсодержащий полисахарид, входящий в состав скелетов членистоногих и клеточных стенок некоторых протоктистов и грибов.
хлорофилл	Зеленый пигмент, который поглощает энергию видимого света и помогает преобразовать ее в полезную химическую энергию при фотосинтезе.

хлоропласт	Микроскопическая эллипсоидная хлорофиллсодержащая органелла в зеленой растительной клетке. Сайт фотосинтеза.
Холангит	Воспаление желчных протоков.
хроматин	Комплекс нуклеиновой кислоты [ДНК] и основных белков [гистонов], из которых образуются хромосомы при митотическом делении клеток.
Хромиста	Когда-то считавшиеся грибами, эти организмы, вызывающие фитофтороз картофеля, теперь помещены в отдельное царство.
Коккоид	Сферическая, почти сферическая или ягодообразная структура.
Кокцидия	Постоянные боли в области копчика.
Колониальный (прил.)	Относится к генетически идентичным клеткам или организмам, живущим в постоянной ассоциации. Хотя каждый из них способен к росту за счет деления, члены колонии живут в стабильном, но свободном союзе.
Колибактериоз	Диарея, вызванная кишечной палочкой.
Комменсализм	Физическая ассоциация между представителями двух или более видов, при которой ни один вид не обязательно получает питательные вещества от другого. Еда за одним столом.
Спряжение	У прокариот — межклеточный контакт между бактерией-донором и бактерией-реципиентом, при котором происходит передача генетического материала.
Кора головного мозга	Внешний слой органа или организма.
Цианобактерии	Бактерии, ранее называвшиеся сине-зелеными водорослями.
десквамация	Шелушение или шелушение кожи.
дикариотический	Содержит два ядра, каждое из которых обычно происходит от разных родителей.
Раздельнополый	Наличие мужских и женских органов у разных особей одного вида.
Диплоидный	Наличие двух полных наборов хромосом, по одному от материнских и отцовских родителей.
Диплопия	двойное зрение
ДНК	Дезоксирибонуклеиновая кислота; длинная молекула, состоящая из нуклеотидов в линейном порядке, составляющая генетическую информацию клеток и способная к репликации и синтезу РНК.
Дорсум	1. Спина. 2. Верхняя или задняя поверхность.
Дизартрия	Трудности в произношении слов из-за заболевания ЦНС. [Дрожание губ и языка.]

Дисфагия	Трудности при глотании
Экхимозы	Синяк; излияние крови под кожу, вызывающее изменение цвета.
Эктима	Форма импетиго с высыпанием пустул обычно с затвердевшим основанием.
Эмфизема	Аномальное наличие воздуха в тканях или полостях тела.
Эмпиема	Скопление гноя в полости, чаще плевральной.
Энцефаломиелит	Воспаление головного и спинного мозга.
Эндокардит	Воспаление оболочки сердца – вследствие заражения микроорганизмами, грибами, риккетсиями или ревматизмом.
Эндоспора	Высыхающие и термостойкие споры образуются внутри бактерии.
Энтероптоз	Выпадение кишечника.
Фермент	Биологический катализатор для конкретного субстрата и продукта; молекула, которая ускоряется, но не вступает в метаболическую реакцию.
Эпигастрий	Область живота, расположенная над желудком.
Эпизоон	Любой внешний паразит животного.
Эритема	Покраснение кожи, вызванное закупоркой капилляров в ее нижних слоях, как при любом повреждении или воспалении кожи.
Эшар	Парша.
Эубактерии	Группа, состоящая из настоящих бактерий, одной из двух основных групп прокариот, другой из которых являются архебактерии. Все бактерии, кроме архей, — бактерии.
Эукариот	Любой организм, состоящий из одной или нескольких клеток, каждая из которых содержит четко определенное ядро, окруженное мембраной, а также органеллы (такие как митохондрии и пластиды). Все организмы, кроме бактерий, являются эукариотами.
Экзотоксин	Токсин, выделяемый живой бактериальной клеткой в окружающую среду.
Факультативный	Способность жить более чем в одном конкретном наборе условий окружающей среды, как животное или растение, которое может вести паразитический или непаразитарный образ жизни.
Фарси	Болезнь лошадей, передающаяся человеку через

Преступник	потертости кожи, вызванные бациллой сапа <i>Burkholderia mallei</i> . Характеризуется гнойным воспалением слизистых оболочек и высыпанием узелков на коже. См. сап.
Фетор или фетор	Абсцесс возле ногтя; паронихия или удоу .
Фибрин	противный запах. Нерастворимый белок, образующийся из фибриногена при свертывании крови.
привередливый	Придирчивый, требовательный к тщательному уходу;
Жгутики	привередливый; суетливый. пл. длинные хлыстовидные придатки, служащие органами передвижения , чувств и питания.
Фолликулярный	С небольшими мешочками [сыпью].
Фомс	См. фомиты.
Фомиты	Пойте, ребята; неодушевленные предметы или материалы, на которых могут переноситься болезнетворные агенты (например, одежда, чашки, дверные ручки и т. д.)
Молниеносный	Внезапное начало и быстрое течение.
Фурункул	Кипение.
Джемма	(мн. gemmae) небольшая масса клеток из ткани тела, которая может высвободиться и развиваться в нового человека.
Гингивит	Воспаление десен.
сап	Заболевание лошадей, передающееся человеку воздушно-капельным путем, вызываемое бациллой сапа <i>Burkholderia mallei</i> . Характеризуется гнойным воспалением слизистых оболочек и высыпанием узелков на коже. См. фарси.
Грамотрицательный	Неспособность сохранить пурпурное пятно при окрашивании по Граму, используемом для классификации бактерий.
Гуммас	Мягкие дегенерирующие опухоли .
гемолизин	Вещество, разрушающее эритроциты. Это может быть антитело, бактериальный токсин или компонент вируса.
гемолитический	Обладает способностью разрушать эритроциты.
гемианопсия	Частичная слепота, при которой пациент видит только половину нормального поля зрения.
Гетеротроф	Микроорганизм, которому в качестве источника энергии требуется сложное органическое соединение, такое как глюкоза.
Гирсутизм	Волосатое лицо.
Гомологичный	Относящиеся к структурам или поведению , которые произошли от общих предков, даже если эти структуры или

Хозяин	поведение разошлось по форме и функциям.
ХУС	Ткань животного или растения, на которой живет и размножается паразит.
Гидрартроз	гемолитический Уремический синдром.
Гиперкинетический	Излияние серозной жидкости в полость сустава.
Гиперсомния	Чрезмерная двигательная активность.
Ипохондрия	Состояние , характеризующееся чрезмерно длительными периодами сна с нормальными реакциями в промежутках.
Гипогликемия	Верхняя область живота по обе стороны от эпигастрия.
Инфекционное заболевание	Состояние, при котором уровень сахара в крови ниже нормы. Обычно возникает у больных сахарным диабетом вследствие передозировки инсулина, задержки приема пищи или быстрого сгорания углеводов .
Кератит	Зарождение симбиотрофных (чаще некротрофных) взаимоотношений - между организмами разных видов.
симптом Кернига	Воспаление роговицы, вызванное физической травмой или инфекционными состояниями.
Королевство	Сильное пассивное сопротивление попыткам разогнуть колено, когда больной лежит на спине, а бедро согнуто под прямым углом к оси туловища.
Ламелла	Самый инклюзивный таксономический уровень непосредственно над типом.
Личинка	Плоская, тонкая чешуйчатая или уплощенная мешковидная структура.
Лакунарный тонзиллит	(р. larvae) неполовозрелая форма животного, морфологически отличающаяся от взрослой формы.
Лейкоцитоз	Воспаление слизистой оболочки крипт миндалин.
Лизис	Увеличение количества лейкоцитов в крови. Часто является ответом на инфекцию.
макулярный	Смерть
Мантик	Пятнистая [сыпь].
Средостение	Обладает силой гадания.
Медуллафл . мозговое вещество)	Пространство в середине грудной клетки, между двумя плеврами.
продолговатый мозг	Внутренняя часть железы или другой структуры, окруженная корой.
	Та часть спинного мозга, которая находится внутри черепа . В нем расположены нервные центры , управляющие дыханием.

Мейоз	и работа сердца и т. д. Одно или два последовательных деления диплоидного ядра (с двумя наборами хромосом), в результате которых образуются гаплоидные ядра (с одним набором хромосом каждое). Стадия редукционного деления клеток, когда число хромосом гаметы уменьшается вдвое и они готовы к объединению при оплодотворении .
Меноррагия	
Пястно-фаланговый сустав	Обильные менструальные выделения. Сустав костей запястья и костей пальцев.
Микроаэрофильный микроб	Требуется кислород, но в меньшем количестве, чем содержится в воздухе. Организм, для визуализации которого требуется микроскоп ; микроскопическое живое существо; бактерия, протоктист или мелкий грибок.
Моноаминоксидаза	Фермент, расщепляющий норадреналин и серотонин в организме.
сокращенно MAO II.	Препарат, препятствующий распаду серотонина и приводящий к увеличению умственной и физической активности.
Мышинный Мюррей	мышинный. Инфекционное заболевание крупного рогатого скота, переносимое паразитами, или чума, такая как ирландская болезнь картофеля девятнадцатого века.
Мутуалисты	
Мицелий	Организмы, живущие во взаимовыгодном сотрудничестве. Масса гиф, составляющая тело гриба или грибовидного протокиста .
Некротрофия	Режим питания, при котором партнер-симбиотик повреждает или убивает организм, в котором он живет.
Нидус	Гнездо или место размножения [особенно там, где поселяются и размножаются бактерии или другие организмы.]
Внутрибольничный Ядро (мн. ядер)	Инфекция, приобретенная или возникшая в больнице. Крупная мембраносвязанная органелла, содержащая большую часть генетической информации клетки в виде ДНК.
Обязать	
Затуманивание	Обязательный; принудительный.
Олигурия	Тупость/смерть.
Офтальмия	Скудность мочи из-за уменьшения секреции.
Опсонический индекс	Воспаление конъюнктивы или глазного яблока. Измерение бактерицидной силы фагоцитов в крови человека.
Органеллы	Маленькие автономные клеточные части, выполняющие определенные функции.
Отолит	Известковый конкремент внутреннего уха.
Озена	Зловонный атрофический катар носа с образованием корок.
Папулезный	Прыщавая [сыпь].
папулосчесуйный	Прыщавая и чешуйчатая [сыпь].

Паразит	Организм, живущий на поверхности или в организме другого вида, от которого он получает питание.
Паренхима	Основные активные ткани [клетки] органа в отличие от его соединительной или поддерживающей ткани.
паронихия	Абсцесс возле ногтя; уголовник или болван.
Пептидогликан	Твердый слой клеточных стенок бактерий.
Перитрихальные жгутики	Жгутики распределены по всей клетке.
придирчивый	Требовательный минутный уход; привередливый; привередливый; суетливый.
Пес планус	Плоскостопие.
Петехии	Мельчайшие красноватые или пурпурные пятна, содержащие кровь, появляющиеся на коже или слизистых оболочках в результате локализованного воздействия. кровотечение , похожее на синяк.
Флебит	Воспаление вены, обычно на ноге.
Фотосинтез	
Розовая болезнь	Образование углеводов из углекислого газа и источника водорода [в виде воды] в хлорофиллсодержащих тканях растений под воздействием света. Акродиния: аллергическая реакция на ртуть у детей, вызывающая боль и эритему в пальцах рук и ног.
Подошвенный рефлекс	Сжатие пальцев при поглаживании подошвы стопы.
Платизма	Платизма прижимает нижнюю губу и сморщивает кожу шеи и верхней части груди.
Плеоморфный	Встречается в нескольких различных формах.
Плеоморфизм	Встречается более чем в одной форме. Существование нескольких - различных типов одного и того же вида.
Пневмокоиоз	Производственное заболевание легких, вызванное вдыханием частиц пыли в течение определенного периода времени.
Проктит	воспаление прямой кишки.
Прокариоты	Бактерии.
Протист	Одноклеточный (или очень малоклеточный), а потому микроскопический , протоктист .
Протиста	Группа организмов, включающая все одноклеточные растения.

Проктист	и животные. Микроскопические размеры. Ядросодержащий организм, содержащий более одного генома бактериального происхождения на клетку, но не являющийся растением, животным или грибом. Проктисты включают группу организмов, традиционно называемых простейшими, и все грибы со стадиями мастигот , а также все водоросли (включая ламинарии), слизевики , слизевики и многих других малоизвестных эукариот. Все проктисты являются продуктами совместно эволюционировавшего бактериального симбиоза, а некоторые, например ламинария,
Протофита	Первые растения.
Простейшие	Принадлежат или относятся к типу Protozoa, включающему одноклеточных животных или колонию одинаковых или сходных - клеток.
Псевдобульбарный паралич	Затруднения речи и глотания из-за паралича губ и языка, сопровождающиеся эмоциональной неустойчивостью и спазматическим, невесёлым смехом; иногда называют смеховой болезнью.
Пурпура	Кровь на коже и слизистых оболочках вызывает появление пурпурных пятен.
Пустулезный пиорея	Заполненный гноем. Выделение гноя. <i>P. alveolaris</i> — гной в лунках зубов.
Изжога	Изжога; расстройство желудка.
синдром Рейтера	Конъюнктивит, артрит и уретрит.
водохранилище	Хозяин или среда, в которой живет организм, т.е. руки, кожа, нос, кишечник, и из которой он может заразить восприимчивых людей.
Ретикулоэндотелиальной системы	Скопление эндотелиальных клеток в печени, селезенке, костном мозге и лимфатических железах, которые продуцируют крупные мононуклеарные клетки или макрофаги. Они фагоцитарные; они разрушают эритроциты и способны создавать антитела .
РНК	Рибонуклеиновая кислота.
Сальпингит	Воспаление маточных труб.
Сапроб	Организм, живущий на органических остатках.
Скомброид	Относится к семейству скумбрии.
Серотонин	Амин присутствует в тромбоцитах, кишечнике и ЦНС, которая действует как сосудосуживающее средство. Производный из аминокислоты триптофана, он инактивируется моноаминоксидазой.
спондилит	Воспаление позвонков.
Чешуйчатый	Чешуйчатый.
Стридор	Резкое, вибрирующее, пронзительное дыхание.
Субстрат	Основание, к которому прикреплен организм (например, камень). Также соединение, на которое действует фермент.

Симбионты	Два несходных организма, живущие вместе в тесном союзе или тесной ассоциации.
Тахикардия	Аномально быстрая работа сердца и, как следствие, учащение пульса.
Тромбоцитопения	Снижение количества тромбоцитов в крови; может возникнуть кровотечение, вызывающее пурпуру.
Трахеотомия	Хирургический разрез трахеи.
Вектор	Животное, которое переносит организмы или паразитов от одного хозяина к другому, либо того же вида, либо к одному из других видов.
Червеобразный	Червеобразные.
Вибрион	Бактерия в форме запятой.
стенокардия Винсента	Язвенная инфекция миндалин и глотки, обычно сочетающаяся с некротизирующим язвенным гингивитом; может вызвать приступы удушья.
Вирус	Покрытый белком генетический материал, способный к росту и репликации только внутри живой клетки.
Панариций	Абсцесс возле ногтя; паронихия или панариций.
Зооноз	Болезнь животных, передающаяся человеку.

ИНДЕКС

Отказ 212, 214, 552, Aceticum кислота	32	Аммоний мюриатикум	158
АЦЕТОБАКТЕРИЯ КСИЛИНУС	25	Амнезия	40
Кислые продукты	233	Амнестическое отравление моллюсками	329
Акониум	239, 596	Амебная дизентерия	193
Хронический атрофический акродерматит ,	253255	Амфотерицин Б	616
Актиномицеты израильские	471	ЦВЕТКО АНАБАЕНЫ - водный	318 322 Кешью
Актиномикоз	472		202
Зависимости	84	Анафилактические реакции	453
Адено-12-вирус	634	Экстракт печени и сердца берберской утки	765
СДВГ	174	Анатоксины	316, 322
Агрессивное поведение	42	Обработчики животных	10
СПИД 30, 84, 169, 229, 268, 350, 454, 503, 536, 551, 604, 635, 639, 677, 693, 710		Анкилозирующий спондилит	206
Комплекс деменции СПИДа	699	Чудесная анорексия	574
СПИДА	703	АНТРАЦИН	343
СПИД-индикаторные заболевания	702	Бацилла сибирской язвы	338
Айлантус	63 670	Антибиотики	2, 13, 22, 48, 90, 115, 121, 130, 145, 171, 175, 210, 228, 246, 253, 257, 287, 339, 340, 347, 362, 374, 381, 402, 403, 421, 441, 458, 4 69, 470, 497, 498, 606, 607, 608, 618, 695, 696, 733, 762, 766, сурьма . тартарикум
Alcaligenes faecalis.	45		99
Алкоголь 18 432 561 572 617, 646, 670, 672, 675, 710, 759 Непереносимость алкоголя	43	Апатическая деменция	293
	43	Афанизоменон flos -aquae	318 Афазия
Алкоголики	375	Апис	158 460
Алкоголизм	128 502	Аппендицит	205, 207, 221
Цветение водорослей	231 317	Аралия	107
Аллергические реакции	225, 428, 538	Аргентум нитрикум	202
Аллергия	52	Броненосец	543
Аллергия на молоко и молочные продукты	53	Мышьяк	239
	53	Арсеникум альбом	202
Алоэ	325		
БАС	256, 268, 680,		
глинозем	138		
Болезнь Альцгеймера	256, 327		

Артрит	256,428,516,539,666, 683, 690, 691, 729, 736, 756, 763, 781	Пиво	18
Членистоногие переносчики	36	Жуки	241
Членистоногие	688	Расстройства поведения	55
Артроспира максимальная	332	Поведенческие изменения	194
Асептический менингит	724, 735	Бежель	278 311
Атетоз	16	Белладонна	596
Ауреомицин.	609	Биологическое оружие	15 341 425
Аурум муриатикум	158	Биполярное расстройство	714
Аутизм	730	Птицы 419 457 501 633 748	Черная смерть
Авиэр	503		212
Азидотимидин	698	Черная корь	37 722
Б. абортус	9	Черная оспа	651
Б. канис	9	Рак мочевого пузыря	538
Бабезиоз	258	Блефароспазм	426
бациллин	,	Сине-зеленые водоросли	315
VACILLINUM	528, 576, 577, 579, 595	Пирсинг	671
Vacillus acidophilus	368	Бура	158
Бацилла сибирской язвы	3, 338	Бордетелла коклюш	47 224
Бацилла бревис	339	Болезнь Борна	714
Вакцина Vacillus Calmette-Guerin	535	Вирус Борна	713
VACILLUS № 10	106	BORRELLIA burgdorferi	252, 254, 260
БАЦИЛЛА №7	107		Ботокс
Бацилла полимикса	340		426
Vacillus spp.	606	Ботулин	429
Барсук	525	Ботулинический токсин	324
Синдром Баннварта	254	Бычий фарс	603
Баптисия	63 670	Хирургия кишечника	421
Барит карбоника	138	Невропатия плечевого сплетения	452,
Барита муриатика	158	754	Грудное молоко
Базиллярный менингит	528, 604		48 671
Летучие мыши	739	Бреветоксин	324
БЦЖ остит	536	БРУЦЕЛЛА МЕЛИТЕНСИС	9
Вакцинация БЦЖ	540	Бруцеллезный спондилит	13
Говядина	205	Бруцелла suis	9
		Бруцеллез	10
		Бриония	596
		Бубонная чума	208
		Бульбарный полиомиелит	677
		Буркхолдерия Маллей	60

Лимфома Беркитта	670	сердечный	393
Ожоговые поражения	229	Синдром запястного канала	272
Ожоговые раны	130	Синдром Каруару	318
Пахта	368	Кат	208, 242, 419, 713
Бутирикум кислота	34	Катаплексия	16
Кадмий	202	Катетеризированные пациенты	128
Судороги	в кафетерии 443	Крупный рогатый скот	9 38 241 341 419
Кайрина Мошата	765	444, 518, 525 713 Каустикум	111
Кальцфос 597		Цефалический столбняк	445
Калькарея Carbolica	99 111 138 Калькарея	Цереброспинальный менингит	86
флюорика	111, 175	Плоскоклеточный рак шейки матки	458
Калькарея гипофосфорика	175	Ромашка	152
Калькарея Муриатика	158	Сыр	361, 510
Калькарея фосфорика	107 175 Калькарея	Хелидоний	143
силиката	175	Химиотерапия	370, 397, 653
Калькарея сульфурика	138	Хеноподиум	143
Календула	670	Курица	241
Верблюд	9	Ветрянка	666, 763, 765
Лагерная лихорадка	38	Куры	419, 444, 501, 687 748
Камфора	239	Хламидии	36 455
Кампилобактер	116	Хламидии пневмонии	457
Campylobacter jejuni	233 241 Campylobacter	Хламидии psittaci	457
pylogi	244	Хламидия трахоматис	456
Кампилобактериоз	242	ХАМИДИЯ ТРАХОМАТИС	461
Рак	32, 58, 67, 89, 183, 185, 306, 318, 370,	Хлорамфеникол	618
	394, 397, 461, 502, 538, 604, 605, 634, 664,	ХЛОРАМФЕНИКОЛ	619
	666, 670, 671, 693, 710, 763, 765	Хлортетрациклин.	609
Каникола лихорадка	249	Тяга к шоколаду	43
Чума собак	718	Детская холера	232
Энцефаломиелит чумы собак	719	Холера	232
Кантарис	676	Холерный нозод	238 239
Carbo vegetabilis	47, 138, 239 Carboneum	ХОЛЕРАТОКСИН	238
сульфуратум	138	Хореза	16 196
Карцинозинум	561, 670, 764	Малая хореза	389
Кардио-торакальная хирургия	89		

хронической усталости	41,42,	Болезни толпы	49, 721
	256, 373, 670 681	Массовые инфекционные болезни	563
Цитробактер Фреундии	108	Переполненные лагеря беженцев	233
Закрытые поселения	86	Ракообразные	349
Clostridium botulinum	419 449,	Криптобиоз	338
340, 355 Clostridium difficile	441	Кулекс	688
Клостридия перфрингенс	442	Купрум	158
Клостридия столбняка	444	Циклосерин	612
Клостридия велчии	442	Муковисцидоз	228
Угольщики	249	Цитомегалия нозод	668
Кокаин	420	Цитомегаловирус	667, 696
КОККАЛ .	359	Молочные продукты	45, 169, 184, 352 526,
КОЛИБАКИЛЛИН	117	Танец смерти	214
Колит	441	Разлагающееся мясо	144
Колойнтис	676	Глубокие головные боли головного мозга	
Запятая бацилла	231		528
Конфабуляция	530	Белая горячка	530
Врожденная катаракта	691	Заблуждение внешности – это все	427
Синдром врожденной краснухи	691	Заблуждение величия	295
Кониум	158	Лихорадка Денге	688
Кокелюхин	55	Обесценивание себя	18
Кортикостеронды	604	Депрессия 15, 42, 87, 134, 260, 715	
Коринебактерия	603	нисходящего нетронутого паралича	422
Коринебактерии дифтерии 3, 474, 544		Диабет 23, 29, 52, 89, 117, 128, 173, 225,	
Коринебактерия израильская	471	335, 350, 356, 389, 391, 392, 415, 447, 564,	
Корова	501 604	356, 391, 392, 415, 447, 564. , 691, 724, 736,	
Коровья оспа	637	749 Наперстянка	138 201
Вирусы Коксаки А	675	Дифтерия	444
Вирусы Коксаки В,	675	Дифтерийный антитоксин	477
Нозод	676 вируса Коксаки	Дифтерийный паралич	477
Творческая эйфория	275	Дифтерин	404
		ДИФТЕРИН	479
Болезнь Крона 31, 176, 205, 222, 256, 370,		ДИФТЕРОТОКСИН 479 486	
421, 502, 511, 512, 513, 515, 516, 732,		Дисциплинарные учреждения	553
		Диссеминированная гонококковая инфекция 69 Чума	718

Дитемперинум нозод	721	Мигрирующая эритема	254
Дитемперинум вакцина	721	Узловатая эритема	515, 516, 205, 206, 207, 221
Собака 9, 221 242, 444, 501 713 Осел	60 713	Эритрит	9
Синдром Дауна	84	Эритромицин	611
Доксорубин	618	Эшерихия коли	6,112
Наркомания	447, 671	Мутабельная кишечная палочка	124
Наркомания,	697	Вечный оптимизм	566
АКДС	451 730	Эупаториум перфолиатум	688
ВАКЦИНА	АКДС 5 1,	Faecalis [кишечный нозод]	45
488, 489		Голод	219
Утки	419 501 671	Голода,	39
Язвы двенадцатиперстной кишки	244	Дальневосточная	скарлатиноидная
Дыс . компания	172	лихорадка	206
Дизентерия	48	Фарси	60
Земляной запах	606	Фермеры	10 249
Одеколон 211		Вирус панлейкопении кошек	720
ЭБЕРТИНУМ	188	Феррум	99 138
Эбола	717	Феррум муриатикум	158
Эховирусы	675	Феррум фосфорикум	125
Внематочная беременность	73 458	Фибромиалгия	41, 42, 256
Яйца	169 171 387	Фикус религиозный	550
Яйца.	350	Пятая венерическая болезнь	459
Эрлихия собаки	258	Рыба	205, 419, 420
Энцефалит	652, 690, 736	Чувствительность рыбы	131
Летаргический энцефалит	223	Синдром Фитца-Хью-Кёртиса	73
Энцефаломиелит	256	Флагеллантизм	212
Энцефалопатический синдром	12	Флавивирусы	688
Энцефалопатия	52 691 749	ФЛАВУС	90
Эндемический тиф	37	Блохи	36 208
Эндокринные нарушения	564	Летает	192 241
Энергетические паразиты	456	Прививки от гриппа	753
Энтеробактер клоаки	109	Синдром гриппа	428
ЭНТЕРОКОКЦИНУМ	363	Фаул	349
Энтерококк фекалис	361	Фокс	713
Энтеровирусы	675	Фрамбезия Тропика	312
Эпидемический сыпной тиф,	38		
Вирус Эпштейна-Барра	669, 696		

Носители желчного пузыря	187	Хаффкиновая вакцина	222
Желчные камни	131	Хафния алвей	109
Синдром	Гангозы 313	Ветчина	419 420
Синдром	Гарена-Бюжаду 255	Болезнь «рука-нога-рот»	675
Газовая гангрена	442	болезнь Хансена	550
Гельземиум	449	Заяц	9
Генерализованный столбняк	445	Вредное цветение водорослей	317
Генерализованная вакцина	652	тряска головой	529
Гентамицин	498	Ежик	248
краснуха,	690	Хеликобактер пилори	244
синдром	Герстмана 262	Геллебор	88, 143
Сап	60	Геморрагическая желтуха	249
Железистая лихорадка	669	Гепар сульфурис	143
Глюкуроновая кислота	32	Гепатит А	686
Глюкуроновая кислота,	31	Вакцина	против гепатита А 686
Коза	518,9,38,341	Гепатит В	671
Козий сыр	10	Вирус гепатита В	696
Козье молоко	10	Гепатит С	689
Гонококковый менингит.	70	Гепатобилиарный рак	187
Гонорея	93 457	Коллективный иммунитет	49
синдром	Гунду 313	Героин	420
Грандиозность	275	Нозод простого герпеса	665 Вирус простого герпеса 696
Гранулярная офтальмия	459	Нозод вируса герпеса 6 типа	669 Нозод опоясывающего герпеса 665, 667 Ниб-менингит 225
Графиты	138	НПРРОЗАЕНИНУМ	62 603
Великий раздражитель	255, 546	болезнь Гиршпрунга	97
Фарш говяжий	116 169	Гистаминовая реакция	131
Паралич Гийена-Барре	452	Гистамин-сенсibiliзирующий фактор	52
Синдром Гийена-Барре	241, 242, 401 421 453 723 724 753	ВИЧ	170 334 380 503 639, 653, 677, 693, 710, 739, Святые и грешные 549
свинки	206 444	Медовый цистит	112
Гемолитические стрептококки	394	Надежда	туберкулезного 566
Гемолитико-уремический синдром	113,193	Гормональные изменения	564
Haemophilus influenzae	604,749	Лошадь	60, 63, 169, 341, 419, 444, 713
ГЕМОФИЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ В. ВАКЦИНА	224, 226	Геморрагический колит.	113
Геморрагический колит.	113	Геморрагическая лихорадка	717

Смотрители лошадей и ослов	60	Кали бихромикум	107
Конский жир	637	Кали карбоникум 111, 138, 199	
Конская оспа	638	Кали муриатикум	158
Больница	128, 355, 441	Кали фосфорикум	175
Легкая гидромассажная ванна	502	Кали сульфурикум	125
Фации Хатчинсона	283	Кальмия	202
Маска Хатчинсона	283	Саркома Капоши	702
Зрачок	Хатчинсона 283	Поцелуйная болезнь	669
Зубы Хатчинсона	283	Клебсиелла	109
Триада	Хатчинсона 283	Klebsiella pneumoniae 128, 131, 158	
Гиперсомния	88	Постулаты Коха	237
Гипогликемия	51 194	Чайный гриб	25
Гипогонадизм	701	Лак дефлоратум	371
Мороженое	387, 526	Лак вакцинум бутирический 370, 371	
Игнатия	145 158 345 449	Лак вакцинум коагулятум	370
Инактивированная полиомиелитная вакцина 677	Инвалидизирующая	Лахезис	143
болезнь	13	Молочная кислота	252
Неизлечимая рана	741	Летикум кислота	28,372
Детский паралич	677	Лактобактерии ацидофилин	368
Инфекционный мононуклеоз 63, 250, 274, 351, 388, 668, 669		Непереносимость лактозы	369
Воспалительные заболевания кишечника 515	ВАКЦИНА ПРОТИВ ГРИППА 97/98	Синдром леди Уиндермир, 503 года.	
	758	Ягненок	205
Вакцины против гриппа	753	Миастенический синдром Ламберта-Итона 422	Нарушение обучаемости 224, 724
Вирусы гриппа	696 748	Багульник	448
Гриппозный менингит	749	Прокаженный Мессия	549
Грипп	750 670	Лепроматозная проказа	544
Перебегающая лихорадка	11	ЛЕПРОМИНИУМ	554
Кишечный туберкулез	515	Проказа	49 543
Внутриматочные противозачаточные средства 473	Интубация	ЛЕПТОСПИРА	250 254
Ирис разноцветный	132	Лептоспира иктеро-геморрагическая	248
Дефицит железа	475	Лептоспиры допрашиваемые	248
Синдром раздраженного кишечника 31, 176, 256	Тюремная лихорадка 38	Лептоспироз	249
Джонейнум	519	Вши	36,38
болезнь	Ионе 518	Листерия моноцитогенная	349
		Листерииоз	349
		Локализованный столбняк,	445

Локджоу	445	Менингит у новорожденных	113
Луезин	274	Менингококковый менингит	70, 86
Люэтикум	274	MENINGOCOCCINUM	88
Бугристая челюсть	472	Менингоэнцефалит	349
Ликоподий	99, 143, 325	Психический дефект	87
Лайм-артрит	255	Умственная отсталость	55
Болезнь Лайма	254	Психические нарушения	376
Лаймский туман	262	Умственная отсталость	351, 496, 531, 691
Лайм- нозод	252	Меркурий	256
Венерическая лимфогранулема	459	Меркурий иодатус рубер	481
Лиссин	721	Меркурий сульфурикус	143
Лиссин	741	Меркурий Вивус .	175
Скумбрия	131	Миазмы	236
Магнезия карбоника	138	Микрококк	10
Магнезия соляная	158	Микрококк гонорейный	69
Маландринум	640	Микрококк менингитидис	86
МАЛАНДРИН	641 657	Микроцистин	318
Малярия	212, 274, 695	Микроцистис синегнойная	317
Терапия малярии	286	МИКРОЦИСТИС СИНЕГНОЙНАЯ	319
Малариформный бруцеллез	11	Микромоноспора пурпурная	498
Злокачественные опухоли	395	Перелетные птицы	241
Млекопитающие	419	Молоко 10, 53, 184, 205, 242, 352, 387, 475, 501, 510, 514, 516, 526 Молочная продукция	350
Проба Манту	592	Молоко-	563
Марбург	717	Организмы, передающиеся с молоком	510
Массовые разработки	237	Молоко.	221
Массовая иммунизация	49	Норка	419
Корь 48, 50, 721, 763, 765 Мясо	443	Клещи	36
МЕДОРРИНУМ 70, 94, 97, 99, 138, 194, 301, 351 МЕДОРРИНУМ АМЕРИКАНА	80	Митомидин	610
Мелитококцинум	18	ММР	730
Таяние	62	Вакцина ММР 690, 724,	735
Менингизм	249	Контагиозный моллюск	635
Менингизм	342	Обезьяна	671
Менингит 89 117 254 356, 375, 388, 675		Моракселла катаралис	92
		МОРБИЛЛИНУМ	725
		Морган	46

МОРГАН ГЕРТНЕР	141	131	Neisseria gonorrhoeae	69
МОРГАН ЧИСТЫЙ		131	Neisseria meningitidis	86
Морганелла Моргани		130	Neisseria mucosa	92
Движительная неустойчивость		11	Neisseria subflava	89
МС 4, 12, 41, 42, 256, 268, 450, 460, 461, 488, 667, 672, 680, 715, 718, 721, 724, 730.			Neomycin	611
Мукотоксин		129	Neonatal conjunctivitis	459
Мул		713, 60, 341	Neonatal meningo-encephalitis	145
Множественная пищевая аллергия		53	Neonatal otitis media	459
Свинка		49, 735, 763, 765	Neonatal pneumonia	459
Muriaticum acidum		158, 670	Нейроборрелиоз	15, 255
Утка Московия		764	Нервно-психические расстройства	714
Отравление мидиями		325	Нейросифилис	276, 289
МУТАБИЛЬНЫЙ		125	Нитрикум кислота	99
Миастения Гравис		422 430	Нокардия астероиды	603
Комплекс микобактерий авиум		502	Нокардиоз	604
Mycobacterium avium subsp. avium		501	Негонококковый уретрит	458
Mycobacterium paratuberculosis		510	Непаралитический полиомиелит	676
Микобактерия бовис		525	Неполиомиелитные вирусы	675
Микобактерия лепры		543	Клещевой тиф Северного	
Виды микобактерий.		274	Квинсленда	37
Микобактерия туберкулеза		562	Внутрибольничные инфекции	108, 129, 145
Микобактин		511		228, 362, 392, 399, 403
Миоблок		426	Нукс Мощата	88
Инфаркт миокарда		428, 653	Нукс вомика 95, 99, 132, 148, 449, 676	
Митилус съедобный		326	Нистатин	617
болезнь Меньера		499	Обсессивные расстройства	87
Ная		419	болезнь	Оне 514
Нарколепсия		16	Лук	228
Природа		151	Опиум	88
Натрум карбоникум		138	Опоссум	714
Natrum muriaticum 152,158		Natrum	Оральная полиомиелитная вакцина	677
phosphoricum		175	Оциллококцинум	763
Natrum silicofluoricum		175	Осциллопсия	499
Natrum sulphuricum 99, 107			Страус	713
Neisseria		604	Средний отит	52
			Урлиан	736
			Переполненность	39, 193, 564
			Устрицы	205, 232, 325

Поджелудочная железа	52	Полиомиелит 4, 48, 49, 243, 422, 676	730
Ящик Пандоры	607	Эпидемии полиомиелита	678
Паралитический полиомиелит	675, 678	Полиовирус	675 676
Паралитическое отравление моллюсками		Свинина	221
324 Парамиксовирусы	718	Мясники свинины	205
Параноидальный бред	15	Постветряная энцефалопатия	666
Группа препаратов от паразитов	261	Постдиарейная гемолитико-уремический синдром	115
PARATYPHOIDINUM В.	184	Посттриппозные последствия	750
Паркинсонизм	16	Пост-полиомиелитный синдром	676, 680
Болезнь Паркинсона	223, 268, 450, 715	Постдифтерийный паралич	480
ПАРОТИДИН	736	Послеоперационная раневая инфекция	130
Попугайная лихорадка	461	Поствакцинальный энцефалит	653
Воспалительные заболевания органов малого таза	72, 458	Периферическая нейропатия	477
Изменения личности	87, 495, 529, 699	Болезнь Потта	526, 538
ПЕРТУССИН	53, 55	Птица	169, 171, 241, 242, 350, 443, 461
ПЕРТУССИНУС ВАКЦИНА	51	Первичная легочная чума	208
Нефть	138	Прогрессивная вакцинация	653
Домашние животные	242 249	Пророчество	146
Фосфорикум кислый	670	Изменчивая природа	145
Фосфор	149,172, 175, 251,563	ПРОТЕЙ	46 111 148 238
Фитолакка	175	Протей мирабилис	144
Свинья	9, 205, 419, 525, 749,	Протей Моргани	130
Голубь	461	Протей обыкновенный	131 144
Молоко свиное	547	Синегнойная палочка	228
Розовый глаз	633	Псевдомонас сепатия	228
Пинта	278 311	Псевдомонас Маллей	60
Чума	212 219	Псевдомонас пиоцианеа	228
Чумная бактерия	204	Псевдотуберкулез	221
Платина	95	Псевдотуберкулезный энтерит	518
Пневмококковый менингит	376, 379	Псора	279
Пневмококковая пневмония	375	Псориазоформные высыпания	429
Пневмококковые вакцины	380	Псоринум	138
ПНЕВМОКОКЦИНУМ	381	Птомейн	354
Пневмококк Фридендера	128	Отравление рыбой фугу	325, 422
Пневмония	48	Пульсатилла	125, 175
Политика изоляции	551		

Гнойный менингит	530, 604	Салиномицин	607
Ку-лихорадка	38, 258	Лосось	108
Квинин	637	Сальмонелла	109, 116, 169, 241 443
Кролик	9 501 713	Salmonella enteritidis	171
Бешенство	720 739	Сальмонелла паратифи	184
Радиация	675	Сальмонелла шоттмюллери	184
Синдром Рамсея-Ханта	667	Сальмонелла брюшного тифа	186
Крысы	444	Сальмонеллез	169
Сырой мед	421	Сангвинария	143
Синдром Рейно	35,42,156	Саркоидоз	501
Реактивный артрит	205, 207 241 242	Эпидемия атипичной пневмонии	750
Олень	9	Квашеная капуста	368
Синдром Рейтера	187, 194, 206, 242,	Отравление колбасой	355 419
458 Почечная недостаточность	115	Колбаски	420
Рептилии	130	Сакситоксины	316, 322
Замедление	724	САКСИТОКСИН	329
Ретровирусы	693	Козел отпущения	554
Почтение и отвращение	548 Синдром	Скарификация	636
Рея	666, 724	СКАРЛАТИН	403
Ревматоидный артрит	452,41,42, 256	Скарлатина	48, 50, 402
Риновирусы	675,686	Тест Шика на токсин	487
Рус токсикодендрон	99, 111	Шизофрения	391 715
РИСКЕТТСИА ПРОВАЗЕКИИ	36	Отравление скомброидом	130
Риккетсиоз	36,41	Скраб сыпной тиф	37
Вирус чумы КРС	718	Морепродукты	116 324 350
Рисус сардоникус	445	Сезонные обострения	17
Ритуалистическое поведение	496	Секалье	158
Пятнистая лихорадка Скалистых гор		Приступы	42
37 Грызуны	42, 206, 208, 241, 248,	Ощущение как будто в вате	18
525 Розеоловирус	668	Ощущение дряблости	18
Краснуха	690	Ощущение медлительности	18
КРАСНУХА, НОЗОД	691	Чувствительность к серотонину	53
Жвачные животные.	114	Сепия	45, 107, 138
Сахарум лактис	372	Септический артрит	69, 89
Сацер	548	Септическая чума	208
Печальная болезнь лошадей	714	Серотонин	194
		Серратия марцеценс	399

Сыворотка антиколибациллиновая	122	СТРЕПТОЭНТЕРОКОКЦИНУМ	363 365
Иерсиновая		Стрептококцинум	99
Сыворотка	221	СТРЕПТОКОКЦИНУМ	409 596
Тяжелая Острая		Стрептококк	225, 604
Респираторный синдром	687	Streptococcus pneumoniae	374, 749
Канализационные рабочие	249	Streptococcus pyogenes	387, 475, 763
Овцы 444 518 713,9 38 341 Моллюски 169, 184, 232, 235, 324 Отравление моллюсками 325, 422		Зеленый	стрептококк 393
Shigella дизентерия 113 192 Землеройка 248		Стрептокиназа	400
Силица 563, 597, 18, 345		Стрептомицеты альбус	607
Силица . 175		Стрептомицеты амбофациенс	608
Вирусы иммунодефицита обезьян 678		Стрептомицеты arduus	610
Шестая болезнь 668		Стрептомицеты ореофациенс	609
Оспа 636 650 721 49 274 Вакцинация против оспы 652		Стрептомицеты цеспитоз	610
Вакцины против оспы 695		Стрептомицеты эритреус	611
Копченая рыба 350		Стрептомицеты fradiae	611
Снежные гуси 671		Стрептомицеты garryphalus	612
Социальный распад 211		Стрептомицес гризеус	612
Социальные потрясения 571		Стрептомицеты нозодус	616
Испанский грипп 749, 765		Стрептомицеты нурсеи	617
Пространственная дислексия 264		Стрептомицеты пеуцетиус	618
Спес phthisica 566		Венесуэльские стрептомицеты	618
Спинально-паралитический полиомиелит 676		Стрептомицин	612
Спирамицин 608		СТРЕПТОМИЦИН СУЛЬФАТ	615
Спирулина 332		Подострый склерозирующий панэнцефалит	723
Белка 208 671		Сера	99
СТАФИЛОКОКЦИНУМ 356		Йодат	серы 597
Стафилококк 443, 472, 604 Золотистый стафилококк 475, 749, 258, 352		Сера.	138
СТАФИЛОТОКСИН 359		Хирургия	420, 442, 447
Стигматизация безумия 552		Болотная лихорадка	249
Стимуляторы 18		Свинопасы	547
Косоглазие 426		СИКОТИЧЕСКОЕ СОЕДИНЕНИЕ	94
		сикотический Миазм	92
		синдром	355
		Сифилин 175, 259, 296, 560	
		Сифилис	256 261
		Сифилис под прикрытием	695
		Сифилитический миазм	259, 287

Душитель 474

Тайвань Острая респираторная инфекция		ТУБЕРКУЛИНУМ АВИС	503
460		Туберкулиnum бовинум	138
Тарантизм	217	ТУБЕРКУЛИНУМ БЫЧОК КЕНТ	527
Тараксакум	143	ТУБЕРКУЛИНУМ ОТРИЦАЕТ	589
Таксидермисты	461	ТУБЕРКУЛИНУМ КОХ 221, 576, 591	
Тела Аранээ	372	ТУБЕРКУЛИНУМ МАРМОРЕК	596
ТЕТАНОТОКСИН	449	ОСТАТОК ТУБЕРКУЛИНА КОХА	598
Столбнячный токсин	445, 450	ТУБЕРКУЛИНУМ РОЗЕНБАХ	601
ВАКЦИНА	ОТ СТОЛБНЯКА 450	ТУБЕРКУЛИНУМ ШПЕНГЛЕР	601
Дети Нозод	172	Туберкулиnum Лебедь	577
Тимеросал	489	Туберкулоцидин Клебс	599
Третья болезнь.	690	Туберкулоидная проказа	544
Тромбоцитопения 114 194 730		Туберкулез 13, 56, 401, 472, 547, 695	
Тромбоцитопеническая пурпура	690	Туберкулезный менингит	702
Туя	99, 107	Фактор некроза опухоли	397
Тиреоидин	99	Тифинум	189
Клещевой паралич.	422	Брюшной тиф	186
Клещевой энцефалит	688	Брюшной тиф	189
Тики 36, 37, 252, 257, 349.		Тиф	48
Тонзилинум .	634	Тифозный нозод	36
Тонзиллэктомия	677	Тиф нозидный	41
Тортиколлис	426	Тиротрицин	340
Тотемическое животное	548	Язвенный колит	370 515
Синдром токсического шока	356	Пупочный столбняк	445
Трахома	457	Волнообразная лихорадка	12
Поперечный миелит	672	Несвоевременная регрессия	693
Путешественника диарея		Мочевые катетеры	229
Бледная трепонема 273, 696		ВАКЦИНА ОСЛАБЛЕНИЕ ЖЕЧЬ	540
Трепонема пертеню	311	Вакциния	639
Невралгия тройничного нерва	754	Вирус коровьей оспы	639
Форель	108 109 349	ВАКЦИНУМ	647 657
Триптофан	53	Вакциnum пневмококковый	374
Туберкулезная палочка	562	Ветряная оспа	650 665
Туберкулезный менингит	528	ВЕТРЯНАЯ ОСПА, НОЗОД	666
Туберкулезный миазм	398	Вирус ветряной оспы,	665
Туберкулинический миазм	221	Вариола	650
Туберкулиnum 99, 197, 221, 351,		Вариация	636

ВАРИОЛИН	654
Вератрум	95, 239
Вератрум альбом	202
Вератрум зеленый	202
Верруцин	634
Везикулярный риккетсиоз	36
Вестибулярные нарушения	613
Ветеринары	10, 60, 249
Холерный вибрион	231
Уксус	25
ВИРИОН	710
Визит богини	721
Полевка	248
Водоплавающая птица	749
болезнь Вейля	249
Коклюш	47, 537
Болезнь	Вулсортера 342
Отклонение от курса	278 311
Желтая лихорадка	688
Вакцина от желтой лихорадки	689
Вирус желтой лихорадки	688
Иерсиния энтероколитика	204
Иерсиния пестис	208
Иерсинии псевдотуберкулезные	206
Иерсиниоз	204
Йогуртовая,	368
Цинк	419
цинкум фосфорикум	175
Служители зоопарка	461

Франс Вермулен — голландец, живущий в старом шведском фермерском доме со своей женой и дочерью. Он проводит дни, погружаясь в гомеопатическую литературу, путешествуя по миру, читая лекции, и читает лекции в своей Шведской школе гомеопатии в Стокгольме. Его любовь состоит в том, чтобы разяснять, классифицировать и структурировать огромные объемы гомеопатической информации, создавая прочную, стабильную и надежную основу, на которой гомеопаты могут строить свое понимание этого сложного медицинского искусства. Для этого он преследует каждый симптом до его источника. Так что теперь он сам является надежным источником и ресурсом для гомеопатов.

ПЛАНЫ НА БУДУЩЕЕ

В настоящее время Франс работает над «Спектром», набором *Materiae Medica*, разделенным на Королевства. За этой первой книгой Монеры последуют книги о несосудистых растениях, растениях, минералах и соединениях, газах, невесомых веществах и животных воздуха, моря и суши. Это энциклопедический труд, приносящий огромную пользу гомеопатии. Франс также читает лекции о своей работе по всему миру.

КНИГИ В ПЕЧАТИ

Concordant Materia Medica [1994] - библия практикующего врача. Содержит *Materia Medica* от Геринга, Т.Э. Аллена, Берике, Богера, Кларка,

и Вермулен. Это согласование аннотированных источников, четко изложенных, начиная с основных характеристик лекарства и проходя по разделам от Сознания до Модальностей. Затем следует раздел, посвященный соответствующим средствам правовой защиты. Эта книга содержит максимальное количество достоверных фактов о *Materia Medica* в минимальном объеме.

Synoptic Materia Medica [1992] — удобный справочник по *Materia Medica* из многих современных источников. 195 ркс. Отлично подходит для изучения азов, сути и для сдачи экзаменов. Интересное чтение. Впервые опубликовано в 1992 году и с тех пор переиздавалось десятки раз. Продано более 18 000 копий. Сейчас обновлено как:

Новый синоптический.

Synoptic Materia Medica 2 [1996] — продолжает в духе *Synoptic Materia Medica*, предоставляя ценную информацию о «маленьких» и неизвестных лекарствах. Однако *SMM2* расширен за счет включения знаков, фольклора, сравнений, ботанической и химической информации, которые также оживляют лекарства. Книгу начинается с очень полезной главы, посвященной ботаническим взаимоотношениям, за которой следует глава, посвященная пристрастию и отвращению к еде.

терия , [*Streptococcinum*]; кишечные нозоды ; малоизвестные растения [*Ocimum sanctum* , Онопордон] действительно, он принимает лекарства от каждого мыслимого королевства . В этой книге собраны памятки , о которых мало написано и которые еще труднее найти. В 1996 году он опередил свое время. Однако в 2004 году эти лекарства стали использоваться более широко, и это единственная Материя медики, в которой информацию об этих необычных препаратах можно найти вместе.

Prisma: The Arcana of Materia Medica Illumination — это полностью расширенная версия *Synoptic One*, содержащая те же лекарства, а также энциклопедическое количество информации об источнике, зоологии, химии, физике, распространении , фольклоре, мифологии и истории лекарств. . Этот контекстный материал представляет собой совершенно увлекательное чтение, оживляющее живость лекарственных веществ . В то время как *Synoptic One* и *Concordant Materia Medica* являются жизненно важными книгами для студентов и клиническими справочными материалами, *Prisma* включает в себя все это, а также чтение перед сном.

The New Synoptic One, 2004. Обновленный, отредактированный справочник, основанный на вышедшей из печати *Synoptic Materia Medica* 1992 года. Содержит свежие идеи многих современных авторов, а также опирается на стандарты наших основных текстов. Читается легко, увлекательно. Также содержит материалы Яна Шолтена и Раджана.

Шанкаран — Ощущения и Миазмы и стадии в таблице Менделеева. Незаменим для *Essence* и экзаменов!

ПЕРЕВОДЫ

Concordant Materia Medica доступна на немецком языке [*Konkordanz MM*]
Synoptic Materia Medica доступна на французском, немецком, русском, китайском и Японский язык.

Synoptic Materia Medica 2 доступна на немецком, французском, русском и итальянском языках, 2006 г.

Prisma: The Arcana of Materia Medica Illumination будет доступна на немецком языке в 2005 г., на итальянском в 2006 г., ожидается - издание на японском языке.

ТАКЖЕ ОТ EMRYSS bv.

Современный путеводитель и указатель ментальных рубрик репертуара Кента - Дэвид Солт [1990]
Синтетический прикроватный репертуар для беременных, родов и детства - Ян Виллем Янссен [1992]

MONERA

Eubacteria

TENERICUTES

(wall less eubacteria)

PHYLUM MYCOPLASMA

GRACILICUTES

(Gram negative bacteria)

Phylum	Order	Family	Genus	Species	Remedy	
PROTEOBACTERIA	Gp Alpha	Rhizobiales	— Brucellaceae	— Brucella	— <i>B. melitensis</i>	— <i>B. melitensis</i>
		Rhodospirillales	— Acetobacteriaceae	— Acetobacter	— <i>A. xylinus</i>	— Kombucha
		Rickettsiales	— Rickettsiaceae	— Rickettsia	— <i>R. prowazekii</i>	— Typhus nosode
	Gp Beta	Burkholderiales	Alcaligenaceae	Alcaligenes	— <i>A. faecalis</i>	— BN Faecalis
			Burkholderiaceae	Bordetella	— <i>B. pertussis</i>	— Pertussinum
			Burkholderiaceae	Burkholderia	— <i>B. mallei</i>	— Hippozaenium
		Neisseriales	— Neisseriaceae	— Neisseria	<i>N. gonorrhoea</i> — Medorrhinum <i>N. meningitides</i> — Meningococcinum <i>N. subflava</i> — Flonus <i>N. mucosa</i> — BN Sycotic Co.	
	Gp Gamma	Enterobacteriales	— Enterobacteriaceae	Citrobacter	— <i>C. freundii</i>	— BN Bacis-7
				Enterobacter	— <i>E. cloacae</i>	— BN Bacis-7
				Escherichia	— <i>E. coli</i>	— Colibacillum
				Escherichia	— <i>E. coli mutabile</i>	— Mutabile
				Hafnia	— <i>H. alvei</i>	— BN Bacis-7
				Klebsiella	— <i>K. pneumoniae</i>	
				Morganella	— <i>M. morganii</i>	— BN Morgan pure
				Proteus	— <i>P. mirabilis</i>	— BN Proteus
Proteus				— <i>P. vulgare</i>	— BN Proteus	
Salmonella				— <i>S. paratyphi</i>	— Paratyphoidinum	
Salmonella				— <i>S. typhi</i>	— Eberthium Typhoidinum	
Salmonella				— <i>S. enteritidis</i>	— BN Gaertner	
Shigella				— <i>S. dysenteriae</i>	— BN Dysenteriae Co.	
Yersinia				— <i>Y. pestis</i>	— Pestinum	
Gp Epsilon				Campylobacterales	Campylobacteraceae	Campylobacter
	Helicobacteraceae	Helicobacter	— <i>H. pylori</i>			
	Pasteurellales	— Pasteurellaceae	Haemophilus		— <i>H. influenza</i>	— Hib vaccine
Gp Gamma	Pseudomonadales	Pseudomonadaceae	Pseudomonas	— <i>P. aeruginosa</i>		
		Vibrionales	Vibrionaceae	Vibrio	— <i>V. cholerae</i>	— Cholera nosode
SPIROCHAETAE	Spirochaetales	Leptospiraceae	Leptospira	— <i>L. interrogans</i>	— Weil's disease	
		Spirochaetaceae	Borrelia	— <i>B. burgdorferi</i>	— Lyme nosode	
			Treponema	— <i>T. pallidum</i>	— Syphilinum	
			Treponema	— <i>T. pertenue</i>	— Framboesinum	
CYANOBACTERIA	Chroococcales	— Chroococcaceae	Microcystis	— <i>M. aeruginosa</i>	— <i>M. aeruginosa</i>	
	Nostocales	— Nostaceae	Anabaena	— <i>A. flos-aqua</i>	— Saxitoxinum	
	Oscillatoriales	Phormidaceae				
		Pseudanabaenaceae	Arthrospira	— <i>A. maxima</i>	— Spirulina	
		Spirulina	— <i>S. maxima</i>	— Spirulina		

FIRMICUTES

(Gram positive protein-walled bacteria)

Phylum	Order	Family	Genus	Species	Remedy	
ENDOSPORA Class BACILLI	BACILLALES	Bacillaceae	Bacillus	<i>B. anthracis</i> <i>B. brevis</i>	— Anthracinum — Tyrothricinum	
		Listeriaceae	Listeria	<i>L. monocytogenes</i>	— Listeriosis nosode	
		Staphylococcaceae	Staphylococcus	<i>S. aureus</i>	— Staphylococcinum	
	LACTOBACILLALES	Enterococcaceae	Enterococcus	<i>E. faecalis</i> Enterococcus spp.	— Enterococcinum — Streptoenterococcin	
		Lactobacillaceae	Lactobacillus	<i>L. acidophilus</i>	— Lactobacillus	
		Streptococcaceae	Streptococcus	<i>S. pneumoniae</i>	— Pneumococcinum	
				<i>S. pyogenes</i>	— Scarlatinum — Streptococcinum	
	Class CLOSTRIDIA	CLOSTRIDIALES	Clostridiaceae	Clostridium	<i>C. botulinum</i>	— Botulinum
					<i>C. difficile</i> <i>C. perfringens</i> <i>C. tetani</i>	— Tetanotoxinum
	PIRELLULAE	CHLAMYDIALES	Chlamydiaceae	Chlamydia	<i>Ch. trachomatis</i>	— Chlamydinum
ACTINOBACTERIA	ACTINOMYCETALES	Actinomycetaceae	Actinomyces	<i>A. albus</i>	— Streptomycetes albus	
				<i>A. citreus</i>	— <i>S. citreofluorescens?</i>	
				<i>A. griseus</i>	— Streptomycetes griseus	
				<i>A. israeli</i>	— Nocardia lutea	
				<i>A. luteus</i>	— Diphtherinum	
		Corynebacteriaceae	Corynebacteria	<i>C. diphtheriae</i>	— Diphtherinum	
		Micromonosporaceae	Micromonospora	<i>M. purpurea</i>	— Gentamicinum	
		Mycobacteriaceae	Mycobacterium	<i>M. avium</i>	— Aviaire	
				<i>M. avium subsp. paratub.</i>	— Johneinum	
				<i>M. bovis</i>	— Tub. bovinum Kent	
<i>B. Calmette-Guérin</i>	— Vaccin attenué bilité <small>B.C.G.</small>					
<i>M. leprae</i>	— Leprominum					
<i>M. tuberculosis</i>	— Bacillinum					
Nocardiaceae	Nocardia	<i>N. asteroides</i>	— Salinomycin			
Streptomycetaceae	Streptomyces	<i>S. albus</i>	— Salinomycin			
		<i>S. ambofaciens</i>	— Spiramycin			
		<i>S. aureofaciens</i>	— Chlortetracycline — Aureomycin			
		<i>S. caespitosus</i>	— Mitomycin			
		<i>S. erythreus</i>	— Erythromycin			
		<i>S. fradiae</i>	— Neomycin			
		<i>S. garyphalus</i>	— Cycloserine			
		<i>S. griseus</i>	— Streptomycin			
		<i>S. nodosus</i>	— Amphotericin			
		<i>S. noursei</i>	— Nystatin			
		<i>S. peucetius var. caesius</i>	— Doxorubicin			
		<i>S. rimosis</i>	— Oxytetracycline			
		<i>S. venezuelae</i>	— Chloramphenicol			

RNA Viruses

Family	Genus	Type Species	Remedies
a: positive single stranded RNA [+ssRNA]; naked; polyhedral capsid			
Picornaviridae	Enterovirus	Poliovirus	Polio nosode
		Coxsackie A & B virus	
		Echoviruses	
	Rhinovirus	Human Rhinovirus A [common cold]	
Hepatovirus	Hepatitis A virus		
Aphthovirus	Foot & mouth disease		

b: positive single stranded RNA [+ssRNA]; enveloped; polyhedral capsid			
Coronaviridae	Coronavirus	Infectious bronchitis virus	
Flaviviridae	Flavivirus	Yellow Fever virus	
		Dengue Fever virus	
	Hepacivirus	Hepatitis C	
Togaviridae	Rubivirus	Rubella virus [German measles]	

c: positive single stranded RNA [+ssRNA]; with a DNA intermediate in replication; enveloped; bullet-shaped or polyhedral capsid			
Retroviridae	Lentivirus	HIV	AIDS nosode Virionum

a: negative single stranded RNA [-ssRNA]			
Bornaviridae	Bornavirus	Borna disease virus	
Filoviridae	Marburg-like viruses	Marburg virus	
		Ebola-like viruses	Zaire Ebola virus
Paramyxoviridae	Morbillivirus	Measles	Measles Vaccine Morbillinum
		Canine distemper	
	Rubulavirus	Mumps MMR	Parotidinum MMR
Rhabdoviridae	Lyssavirus	Rabies virus	Lyssinum

b: segmented negative single stranded RNA; enveloped			
Orthomyxoviridae	Influenzavirus	Influenza	Influenzinum Influenza vaccine 97/98 Oscillococinum

DNA Viruses

Family	Subfamily	Genus	Type Species	Remedies
a: double stranded DNA viruses [ds DNA]; naked; polyhedral; capsid				
Adenoviridae		Mastadenovirus	Human adenovirus A-F	
Papillomaviridae		Papillomavirus	Papillomavirus Verruca	Verruцинum
b: double stranded DNA viruses [ds DNA]; enveloped; circular; complex				
Poxiviridae			Horse-grease	Malandrinum
			Cowpox	Vaccinum
		Variola	Smallpox	Variolinum
c: double stranded DNA viruses [ds DNA]; enveloped; polyhedral; capsid				
Herpesviridae	Alphaherpesvirinae	Simplex virus [Herpes simplex]	HHV 1 + 2	Herpes Simplex nosode
		Varicellovirus	HHV 3 Chickenpox	Varicella nosode
		Herpes zoster	HHV 3 Shingles	Herpes zoster nosode
	Betaherpesvirinae	Cytomegalovirus	HHV 5	Cytomegaly nosode
		Roseolovirus	HHV 6	Herpes virus 6 nosode
	Gammaherpesvirinae	Lymphocryptovirus	HHV 4 Epstein Barr Infectious mononucleosis	
d: double stranded DNA and RNA Reverse Transcribing Virus				
Hepadnaviridae		Orthohepadnavirus	Hepatitis B	