

Енев И. ♦ Загорчев П. ♦ Иванов М. ♦ Пандурска А. ♦  
Пейчев Л. ♦ Томова Р. ♦ Угринова З. ♦ Филчев С.

---

**ОСНОВИ НА ХОМЕОПАТИЧНАТА ТЕРАПИЯ**

**ТОМ 1**

**ОСТРА ПАТОЛОГИЯ**

София, 2019

© Европейска школа по клинична хомеопатия, 2019

Всички права запазени. Нито една част от тази книга не може да бъде размножавана или предавана по какъвто и да било начин без изричното съгласие на авторите и на Европейска школа по клинична хомеопатия.

© Енев И., Загорчев П., Иванов М., Пандурска А., Пейчев Л.,  
Томова Р., Угринова З., Филчев С., автори, 2019

ISBN 978-619-90987-3-8

Енев И. ♦ Загорчев П. ♦ Иванов М. ♦  
Пандурска А. ♦ Пейчев Л. ♦  
Томова Р. ♦ Угринова З. ♦ Филчев С.

# ОСНОВИ НА ХОМЕОПАТИЧНАТА ТЕРАПИЯ

ТОМ 1  
ОСТРА ПАТОЛОГИЯ





# СЪДЪРЖАНИЕ

.....

<b>Предговор .....</b>	<b>9</b>
------------------------	----------

## ОБЩА ЧАСТ

<b>Увод в принципите на хомеопатичното лечение .....</b>	<b>13</b>
Исторически преглед .....	13
Основни понятия .....	22
Хомеопатичното лекарство .....	43
Хомеопатична Материя медика .....	47
<b>Хомеопатията като интегрална част от лечебния процес .....</b>	<b>51</b>
Мястото на хомеопатията в общата медицинска практика .....	51
Техника на предписване при остри заболявания – избор на медикаменти и разреждане .....	54

## ТЕРАПЕВТИЧЕН ПОДХОД

### ПРИ ЧЕСТО СРЕЩАНИ ОСТРИ ЗАБОЛЯВАНИЯ И СЪСТОЯНИЯ

<b>Остър фебрилен синдром .....</b>	<b>61</b>
<b>Грип и грипозодобни синдроми .....</b>	<b>65</b>
<b>Остри инфекции на горни дихателни пътища .....</b>	<b>70</b>
Ринит, ринофарингит, синусит .....	70
Остър ринит .....	71
Остър и обострен синусит .....	75
Остри отити .....	79
Тонзилит. Тонзилофарингит .....	83
Остри тонзилофарингити (ангини) .....	84

<b>Кашлица</b> .....	<b>87</b>
Ларингити .....	87
Бронхити .....	88
Бронхиолити .....	88
Пневмония .....	88
Функционална дисфония .....	88
Коклюш и паракоклюш .....	96
<b>Остри стомашно-чревни заболявания</b> .....	<b>101</b>
Остри гастроентерити .....	101
Холелитиазна криза .....	107
Епизодичен запек .....	109
Хемороидална криза .....	112
Анални фисури .....	114
<b>Остри инфекции на пикочните пътища</b> .....	<b>116</b>
Остър цистит .....	116
Нефролитиазна криза .....	119
<b>Остри алергични състояния</b> .....	<b>121</b>
Остра уртикария .....	121
<b>Ухапване и ужилване от инсекти</b> .....	<b>123</b>
<b>Остри състояния в дерматологията</b> .....	<b>126</b>
Херпес симплекс .....	126
Херпес зостер .....	129
Molluscum contagiosum .....	132
<b>Остри супуративни процеси</b> .....	<b>133</b>
Пиодермии. Импетиго .....	133
Абсцес. Флегмон .....	137
Фурункул. Карбункул. Фурункулоза .....	137
Панарициум .....	137
Хордеолум. Халацион .....	138
<b>Изгаряне</b> .....	<b>143</b>
<b>Измръзване</b> .....	<b>145</b>
<b>Травми</b> .....	<b>148</b>

## СЪДЪРЖАНИЕ

<b>Хомеопатично лечение в периоперативния период .....</b>	<b>155</b>
<b>Остри и обострени състояния в ревматологията .....</b>	<b>159</b>
Основни медикаменти за ставна болка и възпаление .....	159
Обострена артрозна болест .....	161
Периартрит на раменната става .....	163
Лумбалгия .....	164
Подагрозна криза .....	166
<b>Остри съдови заболявания .....</b>	<b>169</b>
Хипертонична криза .....	169
Псевдостенокардия .....	171
Исхемична болест на сърцето и инфаркт на миокарда .....	171
Остра фаза на инсулт .....	172
Епистаксис .....	174
<b>Остри реакции на стрес .....</b>	<b>176</b>
Паническа атака .....	176
Инцидентна тревожност .....	177
Депресивни реакции .....	179
Инцидентно безсъние .....	180
<b>Кинетоза .....</b>	<b>182</b>
<b>Бременност. Раждане. Кърмене .....</b>	<b>185</b>
Проблеми през бременността .....	185
Хомеопатично лечение в перипарталния период .....	192
Раждане .....	193
Възстановяване и следродов период .....	194
Поддръжка на кърменето .....	196
<b>Педиатрия .....</b>	<b>202</b>
Хомеопатично лечение в кърмаческата възраст .....	202
Колики при кърмачето .....	202
Непоносимост към краве мляко .....	203
Повръщане при кърмачето .....	204
Трудна дентиция .....	206
Афтозен стоматит .....	208
Седалищен еритем .....	209
Безсъние при кърмачето .....	210

## ОСНОВИ НА ХОМЕОПАТИЧНАТА ТЕРАПИЯ • ТОМ 1

Детски инфекциозни болести .....	211
Обривни болести .....	211
Варицела .....	211
Рубеола .....	213
Морбили .....	214
Скарлатина .....	216
Паротит .....	218
Инфекциозна мононуклеоза .....	219



# ПРЕДГОВОР



Настоящото ръководство е предназначено за лекари, които са избрали да прилагат в практиката си хомеопатичния метод на лечение, т.е. да лекуват своите пациенти с хомеопатични лекарства, приготвени съгласно правилата на добрата производствена практика (GMP).

То няма претенциите да бъде наръчник за диагноза и диференциална диагноза на многобройните болести, изучавани в медицинските университети от студентите по медицина и в курсовете по следдипломна квалификация от специализиращите лекари.

Преди всяко лечение – лекарствено, хирургично, физиотерапевтично – лекарят е задължен съгласно правилата на добрата медицинска практика да снесе анамнеза, да прегледа пациента, да назначи при необходимост съответните лабораторни и инструментални изследвания и да постави диагноза на болестта, довела пациента в неговия кабинет.

След като постави диагнозата, лекарят избира какво е най-подходящото лечение за конкретния болен, като взема предвид медицинските стандарти за лечение на съответното заболяване, правилата за добра медицинска практика, социалните, културни, интелектуални и емоционални особености на болния.

Хомеопатичните лекарства могат да бъдат прилагани безопасно и без нежелани лекарствени взаимоотношения на всички болни, независимо от тяхната възраст и пол. Ефективността на хомеопатичното лечение обаче зависи от наличието на съхранен функционален резерв на организма и подбора на лекарство, което да има симптоми подобни на клиничната картина на болния.

Съществуват различни техники на подбор на хомеопатичните лекарства. В това ръководство авторите споделят предимно своя собствен клини-

чен опит в хомеопатичното лечение с регистрираните в България хомеопатични лекарства.

Както е казал създателят на хомеопатията Самуел Ханеман, правилната практика не изисква: *„нищо друго освен освободеност от предразсъдъци и здрав разум, внимание при наблюдението и точно пресъздаване на картината на болестта.“*<sup>1</sup>

*От авторите*

---

<sup>1</sup> Самуел Ханеман, *Органон на лечебното изкуство*, „Изток-Запад“, 2010.

# **ОБЩА ЧАСТ**



# УВОД В ПРИНЦИПИТЕ НА ХОМЕОПАТИЧНОТО ЛЕЧЕНИЕ



## ИСТОРИЧЕСКИ ПРЕГЛЕД

Хомеопатията е метод на лечение, базиран върху използването на минимални дози от определени вещества съобразно принципа на подобие (*similia similibus curentur* – подобното се лекува с подобно).

Основните принципи на хомеопатичния метод на лечение са формулирани преди повече от 200 години от неговия основоположник, д-р Самуел Ханеман (1755–1843), виден за своето време немски лекар, токсиколог и химик. Намираме ги в неговия фундаментален труд „Органон на лечебното изкуство“, публикуван за първи път през 1810 г. В България е достъпен преводът на последното, шесто издание на същата книга.

Хомеопатичният метод на лечение се основава на три принципа:

- Принцип на подобие.
- Принцип на минималната доза.
- Принцип на индивидуализацията на лечението.

Тези принципи са разгледани по-подробно в следващите глави.

Медицината в края на XVIII в. е подчинена на авторитета на Гален и неговата хуморална теория за болестите. По това време все още се смята, че животът се самозаражда. Микробната теория за инфекциозните болести, принципите на асептиката и антисептиката все още са непознати. В съответствие с теорията на Гален основните методи на лечение са кръвопускането и назначаването на големи дози слабители и потогонни средства. Лекарствата се предписват въз основа на емпирични, често неточни наблюдения на различни авторитетни специалисти.

Освен различните билкови екстракти, навлезли в терапията като част от народната медицина, редовно се предписват потенциално токсични лекарства, съдържащи живак, арсен, цинкови и оловни соли.

Ханеман има енциклопедични познания по медицина, биология, химия, ботаника. Освен това владее множество чужди езици, което му дава възможност да черпи информация от различни източници. Авторитетът му е признат от неговите колеги още преди да започне да практикува хомеопатия. Неговите първоначални научни търсения са насочени към установяване на точните показания за изписване на лекарствата.

За целта той провежда върху себе си клиничен експеримент, като приема стрита хининова кора, която по това време се е използвала за лечение на различни видове трески, вкл. малария. При този експеримент Ханеман установява, че прием на хининова кора отключва симптоми, наподобяващи треската, наблюдавана в клиничната картина на маларията, наричана по това време „периодична блатна треска“. Ето как той описва усещанията си след прием на 14 грама пулвис на стрита хининова кора (peruvian bark): „В началото краката и върховете на пръстите ми станаха студени; станах отпуснат и сънлив; след това получих сърцебиене и пулсът ми се усили и учести, получи се нетърпимо безпокойство, треперене, слабост във всички крайници; след това – пулсиране в главата, зачервяване на бузите и жажда – накратко, един след друг се появиха всичките симптоми, които обикновено са характерни за периодичната блатна треска... Тази криза продължаваше два или три часа всеки път и започваше отново, ако повторех тази доза, иначе не; спрях я и бях отново в добро здраве“ (Fragmenta de viribus medicamentorum positivis, sive in sano corpore humano observatis, Leipzig, 1805).

След това първоначално наблюдение Ханеман експериментира още шест години, преди да се оформи новата идея за лечение „на подобното с подобно“.

През 1805 г. излиза първата му статия за опитите с лекарствата „Есе за положителните свойства на лекарствата, сиреч наблюдавани в здраво човешко тяло“. В нея той систематизира наблюденията си върху познати и употребявани по това време лекарства – тинктура от самакитка (*Aconitum napellus*), планинска арника (*Arnica montana*), беладона (*Atropa belladonna*), камфора, т.нар. испанска муха (*Lytta vesicatoria*) и др.

Скоро след това се появява и статия на немски език – „Медицина на опита“. В нея за първи път се споменава думата **хомеопатия**. Ханеман призо-

## УВОД В ПРИНЦИПИТЕ НА ХОМЕОПАТИЧНОТО ЛЕЧЕНИЕ

вава преди да бъдат назначавани на болните хора, лекарствата да бъдат изпитвани върху здрави хора, за да се установи какви точно са показанията им. Днес това изглежда логично, но в края на XVIII в. е била новаторска, почти революционна мисъл.

Ханеман предлага при хомеопатично лечение на болни с определена клинична картина на болестта да се назначава лекарство, което при здрави изпитатели причинява лекарствена болест, чиито симптоми са подобни на естествената болест на пациента. Този факт, потвърждаван многократно в практиката, днес наричаме „феномен на подобие“.

В началото Ханеман има за цел само да бъдат уточнени показанията за изписване на известните по това време лекарства. Затова той ги използва в съответствие с описания от него нов метод, но в обичайните дози, без да ги разрежда. С времето и натрупания опит Ханеман установява, че лекарствата постигат търсения лечебен ефект, дори ако са многократно по-разредени в сравнение с обичайните дози, ако има голяма степен на съответствие между симптомите, които те причиняват на здрави хора и симптомите, които се наблюдават при болния.

През първата половина на XIX в. хомеопатичното лечение печели бързо популярност и привърженици, най-вече заради добрия терапевтичен ефект и липсата на ефективна алтернатива. С хомеопатични лекарства по това време се лекуват болни от холера и тиф – често срещани епидемии в Европа. Така например през 1813 г. в Лайпциг Ханеман лекува с хомеопатични лекарства 183 болни от въшков тиф, без да загуби нито един пациент. Подобен успех има хомеопатичното лечение при епидемията от холера, избухнала през 1831 г.

От Германия хомеопатията се разпространява във Франция, а оттам във Великобритания, Русия и САЩ. Във Великобритания хомеопатията става привилегия само за най-висшите слоеве на британското общество, тъй като основният ѝ разпространител е Фредерик Фостър-Куин (*Frederic-Foster Quin*, 1799–1878), който сам е от аристократично потекло. С хомеопатични лекарства се лекуват монарсите в Западна Европа и техните приближени.

В Русия хомеопатията навлиза благодарение на високообразовани аристократи и висши чиновници през тридесетте години на XIX в., най-вече във връзка с епидемиите от холера и успеха от лечението ѝ с хомеопатичните лекарства.

В САЩ хомеопатията навлиза с немски емигранти и се разпространява предимно в северните щати, най-вече в Пенсилвания. Това е заслуга най-

вече на Константин Херинг (*Constantine Hering*, 1800–1880), познат и днес като „бащата на американската хомеопатия“. Още като многообещаващ млад хирург във Вюрцбург Херинг е натоварен да разобличи хомеопатията, но в процеса на изучаването на новия метод става убеден негов привърженик.

През втората половина на XIX в. обаче популярността на хомеопатията намалява за сметка на конвенционалното лечение. Развитието на медицината и естествените науки привлича вниманието към по-практични и по-лесни решения на проблемите на общественото здравеопазване.

Луи Пастър (*Louis Pasteur*), Роберт Кох (*Robert Koch*) и Фридрих Лoeffler (*Friedrich Loeffler*) формулират вижданията си за микробния характер на болестите. Медицината насочва усилията си към създаването на ваксини и серуми, към масовата профилактика на инфекциозните болести чрез подобряването на санитарните условия, към подобряване на храненето и хигиенните навици на населението. Тези мерки довеждат до значително намаляване на смъртността и заболяемостта. Става възможно епидемиите да бъдат контролирани. Откриването на анестезията, асептиката и антисептиката правят хирургията практична и приложима в ежедневната практика. Много от новозавършилите лекари се ориентират към модерните специалности – хирургия, психиатрия, неврология, микробиология.

В САЩ през 1844 г. е създаден Американският институт по хомеопатия (*American Institute of Homeopathy*) – първата национална организация на лекари в Северна Америка. През 1900 г. в САЩ има 22 хомеопатични медицински университета, над 100 хомеопатични болници и над 1000 хомеопатични аптеки.

В началото на XX в. хомеопатията получава нов импулс за развитие във Франция и Швейцария. Този импулс е провокиран от швейцарският лекар Антоан Ньобел (*Antoine Nebel*, 1870–1954). Той успява да съвмести новите научни открития в областта на микробиологията и идеите на Ханеман за микробния причинител на хроничните болести. Ньобел познава опитите за приложение на туберкулина на Кох за лечение на туберкулозата и започва да предписва разреден туберкулин при някои реактивни състояния.

Един от множеството последователи на Ньобел е френският лекар Леон Вание (*Léon Vannier*, 1880–1963), с чиято помощ е създадена първата индустриална фармацевтична лаборатория във Франция – *Laboratoires homéopathiques de France* (LHF) и така е заложено началото на стандартизираното и контролирано производство на хомеопатични лекарства. Леон



## УВОД В ПРИНЦИПИТЕ НА ХОМЕОПАТИЧНОТО ЛЕЧЕНИЕ

Вание въвежда в хомеопатията понятието „чувствителен тип на пациента“ и разпространява идеите на Ньобел за т.нар. хомеопатичен конституционален тип съобразно преобладаването на основните калциеви соли в скелета на пациента.

Приложението на хомеопатичния метод в България е свързано с имената на д-р Марко Павлов и д-р Георги Миркович.

Д-р Марко Павлов (1784–1864) е български фармацевт, първият дипломиран лекар и основател на първата аптека в България. Завършва средното си образование във Венеция, а медицина в университета в Монпелие през 1808 г. През 1822 г. през Цариград пристига в Пловдив и става личен лекар на местния паша. Заедно с него, в същата година се мести в Търново, където през 1823 г. отваря „Лекарня“ – комбинация между лекарски кабинет и аптека, като търгува с лекарства и вазерия от Франция. Установено е, че личната му библиотека е окомплектована с медицинска и фармацевтична литература основно на френски и италиански език. В описания на вазерията се срещат стъкленици с надписи, които дават основание да се предполага, че д-р Марко Павлов е първият лекар в България, използвал хомеопатични препарати в терапията.

Д-р Георги Вълков Миркович (1828–1905) е български революционер, просветен деец и лекар. Между 1851 и 1856 г. следва медицина в Монпелие, като усилено изучава и хомеопатия. За действията му като лекар по време на холерна епидемия във Франция е награден със сребърен медал от самият Наполеон III.

През 1869 г. е арестуван за политическата си дейност и е заточен под строг режим в затвора в Цариград. Там, по думите и на други каторжници, той лекувал изключително успешно болните с хомеопатични средства във вид на „зрънца, ситни, разноцветни като мъниста“.

След Руско-турската война (1877–1878) той се установява в Сливен като лекар и управител на сливенската болница. През 1885 г. е публикуван най-известният труд на д-р Миркович – „Домашен хомеопатичен лекар“, в който се разясняват и защитават основните принципи на хомеопатията. На базата на личен опит авторът съпоставя алопатичната и хомеопатичната терапии, и доказва, че „лечебният хомеопатичен метод има всички преимущества, които някой може да иска“. Според него най-голямото изкуство за успешното приложение на хомеопатичния метод „се състои в това, щото да могат умно да се подредят характерните черти и белези на болестта в ком-

плекс, от което зависят правилния избор на лекарството и сполучливото лечение“.

През 50-те и 60-те години на ХХ в. хомеопатията има все по-малко привърженици. Разпространението на новооткритите химиотерапевтици (сулфонамиди), антибиотици, психотропни лекарства, лекарства за сърдечно-съдова патология, кортикостероиди, нестероидни противовъзпалителни средства и т.н. водят до по-различен модел на мислене, диагностика и лечение.

Симптомите, които могат да бъдат обективизирани с изследвания и да бъдат обяснени от гледна точка на патофизиологията се превръщат във важните обективни и строго „научни“ симптоми. Те стават основата за изработването на „общата нозология“ на болестта, съответно и на диагностиката и терапевтичното поведение.

От друга страна субективните оплаквания на болния, особено тези, които са резултат на уникалната индивидуална чувствителност на болния, се смятат за незначими и попадат в рубриката „ненаучни“. Така лечението става много по-прагматично, но и много по-схематично. Лекарите губят интерес към индивидуалната реактивност на болния, защото лечението не се променя при дискретните отклонения, които са резултат на тази индивидуалност.

Употребата на химически лекарства нараства драстично, което също има своята цена. През втората половина на ХХ в. между 5 и 30% от пациентите развиват болести в резултат на странични ефекти от назначеното им лекарствено лечение. Много от страничните ефекти на лекарствата не могат да бъдат обяснени с фармакологичните им свойства, това са т.нар. имунномедирирани странични реакции, идиосинক্রазии, реакции на късна токсичност и др.

Всички тези събития, настъпилите дълбоки промени в общественото здравеопазване, повишената взискателност на все по-информирани пациенти, нуждата от повече лично внимание и индивидуален подход, желанието на пациентите да се лекуват с методи, съобразени с естествените природни закони, водят до ориентиране на част от лекарското съсловие към т.нар. алтернативни методи на лечение.

След 70-те години на ХХ в. започва все повече да се увеличава интересът им към фитотерапията, акупунктурата, нутритерапията, хиропрактиката, остеопатията, аюрведа, народната медицина и други известни, но оставени на заден план лечебни методи, в т.ч. и хомеопатията.

## УВОД В ПРИНЦИПИТЕ НА ХОМЕОПАТИЧНОТО ЛЕЧЕНИЕ

Постепенно обучението по хомеопатия навлиза в медицинските среди и университетските центрове. Към края на 80-те години на ХХ в. хомеопатичното лечение вече става популярно сред голяма част от общопрактикуващите лекари и специалистите от извънболничната помощ.

Впоследствие френската хомеопатична школа успява да интегрира хомеопатията в общата медицинска практика и да я разпространи по целия свят под названието „клинична хомеопатия“.

### КЛАСИЧЕСКА ХОМЕОПАТИЯ

Терминът „класическа хомеопатия“ е свързан с името на американския лекар-хомеопат Джеймс Тайлър Кент (*James Tyler Kent*, 1849–1916). Вярващ и практикуващ баптист, Кент е активен разпространител на т.нар. витализъм – спиритуалистично (идеалистично) течение в хомеопатията. Той не е допуснал контакт на „класическите хомеопати“ с привържениците на ниските разреждания, които нарича „полухомеопати“. За него е било немислимо съчетаването на хомеопатично и конвенционално лечение. Кент оказва много мощно влияние върху развитието на хомеопатията във Великобритания, Индия и САЩ. Влиянието му в континентална Европа е значително по-малко, ако се изключи Швейцария.

В края на ХІХ в. привържениците на Кент започват да наричат себе си „класически хомеопати“, за разлика от другите лекари-хомеопати, които предписват хомеопатични лекарства в по-ниски разреждания, нерядко съчетават две или повече хомеопатични лекарства, или дори комбинират хомеопатично и конвенционално лечение. Класическите хомеопати се самовъзприемат като директни продължители на учението на Ханеман и нерядко гледат с насмешка на другите си колеги.

Съгласно основната парадигма на класическата хомеопатия за постигане на лечебен ефект е достатъчно с помощта на правилно подбраното за „тоталността на симптомите“ хомеопатично лекарство да бъде стимулирана „жизнената сила“ на пациента и да се задействат процесите на възстановяване. В случай на неуспех от предписаното хомеопатично лечение класическият хомеопат често съветва болния по никакъв начин да не пречи на действието на „симилиума“, включително като спре приема на всякакви конвенционални лекарства. Ако въпреки тези рестрикции не се постигне успех, най-често вината се прехвърля на конвенционалната медицина, която е довела до „потискане на жизнената сила“ на болния.

След като отпада необходимостта на конкретния болен да бъде поставена медицинска диагноза, да се вземе предвид стадия и тежестта на болестта, да се преценява валидността на един или друг метод на лечение, класическата хомеопатия става привлекателна за практикуване от хора без никакво или със съвсем фрагментарно медицинско образование. Липсата на медицинска подготовка е причина понякога симптомите на болния да бъдат интерпретирани неправилно, което води до забавяне на диагнозата и лечението. Затова нерядко в медиите се описват скандални случаи на забавени диагнози и абсолютно погрешно лечение, в резултат на медицинската некомпетентност на тези хомеопати. В миналото ситуацията е била по-различна и с класическа хомеопатия са правили опити за лечение на рак, сърдечни пороци, бъбречна недостатъчност и други тежки болести, подлежащи на лечение основно с конвенционални средства. Днес основната група пациенти, лекувани с класическа хомеопатия, страдат от т.нар психосоматични функционални болести.

## **КЛИНИЧНА ХОМЕОПАТИЯ**

Клиничната хомеопатия се базира както на основните принципи на хомеопатията (феномен на подобие, принцип на безкрайно малката доза, индивидуален холистичен подход към болния), така и на основните принципи на съвременната медицинска наука (поставяне на диагноза със съвременни диагностични средства, нозологичен подход, прогноза и проследяване на болестта).

Хомеопатичните лекарства се изписват в контекста на общомедицинския подход и лекарят хомеопат преценява въз основа на медицинската си компетентност коя част от конвенционалното лечение може да промени, да редуцира, да преустанови или да продължи паралелно с изписаното хомеопатично лечение.

С цел ефикасно повлияване на болестния процес на всички нива изписваме хомеопатичните медикаменти на няколко нива: симптоматично ниво (за облекчение и лечение на конкретни симптоми), патогенетично ниво (в съответствие с патогенезата на болестта), етиологично ниво (за повлияване в съответствие с конвенционалната и хомеопатичната етиология на заболяването) и на т.нар. теренно ниво, (т.е. за подобряване на реактивността на организма при хронична патология). В идеалния вариант това може да бъде

## УВОД В ПРИНЦИПИТЕ НА ХОМЕОПАТИЧНОТО ЛЕЧЕНИЕ

постигнато и само с едно хомеопатично лекарство, но в реалността обикновено се изписват два, три или повече медикамента.

Това означава, че съгласно принципите на клиничната хомеопатия е допустимо съчетаването на две и повече хомеопатични лекарства, както и съчетаването на конвенционално лечение с хомеопатично лечение.

В процеса на развитието и обособяването си като емпирична наука клиничната хомеопатия преминава най-общо през три основни направления:

- Прецизиране на симптомите на лекарствата в хомеопатичната фармакопея (Материя медика) и на базата на съвременен медицински прочит запазване на най-надеждните и клинично проверените от тях.
- Прецизиране на приложението на хомеопатични лекарства по нозологичен принцип (клинични диагнози).
- Интегриране в хомеопатичната практика на най-съвременните научни методи за диагностика и методи за проследяване на състоянието на пациента.

Развитието на клиничната хомеопатия е свързано с името на английският лекар д-р Ричард Хюз (*Richard Hughes*, 1836–1902). В края на XIX в. той поставя под въпрос достоверността на текстовете в във хомеопатичната фармакопея – Материя Медика. Според него при изграждане на абстрактната идея за абсолютен „симилимум“ трябва да се държи сметка и за конвенционалната патология на пациента.

След неговата смърт идеите му са доразвити от швейцарският хомеопат Антоан Ньобел (*Antoine Nebel*, 1870–1954) и от неговите френски ученици – Анри Дюпра (*Henri Duprat*, 1878–1968), Андре Руи (*André Rouy*, 1893–1978) и Леон Вание (*Léon Vannier*, 1880–1963).

Леон Вание поставя на научна основа обучението по хомеопатия, като създава Център по френска хомеопатия (*Centre d'homéopathie Française*). Според него хомеопатията трябва да се адаптира към съвременните медицински постижения и да бъде представяна като неразделна част към тях. През 1972 г. Дени Демарк (*Denis Demarque*) основава Център за изучаване и документация на хомеопатията (*Centre d'études et de documentation homéopathiques – CEDH*).

През 70-те години на XX в. излизат дидактични и синтетични Материя медика, в които симптомите, получени при експериментирането с лекарства се разглеждат система по система. От 1985 до 2004 г. под ръководството на Жак

Жуани (*Jacques Jouanny*), а после и на Франсоа Шефдъовил (*François Chefdeville*) се превеждат на френски език с коментари относно надеждността на симптомите дванадесетте тома *Encyclopedia of Pure Materia medica* на Т. Ф. Алън.

През 1985 г. Мишел Гермонпре (*Michel Guernonprez*) и съавтори издават Материя медика (*Matière médicale homéopathique*), в която се прави сравнение на медикаментите според тяхната композиция и химически състав. През 1993 г. излиза от печат Материя медика (*Pharmacologie et Matière médicale homéopathique*) от Дени Демарк, Жак Жуани, Бернар Поатвен и Ив Сен-Жан (*Denis Demarque, Jacques Jouanny, Bernard Poitevin, Yves Saint-Jean*). В нея авторите са включили само симптомите, които клинично са се доказали в тяхната дългогодишна хомеопатична практика.

## ОСНОВНИ ПОНЯТИЯ

Хомеопатичният метод на лечение се основава на три принципа:

- ♦ Принцип на подобие.
- ♦ Принцип на минималната доза.
- ♦ Принцип на индивидуализацията на лечението.

### ПРИНЦИП НА ПОДОБИЕТО

Принципът на подобие в хомеопатията се основава на лечение на болестни симптоми със субстанции, които могат да причинят същите симптоми на здрав човек.

Този принцип дава и името на метода: *homeos* (от гръцки език – подобен, същия), *pathos* (от гръцки език – болест, страдание).

За да се подберат хомеопатични лекарства за лечение на конкретна болест следователно е необходимо да се търси и да се намери подобие между клиничната картина на пациента, резултат от неговото заболяване и клиничната картина, която се разгръща след приема, от здрав изпитател на фармакологично активното вещество, от което е приготвено хомеопатичното лекарство.

Принципът на подобие няма силата на биологичен закон, защото за да бъде той ефективен са необходими още три условия:

## УВОД В ПРИНЦИПИТЕ НА ХОМЕОПАТИЧНОТО ЛЕЧЕНИЕ

- Терапевтичният ефект на безкрайно малката доза хомеопатично лекарство настъпва само ако това лекарство е приготвено по специален начин (разреждане и динамизация) (за тези понятия вж. по-долу).
- Експериментаторът, приемащ съответното вещество, трябва да е „добре отговарящ“ на съответната субстанция. Субстанциите не въздействат с еднаква сила върху всички хора. При хомеопатичното експериментиране се регистрират не само специфичните, но и глобалните отклонения в здравето на експериментатора.
- Болният трябва да е чувствителен към хомеопатично разредената и динамизирана субстанция.

„Добре отговарящи“ са хората, които проявяват симптоми при експериментиране, а „чувствителни индивиди“ са тези, които реагират на приложението на лекарството. Обикновено, но не задължително това са хора със сходни биологични и морфологични характеристики.

Ето няколко примера за хомеопатично действие на различни субстанции:

- Кафето предизвиква при „добре отговарящи“ хора безсъние, учестяване на сърдечния ритъм, наплив на мисли. Хомеопатичното лекарство *Coffea cruda* може да излекува същите тези симптоми при „чувствителни индивиди“, които не са приемали кафе, но по една или друга причина имат същите симптоми. Трябва да се подчертае, че *Coffea cruda* не се назначава за да се излекуват симптомите на безсъние при пациент, злоупотребил с кафе, а при пациент, който не е пил кафе, но има безсъние с подобни характеристики.
- Ухапването от пчела предизвиква при „добре отговарящи“ хора голям интерстициален оток вследствие освобождаване на възпалителни медиатори. При това отокът е съпроводен от усещане за парене и боцкане, които се облекчават от студено. Хомеопатичното лекарство *Apis mellifica*, приготвено от медоносна пчела може да излекува подобни симптоми (напр. артрит, уртикария и др.) при „чувствителни индивиди“, които имат същите оплаквания, без да са ухапани от пчела.
- Екстрактът от испанска муха (*Lytta vesicatoria*), прилаган в миналото като афродизиак, е предизвиквал при „добре отговарящи индивиди“ симптоми на цистит с болезнена дизурия преди, по време и след уриниране. Хомеопатичното лекарство *Cantharis*, приготвено от испанска муха, може да излекува цистит при „чувствителни индивиди“,

които не са употребили екстракт от испанска муха с цел постигане на полова възбуда, но ако циститът им протича със същите симптоми – болезнена дизурия преди, по време и след уриниране.

## **ТЕХНОЛОГИЯ НА ИЗПИТВАНЕ (ДОКАЗВАНЕ, ПАТОГЕНЕЗА) НА ХОМЕОПАТИЧНОТО ЛЕКАРСТВО**

Първият хомеопатичен експеримент е проведен от самия Ханеман, който приема стрита хининова кора и получава симптоми, които наподобяват маларийна треска. След този експеримент той започва да събира и анализира съобщенията за интоксикация с различни употребявани по това време лекарства, като едновременно с това експериментира заедно с други свои ученици и съмишленици, като приемат различни субстанции в различни дози и различни интервали.

Инверсията на ефекта в зависимост от дозата, описана от Арнд и Шулц (Rudolf Arndt и Hugo Schulz) и позната днес като „хормеза“ се наблюдава при субфармакологични, но все още измерими дози. При много от хомеопатичните лекарства обаче не се наблюдава обръщане на ефекта с намаляване на дозата.

Ето само няколко примера:

- Солите на магнезия имат антиспазматично действие както в измерими дози, така и в хомеопатично динамизирана форма.
- Арниката (*Arnica montana*) има капиляропротективно действие и възстановява увредените вследствие контузия меки тъкани както в измерими дози, така и в хомеопатично динамизирана форма.
- Белият равнец (*Achilea millefolium*) има кръвоспиращ ефект както под формата на билков екстракт, така и в хомеопатично динамизирана форма.
- Ехинацеята (*Echinacea angustifolia*) има имуностимуриращ ефект чрез неутрофилните левкоцити както под формата на билков екстракт, така и в хомеопатично динамизирана форма.

В крайна сметка в списъка със симптоми на дадено хомеопатично лекарство се включват четири категории симптоми и/или признаци:

- Истински патогенетични симптоми и/или признаци, които илюстрират инверсия на действието в зависимост от дозата.



## УВОД В ПРИНЦИПИТЕ НА ХОМЕОПАТИЧНОТО ЛЕЧЕНИЕ

- Нови симптоми и/или признаци, илюстриращи появата на нови свойства на субстанцията, които се проявяват само след хомеопатичната динамизация.
- Симптоми и/или признаци, които са израз на действието на субстанцията в измерими дози (токсикология).
- Симптоми и/или признаци, заимствани от различни източници, включително от народната медицина, емпиричен опит, излекувани симптоми и/или признаци при случайно приложение на лекарството и др.

### НИВА НА ПОДОБИЕ

**Симптоматично подобие** е налице тогава, когато се наблюдават признаци и/или симптоми от локално естество и за тях се търси хомеопатична субстанция, притежаваща подобно действие. Ето няколко примера за симптоматично подобие:

- При начално кожно възпаление (панарициум, фоликулит и др.) е налице болка, подуване, зачервяване и затопляне в съответната област. За лекарството *Belladonna* се знае, че причинява тези симптоми на локално ниво. Съответно е възможно едно начално възпаление да бъде излекувано или облекчено с назначаването на *Belladonna*.
- При дразнеща спастична кашлица, завършваща с позиви за повръщане и отделяне на вискозни секрети е ефективно лекарството *Coccus casti*. Наличието на такава кашлица е достатъчно основание за изписване на лекарството, без да се търсят други симптоми на медикамента, които се появяват при патогенетично експериментирание – например микционно-дизурични симптоми с хематурия.

**Патоанатомично подобие** е налице тогава, когато хомеопатичната субстанция предизвиква патоанатомични изменения в тъканите и органите, които могат да бъдат обективизирани с наличните към момента научни методи. Назначаването на хомеопатично лекарство въз основа само на патоанатомично подобие е възможно и без да се търси подобие на симптоматично ниво. Ако една субстанция предизвиква едни и същи патоанатомични изменения при всички хора, то не е необходимо за предписването ѝ да се търси потвърждение на друго ниво.

Ето няколко примера:

- Белият фосфор (Phosphorus) причинява дегенеративни процеси, засягащи невроните, чернодробния и бъбречния паренхим, кръвоносната система. Следователно при наличие на подобни изменения има достатъчно основание да се изпише хомеопатичното лекарство Phosphorus, без да се търсят по-фини белези за индивидуална чувствителност на човека. Достатъчно е да се документира патоанатомично подобие. И наистина, в клиничната хомеопатия Phosphorus влиза почти винаги в терапията на остър хепатити, когато е налице покачване на чернодробните трансминази, при това без да се интересуваме от наличието или отсъствието на субективни усещания от страна на пациента, характерни за „добре отговарящите“ на медикамента Phosphorus (характеризиращ се с емоционална и умствена екзалтация, последвана от афективно безразличие и физическо изтощение, парене между лопатките и др.).
- Arnica montana се предписва във всички случаи на контузия на меки тъкани и последици от травма независимо от наличието или отсъствието на отделни субективни симптоми, описани в Материя медика на лекарството – напр. усещане, че леглото е прекалено твърдо, или раздразнителност и невъздържан гняв.

**Патофизиологично и патогенетично подобие** е налице тогава, когато хомеопатично динамизираната субстанция действа на същите механизми, които допринасят за развиване и задълбочаване на болестта на човека. Ето няколко опримера:

- При някои алергични процеси се освобождават медиатори на алергичното възпаление като хистамин и брадикинин. Затова при тези алергични процеси има патофизиологично подобие с лекарствата Apis mellifica, Histaminum и Roumon histaminum, които се изписват съответно при такива процеси.
- Хипогонадотропният хипогонадизъм протича с ниски нива на естроген, прогестерон и съответно рецидивиращи пикочни инфекции, ниско либидо и дистимия. Хомеопатичното лекарство Seria повлиява тези симптоми, като въздейства именно на това ниво и за предписването му е достатъчно откриването на тези патофизиологични феномени, без да се търсят други симптоми, описани в Материя медика – напр. желание за кисели храни, жлъчна литиаза и т.н.

## УВОД В ПРИНЦИПИТЕ НА ХОМЕОПАТИЧНОТО ЛЕЧЕНИЕ

Когато всички симптоми и признаци, наблюдавани у пациента, намират своето отражение в патогенезата на едно хомеопатично лекарство, говорим за **генерализирано подобие, или симилимум (*similimum*)**. При симилимум е налице пълно подобие на патоанатомично, патофизиологично, патогенетично и симптоматично ниво при пациенти, които са чувствителни към съответната субстанция.

Ето няколко примера:

- Пациент с остър възпалителен синдром, фебрилитет, разтрисане и силна болезнена ларингеална кашлица се явява през нощта за преглед, силно уплашен за здравето си. При прегледа се установява хипертермия, сухота на лигавиците и кожата, синусова тахикардия, без данни за белодробно възпаление. Така описаната клинична картина представлява симилимум на лекарството *Aconitum napellus*. С няколко приема на това лекарство възпалителният синдром ще бъде овладян и след часове болният ще бъде клинично здрав.
- Пациент с астеничен хабитус и тегло под нормата, който страда от дългогодишен инсулинозависим диабет се явява с оплаквания от хеморагичен гастрит, протичащ с парене в епигастриума, повръщане и жажда за студени напитки. Оплаква се от тревожност, безсъние, усещане за парене по кожата на трункуса и дланите, жажда за студени напитки. Изследванията показват завишени чернодробни трансминази и данни за прогресираща полиневропатия, макроскопска хематурия. Така описаната клинична картина представлява симилимум за хомеопатичното лекарство *Phosphorus*. Назначаването на *Phosphorus* може да подобри повечето от симптомите на пациента, като разбира се той няма да може да замести инсулиновото лечение на диабета.

Всеки лекар-хомеопат се радва на редките случаи в практиката си, когато се среща с пациент, при който се наблюдава симилимум на някое лекарство, защото тогава оздравяването настъпва най-бързо и най-ефективно.

За съжаление ежедневието е доста по-сложно и обикновено се налага да се подбират различни лекарства за симптоматично, патоанатомично, патофизиологично ниво, както и да се съчетават две или повече лекарства.

## ПРИНЦИП НА БЕЗКРАЙНО МАЛКАТА ДОЗА

Съгласно този принцип по време на хомеопатичното лечение се използва възможно най-малка доза от активната субстанция.

Разреждането и динамизацията са две понятия, свързани със специфичния процес на производство на хомеопатичните медикаменти, разгледани подробно в главата за хомеопатичното лекарство.

Установено е, че дори безкрайно малката доза предизвиква лечебен ефект, при условие че е налице подобие между признаците и/или симптомите на болния и признаците и/или симптомите, които същата субстанция в в измерима доза причинява при здрав човек.

През годините се появяват различни хипотези, целящи да обяснят по приемлив начин действието на свръхвисоките разреждания на хомеопатичните лекарства. Нито едно от тях обаче не се доближава до категорията на научна теория.

За да бъде една хипотеза издигната до научна теория е необходимо тя да бъде тествана експериментално, чрез използване на актуалния научен инструментариум, да има универсален обхват на приложение, да може да обяснява бъдещи явления и да е в синхрон със съществуващите системи на познание.

Едва в края на 80-те години се появяват съобщения, които могат да бъдат наречени научни хипотези с претенции за научна теория. Най-популярна е хипотезата на имунолога Жак Бенвенист от френския Национален институт за здравни и медицински изследвания (*Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale – INSERM*). В неговия опит се разреждат човешки IgE антитела чрез метода на хомеопатичната динамизация. След това експериментално се установява, че човешките базофили реагират на тези хомеопатични разтвори на антитела така, сякаш се срещат с реалните антитела – освобождават съдържащия се в гранулите на цитоплазмата им хистамин (*E. Dayenas, F. Beauvais, J. Amara, M. Oberbaum, B. Robinzon, A. Miadonna, A. Tedeschit, B. Pomeranz, P. Fortner, P. Belon, J. Sainte-Laudy, B. Poitevin and J. Benveniste (30 June 1988). „Human basophil degranulation triggered by very dilute antiserum against IgE“, Nature 333 (6176): 816–818*). В последващ опит се установява, че хомеопатично динамизиран хистамин потиска освобождаването на тези гранули при контакт на базофилите с антитела срещу съ-

## УВОД В ПРИНЦИПИТЕ НА ХОМЕОПАТИЧНОТО ЛЕЧЕНИЕ

държания се върху повърхността им имуноглобулин Е (*IgE*). Бенвенист изказва хипотезата, че водата „помни“ структурата на молекулите, които са били разтворени преди това в нея и тази памет се запазва дори след като молекулите на разтвореното вещество вече не са налични в разтвора.

През 1999 г. са публикувани резултатите от голямо мултицентрично проучване, което потвърждава резултатите на Бенвенист. Проучването доказва изключително силна статистическа зависимост на потискането на дегранулацията на базофили от 15-о до 19-о стотично разреждане на хистамин.

През 2004 г. е отбелязан нов етап в проучването на структурата на водата. Екип физикохимици от университетите в Сандфорд и Аризона доказват експериментално, че за всички течности, включително и за водата е характерна т.нар. нанохетерогенност, при която в течността се образуват различни фази. Подобни структури дори са фотографирани в различни стъкла (които също са особен вид течност) с трансмисионна електронна микроскопия (ТЕМ).

През 2003 г. в научното списание Физика се появява статия на швейцарският професор по физикохимия Луи Рей (*Louis Rey*), озаглавена „Термолуминисценция на свръхвисоки разреждания на литиев хлорид и натриев хлорид“ (*Louis Rey, Thermoluminescence of ultra-high dilutions of lithium chloride and sodium chloride, Physica A 323 (2003) 67–74*).

В опита на Луи Рей свръхвисоки разреждания на литиев хлорид и натриев хлорид се облъчват с  $\gamma$  лъчи в доза от 10 Gy при температура съвсем малко по-висока от абсолютната нула (77K), след което постепенно се затоплят до стайна температура. Въпреки че разтворът е разреден над числото на Авогадро и химически съдържа само вода, излъчената при термолуминисценцията светлина е специфична за оригиналните соли, разтворени във водата, а не за обикновена дестилирана вода.

През 2009 г. Нобеловият лауреат и откривател на вируса на СПИН Люк Монтание (*Luc Montagnier*) публикува статия, касаеща свръхвисоките разреждания (*Luc Montagnier, Jamal Aïssa, Stéphane Ferrisi, Jean-Luc Montagnier, Claude Lavalée, Electromagnetic Signals Are Produced by Aqueous Nanostructures Derived from Bacterial DNA Sequences, Interdisciplinary Sciences: Computational Life Sciences, 2009, Volume 1, Number 2, 81–90*).

В опита си Монтание установява, че някои ДНК-последователности от бактерии и вируси излъчват електромагнитни сигнали при хомеопатично раз-

реждане. Според Монтание, ДНК емитира нискочестотни електромагнитни вълни, които копират структурата на оригиналната рибонуклеинова последователност във водата. При това ДНК фрагментите индуцират електромагнитно поле във високи разреждания на водни разтвори, докато в ниски разреждания това поле не се установява, вероятно поради шумов ефект. Това наблюдение в най-голяма степен се доближава до забележката на Ханемањ, че при многократните разреждания се освобождава „чиста лекарствена сила“ от първоначалната майчина тинктура. При опитите на Монтание обаче електромагнитното поле се „загубва“ след разреждане, по-голямо от  $10^{-18}$ , докато хомеопатичните лекарства обикновено се предписват в разреждания  $10^{-30}$  и по-високи.

Тук няма да се спираме подробно на хипотезите за механизмите на безкрайно малките разреждания. Факт е, че литературата и клиничните проучвания показват, че макар и необясним на този етап, ефектът на хомеопатичните медикаменти е съвсем реален. Тези клинични проучвания включват не само двойно слепи плацебо-контролирани проучвания, но така също експерименти с животни и клетъчни култури, физикохимични изследвания и др. В бъдещето вероятно завесата ще се повдигне и финия механизъм на действие на хомеопатичните лекарства ще бъде изяснен. С развитието на квантовата медицина в последните години това бъдеще със сигурност вече не е толкова далечно.

Принципът на безкрайно малката доза, макар и критикуван, всъщност е най-привлекателен за лекарите, които искат в своята практика да останат възможно най-близко до основния принцип на медицината *Primum non nocere*. Минималните дози на фармакологично активните субстанции, използвани в хомеопатията, превръщат този метод на лечение в най-безопасният известен метод: без нежелани ефекти и лекарствени взаимодействия и без ограничения в приложението при обичайно рискови групи като бременни жени, алергични пациенти и малки деца.

## ПРИНЦИП НА ИНДИВИДУАЛНИЯ ПОДХОД

Индивидуален подход означава, че при едни и същи оплаквания или симптоми при различните пациенти, предписаното хомеопатично лекарство ще бъде различно. Още бащата на медицината, Хипократ, е казал: „По-добре е да се знае какъв е човекът със заболяването, отколкото какъв вид заболяване има човекът.“

Хомеопатията е холистичен тип медицина, която разглежда всеки пациент като единно цяло с неговите конкретни оплаквания и симптоми, болестни тенденции, емоции и поведение. Не се лекува болестта, а болния след съобразяване с неговите индивидуални особености.

### ЕТИОЛОГИЯ. КАУЗАЛНОСТ

В хомеопатичната терминология съществува понятието **етиология**, което не се отличава от общомедицинското понятие.

Паралелно с понятието етиология е въведено и понятието **каузалност**, което е малко по-широко. Каузалността отразява индивидуалната чувствителност на пациента към определен увреждащ фактор. Тя включва не само конкретният етиологичен причинител (напр. дадена бактерия или друг микроорганизъм), но и всички други възможни фактори, които при дадения пациент отключват или влашават изявата на неговото заболяване или симптом.

Например в понятието каузалност могат да бъдат включени психо-емоционални фактори като стрес, загуба на близък човек, преглътнатото възмущение или гняв, физически фактори като измръзване, намокряне и др.

Етиологията на един ринофарингит може да бъде вирусна или бактериална, но за хомеопатичното лечение на пациента с ринофарингита има значение при какви обстоятелства се е разболял. Например ако ринофарингитът се е развил след намокряне в студено време може да се обсъди лечение с лекарствата *Dulcamara* или *Rhus toxicodendron*, ако той се е развил след консумация на сладолед в горещ летен ден се мисли за лекарството *Pulsatilla* и др.

Каузалните и етиологичните медикаменти имат място в лечението както на острите, така и на хроничните състояния и трябва добре да се познават.

### ТЕРЕН НА ПАЦИЕНТА

Терен на пациента е обобщено понятие, което включва в себе си неговия конституционален тип, чувствителен тип и хроничния реактивен тип, по който протичат заболяванията му.

При хронични и често рецидивиращи заболявания, както и при функционални нарушения, предписването на хомеопатично лекарство/лекарства за терен на пациента е задължителен елемент на успешната терапия.

## ПОНЯТИЕ ЗА КОНСТИТУЦИЯ

Идеята за конституционалните особености на пациента в хомеопатията се надгражда над вече известните понятия за телесна конституция или морфология на човека – развитие на скелета, мускулатурата и общата охраненост, разпределението на телесната мазнина и т.н.

От гледна точка на хомеопатията „конституция“ е специфичен термин, който се отнася най-вече към физическите характеристики на човешкото тяло, както и към някои функционални особености – активност на метаболитните процеси, начин и степен на отговор на различни стимули, възможност за противопоставяне на болестотворни фактори.

Смята се, че Антоан Ньобел е първият лекар, систематизирал познанията за хомеопатичната конституция във вида, в който се използва днес от клиничната хомеопатия. Идеите му са доразвити от неговите ученици – Анри Дюпра, Пол Галаварден, Андре Руи и Леон Вание.

За Леон Вание конституцията на човека, определена от неговия скелет и подвижността на ставите му, не се променя през живота след приключване на растежа. Тя представлява постоянна основа, върху която еволюират, без да я променят вътрешните органи и меките тъкани.

Принадлежността на един човек към определен хомеопатичен конституционален тип определя от една страна склонността му към определен тип заболявания, а от друга стеснява избора на хомеопатични лекарства, които биха могли да повлияят благоприятно тази склонност.

Леон Вание описва три „конституционни типа“, съответстващи на калциевите соли в човешкия скелет: *Calcarea carbonica*, *Calcarea phosphorica* и *Calcarea fluorica*.

При откриване на изразена принадлежност на даден пациент към определен тип конституция се предпочитат хомеопатични лекарства, за които се знае, че оказват добър балансиращ ефект при хора с такава конституция. Тези хомеопатични лекарства са с минерален произход и участват в състава на човешкото тяло или в неговия метаболизъм. Те принадлежат към т.нар. карбонов (въглероден), фосфорен или флуорен ред.

Принадлежността им лесно се разпознава по наличието съответно на въглероден, фосфорен или флуорен радикал в тяхната химическа формула.