

# Patologia ORL în abordarea homeopatică

Dr. Gheorghe Jurj

# Afecțiunile ORL recidivante

Recidiva afecțiunilor ORL este frecventă la copiii și destul de frecventă la adulți

Primul nivel de abordare este acela al cauzelor acestor afecțiuni

Este vorba de CONTAGIUNE, de un GENIUS EPIDEMICUS

Sau

ESTE O PROBLEMĂ DE TEREN

# Contagiuni repetate

Apar frecvent în comunitățile de copii

Atitudine: fiecare afecțiune se tratează în contextul său, decelabil prin anamneza colateralilor și contactilor

# Afecțiuni datorate modificărilor climatiche

Apar uneori la grupe de copii sau adulți, în contextul unor modificări de climat sezoniere

Exemple:

Rinite de vreme umedă: Dulcamara, Nat-s

Laringite de vânt uscat: Aconitum, Hepar, Causticum

Herpangine de frig umed: Rhus Tox

Nu există o regulă generală, cele de mai sus sunt doar exemple

# *Genius epidemicus* și individualizare

În contextul unor afecțiuni sezoniere ce afectează mai mulți indivizi se va căuta CONSTANȚA modificărilor patologice

Dacă aceleași modificări apar la mai mulți indivizi, dacă au repetabilitate și coerență în manifestarea semnelor locale și generale, avem de decelat *genius epidemicus*

Dacă fiecare dintre pacienți are un set DIFERIT de simptome trebuie făcut un tratament strict individualizat

# Când este de căutat GE

Când simptomele prezentate de un pacient sunt DISCREPANTE față de modul său reacțional general

Când anumite semne sau/și simptome particulare se repetă la mai mulți pacienți, în serie ( de ex, senzația de vomă în rinite, ori un aspect vezicular al faringelui, ori fotofobia, etc.)

Nu este necesar ca toți pacienții să prezinte ACELEAȘI simptome dar trebuie să prezinte un nucleu comun de simptome particulare

# Ce este de făcut în suspiciunea de GE

1. Se notează semnele COMUNE seriei de pacienți
2. Se notează CELE MAI PARTICULARE ȘI DEOSEBITE MODIFICĂRI de reactivitate, comportament, preferințe, ce au survenit cu boala
3. Se urmărește incidența semnelor (comune și particulare) în cadrul aceleiași afecțiuni CA SI CUM AR FI UN SINGUR PACIENT ( ca în modelul unui proving)

Uneori un keynote al remediului apare la un singur pacient dar  
IN CONTEXTUL remediului

# Diferența între un GE și o decompensare tipologică

Într-o decompensare tipologică, semnele actuale sunt **COERENTE** cu cele generale ale pacientului și **nerepetitive** în cohortă

În GE, semnele actuale sunt sensibil **DEOSEBITE** și **repetitive** la mai mulți pacienți

# Decompensarea tipologică

Episoadele acute se conformă aproximativ aceluiași model, repetitiv la același individ, atât în

**Semnele** ce apar,

cât și în

**Sucesiunea** lor

cât și în

**Concomitențele** lor

# Atitudine

În microepidemii ( sau patologii climatic determinate)  
avem de decelat remediul GE

În decompensarea tipologică , trebuie identificat  
**remediul de fond**

și/sau

**Complementarul acut**

# Exemple de complemetarii

Calc – Bell – Ipeca – Kalium carb

Sulf – Acon – Nux v - Natrium Sulf

Thuja – Dulcamara – Sarsaparilla

# Abordarea miasmatică

O abordare posibilă în patologia recidivantă ORL este abordarea miasmatică

Nu este operațională în mod direct ci doar ca posibil spectru de stabilire a unor complementarități

Poate fi utilă pentru stabilirea remediului de fond, tipologic

Discuție separată