Как известно, интенсивный поиск таких фармакологических препаратов, которые бы в минимальных дозах приводили к достижению хороших функциональных результатов и не вызывали побочных реакций (тахифилаксия, аллергия, токсическое поражение печени и т.д.) в последние два десятилетия привел к международному возрождению гомеопатии в медицине.

По данным Международной Гомеопатической Организации (International Homeopathic Organization) на 2003 г. в России имеется 10.000 врачей гомеопатов, у которых ежегодно лечится 565000 больных различного профиля. В США гомеопатическими методами лечатся ежегодно 616000 человек, в Германии - 110000 больных, во Франции – 1100000, Италии – 360000 пациентов. Число врачей, назначающих наряду с обычными лекарствами гомеопатические, во многих развитых странах мира неуклонно повышается из года в год. Эффективность гомеопатических методов лечения в сочетании с их безопасностью обусловила возрастающую популярность этого метода во многих странах мира.

Так, например, в Германии более 72 % немцев используют наряду с аллопатией различные гомеопатические методы.

Юридической базой для интеграции метода гомеопатии в существующую терапевтическую систему является Приказ № 335 Минздрава Российской Федерации от 29.11.1995 г. "Об использовании метода гомеопатии в практическом здравоохранении", разрешающий его использование врачами различных специальностей. Особенно бурное развитие гомеопатический способ лечения получил в педиатрии и микропедиатрии, терапии и невропатологии. После официального признания гомеопатии в России появился интерес офтальмологов к применению средств природного происхождения и гомеопатических лекарственных препаратов для лечения заболеваний и травм органа зрения. (Л.А. Александрова, 1997; И. Б. Максимов,1996; Р.Ф. Колущинская и соав., 1997, Г.Ф. Машенко, Г.П. Колесова, 1992; Е. Ю. Жильцова., 2001; Кондэ Л.А. Анисимова С.Ю., Семикова М.В., Анисимов С.И., 1998; Кондэ Л.А., 1996; 1999: В. И. Морозов, Л.А. Кондэ, 1996; Непомнящих В.А. 1994-2003; Сергеечева О.М. 2001; Е.И. Сидоренко и соавт. 1999: Т.Н. Смирнова, 1997; Южаков А.М., 2001). Из зарубежных авторов заслуживает внимание фундаментальный труд по гомеотерапии глазных болезней O. Duflo-Boyard, [12], который неудачно переведен на русский язык в сокращенном виде без указания фамилии автора.. [1]. Кроме того, издано специальное пособие по применению гомеопатии в офтальмологии. [9].

В вопросах практического применения гомеопатии для лечения офтальмопатологии существует много неясных вопросов. Не случайно многие офтальмологи до сих пор продолжают скептически относиться к гомеопатии, считая это направление

малоперспективным для лечения глазных болезней. Поэтому настоящего времени в России гомеопатия не получила широкого распространения в офтальмологической практике.

Тем не менее, как показывает опыт врачей гомеопатов и офтальмологов, с помощью гомеопатических лекарственных препаратов можно лечить глаукому, прогрессирующую близорукость, атрофию зрительного нерва, опто-хиазмальные арахноидиты, а также воспалительные заболевания конъюнктивы, роговицы, сосудистого тракта (увеиты) и сетчатки.

Следует заметить, что в большинстве случаев обойтись исключительно гомеопатическими препаратами при лечении глазных болезней крайне затруднительно. Требуется разумное сочетание обычных аллопатических лекарственных препаратов и гомеопатических лекарственных средств.

Недостатком гомеопатии, что делает ее трудно воспринимаемой для практикующих врачей, является дефицит систематизирующих и обобщающих научных работ, дающих ясное представление на какие звенья патологического процесса направлено действие и характер оказываемого синдромного влияния гомеопатических препаратов при различной офтальмопатологии. Кроме того, излишняя детализация симптомов при описании физиологического действия гомеопатических препаратов (особенно на психо-эмоциональную сферу) еще больше затрудняет восприятие гомеопатии врачами офтальмологами.

При лечении глазных болезней представляется наиболее оправданной двухвековой опыт Петербургской школы гомеопатов, пропагандирующий конституционально-патогенетический подход. То есть при проведении лечения учитывают особенности строения тела, темперамент и другие индивидуальные особенности человека в сочетании с ясным пониманием особенностей этиологии и патогенеза различных заболеваний человека. Такой подход позволяет проводить адекватную, целенаправленную терапию с учетом стадий развития болезни. При этом максимально учитываются индивидуальные особенности человека, имеющие отношение к выбору гомеопатического препарата. В то же время приверженцы Петербургской школы не углубляются чрезмерно в интимные (сугубо личные) особенности психо-эмоциональной сферы пациентов.

Научные взгляды школы базируются на следующих основных принципах:

1. Гомеопатия – это преимущественно регулирующая терапия, позволяющая посредством подобно действующих средств, изменять направление течения патологического процесса.
2. Общепринятая аллопатическая терапия является обязательным компонентом комплексного лечения, без которого прогноз сохранения зрения, работоспособности, здоровья, и тем более, жизни больного весьма сомнителен.

3. Лечение проводится с учетом характерных патогенетических проявлений болезни (принцип «двух подобий» по А.А. Крылову – подобие между лекарством и больным, а также подобие между лекарством и болезнью), а также конституциональных и индивидуальных особенностей пациента.
4. Гомеопатические препараты, имеющие особенное тяготение к определенным органам и заболеваниям назначаются с учетом актуальной клинической симптоматики, особенностей болезнетворного процесса в соответствующих органах и системах организма.
5. Гомеопатические препараты назначаются, как правило, в низких или средних разведениях 2-3 раза в течение дня. (С.П. Песонина и соавт, 1999).

Наш многолетний опыт изучения гомеопатии позволяет утверждать, что рациональное сочетание аллопатически и гомеопатических препаратов при проведении комплексного лечения глазных болезней нередко позволяет значительно улучшить функциональные результаты лечения. В клинической практике нередко были случаи, когда общепринятое аллопатическое лечение не давало положительных результатов. В то же время назначение гомеопатических препаратов оказывало противовоспалительное действие, рассасывало внутриглазные экссудаты или кровоизлияния, улучшало остроту зрения, снижало внутриглазное давление или способствовало улучшению поля зрения.

Существует убеждение, что эффект от гомеопатической терапии происходит медленно. Это действительно так, если речь идет о лечении хронических заболеваний, развивающихся и протекающих в течение длительного времени. Справедливости ради следует заметить, что и обычное лечение при таких болезнях растягивается на годы. Никого не удивляет, что пациенты получают поддерживающие курсы общепринятой терапии по 2-4 раза в год, или практически непрерывно употребляют различные аллопатические медикаменты. Если речь идет о курсовом применении гомеопатических препаратов, то скептики ставят медленный терапевтический эффект в вину гомеопату и гомеопатии. Сравнивая два способа лечения (гомеопатию и аллопатию) можно заметить, что для больного в принципе все равно каким способом его будут лечить. Важно, чтобы лечение было эффективным, безопасным, быстрым, не вызывало осложнений и наиболее дешевым.

Общеизвестно, что при заболеваниях органа зрения страдает весь организм больного. В тоже время, как это подчеркивает академик Краснов М.М. [4], целый ряд внутренних, эндокринных, нервных и др. заболеваний вызывает поражение глаз. С точки зрения лечения больного глаза и целостного организма гомеопатия имеет некоторые преимущества по сравнению с аллопатией: использование веществ в ничтожно малых дозах, отсутствие аллергии и интоксикации; способность оказывать регулирующее влияние на

функционирование всех органов и систем организма с акцентом на правую или левую половины головного мозга или тела; производить улучшение кровообращения, метаболизма в органах и тканях, оказывать иммуномодулирующее и антистрессорное .влияние. [6, 7, 10, 12, 14]

Одним из интересных и мало изученных эффектов является влияние гомеопатических препаратов на мозг и зрительные центры.

Как известно, ранние признаки возникновения глазных болезней первоначально могут проявляться исключительно субъективными нарушениями зрения в виде разнообразных жалоб (ощущение усталости глаз, появление искр, вспышек в поле зрения, ухудшение зрения без выявления снижения остроты зрения и т.д.).

Если в этот период больной обращается к врачу, то при проведении офтальмологического обследования какие-либо заболевания глаз могут быть не обнаружены. Однако не исключено, что болезнь уже развивается исподволь из-за нарушения корковой регуляции зри-тельных функций и в полной мере может проявиться значительно позднее. При таких ранних предвестниках особенно эффективно гомеопатическое лечение. По субъективным жалобам можно подобрать такое гомеопатическое лекарство, которое устранит симптом (жалобу), свидетельствующую о неблагополучии в центральной нервной системе и тем самым излечит начинающееся заболевание. Поэтому при наличии не ясных жалоб на нарушение зрения, если офтальмологи не находят заболевания, целесообразно пройти курс лечения у гомеопата.

Такие серьезные заболевания как, глаукома, прогрессирование близорукости, могут проявляться незначительными субъективными жалобами, свидетельствующих о появлении неблагополучия в зрительно-нервной системе. Поэтому при наличии показаний, в целях профилактики можно провести гомеотерапию следующими гомеопатическими препаратами: арника, гельземиум, спигелия, геллеборус, игнация и нукс вомика.

Особенно наглядно видно положительное влияние гомеопатической терапии при излечении разнообразных зрительных нарушений после черепно-мозговых травм. Для профилактики развития внутричерепной гипертензии и опто-хиазмальных арахноидитов после перенесенных закрытых черепно-мозговых травм можно рекомендовать следующие ГЛС: агарикус, арника, гельземиум, кониум, лахезис, рута, спигелия, геллеборус и комплексные гомеопатические перпараты траумель С, спигелон. [5, 9, 12]

Теперь остановимся на принципиально важных вопросах гомеопатического лечения некоторых заболеваний орган зрения.

Миопия. Близорукости часто сопутствуют или предшествуют спазмы аккомодации. Как показывает опыт, ГЛС оказывают своеобразное действие: с одной стороны слабое

циклоплегическое действие (расслабляют аккомодацию), а с другой стороны улучшают функцию цилиарных мышц. [3] При этом отпадает необходимость длительного применения слабых циклоплегических глазных капель (мезатона и др.) Например, ГЛС игнация оказывает подобное мезатону действие, но при этом одновременно тонизирует деятельность центральной нервной системы и оказывает мягкое седативное воздействие, снимая нервно-психологическую усталость от усиленной работы или учебы. Пациенту (особенно школьнику) достаточно нескольких крупинок игнации под язык в вечерние часы, чтобы нормализовать сон и уменьшить возникший в результате напряженно зрительного труда спазм аккомодационных мышц. Нами изучалось циклоплегическое действие многих ГЛС. При этом конституциональные ГЛС, подобранные после кратковременной беседы и обследования больного с аномалиями рефракции позволяли в считанные минуты повышать остроту зрения больного. Зафиксированы единичные случаи повышения остроты зрения на 0,3 –0,4 через 5 минут после приема внутрь ГЛС. Повышение остроты зрения на 0,1-0,2 на одном глазу после применения ГЛС было у 28 (33,3%) из 84 обследованных больных с аномалиями рефракции. При этом при определении рефракции на компьютерном реффрактометре отмечалось уменьшение степени миопии на 0,5-1,0 D.

Эффективность гомеопатической терапии при близорукости наиболее результативна при слабой и средней степенях. При миопии до 6,0 D достаточно проведение 1-2 месячных курсов лечения в год. При высокой степени миопии и прогрессирующей миопии требуется проведение комплексного аллопатического и гомеопатического лечения..

Существует убеждение, что эффект от гомеопатической терапии происходит медленно. Однако бывают случаи, когда правильно подобранное лекарственное средство действует быстро, а эффект сохраняется длительно. Приведем два клинических примеров успешной гомеотерапии близорукости.

Пациент К., 20 лет. Жалуется на ухудшение зрения обоих глаз за последние полгода, боли в правом подреберье после приема жирной пищи, нарушение пищеварения. При первичном осмотре: острота зрения обоих глаз 0,3, с коррекцией сферой -0,75 D (диоптрии) =1,0. Электронная рефрактометрия показала миопию 1,5D. Реперторизация выявила конституциональный тип ликоподиума. Через 15 минут после приема Lycopodium 6 острота зрения правого глаза осталась прежней, но миопия уменьшилась на 0,5 D. В тоже время острота зрения левого глаза повысилась до 1,0, а миопия уменьшилась на 0,75 D. Был назначен месячный курс гомеотерапии, включающий раздельное последовательное применение в четырех ГЛС: Belladonna 3, Ignatia 3, Gelsemium 3 и Gelleborus 3. При повторном осмотре через 9 месяцев: жалобы на низкое зрение правого глаза. Желудочно-кишечных расстройств нет в течение последних 4 месяцев. При осмотре: Острота зрения

правого глаза 0,3, с коррекцией сфера -0,5D=1,0. Рефракция: миопия 0,75D. Острота зрения левого глаза 1,0. Рефракция – эмметропия. Следовательно, после одного курса гомеотерапии миопия уменьшилась на 0,75 D на правом глазу и излечена на левом.

Пациент М., 12 лет. В течение 2 лет пользуется очками для дали сфера -2,5 D, корригирующими близорукость. По характеру раздражителен, часто плачет безо всякой видимой причины. У мамы были трудные роды, приведшие к черепно-мозговой травме у мальчика. При обследовании: острота зрения обоих глаз =0,1, с коррекцией сферой -2,5 D =0,6. Дана однократная доза Arnica 30. Больше никаких препаратов не назначалось. При повторном обследовании через 1,5 месяца: острота зрения обоих глаз без коррекции повысилась до 0,6. Рефракция на обоих глазах: гиперметропия 1,5 D. Следовательно, у больного в результате родовой черепно-мозговой травмы возник стойкий спазм аккомодации, который привел к возникновению «ложной миопии». Однократное применение арники, хорошо зарекомендовавшей себя при лечении травм любой локализации, привело к снятию спазма аккомодации. В результате этого у ребенка выявилась его истинная дальнозоркая рефракция. После следующего курса гомеотерапии (Spigelia 3 и Gelsemium 3) остроту зрения повысилась до 1,0. Кроме того, улучшилось общее состояние: стал меньше уставать, плакать и лучше учиться.

Лечение воспалительных заболеваний глаз базируется на применении аллопатических препаратов в виде глазных капель и противовоспалительных препаратов. ГЛС также могут быть использованы не только в виде сахарных пилюлек, но и в вид глазных капель.

При лечении воспалительных заболеваний век (блефаритов) для смазывания краев век используются спиртовые настойки (тинктуры) следующих препаратов: Calendula, Euphrasia или Эдас-108.

При лечении воспалений конъюнктивы, роговицы и склеры полезно применять в виде теплых или холодных примочек Calendula или Euphrasia в маточном растворе (фета) по 7-8 капель тинктуры на 1 столовую ложку кипяченой воды или 1-2 капли спиртового раствора ЭДАС-108 (содержит эуфразию, руту и эскулюс) на 10 мл дистиллированной воды.

Особенно хочется подчеркнуть о полезности применения такого препарата как Euphrasia (очанка). Этот препарат эффективен при многих воспалительных заболеваниях глаз (блефаритов, конъюнктивитов и кератитов, ожогов, начальных стадий катаракты, увеитов.) Euphrasia является идеальным природным средством для излечения синдрома Рейтера, так как сферой физиологического влияния очанки является не только глаз, но и слизистые мочевых путей и непосредственно мелкие и крупные суставы.

Собственный клинический опыт показывает, что имелись место случаи положительного влияния гомеопатии на лечение таких тяжелых заболеваний, как врожденный нистагм, симпатическая офтальмия, нейроофтальмологические заболевания.

Гомеотерапия оказывается эффективной, когда после черепно-мозговых травм возникают разнообразные зрительные нарушения, сопровождающиеся диплопией в результате нарушения функции глазодвигательных мышц. Вспоминается случай, когда у больного О., 28 лет после удара по голове тупым предметом развился парез отводящего нерва правого глаза. Больной в течение месяца лечился в неврологическом стационаре. Выписался с тягостным чувством двоения предметов из-за гипофункции отводящей мышцы правого глаза. Предполагалось провести оперативное лечение. После проведенного курса гомеотерапии (Arnica 3, Lachesis 6, Spigelia 3, Gelsemium 3) двоение исчезло.

Нередко после проведения лечения ГЛС уменьшались и /или прекращались головные боли и устранялась сопутствующая невралгия тройничного нерва. Синдром доброкачественной внутричерепной гипертензии, разнообразные формы головной боли напряжения довольно успешно излечивается гомеопатией. Отмечено рассасывание гифемы и частичного гемофтальма под влиянием ГЛС. [2].

Как известно, лечение помутнеиий стекловидного тела представляет собой нелегкую задачу. В клинической практике был случай, когда в результате одного курса гомеопатического лечения вследствие рассасывания помутнений стекловидного тела на левом глазу у пациентки острота зрения в течение 1 года постепенно повысилась с 0,02 до 1,0. У этой больной на третьи сутки после приема Spigelia 3 произошло дренирование левой верхнечелюстной (гайморовой) пазухи. Потом в процессе дальнейшего лечения происходило постепенное рассасывание помутнений стекловидного тела. Примечательно, что больная кроме гомеопатического не получала никакого дополнительного лечения. У неё через 2 месяца от момента начала лечения острота зрения повысилась до 0,1; а в последующие 10 месяцев без проведения какого-либо лечения помутнения стекловидного тела рассосались и острота зрения достигла 1,0.

Хорошие функциональные результаты отмечаются при лечении помутнений роговицы различной этиологии. Однако требуется длительное и кропотливое лечение.

Был случай повышения остроты зрения на одном глазу после перенесенного герпетического кератита с 0,1 до 1,0. Понадобилось 14 месяцев комплексного аллопатического и гомеопатического лечения. При этом применялись в виде глазной мази ферментные препараты.

При лечении воспалительных заболеваний роговицы, сосудистого тракта вызванных бактериальной, вирусной и смешанной флорой применяются, подобранные гомеопатом

конституциональные препараты,а также такие гомеопатические лекарственные средства (ГЛС) как апис меллифика, меркуриус солюбилис, калиум мureатикум, белладонна, феррум фосфорикум, гепар сульфур, аурум металликум. Этот перечень показанных препаратов можно продолжить. Важно помнить, что каждому больному показаны свои гомеопатические лекарства. Хотя относительно белладонны (гомеопатического аналога атропина) можно сказать, что это лекарство показано подавляющему числу пациентов с воспалительными заболеваниями глаз.

Особенно перспективно гомеопатическое лечение хронических увеитов у взрослых и детей. При лечении увеитов крайне важно знать основополагающие принципы гомеопатического лечения (миазматическая отягощенность и закон Геринга). Появляется возможность не применять системно (или резко ограничить прием) таких сильнодействующих аллопатических лекарственных препаратов как антибиотики или гормоны. Проводя рациональное противорецидивное лечение, удается прервать сложное патогенетическое аутоаллергическое звено в развитии хронического воспаления сосудистой оболочки глаз. [8, 11]

Результаты гомеопатической терапии больных первичной открытоугольной глаукомы (ПОУГ) были опубликованы ранее. Нами была показана клиническая эффективность монопрепаратов: Arnica, Phosphorus и Gelsemium, а также комплексного препарата Траумель С. Проведенные биохимические исследования крови в динамике у больных глаукомой показали, что в результате гомеотерапии снижается уровень холестерина без применения специальных диет и уменьшается частота различных осложнений со стороны внутренних органов, связанных с применением местных гипотензивных препаратов. Можно предположить, что ГЛС могут быть использованы в качестве нейтрализаторов побочного общего резорбтивного действия тимолола и др. аллопатических гипотензивных препаратов. [7, 10]. Продолжающиеся научные изыскания показывают высокую клиническую эффективность при лечении офтальмогипертензий и начальных стадий ПОУГ других ГЛС (спигелон и Spigelia), особенно при более высоком внутриглазном давлении на левом глазу.

При заболеваниях сетчатки, вызванных диабетом или нарушением функции печени и почек также эффективны различные ГЛС, улучшающие функции внутренних органов.(Berberis, Chelidonium, Cardius marianus, Iris, Lycopodium, Nux vomica и др.). [1, 5, 9, 12]

Относительно лечения катаракты гомеопатическими средствами следует заметить, что оно результативно в тех случаях, когда в хрусталике не наступили необратимые изменения. Примерно в половине случаев при гомеопатическом лечении начальных стадий возрастной катаракты прекращается ее прогрессирование на одном глазу, у 25:% удается добиться

стабилизировать процесс на обоих глазах и у оставшихся пациентов лечение не оказывается не эффективным.

Гомеопатия не является панацеей и при наступлении грубых органических изменений в органе зрения не в состоянии привести к восстановлению зрения.

Приведенные данные показывают, что гомеопатия способна значительно расширить терапевтические возможности фармакотерапии заболеваний и травм органа зрения.

Список литературы:

1. Гомеопатическое лечение заболеваний глаз /Смоленск, - 1996.- 186 с.
2. Жильцова Е.Ю. Роль возрастных и конституциональных особенностей детей в комплексной терапии тупой травмы глазного яблока. // Автореф. дисс… канд. мед. наук. - М.,2001.-22 с.
3. Кондэ Л.А. Гомеотерапия при нарушениях аккомодации глаза //Тезисы докл. Моск. междунар гомеопатич. конф. - М.,-1996.-С.75-76.
4. Краснов М.М. Офтальмологическая практика и общее состояние организма. // Вестник офтальмол. –№4.-2003.С.4-7.
5. Мамченко Г.Ф. Клиническая гомеопатия.- Одесса.-1996.-240с.
6. Непомнящих В.А, Зайцева Н. С., Теплинская Л.Е., Чеснокова Н.Б., Кузнецова Т.П. Опыт применения гомеопатических лекарственных средств в терапии некоторых видов офтальмопатологии. //Акт. вопросы офтальмол. Воронеж; 1998.- С.140-143.
7. Непомнящих В.А. Сочетанная гомеопатическая и аллопатическая терапия больных открытоугольной глаукомой. // Глаукома.-№2.-2003.-С.32-36.
8. Непомнящих В.А. Сочетанная фармакотерапия увеитов. //Фарм. вестн. – М.,- 2000.-№47.-С.12-13.
9. Сергеевичева О.Н. Реперториум глазных болезней. //Челябинск.- 1999.- 60 с.
10. Чеснокова Н.Б., Еричев В.П., Кузнецова Т.П., Непомнящих В.А. Влияние гомеопатической терапии на биохимические показатели сыворотки крови больных открытоугольной глаукомы. // Глаукома.-№1.-2002.-С.35-37.
11. Южаков А.М. Принципы и опыт гомеопатический терапии воспалительных заболеваний глаз. // Materia medica., М.,- 1999.- №4.-С.47-52
12. O. Duflo-Boujard. Traite' D'ophthalmologie Home'opathigue // E'ditions Boiron France, 1988.- 522 p
13. AM Yuzakov, VA Nepomnjashich, LE Teplinscaja, NB Chesnokova. Homeopathy is a possible treatment in open angel glaucoma. X11congress European soc. of ophtalmol.- Stochholm, 1999-P.161.