

Васил Канисков

БЪЛГАРСКА НАРОДНА МЕДИЦИНА
СЪВРЕМЕНА МЕДИЦИНА
ЛЕЧИТЕЛСКО ИЗКУСТВО

Болести на дихателните органи и тяхното лечение

Том 1

**ДИХАТЕЛНИ ОРГАНИ. ЗАБОЛЯВАНИЯ НА ДИХАТЕЛНИТЕ
ОРГАНИ. ЛЕЧЕНИЕ.**

**Анатомия и физиология. Кратка енергийна анатомия и
физиология.**

Белите дробове в човека по форма представляват дърво с листна корона, клони и ствол обърнато "надолу". Общо белите дробове са в троен състав: тръбна система представена от **бронхити** и малки **бронхиоли** и **алвеоли** – т.н. белодробни мехурчета. Можем да направим една, не без основание, функционалната аналогия: алвеоли – листата на дървото, прикрепени към тънките клончета (бронхиоли) на един ствол (бронх).

Бронхиалното дърво започва под гръкляна ("адамова ябълка") с дихателна тръба – **трахея**. Трахеята е съставена от няколко слоя. Характерна нейна особеност са хрущялните полупръстени, които я обхващат, и тя остава постоянно отворена – стреми се да поддържа устойчиво кръгло сечение. Вътрешната повърхност на дихателната тръба е покрита от **лигавица** с ресничест епител – **власинки**, които се

движат постоянно в посока, обратно на въздушният поток. Лигавицата и рестническия епител изпълняват важни предпазни функции при защита на същинската част на белите дробове.

Трахеята е дълга средно 12 см. Зад гръдната кост тя се разделя на два клона, по един за всяка една белодробна половина

Белият дроб се състои от два дяла (крила) – ляв и десен, поместени в гръден кош. Дясното крило е разделено на три лоба – горен, среден и долен, а лявото крило на два лоба – горен и долен. Съществуват и други външни морфологични принципи, които делят органа по подходящ начин. Според хирурзите медици най-голямо признание и разпространение е получила номенклатурата приета от международния конгрес на анатомите в Париж през 1955г. При тази удобна за работа на хирурзите схема двата лоба се делят по на 10 сегмента. Всеки отделен белодробен сегмент има отделен бронх, артерия и две вени. Всеки сегмент представлява геометрично **неправилна конус (!)** или **многостенна пирамида (!)**, върхът на която е обърнат към хилуса, а основата – към периферията на белите дробове. По всяка вероятност това деление позволява оперативното премахване на сегмент или група сегменти от бял дроб, без да се нарушават значително дихателните функции на човека. Още нещо: нееднократно **Учителят Петър Дънов** е подчертавал, че човекът може да се изрази с една не проста **математическа формула** представена с уравнения. Именно от тук, изразяване математически сумата от сегментите на белите дробове, може да се започне. А съставянето на единен математически модел на човека, казват сегашните учени, милиони пъти би улеснило неговото лечение!

Белият дроб е покрит с гладка ципа, наречена **плевра**, която покрива също и вътрешната страна на гръдния кош. Двете крила на белия дроб изпълват почти цялото пространство в гръдния кош и лежат върху т.н. диафрагма. Диафрагмата е естествена преграда между белите дробове и стомаха, **по аналогия – съществува същата преграда между физическият и духовен свят във Всемира (!)**.

Още малко за плеврата: Всеки дял от белите дробове – ляв и десен, е обхванат от отделна серозна торба, която се състои от два серозни листа – плеври. Анатомите различават два листа на плеврата: висцерален (вътрешен) и париетален (външен). Всяка плевра покрива съответната половина на белия дроб, а в областта на медиастиnum плеврите заграждат пространство, в което са разположени хилусите на белите дробове и медиастиналните органи. Под хилуса париеталният и висцералният лист образуват дупликатура във формата на белодробен лигамент, който върви от хилуса към диафрагмата. В долните части на плеврите между куполите на диафрагмата и гръдната стена има резервни пространства – т.н. косто-диафрагмени синуси. Ребрната плевра е отделена с рехав тъкан и лесно може да се отслои при необходимост. Диафрагмалната плевра е **сраснала плътно** с диафрагмата и не може да се отслюва. Тук още веднъж можем да

напомним за границата между Духовният и Физически светове – тънка и същевременно непроницаема.

Движението на диафрагмата и ребрата, наречено дишане е с честота средно 20 000 (двадесет хиляди) ритъма на денонощие и осигурява непрекъснат приток на свеж въздух и отвеждането на замърсения с въглероден двуокис. В белите дробове на възможно най-микроскопично ниво до крайните бронхиоли и алвеоли се извършва т.н. газов обмен. Алвеолите са мястото където ритмично, непрекъснато става обменът на жизнено необходимия ни кислород и отпадания въглероден двуокис. Вдишваният въздух в белите дробове съдържа средно 20% кислород, а издишвания съдържа 100 пъти повече въглероден двуокис в сравнение с вдишания. Над 300 000 (триста милиона) броя алвеоли са групирани в гроздове и осигуряват една разгъната площ от близо 70-80 квадратни метра, която посреща нуждите от кислород, за всеки един момент, в човешкото физическо тяло. Смят газов обмен, в които се извършва обмена: внасяне кислород в кръвта и изнасяне на въглероден двуокис от кръвта, се извършва през една тънка респираторна мембрана. Тази мембрана е с дебелина само от 0,001 мм, но през нея се осъществява този важен за физическото ни съществуване, на земята, т.н. газов обмен. Нека в този процес, наречен дишане, погледнем през погледа на Духовната медицина:

"Дишането е двоен процес: физиологически и психически. Крайната цел на дишането като психически процес е пречистване на мисълта.

Белият дроб представя сложна лаборатория, в която се кръстосват много енергии. Праната от въздуха прониква в белите дробове и помага за озонирането на кръвта даже там, дето въздухът мъчно може да проникне. В така пречистената кръв се влагат елементите на живота.

Има три вида дишане: горно, средно и долно - според това, коя част от дробовете взема най-голямо участие при дишането. Най-добро е пълното дишане. За пълното дишане помага главно любовта. Когато диша, човек трябва да оценява въздуха като незаменимо благо. Когато гледаме на въздуха като на неоценимо благо, той прониква и в най-отдалечените клетки на дробовете, изпраща им своята прана, своята жизнена енергия, която те извличат и изпращат по целия организъм. Когато човек възприема едно благо съзнателно, с благодарност, любовта започва да действа в него и да го повдига. Всяка Божествена енергия, която слиза отгоре, трябва да мине първо през дихателната система, оттам да се качи в ума и после да слезе в сърцето.

Като дишате, диафрагмата трябва да се вдига и спуща, да се свива и разширява. Диафрагмата представлява граница между духовния и физическия свят. Една от причините за сърцебиенето, задуха и някои гръдни болести се дължи на изместване на диафрагмата от естественото и положение. Ако тя се повдигне по-високо, отколкото трябва, дробовете и сърцето се притискат и не действуват правилно. 8, 391 - 393

Неоспорим е фактът, че без кислород човешкото физическо тяло не може да съществува повече от 3-5 минути. Без вода може до 3-5 дни, без храна може до 30-45 дни, на температурни интервали от -50 до + 60 °C може да издържи, но без въздух не може да оцелее и 5 минути. Тази абсолютна нужда от кислород, е като, че ли, единствената съществена връзка, която ни нарежда в редицата от физически изявените живи организми в материята. **Начина на дишане е този, който определя видовете и класовете при животните и растенията, в т.ч. и човека,** а не другите белези посочени от, многуоужаваните и от нас учени. Днес знаем, че представителите от растителния свят са с най-голямото дълголетие на Земята, защото дишат най-правилно. Защо все пак на процеса дишане и неговите най-изявени органи – белите дробове се обръща толкова голямо внимание?

"Казвам: Без въздух няма живот. Скрытият живот във въздуха е връзка между Бога и човешката душа. 19, 268 - 269

Божественият живот прониква в нас чрез въздуха. 48, бес. "Давам власт", 4

Въздухът е склад на Божествени енергии. Животът е складираше там своите енергии. Въздухът е най-големият склад, в който животът е складираше енергиите си. 23, 293

Понеже въздухът е наситен със светлина и прана, като диша човек приема тия два елемента, необходими за кръвта. 129, 52 - 53

Когато човек не възприеме достатъчно прана от въздуха, той всякога се усеща слаб, измъчен, без живот и сили в себе си. Кой е виновен за това? - Той сам. От него зависи да възприеме повече прана, понеже в природата нея я има в изобилие. Окултния ученик трябва да си служи с окултната медицина, да борави с тайните сили на природата. 31, 70

Силата на човека седи в правилното дишане. Дишането е свързано с мисълта, с чувствата. Който диша правилно, той

мисли и чувствава правилно. Това е пътят на човешкото развитие. 30, 328”

Оказва се на практика, че за сегашната училищна медицина процесите на дишане са недобре и непълно изяснени. От въздуха приемаме не само необходимият ни кислород, но и други съществени елементи и енергии от Всемира. В Окултната медицина е прието да се говори за белите дробове като за органи свързващи физическото тяло на човека с Духовния свят, с неговите многообразни светове и полета. Този орган е “врата” от и към по-високо измеримите полета на Битието. Нека дадем пример:

Има два съществени момента в човешкият живот на замаята свързани с първата и последна глътки въздух. По време на бременността, в нормалния **фетален** период, белите дробове на нероденото са запълнени с течност и не участват пряко в газовия обмен. Тази роля, за провеждането на обмяна, е предоставена на плацентата на майката орган захванат за стената на матката. През нея преминава кислорода от майчиния организъм към организма на детето. **Когато детето е готово да се роди** (нека добре се запомни този израз от акушерите: **когато детето е готово да се роди** – б.а.), дихателните пътища и белите дробове се изпразват от течността. При раждането, когато спира притока на кислород от майчината плацента, се стимулира дишането – приема се първата глътка въздух. Кое или кой издава команда за първата глътка въздух? Акушера, майката или някои от асистиращите? – Никой от тях. Активизиран е център в мозъка на детето, отговорен за дишането и то си поема първата глътка въздух, най-често, по правило с плач. И има защо да плаче детето. От този момент нататък, така да се каже, започват окислителните процеси, които неминуемо ни водят до т.н. състояние на физическа смърт - може да се изрази и с думите: последна глътка въздух. Това е по-скоро последна въздишка, настъпването на един **летален** изход, до болка познат на всеки един на земята. Две са великите състояния в процеса дишане – вдишване съпровождащо раждането и издишване съпровождащо смъртта. Тези две състояния се наблюдават в огромен времеви мащаб и във Всемира, но интересно защо, без да настъпва в неговите недра смъртта!

Причини за заболяванията на дихателната система и органи

За училищната медицина проблемите с дихателната система се подреждат в следните групи:

Смущения във вентилационните функции на белите дробове може да настъпи от състоянието на дихателните пътища и от нарушаване подвижността на гръдния кош.

Стеснение на дихателните пътища може да настъпи от натрупване на бронхиален секрет при инфекция на бронхите, от чужди тела или тумори, също и от оток или хиперемия на бронхитите. Бронхът може да бъде натиснат и от вън от увеличени лимфни възли, злокачествени тумори, ръбцови изменения при фиброза на белите дробове.

Подвижността на гръдния кош може да бъде смутена от засягане на мускулния апарат (полиомеолит, миастения), парализа на диафрагмата, или от заболявания на скелета на гръдния кош (анкилоза на косто-вертебралните стави, спондилатроза, кифосколиоза и от склеродермия или ръбцови опъвания на кожата след изгаряния).

Смущение в подвижността на гръдния кош може да бъде предизвикано и от рефлекторни причини след торакални и абдоминални операции. Вентилационната функция на белите дробове се смущава и при фиброза на белите дробове, при пневмоторакс, плеврити, емпиеми и др.

Функцията на рестничестия епител може да бъде смутена при възпалителни процеси с метаплазия на епитела, а също и у пушачи. Смутената и недостатъчна евакуация на секретите и механични частици може да доведе до вторични инфекции. Кашлицата има положителна но може да играе и отрицателна роля – при разпръскване и разпространение на инфекцията.

Официалните начини на лечение приети и прилагани днес в медицината се групират само в три групи: 1. При наличие на трудна за отхрачване секреция се назначават средства за разреждане на храчките, и инхалация. 2. Възпалителни процеси независимо от причината се лекуват с антибиотици. 3. При незадоволителни резултати от приложените т.1 и т.2 се прилага оперативна интервенция. И толкова! Да не забравим: Голямо значение има и дихателната гимнастика гимнастиката в пред- и следоперативните периоди; тя предпазва от допълнителни усложнения.

Нека разширим и до обогатим причините за заболявания и начините за лечение на дихателните проблеми със знания от Духовната медицина.

"Съвременните хора вдишват и издишват по 20 пъти в минута. Това е бързо дишане. При бързото дишане окисляването на кръвта става бързо, поради което част от нея не може да се пречисти. Тази е причината, дето много хора имат повече нечиста, венозна кръв, отколкото чиста. При бързото окисляване на кръвта горенето в организма става неправилно., вследствие на което една част от горивните материали не могат да изгорят и се натрупват във вид на утайки по артериите и вените.

Който диша бързо има слаба воля. Приложете волята си при дишането и постепенно намалявайте броя на вдишките: от 20 слизайте до 19, 18, 17, 16, 15. Ако можете да стигнете до 10 вдишки в минута, това ще се отрази здравословно върху организма

Почти всички хора не дишат правилно. Те поемат въздух и го изпращат само в горната част на дробовете. При това плитко и слабо поемане на въздух, те нямат сила да го изкарат навън, вследствие на което част от нечистия въздух остава в дробовете, дето създава вътрешно наслояване. Искате ли да регулирате кръвообращението си, човек трябва да поема дълбоко въздуха, да го задържа известно време в дробовете си и после бавно да го изкарва навън. При дишането трябва да вземат участие и коремните мускули, да дават тласък, напрежение на въздуха, да го изкарват навън. Като диша правилно, човек се обновява и освобождава, както от физически, така и от психически болезнени състояния. 17, 130

Съвременните хора минават през различни болезнени състояния. Една от следствените причини за това е неправилното дишане. Правилното дишане подразбира пълна хармония между десния и ляв дроб. Не може да се диша добре, ако не мислиш право. Каквато е мисълта на човека, такава е и дишането му. 11, 26

Ако човек не диша правилно, кожата на лицето и на ръцете му преждевременно се набръчква. Набръчкването се дължи на разстройство на черния дроб и на неправилно дишане. 2, 399 - 401

От изброеното по горе се вижда, че основна причина за белодробните страдания в човека са нарушенията в ритъма и начина на дишане. В по-прав текст: нарушаване на Принципи от духовните съставки на Битието. Какво имаме в предвид? Във Вселената съществува една Основна Хармония. Тази Хармония подхранва и излъчва определен ред Хармонии, на които трябва да отговорим със същия ред хармонии. Или преведено на разбираем език - да влезем в ритъм и темп с дишането на Вселената. Само това би ни гарантирало здрава дихателна система, дълги години живот и успешно и бързо лечение при случайно болестно състояние. Разбира се повечето от нас "нямат време" за този "род глупости" за да избегнат болестите на дихателната система. И може би са прави. Ние нека си продължим:

"Ако при дишането, съзнанието на човека не е будно, той не може да възприема благата, които са скрити във въздуха.

Здравето е свързано със съзнателното дишане. Ето защо, поне 3 пъти на ден - сутрин, на обед и вечер преди лягане, човек

трябва да употребява по 10 - 15 минути за дишане. Като диша, той трябва да благодари за въздуха, който приема, както и за доброто, което крие във въздуха. Това значи съзнателно дишане. 5, 116

Който иска да усили волята си да диша бавно. 5, 115

Дълбокото дишане успокоява нервната система. Колкото повече човек задържа въздуха в дробовете си, толкова повече енергия приема от него. И тъй, здравето на човека зависи от дълбокото и правилно дишане. Като диша правилно, човек прави в минута около 10 - 12 вдишки и издишки. Щом заболее, броят на вдишките се увеличава. Когато броят на вдишките се увеличава, животът се съкращава.

Когато дишате,дръжте в ума си добрите, здравите и разумните хора. Не мислете за болните, лошите и неразумните. Ако мислите за тях, те ще противодействуват на дишането ви.

Ще помните: когато дишате обикновено, ще правите 10 - 12 вдишки в минута; когато се упражнявате, ще правите от 4 до 1 вдишки и издишки в минута. Ще започнете от 4 и постепенно ще слизате. Ако стигнете до 1 вдишка и издишка в минута, вие сте придобили много нещо. 5, 122 - 123

Постигнете ли това, може да лекувате всички болести, даже туберкулоза.

5, 119

Като дишате, ще поемате въздуха бавно, спокойно, без никакво бързане. Като поемете известно количество въздух, ще го задържите в дробовете си, докато приемете от него онази жизнена сила, която той крие в себе си. Няма по-голямо благословение за човека от това да диша бавно, да задържа въздуха в дробовете си, докато приеме жизнената сила, т.е. праната, която той носи в себе си. 5, 117

Числата от 20 нагоре са нездравословни. Който прави 25 вдишки в минута, едва ще доживее до 25 години; който прави 24 вдишки, ще живее 26 години; който прави 23 вдишки, ще живее 28 години; който прави 22 вдишки, ще живее 30 години; който прави 20 вдишки, ще живее 35 години. Това са приблизителни числа, а не абсолютни. Колкото по-надолу слизате във вдишките, толкова повече се увеличава броя на годините. Като дойдете до 4 вдишки, годините се увеличават на 85 - 90. И най-после, като стигнете до една вдишка и издишка в минута, годините се увеличават на 120. 5, 123

Помнете: правилното дишане зависи от любовта. Ще дишате дълбоко, ще задържате въздуха дълго време в дробовите си с любов. Това ще правите 3 пъти на ден, по 10 - 15 минути.

Дишайте с радост и любов, с лице засмяно, изправени. Гръбнакът ви да образува успоредна линия с правата, която съединява центъра на слънцето с центъра на земята. Гърдите напред, изпъчени, а не хлътнали навътре. Това са елементарни правила за дишане, които трябва да спазвате, за да бъдете здрави и разположени. Като дишате правилно, вие се свързвате с ритъма на природата и се укрепвате по дух и по тяло.

5, 126

За развиване на търпението специално, препоръчвам ви да дишате дълбоко. Търпението е свързано с дишането, с дихателната система. Колкото по-дълбоко, правилно диша човек, толкова е по-търпелив. Дишайте дълбоко и задържайте дишането си 10-20-30 и повече секунди. Търпението се увеличава пропорционално на секундите. Ако човек диша 1-2 години наред правилно, дълбоко, той ще развие в себе си известни дарби и способности. Той ще стане по-търпелив, по-разсъдлив, ще развие въображението си, ще придобие по-голямо спокойствие. 15, 262

Аз не препоръчвам бързото дишане, но бавното, плавното дишане. И когато си лягате, и когато ставате, ще си внушавате, че дишате бавно. 64, бес. 2, 131

Правете опити сами да се лекувате чрез дишане. Във време на дишане можете да четете "Отче наш" или "Добрата молитва". Дишайте, задържайте и изпускайте въздуха спокойно, бавно, за да можете в едно дихателно упражнение да прочетете цялата молитва. Правете сутрин, преди обед и вечер преди ядене по 12 - 19 упражнения. 113

Човек трябва да започне да задържа въздуха в дробовите си от 20 секунди и всеки ден да увеличава по няколко секунди. Постигне ли това, човек лесно ще се справи с мъчнотиите и противоречията си. 18, 223 - 224

Изкуство е човек да диша дълбоко, но без шум, никой да не чува. Когато дишате дълбоко, туряйте ръцете си на стомаха, тъй щото при всяко вдишване и издишване на въздуха, и ръцете ви да се повдигат. 8, 135 - 136

Обикновеният човек в една минута прави по 20 вдишки и 20 издишвания. Талантливият диша и издишва по 10 пъти в

минута. Гениалният диша и издишва по 4 пъти в минута. Светинята диша и издишва по 1 път в минута.

Според индусите, Бог е направил една издишка и създал всички светове. След милиарди години, Той ще направи още една вдишка и ще прибере всички светове в себе си, т.е. ще ги разруши. 13, 6

Дишането у всеки човек е различно. То се определя от степента на неговото развитие. Болният обикновено диша бързо. Животните също дишат бързо. Здравият човек диша плавно, спокойно, в зависимост от своето развитие.

Забелязано е, че колкото по-дълбоко диша човек и повече време задържа въздуха в дробовите си, толкова носът му е по-широк. Сплесканият нос показва, че дишането и кръвообращението на човека са слаби. Ако носът му е много заострен, човек е нервен, сприхав, раздразнителен. За да се успокои, той трябва да диша дълбоко. 23, 308

Нервните хора дишат бързо, слабогръдните - също. 3, 283

Който не е упражнен в дълбокото дишане, нека задържа въздуха до 2-3 секунди и всеки ден да увеличава задържането с още 1 сек. Като увеличава задържането на въздуха с по 1 сек. в продължение на един месец, човек ще задържа въздуха до 20 сек. Ако може да задържа въздуха до 30 сек, той ще се справи с много от своите неразположения и болести. 2, 395

Приложете дълбокото дишане и при гимнастическите упражнения. При всяко изправяне на тялото, вие поемате въздух и го задържате в дробовите си, докато дойде време за клякане. Щом клякате към земята, издишвате въздуха. Като правите упражненията с дишане, вие се концентрирате, а с това и упражненията се осмислят. Тогава и резултатът ще е по-добър. 2, 401 - 402

Като ученици, вие трябва да обърнете внимание върху дишането си. Който диша правилно, той ще пее правилно. Като пеете добре, ще се свързвате с природата и черпите от нея живот. Като пее, човек развива в себе си тия органи, чрез които възприема от въздуха необходимата жизнена енергия. И като говори, също така възприема жизнена енергия от въздуха. Пеенето и говорът са свързани с мисълта.

27, 333

Ако човек не диша правилно и любовта в него не се проявява правилно. На такъв човек дъхът му мирише лошо, потта му също. Който диша правилно и кръвообращението му е правилно.

От каквато и болест да страдате, търсете помощ в дълбокото дишане. Няма болест, която да не може да се лекува чрез дишане. Дългият живот зависи от дълбокото и правилно дишане. Дишането пък зависи от правилното мислене и чувствуване. Дишайте дълбоко и мислете, че Божието благословение иде върху човека чрез въздуха. 2, 398 - 399

Човек трябва да изучава не само пулса на сърцето, но и дишането. Това представя интересна наука. Като наблюдавате, как диша човек, ще забележите, че при различни състояния и чувства той диша по различен начин. 2, 74

Нормалното, правилното дишане подразбира нормално чувствуване и права мисъл. По дишането на човека познават, здрав ли е той, или не. Дишането определя характера на човека. 9, 140

При нормално дишане, което става тихо, спокойно, без шум, човек изпитва приятност и разположение. Като спи, здравият човек диша толкова тихо, че не се чува. Някой, като спи, хърка. Това показва, че дишането му не е правилно. 3, 283

Човек се страхува да диша студен въздух, за да не се простуди. Ако въздухът се приема през устата, имаш право да се страхуваш. Обаче, природата е предвидила и това. Тя е направила носа да служи за филтър, да прецежда и стопля въздуха. Слизестата ципа и течността в носа регулират въздуха и го правят поносим за човешките дробове. При това, като излизате вън на студено, не бързайте да поемете много въздух изведнъж. Ще поемате малко по малко въздух, докато се нагодите на външната температура. Ще дишаш полека, ще поемаш малко въздух и постепенно ще увеличаваш количеството на въздуха. В правилното дишане има известен ритъм, който трябва да се спазва. 22, 52

Как може човек да се справи с недоволството си? - Чрез дълбоко дишане. Дишайте дълбоко, като задържате въздуха в дробовите си минута, две, най-много три минути. Това се постига постепенно, чрез упражнения. Ще започнете да задържате въздуха от 5 сек., докато стигнете до 3 мин. При това положение, вие ще можете да сменяте недоволството си с доволство. 26, 271

И тъй, дишането трябва да бъде ритмично. Допуснете ли в себе си омразата или лъжата, дишането ви ще се измени. Достатъчно е човек да допусне в себе си стотина такива мисли и желания, за да му се причини апоплектичен удар. 25, 150

Защо при дълбокото дишане страхът изчезва? - При дълбокото дишане става разширяване на капилярите, които при страха се свиват. 10, 43 - 44

Когато някой човек заболява, дишането му се ускорява. Това се наблюдава главно в слабогръдните. Като се затрудни дишането им, те съзнателно го ускоряват, като мислят, че по този начин ще си помогнат. Не само, че не си помагат, но положението им се влошава още повече. Това показва, че за да бъде дишането на човека нормално, трябва да отговаря на естествения ритъм в природата. Този ритъм е здравословен. 14, 348

Дишането трябва да бъде съзнателно, защото е във връзка с мисълта. Животните дишат несъзнателно. Следователно, ако не знае, защо диша, човек минава за животно.

Правилното дишане зависи от количеството на приетия въздух и от времето на задържането му. Колкото повече време човек задържа въздуха в дробовите си, толкова е по-силен. От това зависи и успехът на неговите предприятия. Някои адепти са дошли до положение да задържат в дробовите си до половин или един час.

Който иска да се разходи до луната, трябва да задържа въздуха в дробовите си до половин час, а до слънцето - около 24 часа. 18, 115 - 116

Казвам: Въздухът е носител на Божествените мисли, които първо преминават през дихателната система, дето се преработват, трансформират и оттам чрез кръвта отиват в мозъка. Значи, човек не може да възприема Божествените мисли направо чрез мозъка. Въздухът е главният носител на мислите. Ако при сегашните условия на живота се отнеме въздухът, човек не би могъл да възприеме никаква мисъл. В този смисъл, свещено нещо е дишането. Ето защо, човек трябва да диша правилно, за да може правилно да възприема Божествените мисли от въздуха и да ги предава после на мозъка. 1, 57

Дългият живот зависи от дълбокото и правилно дишане. Като станете от сън, преди да започнете каквато и да е работа, направете няколко дълбоки вдишки. Дишането помага за

оформяването на човешкия характер. Правилното дишане прави лицето красиво. Щом започне да диша правилно човек, бръчките от лицето му постепенно изчезват. 20

Концентрирането на мисълта е в зависимост от дишането. Колкото по-дълбоко диша човек, толкова по-лесно може да се концентрира. От друга страна, концентрирането на мисълта се определя и от броя на идеите, които вълнуват човека. Ако държи много идеи в ума си, човек бива разсеян. 21, 203

Ако не регулирате енергиите на носа, не можете да бъдете здрави. Това зависи от правилното, дълбоко дишане. Носът се отразява и върху здравословното състояние на нервната система. 24, 118

Има една прана, която се усвоява през лявата ноздра, а друга, която се усвоява през дясната. През лявата се приема магнетичното течение, което има връзка със слънчевия възел и се нарича "слънчево течение". През дясната ноздра се приема електрическото течение, което има връзка с главния мозък и се нарича "лунно течение". Когато искаме да развиваме повече ума, приемаме въздуха през дясната ноздра и го изпускаме през лявата. А когато искаме да развием повече сърцето, приемаме с лявата ноздра и издишваме през дясната. Когато сменяме дишането ту през лявата, ту през дясната, уравновесяваме двете течения, а също така електричеството и магнетизма. Когато изкарваме въздуха чрез подсвиркване, то е за гимнастика на дробовете, за тяхното усиляване. Когато с дъхане изкарваме въздуха, то е за пречистване на нервната система. 20

Правилното дишане изисква спокойна и красива мисъл. Следователно, мислите за цветята, които цъфтят, за бистрите планински реки, които текат и напояват долините. В красотата е хармонията на живота. В красотата е Божественото начало.

5, 125 - 126

Новите хора се отличават с търпение и самообладание. Преди да се разгневят, те са обуздали гнева си чрез дълбоко дишане. Ако стомахът или коремът ви боли, направете 6 упражнения по 4 пъти на ден. Като правите упражнението, турете лявата ръка на корема си с дланта надолу. Върху лявата, турете дясната ръка, пак с дланта надолу. Като дишате дълбоко, трябва да усещате свиване и разпускане на диафрагмата. Който не диша дълбоко, не може да бъде ученик на новото учение. 2, 397

За всеки човек има специални методи за дишане. Той ще се домогне до тия методи, чрез своя вътрешен учител и лекар. Слушайте своя вътрешен лекар, т.е. Божественото в себе си.

И тъй, дишайте дълбоко, съзнателно при всички случаи в живота. Неразположени сте, скръбни сте, дишайте дълбоко. Боли ви гръбнака, кръста, дишайте дълбоко. Били ви крак, ръка, дишайте дълбоко. Боли ви глава, стомах, корем, пак дишайте дълбоко. Не се страхувайте от болките. Те са благословение за вас. Ако нямаше болести и страдания в живота, положението ви щеше да бъде по-лошо от това, в което се намирате днес. Болестите и страданията ще оправят хората. 5, 117

Щом се запролети, започнете всяка сутрин да излизате на разходка. Колкото по-рано излизате, толкова по-добре. Излизайте на открито, на чист въздух, далеч от градския прах и дим и посветете за дишане, за гимнастика поне един час. След това можете да започнете работата, която ви предстои за деня.

Сега, като говоря за дълбокото дишане, аз нямам намерение да препоръчвам специални упражнения. Индусите имат специални упражнения за дишане, които не са приложими за европейците. Затова, и на вас казвам: Дишайте дълбоко, първоначално ще почувствувате някакво препятствие, но като постоянствувате, вие ще се освободите от него и ще придобиете свобода в дишането.

За да бъде дишането ви пълно, вие трябва да отворите порите на тялото си. Това се постига чрез употребата на вода. Пълното дишане подразбира да диша човек не само с дробовете си, но и с кожата на тялото си. Всяка клетка в човека трябва да диша. Който диша по този начин, може да се нарече здрав човек. 21, 124

Индусите работят усилено върху дълбокото и пълно дишане. За тази цел, те разполагат с много методи, които не са приложими за европейците. При това дишане се събира много енергия, която европейците не биха знаели, как да я употребят. В края на краищата, вместо добро, ще се създаде някакво зло. 21, 194

Едно трябва да се знае, че много от индуските правила и методи не отговарят на тия на живата, разумна природа. За пример, ако на запад се приложи науката за дишането, която индусите прилагат, тя ще даде отрицателни резултати. Защо? - Защото тия системи са добити при слизането на човечеството, т.е.е по закона на инволюцията. А понеже бялата раса започва

своето развитие по закона на еволюцията, т.е. по пътя на възкачването, тия системи трябва да се видоизменят.” 6, 47 - 48

Съвременни методи за изследвания при белодробните заболявания

Обикновено се приема, че изследването на белодробната функция е много важно за лекаря. Това изследване дава определени възможности не само да се открият нарушенията, локализирани непосредствено в белите дробове и дихателни пътища, но и евентуални проблеми със сърдечни заболявания

По принцип се различават два вида методики за изследване на органа: изследване на бял дроб за структурни изменения и функционални изследвания. Да започнем с едни от най-старите в училищната медицина методи за изследване:

1. Клинично изследване чрез прислушване (аускултация) и почукване (перкусия) на гръдният кош. Казват, че този метод, на почукване, докторите във Франция са го заимствали от тамошните винари, които по този начин са определяли съдържанието на виното в бъчвите. Прослушването със стетоскоп също има своя история. Носи се предание, че със стетоскоп е било задължително изпълнен прегледа на дамите от висшето общество – по никой начин докторът не е трябвало да се доближава по близо до тях и тяхната “непорочност”. В днешно време тези методи явно се смятат за вече поостарели.

2. Рентгеноскопия на белите дробове. Ориентира за локализацията и характера на белодробния процес. По правило рентгеноскопията е задължително изследване преди рентгенографията. Когато снимката е в по-малък формат говорим за флуорография.

3. Томографско изследване. Показва структурата на измененията в разрез и ориентира за състоянието на бронхите и трахеята. При този метод се откриват малките кухини (каверни, разпади) и понякога се проследяват и големите белодробни артерии.

4. Диагностичен пневмоторакс. Откриват се налични сраствания между двата плеврални листа и се уточнява за наличието на периферни патологични процеси.

5. Бронхоскопия. Ориентира за състоянието на лигавицата на трахеята на големите и сегментарните бронхи. Чрез бронхоскопията се взима директно секрет от определен участък за лабораторни изследвания. Този метод се извършва под локална анестезия или кратковременна наркоза.

6. Бронхография. Свързана е с бронхоскопията. Контрастно вещество се вкарва в определен бронх, през катетър. След това се прави в няколко характерни положения рентгенография. Следи се за изменения от вида на стенози или разширения.

7. Ангиография. Извършва се чрез вкарване на контрастна материя кубиталните вени или в горната празна вена.

8. Превмомедиастинография. Метод за диагностика на заболявания на медиастинума.

9. Цитодиагностика. Особено важен метод при изследването на карциномите на бял дроб. С достоверност до 60-80%.

10. Функционални изследвания. Това са друга поредица от изследвания, с които се цели определянето смущенията във вентилационния апарат – т.н. спирометрични изследвания.

И т.н. да не забравим и един метод, който се ползвал и ползва често в съдебната медицина. В средата на 17 век, д-р Шрайер, околийски лекар в Цайтс, развива наречения на негово име опит с плуване на белодробна тъкан от умрели новородени. Ако парченцата от белодробна тъкан плуват във водата, мъртвият не се е удавил във водата, а преди това е бил умъртвен.

Броят на възможните изследвания на белите дробове е изключително голям и многообразен. Ние излагаме само една съвсем малка част от тях. Не се съмняваме, че при наличието на тези многобройни методи, съвременни апаратури и добре платени специалисти може да има проблеми при диагностицирането и лечението на белодробните болести. Само че защо се появи от изневиделица тази атипична пневмония или съкратено ТОРС?

Духовната медицина не разполага, за радост или съжаление, с такава огромна апаратура, реактиви, химикали, специалисти и прочие, още по-малко разполага с безбройните методи на съвременни изследвания. Тя поставя диагноза по ириса на очите и/или лицеизраза и/или по неин си интуитивен метод.

Енергийни състояния

Белият дроб е орган от физическото тяло на човека непосредствено свързан с неговото въплъщение в материята, в частност

на планетата Земя. Няма друг орган от нашето физическо тяло (така както го познаваме в този момент на Земята), който да е толкова близо и да ни поставя в най-пряка връзка с външния физически свят (този свят, който познаваме в момента с наличните си пет физически сетива).

Белият дроб започва своето функциониране едва когато сме дошли на този свят, когато сме станали земни жители – непосредствено след родилния процес.

Приема се, че белият дроб е "земен орган", който ни държи в непосредствен контакт с един от четирите елемента, стихии от Материята - Въздуха. (четирите елемента, Стихии са: Земя, Въздух, Вода и Огън – б.а.) Например, храносмилателния апарат не показва такава пряка връзка с външния свят, тъй като храната не се приема непосредствено от физическия организъм – необходим е един часов интервал от около 2-24 часа, докато тя проникне в него. С въздуха съвсем не е така, посредством органа бял дроб ние влизаме в пряк и почти мигновен допир с него.

Белият дроб е тясно свързан с двете части на нервната система, това ясно се наблюдава при ембрионалното развитие на плода. Функционалното регулиране на органа е много по-пряко зависимо от нервната система, отколкото от сърцето. Единствено, съзнателно и волево само на белите дробове можем да укажем ритъм на вдишване, задържане и издишване. Можем ли да командваме сърдечния си ритъм, храносмилателния процес, обмените процеси в системите, температура на тялото, делене на клетките, и т.н.? Не, но на функцията дишане на белите си дробове можем съзнателно да въздействаме.

В по-горните редове утвърдихме познанието, че те са орган, който служи за връзка на физическото ни тяло с по-високо измеримите светове и тела от Всемира – неговите Духовни полета. Пряк ли е този път? – Не. Имаме посредник между материята и Духа – астралното тяло. При първото земно вдишване астралното тяло се съединява с един **физикоетерен** комплекс от сили и полета. Този комплекс ни позволява съзнателно или не да поддържа непосредствен контакт с по-високо измеримите съставки на Битието. При последното земно издишване астралното ни тяло се оттегля и се прекъсват земните връзки с духовните ни съставки – настъпва земната смърт. Този ритъм, но съвсем учестен се запазва и през отрязъка от земния живот на човека. При всяко вдишване връзката между физическото ни тяло и физикоетерния комплекс се засилва, за да се отпусне при издишване, но без да прекъсва докато не и е дошло времето.

В едно бъдещо развитие и преминаване през по-съвършени форми във физическото тяло на човешкото същество белите дробове ще заемат заслужено значимо място. Несъмнено човекът ще става все по-

духовно същество проникващо с Разум във Вселенските полета и простори. В своите крачки нагоре и напред със своите бели дробове той непременно ще започне да приема за "дишане" **Етера**. Доколко той съществува днес, като понятие или реалност, в сегашното научното познание няма да се спираме. Само бихме подсказали следното: въздухът е добър проводник на звука, топлината, разтваря ароматите, добър посредник е на водата в трите и агрегатни състояния и т.н.. А Етерът е добър проводник на слънчевите лъчи, той е физическото поле за съществуване на светлината, без наличието на Етера никога не би имало живот на планетата Земя. Етера е полето, през което се оживява всяка една форма на материя. Ще продължим още малко: Белите дробове са бъдещият орган, чрез който заедно с кожата си ще приемаме хранителни вещества и въздух непосредствено от обкръжаващата ни среда (среда с ново съдържание). **Ще дойде ден, когато човек ще диша не само чрез дробовите си, но и чрез цялото си тяло. Всички клетки на тялото ще приемат въздуха отвън, ще задържат нечистотиите в себе си и ще отправят към дробовите съвършено чист въздух.**

18, 115 - 116

Към края на изложението се спираме на една често "изпускана" функция на дробовите – регулиране нивото на CO₂ (въглероден двуокис), което играе съществена роля в метаболизма на карбонатите – по-специално на калциевия карбонат.

И така, със своите бели дробове се намираме пред вратата за проникване в по-високите полета на Вселената. Какво трябва да бъде тяхното функционално и анатомично състояние днес и за в бъдеще? Защо се появяват заболяванията в белите дробове? Как можем да се предпазим от заболяването им? Могат ли да се очертаят едни бъдещи пътеки, по които да се трасира едно вярно знание за характера и причините на функционалните нарушения в белите дробове? И не на последно място: Можем ли да застанем в едно по-високо измеримо поле на Всемира и от там успешно да лекуваме всяко едно заболяване, в частност заболяването на белите дробове? Отговор на тези въпроси дава едно лечение, колкото старо талково и ново, лечение носено в най-дълбоката и свидна пазва на Българската Народна Медицина.

В следващите редове в последната част след лечението на дадено заболяване със средства на официалната медицина и народната медицина ще въведем накратко едно **лечителско изкуство със съответното енергийно състояние**. Тези две неща са непознати или малко познати на сегашната медицина и нейните поддръжници и изпълнители по ред причини, на които няма да се спираме в тези редове..

Изписаният материал няма претенция за откриване на нещо ново при разглежданите патологии на болестите с техните симптоми и проявления. Нито пък има претенция да е панацея за всеки един вид заболяване и неговото успешно лечение - автора не е школуван лекар или авторитет в съвременната медицина. По-скромно е желанието: да се дадат на жадните за знание медици и лечители някои идеи за истинските, окултни (скрити) причини на болестта и нейните източници, както и да Ви запозная с лечебните методи, одобрени и развивани от Великата Бяла Ложа на В.Б.Б. (Всемирно Бяло Братство).

Това лечителство е в две неразривно свързани части: 1. **магнетично** и 2. **излъчващо**.

При магнетичната част лечителят извършва две неща:

а) Привлича към лекувания център онзи тип енергия, който неутрализира болестта.

б) Изтегля от пациента, привлича към себе си и абсорбира силите, които предизвикват болестта.

При излъчващата част лечителят само:

а) концентрира енергията в себе си и после я излъчва към пациента във вид на устойчив поток от енергия на светлината.

Защо все таки поднасяме материала за лечението на заболяванията на белите дробове в една натрапваща се тройственост: 1. Официална медицина; 2. Народна медицина. и 3. Лечителско изкуство в енергийното състояние?

От лечителска гледна точка, човек представлява по-малка тройца съставена от:

- плътно физическо тяло – за което науката и медицината знаят много.

- етерно тяло – което е следващия обект на внимание, експерименти и открития.

- астрално тяло – което е следващото стъпала за научното психологично търсене.

В настъпващите промени от Вселенски мащаб се извършва една нова пренастройка в отношенията между физическото, етерно и астрално тяло. Етерното тяло досега служеше за преносител предимно на астрална енергия към физическото тяло, сега това положение се променя.

Медицинската наука трябва да се ориентира към опростяване на медицинските техники и от многообразието на лекарствата и операциите да се обърне към разбирането за правилното използване на

енергиите, които прииждат от вътрешния човек (Божественото човешко същество), през етерното тяло към физическия носител.

БОЛЕСТИ НА ДИХАТЕЛНИТЕ ОРГАНИ. ЛЕЧЕНИЕ.

1. Остро възпаление на глътката (остър фарингит)

Причини: Основно се причинява в условията на простуда, когато в глътката през устата или, макар и рядко, през носа попаднат болестотворни причинители – вируси (*най-често*), бактерии, гъби. Това заболяване е често съпътстващо общото възпаление на горните дихателни пътища и някои инфекциозни заболявания на дихателната система.

Признаци: Болният усеща сухота, парене в гърлото и болки при преглъщане. Дразненето в гърлото го принуждава да прави често опит да кашля и отхрачва. Лигавата ципа в гърлото е оточна и зачервена, поради което заболяването е известно в народната медицина с термина "зачервено гърло". Понякога езичето (мъжецът) е значително увеличено и болният го усеща като хрчка в гърлото. При кърмачета и малки деца се повишава и температурата над 38⁰С. Често се съчетава с възпаление на носната лигавица – ринофарингит или сливиците – тонзилофарингит.

Очна диагноза: *Светла бяла ивица в областта на глътката. Вижда се и в двата ириса. (Д 3.15 ч и Л 8.15 ч между сектор VII и VIII) [6]*

Прогноза: *Благоприятна. До няколко дни заболяването отшумява.*

Предпазване: Общите изисквания и препоръки към дихателната система да се спазват. Необходимо е закаляване на дихателната система. Фарингитът може да се повлияе благоприятно още в самото начало, ако се направи гаргара с хладка вода, в която има няколко капки оцет. [1]

Лечение:

I. Съвременна медицина:

При липса на данни за бактериална инфекция се използват симптоматични средства: таблетки за смукане и аерозоли, съдържащи локални анестетици (обезболяващи), противовъзпалителни и антисептични съставки – **neo-angin, propovit-E, strepsils, [стрепсилс], биопарокс, фарингосепт.**

Нежелателни реакции [8]: алергични реакции към някои от съставките.

При висока температура – антипиретици, от групата на нестероидните противовъзпалителни средства – пирозолони: **amidophen [амидофен], amidophen cum Natrii citras.**

Нежелателни реакции (пиразолони) [8]: Кожни обриви, уртикария, анагионевротичен шок; гранулоцитопения и гранулоцитоза; задръжка на натрий с отоци и дори белодробен оток (при сърдечно болни), червено оцветяване на урината (червено оцветяване на урината (около 3% от приетата доза се превръща в червеното багрило рубазонова киселина, която се екскретира с урината), намаляване на диурезата, анорексия, повръщане, колапс, цианоза, епилептиформени гърчове (при предозиране)

Противопоказания: Агранулоцитоза, левкопения, заболявания на кръвотворния апарат, ко-медикация с хемотоксични средства (хлорамефеникол, индометацин, цитостатици)

При ринофарингит – ринологични средства срещу назалната обструкция (нозални деконгестанти за локално приложение)– капки или унгвенти за нос **Oxymetasoline [оксилометазолин], Nafasoline [нафазолин], [ринофурацин], [ринолекс].**

Рисков фактор за бременност (нозални деконгестанти) : C

Нежелателни реакции [8]: Сухост и парене на носната лигавица, сухост на лигавицата на устната кухина и фаринкса, кихане, повишено артериално налягане; при *предозиране* – повишена възбудимост, безсъние, световъртеж, сърцебиене, артериална хипотония (поради централното клонидиноподобно действие); при приложение повече от пет дни – реактивна хиперемия на носната лигавица с увеличение на нейната секреция.

Противопоказания: Възпаление на носната лигавица без отделяне на секрет, хронична сърдечна недостатъчност, захарна болест, за деца под 6 години, повишена чувствителност към препарата.

При данни за бактериална инфекция – антибиотична терапия с бета-лактамни перорални производни от групата на **пеницилините** или **цефалоспорините.**

Течна млечно-плодова диета и топли напитки под формата на чай. Гаргара с антисептици и билкови отвари – лайка (*Matricaria chamomilla*).

Общоукрепваща терапия с комбинирани витамини.

При тежките фарингити разпространението на отока към входа на ларинкса може да наложи интубация или трахеотомия. Ако се развият прояви на флегмон в субмента (*Menta piperita* L.) лната област, трябва да се направят кожни разрези и дренаж. Понастоящем това се налага рядко и то при имунокомпрометирани пациенти.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина: Народната медицина прилага следното лечение.

А) Вътрешно. 1. Да се пие топъл чай от **лайка (*Matricaria chamomilla*)**, подсладен с мед и добавен **лимонов сок**; или 2. Прясно изстискан чист **лимонов сок** – сутрин, обяд и вечер по 2-3 чаени лъжички 5-10 минути преди хранене.

Б) Външно. 1. На гърлото се поставя торбичка с топла лапа от печен кромид лук (*Allium сера*), обелен, нарязан, изстискан и поръсен с 1 супена лъжица ситна захар и малко царевично брашно (за отнемане на излишната влага на лапата), а отгоре фланелен бинт – държи се до вечерта. 2. Да се намазва глътката сутрини и вечер с памук, натопен в лимонов сок. 3. Вечер – гореща баня на краката при температура на водата до 40°C за време от 15-20 минути (само при нормална температура на тялото).

Всяка сутрин да се прави парна баня на главата с чай от **лайка (*Matricaria chamomilla*)** с продължителност 5-10 минути, последвана от гореща баня на краката (40°C за 10-15 минути) и коремен компрес от 4 хасени парчета, натопени в хладка вода, покрити отгоре с вълнен пояс. На гърлото се поставя торбичка с топла лапа от печен **кромид лук (*Allium сера*)**, обелен, нарязан, изстискан и поръсен с 1 супена лъжица ситна **захар** и малко **царевично брашно** (за отнемане на излишната влага на лапата), а отгоре фланелен бинт - държи се до вечерта.

Вечер преди лягане се повтаря същото, съчетано с „шапка“ на главата от зелен лист **прясно зеле (*Brassica oleracea*)**, леко напръскан от вътрешната страна с малко **оцет**, или пък (при главоболие) от тензух, напълнена със сурови настъргани **картофи (*Solanum tuberosum*)**, полети с една кафена чашка **оцет**, престояли в него 1/2 час и много добре изстискани. Отгоре се слагат вестник и вълнена шапка и се държи до сутринта.

Гаргара: Всеки 2-3 часа през деня се прави гаргара с: 1. Хладка **солена вода** – една ракиена чаша (50 мл) с разтворена в нея ¼ супена лъжица готварска сол; или 2. Хладка **нишадърена вода** – прави се като солената (нишадър се купува от аптеката). При по-силен оток се прави гаргара с: 1. Гореща лимонена вода – към 1 винена чаша (150 мл) гореща вода (40°C) се добавя, чрез разбъркване сока от ½ прясно изстискан **лимон**; или 2. Отвара от **меча пита, медуница (*Pulmonaria officinalis*)** и **мента (*Menta piperita* L.)**. От двете билки 2-3 стръка се варят в половин литър вода, докато остане наполовина.

Отварата се прецежда и се гаргари няколко пъти на ден, като се посрбва и една две глътки от нея.

Г) Диета. Лека природосъобразна, млечно-растителна храна с повече сок от ябълки и други видове плодове или компот с хляб. Задължително при запек да се направи клизма.

Д) Движения. Упражнения. Леки дихателни упражнения, по избор.
[1]

2. Лечителско изкуство: От **Приложение 2** препоръчителни дихателни упражнения: **упр.7.**

Като гърлобол се означават редица болестни състояния, между които зачервено, оточно и парещо гърло (паднал мъжец), подути и болезнени сливици, огън, спаднал, дрезгав (спаднало гърло) или изгубен глас (вълци), всичките свързани с простуда (отрицателна енергия). Мъжецът "пада" и когато главата на човека падне по време на сън - проникване на отрицателната енергия към духовните тела през астралното тяло. "На едного излезли вълци (загубил глас), след като вдишал пушек от запален гъсталак попикан от вълци". В думата вълци се съдържа сричката "ци"=ин+ян, която е носител на положителна (ян) и отрицателна (ин) енергия. "Вдишване" на пушек от "ци" е всъщност прием на застоя на енергиите в дадена точка - в случая гърлото.

При гърлобол се налага със счукано синапено семе, със смес от вошина и гергьовска кръв, с топли трици, с варен ориз, с вътрешности на риба, с ракия, със собствена урина, с печен праз лук и зехтин, с топла питка с маслини, с бяло платно или памук, накадени с бял тамян, с топла винена каша и др. Пие се топла ракия с черен пипер или нишадър, ракия в която е пуснат горещ гвоздей, газ, отваря от див тютюн или жълт трън, воден извлек от стрита сладка гъба.

Прави се гаргара с отвара от листа на **плюскавиче (къпина (Rubus caesius))**, от **смокини (Ficus carica)** с **жълта захар** (нерафинирана захар), с разтвор на **стипца** или **нишадър**.

При гърлобол лечителите вдихват в гърлото с цевичка прах от нишадър; повдигат мъжеца нагоре с показалец (среден пръст) или тясна дървена лопатка (дръжка на дървена лъжица) намазана с нишадър (пепел, морска сол).

С подходящи билки се предизвиква появата на пришка (цирей) върху китката на лявата ръка или върху шията (врата) отляво. Болните от гърлобол не ядат сладко, солено и кисело. **[5]**

III. Енергийни състояния: При опит за навлизане на негативни енергии в полетата на духовните тела на човека се поставя "СТОП" в началото на дихателните пътища. С вътрешното си зрение лечителят наблюдава в зоната на конфликта енергийно завихрени потоците от положителна и отрицателна енергия. В зависимост от посоката на въртенето на вихъра и цветовата гама на потока се въздейства в една или в друга насока. Реална опасност за човека съществува при много бавни, с тъмна окраска или почти без движение енергийни флуиди в

мястото на сблъсъка. Удачно е да се приложи бързо магнетично движени по оста **1 – 7** чакра, с определена цветова гама. Насочено енергийно въздействие върху **IV** прешлен на шията.

Да се съдейства на пациента да води правилен начин за общуване с околните, най-вече с близките и любими хора.

Забележка. Всякога да се има в предвид, че това е само едно начало на последователни масирани атаки за проникване в духовните тела и техните съставлящи на човека. Българското лечителско изкуство има богат опит в това направление. Мястото на атаката (на физическо ниво болката) се открива, като баячката прокарва с ръка яйчен жълтък по гърба на болния (гръбначен стълб от сакралните до шините прешлени или по оста на **1 – 7** чакра) до там, където жълтъка се спуква – там е пробивът. Молитви за прогонване на злите сили на болката (бодежа) има в Синайския евхологий от **11** век, а рецепти за лечението в старобългарската книжнина и апокрифните богомилски книги. Лечението се състои от поредица от процедури съобразени с енергийните ритми на болника и дните в Българския народен календар.

2. Хронично възпаление на глътката (хроничен фарингит)

Причини: *Обща простуда, простуда на краката, дишане през устата на студен и замърсен с прах и автомобилни газове въздух, неправилна дишане, злоупотреба с ледено-студен алкохол и цигарен дим, хронична хрема и синусит, прекалено налягане при говорене, високо викане, пеене и крясъци. [Среща се по-често при мъжете.](#)*

Признаци: *При обостряне клиничната картина се припокрива с тази на острия фарингит. През останалото време болният усеща сухота и тъпа болка в гърлото при преглъщане, дразнене и парене. Зачервени са лигавата ципа и сливиците в гърлото са слабо зачервени и оточни. По тях се наблюдават малки червени или дребни жълти зрънца. Подчелюстните жлези са подути. В повечето случаи гласът е дрезгав и прегракнал. Често се среща дразнеща и мъчителна кашлица с жилави храчки. Гърлото е много чувствително, появяват се позиви за повръщане и гадене. Поради хроничния характер в страданието се наблюдават периоди на утихване и усилване.*

Очна диагноза: *Тъмно петно в областта на глътката с матова ивица наоколо. Вижда се в двата ириса. (Д 3.15 ч и Л 8.45 ч между сектор VII и VIII) [6]*

Предсказание: *При успешно проведено лечение благоприятно, в противен случай хроничната форма си остава с години.*

Предпазване: *Закаляване на физическото тяло от ранна възраст с въздушни бани. Полезно е почти всяка вечер да се измиват и изтриват шията и гърдите със студена вода. Да се избягват вредното влияние и*

действие на различните простудни причинители. Да се възпита в ранно детство или възстанови носовото дишане. [1]

Лечение:

I.Съвременна медицина:

1. Премахване на причината
2. Заболяванията на носа, синусите, устата или тонзилите трябва да се излекуват;
3. Да се овладее кашлицата, защото утежнява състоянието (вж. Кашлица: съвременно лечение).
4. Полезна е говорната терапия и гласовия режим;
5. Контраиндицирано е приложението на антибиотични препарати локално
6. Понякога се препоръчва каутеризация на лимфните нодули.
7. Изключването на злокачествен процес психологически много помага на болния.
8. В периодите на обостряне лечението е като при острия фарингит.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1.Българска Народна медицина: Лечението се провежда, както при остро възпаление на глътката.

Пушенето, алкохолните напитки и прашният въздух трябва да се избягват.

Болният да се научи да диша правилно, т. е. през носа, а не през устата.

Морският и планинският климат действуват добре, особено ако се съчетаят със слънчеви и въздушни бани и с масаж на цялото тяло, като се последват от хладка баня (3 - 5 минути).

А) Вътрешно. Отвара от **раноцелебник (Sisymbrium officinale)** - една супена лъжица се запарва като чай с 450 мл вряща вода – пие се три пъти дневно преди храна по една винена чаша. Добре действа и отвара от корените на **бяла ружа (Althaea alba L.)** – една чаена лъжичка корени се варят в 600 мл вода докато остане наполовина течност, пие се сутрин, обяд и вечер преди храна по една кафена чаша с **мед и лимон**.

При сухота в гърлото се взима **краве масло** 100 г, **мед** (предварително врял 10 минути на водна баня, за да не дразни гърлото и да предизвиква кашлица), 100 г, **бадеми (mygdalus communis)** счукани 100 г, **бяла дъвка** 10 г и **камфор** едно зърно с големина колкото грахово, счукано на прах. Всичко се изсипва в чист тиган и се

бърка на тих огън, докато се стопи дъвката. От тази смес се взима по 1 чаена лъжица сутрин, обед и вечер преди ядене.

При дразнене в гърлото се препоръчва да се изпива на глътки по едно домашно съвсем прясно, сурово разбито **яйце**, подсладено с **мед**.

Б) Външно. Още една добавка: Всеки 2-3 часа да се прави гаргара с хладка отвара корени от **бяла ружа (Althaea alba)** (приготвяне: 1 супена лъжица от корените се варят в 200 мл вода 10 минути).

Г) Диета. Като при остро възпаление на гърлото.

Д) Движения. Упражнения. Леки дихателни – по избор. Болният да се научи да диша правилна през носа, а не през устата. **[1]**

2. Лечителско изкуство: От **Приложение 2** препоръчителни дихателни упражнения: **упр. 7. и Упр. 13.**

Нека разгледаме описанието и начини за лечение на настинката в похватите на лечителското изкуство от Българската народна медицина.

Настинката (истинка, простуда, настивка, истивка, миш, церма, застин, бял вятър) е болест на цялото тяло, която протича с главоболие, болки и схващане в снагата или членовете. Тя е придружена от хрема, кашлица, повръщане, разстройство и огън, причинно свързана от нашият народ и лечители със застудяване на времето. Или наличието на повече Ин (отрицателна енергия) в годишният цикъл: късна есен – ранна зима или в психическото състояние на човека. "Всички болести стават от настинка, кахъри и гайлета за смърт и загубени богатства". Осъзната опасност от простудни заболявания в съзнанието на българина е породило поговорката: "Зиме с торбица, а лете с абица". При настинка тялото на болния или мястото на настинката се разтриват с една от следните смеси и настойки: 1. Настойка от олио и обикновен слез (*Malva neglecta*). 2. Смес от камфор и спирт. 3. Ракиен извлек от лютивичушки. 4. Оцет. 5. Счукан кромид лук (*Allium cepa*) и олио. 6. Риганово (*Origanum vulgare*) масло. 7. Счукан чесън и оцет и др.

Тялото на болния или само гърдите се налагат с: 1. Листа от чер оман. 2. Сварени бързови кори. 3. Непрана вълна. 4. Камфор и счукан черен пипер в силна ракия или спирт. 5. С непрана вълна и сварено семе от див кимион. 6. Мас 7. Ракия и др. Целта е изпотяване на тялото и гонене болестта "отвътре навън". След изпотяването болният веднага се преоблича.

Дава се на болния да пие едно от следите средства: 1. Топли вино с захар и чер пипер. 2. Греяна ракия с чер пипер. 3. Чай от цвета на тревист бърз (*Sambucus ebulus*). И др.

Поставят се върху гърдите, гърба и краката нагreti тухли. Или: Затопля се завит под завивка, под която се поставя вряла вода. Или: Увива се в черга, върху която е настлан варен овес или Ечемик (*Hordeum vulgare*) и др.

Съществуват и енергийни баятелни практики за премахване на това състояние на настиване.

III. Енергийни състояния: При “хроничната форма” на глътката (хроничен фарингит) се наблюдава масирана атака на отрицателна енергия, през гърлото, към дървото на трахеята и белите дробове – духовните тела и полета. Следват реакции в лигавата ципа и сливиците, също така и подчелюстните лимфни възли се подуват. В защита на физическото тяло и над физическите му съставлящи се включва лимфната система (сливици, лимфа). Започва провеждането на една уместна бъдеща защита от евентуална атака от патогенни за физическия организъм клетки. С вътрешното си зрение лечителят наблюдава увеличен брой “фронтове на бойното поле” и обикновено тъмно-червени цветове гами по линията на стълкновение. В този момент е най-неуспешно хирургична интервенция, лечение с антибиотици и температурно понижаващи средства – те само допълнително отслабват “имунната ситемна” на физическия организъм. При допуснати грешки в лечението от официалната медицина е необходимо своевременно намеса в астралното тяло на болника.

В несъмнено висока степен пациента е нарушил и нарушава системно начина и вида на общуването с околните. Без изключение неговото отношение към минерали, растения, животни и най-вече към хора е крайно недоброжелателно – мисли пълни с омраза, одумване, завист и ненавист. Да се помогне със словесна терапия, е особено важно.

Удачен е приемът на водно-спиртен извлек от **равнец (*Achillea millefolium*)** – 20 капки, 3 до 5 пъти дневно, 15 минути преди храна разтворени в 50 мл вода. Масаж в областта на болката с болкоуспокояващ мехлем.

3. Гърлобол [остър тонзилит (възпаление на сливиците) или остър тонзилофарингит (възпаление на сливиците и гърлото) – ангина]

Причини: Попадане на болестотворни бактерии (най-често) или вируси в глътката при простуда.

Признаци: Болният усеща болки в гърлото, най-вече при преглъщане. Температурата се повишава. Езикът побелява, дъхът започва да мирише, появява се запек и обща отпадналост, липсва апетит. Сливиците са зачервени и подути, по тях се наблюдават малки жълти зърна - налепи. След 3-5 дни от заболяването сливиците избеляват и спадат, гнойната материя постепенно изчезва. Температурата спада, болките изчезват и болният се чувства по-добре.

Очна диагноза: Бели снежинки в областта на гърлото. (Д 9.15 ч и Л 2.45 ч между сектор VII и VIII) [6]

Предсказание: Благоприятно. При успешно проведено лечение и последвала редовно провеждана профилактика се избягва хроничната форма на ангина.

Предпазване: Да се избягва простудата. Да не се употребяват студени и дразнещи гърлото напитки (газирани безалкохолни, бира, вино и др.) Препоръчва се при студено време да не се говори и пее, нито пък да се диша много време студен въздух. Да не се общува с болни от тази болест – причинителите се разпространяват по пътя на капковите инфекции. [1]

Лечение:

I. Съвременна медицина:

С оглед на предимно бактериалната етиология се прилага етиологично лечение – антибиотици. Тъй като най-често се изолира бета-хемолитичен стрептокок, антибиотик по избор е **Пеницилин V** или **G**. Добър ефект имат и Аугментин и цефалоспорините от **I** или **II** генерация **Cefadroxil** [**Цефадроксил**], **Zinnat** = **Cefuroxime axetil** [**Зинат**].

Рисков фактор за бременността (цефалоспорини) : **B**

Нежелателни реакции [8]: Стомашно-чревни смущения (дисбиоза, псевдомембранозен колит, предизвикан от *Cl. Difficile*); хиповитаминоза В-complex и К; нефротоксичност; преходно повишаване на аминотрансферазите и алкална фосфатаза в серума; левкопения, тромбоцитопения, положителен тест на Coombs; явления на свръхчувствителност (сърбежи, кожни обриви, уртикария, erytema multiforme, Steven-Johnson синдром, токсична-епидермална некролиза, рядко анафилаксия)

Противопоказания: Свръхчувствителност към цефалоспорини, тежка бъбречна недостатъчност.

Локално се прилагат таблетки за смукане и аерозоли, съдържащи анестетици и нестероидни противовъзпалителни агенти, но не и антибиотици. Антисептици се допускат при язвено-некротичната форма. Механичното отстраняване на налепите е безполезно и дори вредно. При повишена температура – обичайните антипиретици. Облекчение се постига от гаргари с **лайка (Matricaria chamomilla)** и пиене на топли течности. Диетата е течна-плодова. Лечението се провежда в домашна обстановка.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1.Българска Народна медицина: Народната медицина прилага следното лечение.

А) Вътрешно. Като при възпаление на глътката.

Б) Външно. Провежда се, като при възпаление на глътката, като се действа на сливиците и общо на цялото тяло. Освен това всеки 2-3 часа са прави гаргара с гореща лимонова вода (20-30 капки в чаша вода), с горещ чай от **лайкучка (Matricaria chamomilla)**, или с горещ чай от **жълт кантарион (Hypericum perforatum)** – 1 супена лъжица цвят се запарва с 200 мл вряща вода и кисне захлупено 1-2 часа, или пък с отварка от **къпина (Rubus caesius)** – 20 г листа и цвят се запарват с 500 мл вряща вода и врат 10 минути, като изстине, се прецежда.

Много важно е след всяко хранене да се изплакват устата и гърлото с хладка лимонова или солена вода.

Г) Диета. Като при възпаление на глътката.

Д) Движения. Упражнения. Като при възпаление на глътката. **[1]**

2.Лечителско изкуство: От **Приложение 2** препоръчителни дихателни упражнения: **упр.7. и упр.11.**

Сливици (страници, подстраници, споткорайници, гълки, ангина). Вид гърлобол, по често при децата, съпроводен с подуване, зачервяване, образуване на налепи (гной) по сливиците, болезненост при преглъщане, оток на шията под долната челюст, огън и треска.

При сливици шията се налага с ракия, с настъргана затоплена бяла тиква, с пържени счукани с костилките маслини, а темето с разцепена жаба.

Лечителят вдихва с цевичка към всяка от сливиците прах от нишадър, отрива налепите с пръст, натопен в червен пипер и захар, в сол или нишадър, предизвиква прищей на китката на лявата ръка или изтегля едното ухо на болния с лечебна цел.

Болното дете духва 3 пъти по чвор на външната врата на къщата с думите: "Са и гърло, и сподкрайници, иутре ни гърло, ни спотрайници" или излиза вечер на звездите и казва: "Са и звезди, и с поткрайници, и утре ни звезди, ни с подкрайници".

"Страници" или "буци" е името на епидемичната болест по децата със силен оток под долната челюст от двете страни на шията и огън: налага се с семе от лен (*Linum usitatissimum*), варени трици, квас с дървено масло, червен лук със захар, хума с оцет или буците се "подтискат" с пуст типар. [5]

III. Енергийни състояния:

Атака е завършила с проникване в по-ниските полета на духовните светове. Заети са определени територии от физическото тяло. Веднага там се настаняват завоеватели - бактерии, които са на възраст много повече години от тези на човешкото физическо тяло. Бактериите укрепват заетите позиции и са готови от там за нова атака.

Без изключение имаме масирана атака върху **V** чакра – гърлена чакра. В реалния живот проблем с общуването.

Енергийна защита на астралното тяло през етерното. Въздействие върху проникналите микроорганизми с енергиен поток от вида на слънчевите лъчи. Допълнителен поток енергия към двата дяла на бял дроб. Да се има в предвид евентуалната атака и върху обвивката на сърцето.

Незабавно енергийно въздействие върху **V** прешлен на шията.

Препоръчва се приемът на водно-спиртен извлек от **лайка (*Matricaria chamomilla*)**, **равнец (*Achillea millefolium*)** и **очиболец (*Potenilla alba*)**. Дневно 3-5 пъти преди храна 20 капки разтворени в 50 мл вода.

3.а. Отоци и циреи (гнойници абсцеси) в гърлото

Причини. Хронично възпаление на гръкляна, изгаряне на глътката с пара или някаква киселина, загнезждане в гръкляна на чуждо тяло. То става и при общ оток на тялото, при възпаление на бъбреците и при тежки заразни болести, също при рак, туберкулоза и сифилис.

Признаци. При такъв оток болният сякаш усеща в гръкляна си чуждо тяло, старее се да го извади и затова кашля постоянно, а гласът му е пресипнал, той поема въздух с мъка и свирене, а издиша лесно, понеже от отока в гръкляна се образува една клапа от гласните струни, която се затваря (отделя) нагоре при поемане на въздуха и болният усеща мъчнотия, а при издишане клапата се отваря и става обратното.

Освен това от време на време се появяват припадъци, болният се задушава и може да умре.

Очна диагноза: Ясни бели до тъмни петна в областта на гърлото. Вижда се в двата ириса. (Д 3.15 ч и Л 8.45 ч между сектор VII и VIII) [6]

Предсказание. Много сериозно. Да се лекува бързо и енергично.

Предпазване. За избягването на такава болест да се пазят особено децата от изгаряне на глътката и гърлото с гореща пара или силни киселини - азотна и други.

Лечение:

I.Съвременна медицина: лечението е според причината причинила състоянието на оток.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1.Българска Народна медицина: Ако човек е болен от рак, сифилис или туберкулоза в гръкляна, трябва да се подложи или на съответното лечение с народната медицина, или пък да се лекува при лекар специалист по тези болести. В останалите случаи, щом се появи такъв оток в гръкляна, лекуването е общо. За целта народната медицина препоръчва да се прочистят червата на болния, като 1-2 вечери подред му се правят топли клизми (39°C) с една лъжичка сода бикарбонат.

А) Вътрешно. Ако отокът не минава, хубаво е да се вземат от аптеката корени от **ипека**, от които един грам да се попари със 150 г вода, докато е гореща, и да се изпие от болния в продължение на 10 минути (ако е на средна възраст), за да повърне. След това да пие всеки ден по три винени чашки отвarka от **камилско сено (Trigonella foenum graecum)** или по 3 чаши чай от **семе от лен (Linum usitatissimum)**, или пък по три винени чашки отвarka от **раноцелебник (Sisymbrium officinale)** (вж. при хронично възпаление на глътката, хроничен фарингит).

Б) Външно. Всекидневно сутрин - парна баня на главата с чай от **лайка (Matricaria chamomilla)**, последвана веднага отменяваща баня (42°C за 30 секунди и 20°C за 3 секунди - 5 пъти), а след нея и от коремен компрес в хладка отвarka от трина или във вода и съчетан едновременно с „мокри чорапи“, натопени в студена вода, и с млечен компрес на шията, натопен в студено **сурово мляко** (компресите се сменят всеки два часа). Вместо мляко компресът на шията може да се топи и в студена вода. Преди обяд се повтарят всички приложения, изброени за сутринта, като компресите продължават да се сменят на всеки два часа. Вечер преди лягане се прави или парен компрес на шията с търпимо горещ и полусварен **ечемик (Hordeum vulgare)** (20 минути), последван веднага от гореща баня на краката (40°C за 15-20 минути), или пък парна баня на главата, последвана веднага отменяваща баня на краката, и след тях коремен компрес, „мокри чорапи“, а на шията (околовръст) - торбичка с пресен селски хлебен

квасец (при липса на такъв пак млечен компрес на шията). Държат се цяла нощ.

Прозорците в стаята на болния в топло време трябва да са денонощно отворени, а в студено време често да се проветрява.

Гаргара. Прави се с топла отварка от **миризлива теменуга (Viola odorata)** (1 супена лъжица в 500 г вода ври 5 минути) или с топла **ракия**, и то сутрин, обед и вечер непосредствено след парната баня на главата или парния компрес на шията. От последната гаргара отокът се пука и бързо се изчиства, само че много гори гърлото.

В) Диета. Изключително плодови и зеленчукови сокове. Жаждата да се утолява само със студена вода (по-добре дестилирана) на глътки.

Г) Внушение. С общата формула: „Всеки ден все по-добре и по-добре ми става.“

При лекуването да се имат предвид общите упътвания за болестите на дихателните органи. Ако отокът е от по-сериозно естество, да се прибегне до лекарски съвет.

4. Остро възпаление на гръкляна (остър ларингит)

Причини: *Хрема, простуда на тялото или само на краката, пиене на студени напитки при изпотяване или умора, прекалено силно натоварване на гласа, дишане на дразнещи газове, прах, газове, проникване на болестотворни микроби в гръкляна, при грип, шарка, увреждане на гърлото от чужди тела и др.*

Ларингитът най-често не е самостоятелно заболяване и е свързан с общо възпаление на горните дихателни пътища - нос, глътка, дихателно гърло (трахея), бронхи.

Признаци: *Постоянно дразнене в гръкляна и чувство за сухота, често придружено със суха и мъчителна кашлица с металически оттенък, понякога лаеща или дрезгава, промяна на гласа и болки в гърлото при говорене. Отначало гласът е дрезгав, а по късно изчезва и болния само шепне. При възрастните дишането не е нарушено, но при децата може да настъпи задушаване вследствие подуване на лигавата ципа. Температурата е слабо повишена. Общото състояние на болните не е тежко.*

Очна диагноза: Бяла ивица в областта на ларингса. (Д 2.45 ч и Л 9.15 ч между сектор V и VIII). **[6]**

Предсказание: *Благоприятно, при сериозно лечение. В детската възраст ларингита е тежко заболяване, което може да застраши живота.*

Предпазване: За предпазване и за оздравяване е необходимо да се диша основно през носа. В него става пречистване, затопляне и овлажняване на въздуха. [1]

Лечение:

I.Съвременна медицина: Ларингитът съществува в 4 клинични форми:

1. **супраглотит** – възпаление на структурите над истинските гласни връзки и е с предимно бактериална етиология (*Haemophilus influenzae*). Той е рядко, но тежко, застрашаващо живота заболяване, поради което трябва да се лекува в отделение с възможности при нужда за интубация или трахеостомия за да се преодолее обструкцията на ларинкса, заплашваща със задушаване. На болния се осигурява максимално спокойствие в полуседящо положение с леко отнетната назад глава. При деца болезнени манипулации и преглед на гърлото са противопоказани, тъй като плачът и неспокойствието засилват ларингеалната обструкция и могат да предизвикат внезапно вагусово спиране на сърдечната дейност. На болния се осигурява овлажнен кислород, но при засилване на инспираторния задух се предприема оротрахеална или назотрахеална интубация, а при неуспех – трахеостомия. Отлагането на тези мерки влошава прогнозата. Едновременно с осигуряването на въздухоносен път се започва антибактериална антибиотична терапия. До получаване на бактериологичния резултат и антибиограмата тя се провежда “на сляпо” с **цефалоспорици III** генерация: **Rocephin Roch i.m. = Ceftriaxone [цетриксон]**, **Claforan = Cefotaxime [цефотаксим]**.

Рисков фактор за бременността (**цефалоспорици**) : В

Нежелателни реакции [8]: Глозит, стоматит, повръщане, диария, кожни алергични реакции, втрисане, тромбоцитопения, левкопения, хемолитична анемия, главоболие, световъртеж, повишаване плазмените нива на креатинина и трансаминазите, урогенитална микоза

Противопоказания: повишена чувствителност към цефалоспорици.

След получаване на антибиограмата, ако има нужда антибиотика се коригира. Тъй като най-често се изолира *Haemophilus influenzae*, може да се счита, че антибиотик “по избор” е от типа на широкоспектърните пеницилици *Ampicillin* [ампицилин] в съчетание с клавуланова киселина: *Ampicillin* и *Amoxicillin* – от групата на аминокпеницилицините, *Amoxiklav*=*Augmentin* = *Ampicillin*&*Acidum Clavulanicum* и *Unasyn*=*Ampicillin*&*Sulbactam* - проектирани с бета-лактамазен инхибитор

широкоспектърни антибиотици. Продължителността на лечението е 7-10 дни.

Рисков фактор за бременността (широкоспектърни пеницилини) :
В

Нежелателни реакции [8]: Алергични явления, болезненост при мускулно инжектиране, флебитогенен ефект при венозно въвеждане, повръщане, диария, повишаване плазмените нива на чернодробните ензими, хипербилирубинемия, холестатичен хепатит, интерстициален нефрит, обратими левко-и тромбоцитопения

Противопоказания: Повишена чувствителност към бета-лактами, алергози.

При по-тежки случай се допуска приложението на кортикостероиди **Urbazon** (за отрицателните реакции на кортикостероидите виж по-долу "Оток на гръкляна" – б.а.) предвид противовъзпалителния им ефект. Допълнително се прилагат симптоматични следства – успокоителни (седативи), неподтискащи центъра на дишането, антипиретици и нестероидни противовъзпалителни средства за предпочитане под формата на суппозитории (анални свещички), витамини, особено Vit C, калций глюконици. При данни за хипоксемия – овлажнен кислород. Храненето е с течнокашава храна, а при нужда – парентерално. Обилен прием на топли течности.

2. **ларингит** – обхваща истинските гласни връзки. Най-често е с вирусна етиология, предвид на което антибиотичната терапия не повлиява протичането на заболяването. На болния се осигурява влажен въздух, като се използват съдове с вряща вода. Това предотвратява засъхването на секретите и улеснява отделянето им при кашлица. Инхалациите с **Adrenalin [Адреналин]** от групата на неселективните бета-адреномиметици бързо подобряват състоянието, но трябва да се следи за прояви на свръхдозироване – участване на сърдечната дейност, изпотяване, възбуда.

Рисков фактор за бременността (бета-адреномиметици) : **С**

Нежелателни реакции [8]: Палпитация, тахикардия, хипертензия, ритъмни нарушения, хиперглемия. При "**сърдечен арест**" (внезапно спиране на сърдечната дейност) е показана *електрическа дефибрилация* (200-400 Watt\с)

Противопоказания: Артериална хипертония, изразена атеросклероза, захарна болест, отравяния с хлороформ, хлоретил, халотан, циклопропан, хлоралхидрит; предшествваща употреба на фенотиазинови невролептици; вътрешни кръвоизливи.

Прилагането на симптоматични средства, кортикостероиди и храненето са идентични на супраглотита.

Ако за няколко дни не настъпи подобрене е необходимо включването на антибиотик. Най-подходящ е локално действащият **Фузафунгин** (препарат **Bioparox-spray**), който има и допълнителен общ противовъзпалителен ефект. Особено важен е гласовият покой.

3. **субхордален ларингит** – обхваща ларингеалните структури под истинските гласни връзки. Има предимно вирусна етиология и добра прогноза. Лечението е предимно симптоматично – седатива, антипиретици, нестероидни антифлогестици, инхалации, диета.

4. **Злокачествен ларинго-трахео-бронхит**. Лечението е като при ларингит с изключение на инхалациите с адреналин и кортикостероидите които не се препоръчват. Антибактериална терапия е наложителна при бактериална суперинфекция, която често се наслаждава към началната вирусна инфекция. Използват се антибиотици срещу обичайните причинители на бронхо-пулмоналните усложнения, най-често цефалоспорици II или III генерация (вж. по-горе).

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина:

Лечението е общо за засилване на организма. За целта:

А) Вътрешно.

I. Сутрин, обед и вечер 30 минути преди ядене при липса на спазъм или брадавички в гласните струни да се взема по 1 супена лъжица смес от 200 г чист маслинен **зехтин**, 200 г **лимонов сок** и 2 г **камфор** на кристали (предварително разтворен с няколко капки ракия или аптекарски спирт).

При спазъм или брадавички в гласните струни да се взема по 1 чаена лъжичка от следната смес: 100 г чист **пчелен мед** (предварително врял на водна баня 10 минути), 100 г прясно **краве масло** и 2 изравнени чаени лъжички **бяла дъвка** (сакъз), счукана на прах. Разбъркват се добре да стане гъсто като крем.

II. Двадесет минути след приемането на едно от тези средства болният да изпива 1 винена чашка от 75 г отварка от **агримония (Agrimonia eupatoria)** и **алтея, бяла ружа (Althaea alba)** (корени и цвят). Приготвя се, като се взема по 1 супена лъжица от двете с прибавка на 2 супени лъжици листа от широколистен живовляк и 1 чаена лъжичка **анасон (Pimpinella saxifraga)** (семе) - в 1 л вода с 2 супени лъжици чист **пчелен мед** на тих огън ври 10 минути и като изстине, се прецежда. Пие се топличка, като във всяка чаша се капва и по 1 капка **чист терпентин** (от аптеката).

Вместо вода може да се пие отварка от **бял равнец (Achillea millefolium)** (цвят), **лайка (Matricaria chamomilla)** (цвят) и **подбел (Tussilago farfara)** (листа) - по 1 супена лъжица от трите се запарват с 500 г вряща вода, след което ври 5 минути и като изстине, се прецежда.

III. При силна кашлица 2 часа след ядене се взема по 1 чаена лъжичка от следната смес: 300 г чист **пчелен мед**, предварително врял на водна баня 10 минути и добре разбъркан със сока на два лимона.

IV. Десет минути след сместа да се изпива по 1 винена чашка топла отвarka от **меча пита, медуница (Pulmonaria officinalis)** (листа), **семки от дюла (Cydonia oblonga)** и **анасон (Pimpinella saxifraga)** (семе): по 1 супена лъжица от трите се запарват с 500 г вряща вода, прибавя се 1 супена лъжица **мед**, ври 10 минути и като изстине, се прецежда.

Б) Външно.

V. Вечер преди лягане при запек се прави клизма с 500 г топла вода, последвана от парна баня на главата с чай от **лайка (Matricaria chamomilla)**, засилен с 1 изравнена супена лъжица **сода бикарбонат**. Банята трае около 10 минути. Следват сухо изтриване и гореща баня на краката със същата отвarka с продължителност 5 минути, сухо изтриване и налагане на гърлото. При спазми или брадавички в гласните струни налагането става с торбичка, напълнена с приятно топла лапа от печен **кромид лук (Allium cepa)**, обелен, нарязан, полуизстискан и засилен с 15 **синя слива домашна (Prunus domestica)**, смачкани без костилките и поръсени с малко **царевично брашно** за попиване на излишната влага. Може да се направи и топла лапа от 100 г **ориз (Oriza sativa)** с прибавка на 15 домашни сини **сливи (Prunus domestica)** (смачкани без костилките) и 1 супена лъжица **брашно от ленено семе (Linum usitatissimum)** - в 300 г вода ври, докато стане като тесто. Отгоре се поставят вестник и фланелен бинт.

В останалите случаи се прави съгриващ компрес от 4 парчета стар памучен плат, натопени в камфоров спирт, наполовина разреден с хладка вода. Отгоре се поставят мушама и вълнена обвивка. Добре действа топла лапа от брашно от **ленено семе (Linum usitatissimum)**, сварено с малко мляко, и преди поставянето ѝ поръсена с 1/2 чаена лъжичка пудра **захар**; отгоре се слага вълнена обвивка. Едновременно: това се прави „шапка“ на главата със зелен лист от **прясно зеле (Brassica oleracea)**, леко напръскан от вътрешната страна с малко **оцет**, или пък (при главоболие) с торбичка от тънко хасе, напълнена с пресен селски **хлебен квасец**, засилен със 7 до 9 супени лъжици **див кестен (Aesculus hippocastanum)**, настъргани с кората. При липса на кестени се прибавя същото количество корени от **полски бъзак (Sambucus ebulus)**, нарязани и счукан на каша. Отгоре се поставят вестник и вълнена шапка. Държат се цяла нощ или докато досадят.

Забележка. При кръвоизлив или кръвохрачене парна баня на I главата и гореща баня на краката не се правят, а лапите да не са I по-топли от 36°C.

VI. Сутрин. Още в кревата се прави сух масаж на сливиците с помощта на двата палеца, като се започва от под ушите и се стига до под брадата със средно натискане и в обратна посока с обърнати палци - около 15 пъти. Такъв масаж се прави и вечер преди заспиване, последван от фрикция на врата, подмишници-те, корема и половите органи с хладка вода, сухо изтриване, обличане и 10 дълбоки вдишвания през носа с бавни издишвания през устата и

накрая смръкване на малко чай от **лайка (Matricaria chamomilla)** с 2-3 капки розова вода.

Неделя. Почивка от всичко с изключение на билките.

При менструация гореща баня на краката не се прави.

През време на лечението да не се пресилва гласът с викане и високо говорене. Да се избягват опушените стаи и в студено време да не се приказва с широко отворена уста глупости.

В) Диета. Вегетарианска, млечно-растителна или пък обикновена храна без свинско, говеждо, овнешко и консервирани меса и риба. Освен това полезно е сутрин на закуска да се изпива по едно прясно сурово кокоше яйце, разбъркано с 1 супена лъжица **мед**, предварително врял във водна баня 10 минути. А преди обяд и вечеря като аперитив да се изяждат и по 1-2 глави **печен кромид лук (Allium cepa)** със **захар**. На вечеря безмесна храна: кисело мляко, разни зеленчукови пюрета, тестени изделия (макарони, юфка, баница), сурови плодове и ядки и компоти с малко леко препечен хляб. Употребата на лютиво, алкохол и тютюн се забранява. След всяко ядене е добре да се прави гаргара с отвarka от **анасон (Pimpinella saxifraga)** (1 чаена лъжичка в 500 г вода ври 10 минути).

Г) Упражнения. След оздравяването певците и певиците, за да запазят гласа си, добре е сутрин 10 минути след сутрешната закуска да правят упражнения от Приложение №2, **Упр.15**. След това да изпиват по 1 чашка от 100 г топла отвarka от **алтея, бяла ружа (Althaea alba)** (корени и цвят), борови връхчета, цвят от черен бъз, **свирчовина (Sambucus nigra)**, **градински чай (Salvia officinalis)**, семе от **лен (Linum usitatissimum)**, **раноцелебник (Sisymbrium officinale)** и **подбел (Tussilago farfara)** - по 1 изравнена супена лъжица от всички, и анасон (Pimpinella saxifraga) 1 изравнена чаена лъжичка - в 1 л вода всичко ври 15 минути и като изстине, се прецежда.

Д) Самовнушение. С общата формула: „Всеки ден във всяко отношение все по-добре и по-добре ми става.“

При лечението да се имат предвид и общите упътвания за лечение на заболяванията на дихателните пътища и органи.

2. Лечителско изкуство: От **Приложение 2** препоръчителни дихателни упражнения: **упр.1.** и **упр.7.**

III. Енергийни състояния:

Успешно завършила атака с проникване в астралното тяло, завладени ниски духовни полета. Отрицателните енергии имат възможност за прекъсване на жизнените процеси на физическото тяло посредством стопирането на праната от въздуха, чрез продължителен физически спазъм и последващо задушаване. Реална опасност за запушване прехода към духовно поддържащите съставки на физическото тяло.

Продължителни, във времето, проблеми с нормалното общуване със заобикалящите ни форми на живот. Обикновено острата

форма на заболяването е присъща на човек със сприхав и избухлив характер (с "остър и пиперлив" език). Да се препоръча и помогне на пациента за нормално общуване с доброжелателни мисли. Волеви усилия за въздържане от честите словесни и мисловни избухвания.

Бързо обливане на цялото физическо тяло с потокалените лъчи, от светлите лъчи на светлината. Локализация на спазъма по хрущялните пръстени на трахеята. Енергийно "разширение" на трахеята, стремеж към нейното устойчиво идеално кръгло сечение. Ограничаване и премахване със слънчевите лъчи проникналите бактерии. Силно, насочено енергийно лъчение към ларинкса. Енергийно въздействие върху V прешлен на шията.

За препоръчване е и приемът на водно-спиртен извлек от **лечебен ранилист (Betonika officinalis)** по 20 капки 3-5 пъти дневно преди храна в 50 мл вода. Разтриване с мехлем, налагане на гърлото с пресечено прецедено прясно мляко за 1 час. Приготвяне: ½ л прясно домашно мляко се пресича със сока на 2 лимона или 2-3 супени лъжици оцет. Подгрява се до температура на кипене. Прецежда се през тензух с необходимият размер за компрес. Подставя се върху болния участък за 1 час. След снемане се намазва с зехтин (маслиново масло).

5. Хронично възпаление на гръкляна (хроничен ларингит)

Причини: Настъпва обикновено след често повтаряне на остро възпаление на гръкляна. Дължи се още на постоянно вдишване на прашен, замърсен и пълен с дразнещи вещества въздух. Прекалено силно и неправилно говорене и пеене. Хроничното възпаление може да се причисли към категорията на професионалните заболявания при учители, певци, лектори, оратори и др.

Признаци: Гласът става сипкав, дрезгав, лаещ (дисфония), а в тежките случаи се загубва (афония). Болки в гърлото обикновено няма. При поемане на въздух, при говорене и при преглъщане болният усеща тежота в гърдите. Сутрин се появява кашлица, чрез която болният се освобождава от набраните храчки през нощта.

Очна диагноза: Тъмно-кафява ивица в областта на гръкляна, и то в двата ириса. (Д 2.45 ч и Л 9.15 ч между сектор V и VIII) [6]

Предсказание: Заболяването е упорито и мъчно лечимо.

Предпазване: За предпазване от хроничното възпаление на гръкляна да се избягват всички причини предизвикващи остро възпаление. Необходимо е да се избягва дразненето на гръкляна;

особено да се пазят преболедувалите и предразположените към това заболяване.

Учителите, лекторите, певците и депутатите, които са принудени постоянно и силно да напрягат гласа си, особено в запрашени помещения, трябва временно да прекратят заниманията си и по възможност да се предпазят от физическа работа. Да не се употребяват тютюн за пушене и спиртни напитки за пиене. [1]

Лечение:

I. Съвременна медицина:

1. Катарален хроничен ларингит: Най-чест. Характерните симптоми са: дрезгав глас с неопределена продължителност, дразнеща кашлица, чувство на чуждо тяло в ларинкса. Лечението включва:

-отстраняване на факторите, които предизвикват патогенетично въздействие:

- упорито лечение на рецидивиращите остри възпаления на ларинкса;

- лечение на други инфекциозни огнища – синусити, тонзилити;

- отстраняване на професионални фактори като инхалиране на сух и прегрят въздух, прахови и химични аерозоли;

- отстраняване на битови фактори като алкохол, тютюнопушене;

- редуциране на гласовите усилия при учители, говорители певци, командири;

- лечение на общи заболявания като кардиоренални увреждания, микседем, диабет, подагра, ревматизъм, астма.

а) Локална терапия с аерозоли – отологични средства (фарингеални и стоматаантисептици) за локално приложение: **Bioparox** - антибиотик, **Hexoral** – антисептик, **Orofar** – антисептик и локален анистетик.

Рисков фактор за бременността (антисептик и анистетик) : В

Нежелателни реакции [8]: Обратима промяна във вкусовите усещания, оцветяване на зъбите и езика. Дразнене на устата и фаринкса, кихане.

Противопоказания: Деца под 3 години (поради риска от ларингоспазъм), свръхчувствителност към препаратите.

- б) Инхалации с 1-2% разтвор на натриев бикарбонат;
- в) Антибиотици се прилагат само при доказан бактериален агент;
- г) Физиотерапия – йонофореза с кортизонови препарати, особено при едемните форми;
- д) Балнеолечение

2. Хроничен хиперпластичен ларингит – обемно увеличение на истинските и лъжливите гласни връзки като резултат от продължителни патологични въздействия върху ларингеалната лигавица. Характерните симптоми са: дълготрайно променен, дрезгав до афоничен глас, дразнеща кашлица, непостоянни болки при преглъщане и говор. Лечението повтаря до известна степен това, описано за катаралния ларингит, като допълнително могат да се използват:

- вазоконстриктивни средства – перорален прием или инхалации с **Adrenalin [Адреналин]**.

Внимание: да се следи за прояви на свръхдозирание – учестяване на сърдечната дейност, изпотяване, възбуда;

- кортикостероидни аерозоли (преднизолонови производни) - **Beclometason=Becotide=Aldecin=Beclomet[бекотид],Budesonide =Pulmictan [будезонид]**.

Рисков фактор за бременността (кортикостероиди) : С

Нежелателни реакции [8]: Дрезгав глас, сухост на гърлото и носа, гъбични инфекции (в устната кухина, фаринкса, ларинкса) кихане. При свръхчувствителност към препарата са наблюдавани бронхоспастични явления, които се отстраняват с **бета 2** – адреномиметици. При предозирание се развиват отоци и facies lunata, изискващи лечение с калийсъхраняващи диуретици.

Противопоказания: Туберкулоза, вирусни и/или гъбични инфекции на дихателните пътища.

Муколитици – средства прилагани при влажна кашлица – **Ambroxol=Mucosolvan [мукосолвант]**, отхрачващи втечняващи средства - **Tacholiquin** секретолитици и синтетични противомикробни средства - **Mucuf fluid**

Нежелателни реакции (муколитици) **[8]:** Повръщане, диария, диспепсия, главоболие

Противопоказания: Свръхчувствителност към препарата, тежки бъбречни и чернодробни увреждания, първите три гестационни месеца, кърмене.

- Микрохирургия – при особено силно изразени случаи на хипертрофия на гласните връзки.

3. Хроничен хипертрофичен локален ларингит: Те са резултат на Хронични хиперпластични процеси на лигавицата на ларинкса, локализирани само в определен участък. Ларингоскопски се описват като "псевдотумори". Тук се класифицират: дисплазия на стомахчетата на ларинкса, евентрация на стомахчетата на ларинкса, кистична протрузия на стомахчетата на ларинкса, кератоза (левкоплакия) на лигавицата на ларинкса. Характерните симптоми са: дълготрайна дисфония, достигаща до пълна афония, дразнеща кашлица, чувство за чуждо тяло. Лечението се състои в отстраняване на патогенетичните фактори. При упоритите случаи се прилагат и микрохирургически операции с пълно отстраняване на засегнатия участък и последваща фонопедична рехабилитация на гласа.

4. Хроничен атрофичен ларингит (сух ларингит): Обемно намаление с атрофия на мускулатурата, жлезите и останалите структури на ларинкса. Характерните симптоми са: Неясно начало, съпроводено с постоянна сухота в гърлото, суха дразнеща кашлица, слаб глас до афония (особено сутрин) и неприятно чувство за чуждо тяло. Лечението е продължително (с месеци), особено на формите протичащи с образуване на кори:

- Инхалации с 1-2% разтвор на натриев бикарбонат;
- Пръскане с **Glandusan spray** и **Mucosolvan**;
- **Ambroxol K= Mucosolvan** прилаган перорално.

Прогнозата на заболяването за пълно излекуване е неблагоприятна.

5. Други хронични ларингити: Тук се включват: улкус контактус (язва на гласовите процесуси), гранулома интубационем (гранулом, следствие груби ендотрахеални интубации), полипи на гласните връзки. Характерните симптоми са: дискретна дисфония, която се засилва при физически усилия и продължителен говор. Лечението се състои в продължителна гласова почивка за 2-3 седмици. При рецидиви – смяна на професията. Метод на избор е изрязване на патологичното огнище с микрохирургия или лазерна хирургия.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1.Българска Народна медицина: Народната медицина прилага следното лечение. Да се приложи лечението, ката при остро възпаление на гръкляна със следните добавки:

А) Вътрешно. Добре действа отварата от корените на **бяла ружа (Althaea alba)**, **лопен (Verbascum thapsiforme)**, **слез обикновен (Malva neglecta)** и **салвия, градински чай (Salvia officinalis)**. От

общата смес (която се прави от всички билки поравно) се взимат 2 супени лъжици и в 1 л вода се вари 20-30 минути. Пие се топла, като чай.

При загуба на гласа се пие отвара от: 1. **Камилско сено (Trigonella foenum graecum)** – 2 чаени лъжички прах от семето на камилското сено се запарват с 1 чаша вряла вода. Или 2. Отварка от **копър (Anethum graveolens)** семе, **коприва (Urtica dioica)** и **живовлек (Plantago maior)**. – от общата смес направена от 50 г семе от **копър** и по 100 г **коприва** и **живовлек**, се взимат 2 супени лъжици и в 1 литър вода врят 10 минути.

За изваждане на храчките е добре да се употребява сместа от **синап (Sinapis arvensis)** с мед - три супени лъжици мед, предварително врял във юдна баня 10 минути, се разбъркват добре с 1 супена лъжица счукан **синап**. Взема се сутрин, обед и вечер по 1 чаена лъжичка 10 минути след отварката).

При сухота в гърлото се взема по същия начин сместа против сухота в гърлото, препоръчана при хроничен фарингит.

Вместо вода добре е болният да пие следната смес: 2 пресни **яйца** се разбиват добре с вилица, след това им се прибавят 4 – 5 бучки **захар** и 100 г **вода** и отново се разбиват да стане като мляко.

Б) Външно. Сутрин, обяд и вечер 5 минути преди храна и 2 часа след храна да се прави гаргара или с медена вода (1 чаена лъжица чист пчелен **мед** в 300 мл вода ври 5 минути), или пък с хладка отвarka от корените на **бяла ружа (Althaea alba)** (1 супена лъжица с 300 мл вода ври 10 минути и веднага се прецежда).

Добре е след всяка гаргара да се гълтат и по 2-3 супени лъжици от същата отвара.

Г) Диета. Както при остро възпаление на гърлото.

Д) Движения. Упражнения. При загуба на гласа е необходимо да се правят повече движения на чист въздух, да се избягва тежката работа, в топло време зсекидневно ходене с боси крака. След оздравяване (възвръщане на гласа) редовното прилагане на дихателни упражнения спомагат за доизлекуване на болния. През време на лечението не трябва да се злоупотребява с гласа. На болния се забранява да говори високо, по-добре е да шепне, дори и напълно да мълчи известно време. При хубаво време може да излиза на открито, но при неблагоприятно време да остава в умерено затоплена и добре проветрена стая; да не пуши никак тютюн, нито да пие спиртни или студени напитки.

Е) Самовнушение. С общата формула: „Всеки ден във всяко от-ношение все по-добре и по-добре ми става.“

При лечението да се имат предвид и общите упътвания за болестите на дихателните органи.

След оздравяването не е добре болният отведнъж да прекъсне лечението, а това трябва да стане постепенно. **[1]**

2. Лечителско изкуство: От **Приложение 2** препоръчителни дихателни упражнения: **упр. 5., упр.7. и упр.13.**

III. Енергийни състояния:

Хроничната форма на заболяването предполага невъзстановими поражения върху части от дихателната система. Това неприятно състояние е продиктувано и постоянно подхранване от нарушени взаимовръзки на общуване с заобикалящата ни действителност. По правила този пациентите с този вид заболяване имат един натрапчиво постоянен страх от общуване с околните. Замърсена и/или напълно затворена **V** чакра.

Енергийното въздействие се провежда едновременно по две направления:1. Възстановяване на клетъчно ниво на поразените участъци. 2. Изчистване на негативната енергия и енергийна поддръжка на почистените участъци. Хроничните форми обикновено нямат остър характер и нямат задължителното внезапно завършване с прекъсване на жизнените процеси.

Следва едно добро енергийно "измиване" на гръкляна и изчистване и отпушване на съответната област на чакрата. Подходящ ден за мощно енергийно въздействие – петък. Въздействие върху **V** прешлен на шията. Поразените и унищожени клетки да се "изнесат". Върху участъците от загинали клетки да се действа със зелените лъчи на светлината – подходящ ден за въздействие понеделник. Да се поставят на "светло" проникналите бактерии и микроорганизми. Общ енергиен магнитен поток от **1** до **7** чакри.

Необходим прием на водно-спиртен извлек от **мащерка (Thymus sp. Diversae)**. Дневно 3-5 пъти по 20 капки в 50 мл вода. Дихателни упражнения (виж по-горе). Енергийно усилване на етерното тяло. За целта най-подходящи са вдишванията на етерични масла от **мащерка (Thymus sp. Diversae)** и/или **босилек (Ocimum basilicum)**.

Общо: Отблокиране на гърлената чакра (**V - чакра**). Да изкрешиш чувствата си означава да причиниш зло на теб и околните. Ако задържиш своите мисли и чувства, пак правиш лошо на себе си. Проблемът сякаш се завъртва в неразрешим кръг. Можем ли да го решим сами? Да: "Умният знае това, което говори, а глупавият говори онова, което знае."

6. Оток на гръкляна (едема ларингис)

Причини: Отокът на ларинкса не е отделна назологична единица, а патологично състояние, което може да се дължи на различни причини от възпалително и невъзпалително естество. Често се развива като усложнение при неправилно и ненавременно лечение на остро възпаление или някои хронични форми на болести на гръкляна, както и като проява на свръхчувствителност – алергия към медикаменти, храни, полени, ужилвания от насекоми (едем на Квинке). Тежко страдание, с готовност да се търси хирургична намеса!

Признаци: Дишането е затруднено и постепенно може да се стигне до задушаване. Гласът става дрезгав и се изгубва. Цветът на лицето и устните става синкав, болният започва да се задушава.

Очна диагноза: Светла бяла ивица, често във форма на метлица в областта на ларинкса. (Д 2.45 ч и Л 9.15 ч между сектор V и VIII) **[6]**

Предсказание: Благоприятно в случай на спешна и компетентна намеса. При липса на такава леталитетът е висок.

Предпазване: Отстраняване на алергена, предпазване от студен въздух, мъгла, прах, професионални инхалаторни вредности, своевременно и правилно лечение на инфекциите, избягване на механични дразнения на ларинкса – викане, пеене, продължително говорене.

Лечение:

I. Съвременна медицина:

1. Невъзпалителен оток на ларинкса: Може да се държи на: алергична реакция на организма към медикаменти, храни, полени, ухапване от насекоми в областта на устната кухина (оток на Квинке); травми на ларинкса; изгаряния от гореща вода, пара, киселини, основи; дълбока рентгенова терапия при лечение на карцином на ларинкса; застойни процеси в резултат на сърдечни, бъбречни, чернодробни заболявания.

Болните дори и с начален оток на ларинкса трябва да се хоспитализират по спешност в клиника по отолиноларингология, поради опасността от бързо прогресиране на отока и смърт от задушаване. Лечението започва незабавно осигуряване на венозен път с венозно инжектиране на кортикостероид (в случая нефлуориран преднизолон) в максимална доза, най-често **Methylprednisolone (Urbason)** [**Метилпреднизолон (урбазон)**] (2-4 mg/kg).

Рисков фактор за бременността (**кортикостероиди**) : С

Нежелателни реакции [8]: (при системна употреба) Хипертензия, отоци, хипергликемия, хипокалемична алкалоза, синдром на Иценко-Кушинг,

остеопороза, патологични фрактури, хирзутизъм, мускулна слабост (адинамия), стомашна-чревни нарушения (диспептични, хеморагични, улцерогенни и др.); психични нарушения, гърчове, светъвъртеж, главоболие, колебание в настроението; нарушена цикатризация; влошаване на вируси, микотични и други инфекциозни заболявания; влошаване на язвена болест, хипертонична болест, захарен диабет, чернодробна цироза, епелепсия, глаукома, катаракта, миопатии; забавяне растежа при деца; повишена чупливост на капилярите; склонност към тромбози; вторично надбъбречна недостатъчност; тератогенен ефект. (въпреки болшинството нежелани реакции при оказване на животоспасяващи процедури кортикостероидите са незаменими помощници, но не и за продължаващо във времето лечение! – б.а.)

Противопоказания: Остеопороза, язвена болест, бактериални дерматози, дерматомикози, туберкулоза и луес на кожата, вирусни, паразитози (scabies и др.), захарен диабет, психози, тежка артериална хипертония, тромбози, бременост.

Едновременно се прилагат венозно **калциев глюконат** и **витамин С**, а мускулно – **Маноамини** - антихистаминови препарати – **Allergosan** = **(Chlorpyramine)** [алергозан], **Antiallersin**=**(Promenthazine)** [антиалерзин].

Рисков фактор за бременността (антихистаминови препарати) : С

Нежелателни реакции [8]: Горчив вкус в устата. Отпадналост, намаляване на вниманието, ксеростомия.

Противопоказания: Повишена чувствителност към някоя от съставките на азеластин.

При алергичен едем на Квинке към тези средства се добавя и **адреналин** и водно-солева реанимация, тъй като едема почти винаги е съпроводен с вазомоторен колапс и дори анафилактичен шок. Болният непрекъснато се наблюдава с готовност за трахеотомия.

Запомни: Ако въпреки медикаментозното лечение ларингеалният задух прогресира и се появят данни за декомпенсация, единствено трахеотомията може да спаси живота на болния, тъй като поради отока назотрахеалната или оротрахеална интубация трудно се отдават.

2. Възпалителен оток на ларинкса: Може да се държи на: възпалителни процеси в самия ларинкс (перихондрити, флегмони, абсцеси); възпалителни процеси в съседните на ларинкса области (перитонзиларен и парфарингеален абсцес); общи инфекциозни заболявания (грип, морбили, дифтерия).

Лечението включва освен изброените при невъзпалителен оток противооточни средства – кортикостероиди, калциеви и антихистаминови препарати и **витамин С** – и **антибиотици**.

Предпочита се венозното приложение на **широкоспектърни антибиотици**, тъй като най-често липсват данни за причинителя и неговата чувствителност. Въздухът в стаята на болния се овлажнява, правят се инхалации, а при изразена диспнея се подава овлажнен кислород. При прогресивно влошаване на дишането се извършва трахеотомия или интубация.

II. Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

При липса на лекарска помощ спешно да се поставят ледени компреси на врата, на гърдите и гърба се поставя семе от **синап (Sinapis arvensis)** приготвено със **сол** и **оцет**, а на краката – шишета с гореща вода.

1. Българска Народна медицина: Народната медицина препоръчва следното лечение.

А) Външно. При леки случаи народната медицина препоръчва в първите 1-2 вечери подред да се направи на болния по една топла клизма (38°C) с чай от **лайка (Matricaria chamomilla)**, а след това винаги при запек. Всекидневно сутрин се прави парна баня на главата с чай от **лайка (Matricaria chamomilla)**, последвана веднага отменяваща баня на краката (42°C за 30 секунди, 20°C за 3 секунди – 5 пъти) и след нея от коремен компрес, натопен от хладка отварка от **трина** или във вода съчетан едновременно с млечен компрес на гърдите с **извара** (държат се 2-3 часа)

Преди обяд се прави същото, както сутринта, само че в парната баня се слагат 2 супени лъжици **сода бикарбонат**, а компресите се държат 2-3 часа.

Вечер преди лягане се прави парна баня на главата с 2 супени лъжици **морска сол**, последвана веднага от гореща баня на краката (за 15-25 минути), след което се прави сухо увиване за по-силно изпотяване, а след препотяването се слагат същите компреси, като на обяд, и торбичка с **квас** на гърлото – държат се цяла нощ.

Гаргара, вътрешно и диета, като при хронично възпаление на гръкляна.

При задушаване кагато имаме истински круп или загърлица, с добавка: на гърдите и гърба на болния да се постави и **синап (Sinapis arvensis)** (приготвен с **оцет**, за да не гори лапата), а на краката - шишета с **гореща вода**. В много тежки случаи, когато дишането стане невъзможно, трябва да се прибегне и до операция.
[1]

2. Лечителско изкуство: От **Приложение 2** препоръчителни дихателни упражнения: **упр.9.** и **упр.10.**

III. Енергийни състояния:

Внезапно протичащо нападение на негативни енергии с конкретна насоченост. Самият оток говори за пробив в етерното тяло, който трябва да бъде затворен. Алергичната реакция, винаги дава данни за разширяване на пробива.

Във всеки един случай имаме силно насочено негативно въздействие на "нашия" пациент върху форма на живот създадена от Първопричината – с цел смърт – унищожение на живота. Тук не се наблюдават изключения.

Обикновено този вид "пациенти" са "твърдоглави" и непокорни. Лечителят може да въздейства и с думите от вида: "Поправи си мислите и отношението към околните, в противен случаи няма да ти помогна в лечението".

Затваряне на пробива, с молба за прошка към Първопричината – вдигане в по-високо енергийно състояние от това на астралното поле – по правило в умственото или причинно тяло и техните полета. Насочени енергийни потоци с цветове гами зелени и сини лъчи от светлите лъчи на светлината. Да не забравим да насочим енергиен поток към **V** чакра и **V** прешлен на шията.

При неуспех – да се поеме болката и пробивът, върху телата на лечителя и да се лекува със силата на Волята.

Уместно е прилагането на водно-спиртен извлек от **маточина (Melissa officinalis)** и **мента (Menta piperita L.)** – 20 капки, 3-5 пъти дневно в 50 мл вода, преди храна. Върху отока спешно да се поставят върховете на пръстите на едната ръка, след което да се приложи компреса от селски квасец. Приготвяне на квасеца: продукти кисело мляко, боза, мая за хляб и брашно се омесват до гъстотата на тесто за хляб; оставя се да втаса за 4 часа, намазва се върху парче плат на слой от 1-2 см. Налага се болния участък за 6-8 часа.

7. Певчески възли

Причини: Пресилване и преуморявана на гласните струни от пеене, викане, високо говорене в парламента, викане при парламентарен контрол и др. Представлява натрупване на хиалинна съединителна тъкан в подлигавичния слой към съединението на предната 1/3 и задните 2/3 на свободните ръбове на истинските гласни връзки. Обикновено са разположени симетрично двустранно на гласни връзки.

Признаци: Постепенно надвиваща преумора при продължително пеене, викане и говорене, дразнене в гърлото, дрезгав глас.

Очна диагноза: Бледа бяла или тъмносиня ивица в областта на гласните струни; вижда се в двата ириса. (Д 2.40 ч и Л 9.20 ч между сектор VII и IX) [6]

Предсказание: При неуспешно лечение може да се наложи оперативна намеса.

Предпазване: Да не се пее фалшиво и с неподготвен и нетрениран глас, да не се говори нависоко и да не се **лъжи при произнасяне на славата** (като пример: "ще Ви оправя за 800 дни!"). [1]

Лечение:

I.Съвременна медицина:

На първо място трябва да се изключи Карцинома на ларинкса чрез вземане на биопсия (взимането на биопсия е сигурен преход към рецидив във вид на рак – б.а.). Лечението е изключително оперативно и включва хирургично отстраняване на възлите при директна ларингоскопия. В последните години микрохирургията на ларинкса с екстирпация на певческите възли се оказва един от основните методи за лечение. Операцията се извършва с обща анестезия. Екстирпирането с местна упойка е стар метод и не се препоръчва. Неоперативното лечение включва гласов покой. При деца певческите възли обикновено претърпяват обратно развитие само с щадене на гласа.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина: Народната медицина дава указание за следно лечение. Лечението е общо и същото изложено при заболяването хроничен ларингит.

Гаргара се прави или с отварка от **анасон (Pimpinella saxifraga)** или с медена вода. Вътрешно се взима отвара от семе от **лен (Linum usitatissimum)** или от корените на **бяла ружа (Althaea alba)**, **лопен (Verbascum thapsiforme)**, **слез обикновен (Malva neglecta)**, или от **камилско сено (Trigonella foenum graecum)**, или пък отварка от **раноцелебник (Sisymbrium officinale)**, а 10 минути след отварата се взима и 1 супена лъжица чист маслен зехтин, сварен с **жълт кантарион (Hypericum perforatum)** и **червен кантарион (Eritraea centaureum)**. През деня заедно с другите компреси на гърлото се поставя млечен компрес с топло сурово мляко или торбичка със селски хлебен квас и се изпиват по няколко чаши топъл чай от корените на **бяла ружа (Althaea alba)** и **лайка (Matricaria chamomilla)**, подсладен с варен **мед**.

Вместо вода болният да пие отвара от **семе от лен (Linum usitatissimum)**, **лайка (Matricaria chamomilla)**, **цвят от черен бъз, свирчовина (Sambucus nigra)** и **мед**. След оздравяването да се вземат мерки за усиляване на гласа: да се прилагат упражненията за дишането, които правят гласа по укрепнал; след обяд и вечеря да се вземат по 1/4-1/2 чаена лъжичка стрити черупки от **яйца**; да не се злоупотребява с половите сношения. [1]

2. Лечителско изкуство: От **Приложение 2** препоръчителни дихателни упражнения: **упр.15.** и **упр.17.**

III. Енергийни състояния: Прекъсване на връзките с **Ангелският свят.**

Необходимо пояснение: Преди много години Човешкият род е обитавал едни по-високи полета от Всемира. Една малка Част от този Човешки род решава, че трябва да стане Богоравна и поема пътя към по-плътните енергийни състояния на Битието – Материята, респ. Планетата Земя. Хората слизат в материята – отразено в Светото писание, като: изгонването на Адам и Ева от Рая. Дали, това се е случило и е така в действителност ще поспорим друг път. Част от Човешкия род не навлиза в Материята, остава и е в т.н. Ангелски свят. Единствената връзка между двата разделени клона от Човечеството е Музиката. Музиката със своето пеене, инструментално изпълнение и/ или комбинацията от тях. На физическо ниво в организма на земния човек връзката се осъществява от едни съвсем малки по размер чифтни еластични гънки – гласни връзки. Мястото на гласните връзки с н.нар. гласна цепка е в гръкляна.

В каквато и състояние да се намира земния човек, колкото и да е нещастен, ако запее или засвири лека полека неговото състояние ще се промени към по-добро - от Ангелският свят му се помага винаги.

Основна, енергийна причина за заболяването е нарушаване, прекъсване или възпрепятстване на връзките между света на земните хора и човеците на небето – Ангелите. Реакцията е мигновена – “загубване на гласа”.

При по-продължително възпрепятстване на връзките с Ангелският свят могат и се появяват неприятните туморни образувания и често се стига до рак на гласните струни – обикновено след оперативна интервенция за отстраняване на туморите.

Енергийно лечение: възстановяване прекъснатата връзка. Да се започне с упражнение за напевно изговаряне на гласните букви от азбуката. Въздействие върху **V** шиен прешлен и **VII** чакра. Повдигане на вибрациите на тялото на пациента над 7-мо енергийно тяло (над будическото състояние).

Удачна е ароматерапията с етерично масло от **босилек (Ocimum basilicum)**. Провежда се така: в подходящ съд се изливат 250-300 мл вряща вода и се капват 5-10 капки от маслото. Правят се вдишвания или се остава в помещението наситено с босилков аромат. Удачен е приемът на чист маслинен **зехтин** престоял в **жълт кантарион (Hypericum perforatum)**: 3-5 пъти дневно по 1 чаена лъжичка.

8. Парализа на мускулите на гръкляна (ларингеални парализи)

Причини: Под ларингеални парализи разбираме болестни процеси засягащи сетивната и двигателната инервация на ларинкса. Все още неизяснената инервация на ларингеалната мускулатура, участваща в дихателната и говорната функция предопределя сложността на проблема. Страданието може да настъпи при някои заразни болести, заболявания на част от нервната система или при отравяния – например с олово, алкохол. Най-общо ларингеалните парализи се разделят на централни (неврогенни) – до излизане на блуждаещия нерв от черепната кутия и периферни – от черепната кутия до ларинкса. Освен тези видове се наблюдават и миогенни парализи, засягащи собствените мускули на ларинкса.

Признаци: В зависимост от това, кои мускули са поразени, картината на болестта е различна – гласът повече или по-малко се изменя, спада, появява се пресипналост, дрезгавост, понякога дишането е затруднено.

Очна диагноза: Тъмнокафява до червена ивица в областта на гръкляна; вижда се в двата ириса. (Д 2.45 ч и Л 9.15 ч между сектор V и VIII) [6]

Предсказание: В повечето случаи е сериозно. Препоръчително е да се потърси специализирана лекарска помощ.

Предпазване: Поради спецификата на страданието е необходимо да се щадят както дихателната, така и нервната система. [1]

Лечение:

I.Съвременна медицина:

1. централни ларингеални парализи: Наблюдават се при заболявания засягащи кората на главния мозък (психични заболявания, инсулти, дегенеративни процеси) и супрабулбалните и булбарните ядра на блуждаещия нерв. (дегенеративни заболявания – сирингобулбия, латерална амиотрофична склероза, мултиплева склероза, тумори и метастази, възпалителни заболявания – полиомиелит, абсцеси, съдови заболявания – тромбози, емболии). Характерно е че освен ларингеална парализа, винаги е налице и неврологична симптоматика, която изисква консулт с невролог за определяне нивото на лезията с оглед ефективно лечение. Лечението се свежда до лечение на съответното от изброените неврологични заболявания, което е причина за ларингеалната парализа.

2. периферни ларингеални парализи:

- **парализа на горния ларингеален нерв** – лечението е етиологично според причината за тази парализа: травми (операции на шията, най-често на щитовидната жлеза, опит за обесване или душене); токсикоинфекции – органични отрови, медикаменти (хинин, стрептомицин, локални анестетици), вируси (грип, херпес зостер), притискане на нерва от тумори и метастази. При невралгии на горния ларингеален нерв се правят блокади с **Лидокаин** 1% и физиотерапевтични процедури. Излекуването на съответното заболяване се последва от гласова рехабилитация.

- **парализа на долния ларингеален нерв:** лечението е етиологично според причината за тази парализа: хирургия на щитовидната жлеза, кардиоторакална хирургия, продължителни интубации, токсикоинфекции –отрови, медикаменти, вируси, притискане на нерва от тумори, метастази сраствания на върха на белия дроб, сърдечно-съдови заболявания – аортна аневризма, сърдечни пороци, заболявания на хранопровода и средостението. След премахване на основната причина, при дефинитивните (непоправимите) парализи терапевтичното поведение се определя от вида, размера и положението на парализата.

- При едностранни спастични парализи (гласната връзка е фиксирана в срединно положение) се прилага електролечение – експоненциални импулсни токове и фонопедично лечение. Целта на лечението е предпазване от инактивираща хипотрофия на гласовите мускули и постигане на хипермотилитет на незасегнатата гласна връзка, която трябва да компенсира неподвижността на увредената.

- При двустранни спастични парализи (и двете гласни връзки са фиксирани в срединно положение) болният не може да диша, тъй като гласната цепка е затворена. Болният се интубира по спешност, след което се прави трахеотомия. Освен това се прилагат и разширяващи гласната цепка оперативни интервенции – аритеноидо-хордектомия (отстраняване на гласна връзка), аритеноидопексия (фиксиране на гласна връзка в странично положение) и др.

- При едностранни и двустранни вяли парализи (гласната връзка е в странично положение) и при едностранна спастична парализа в латерална позиция се прилагат оперативни интервенции стесняващи глотиса:

а) Субмукозна или трансмурална имплантация на изкуствени материи – тефлен, силикон в паретичната гласна връзка;

б) Различни типове тиреопластики – посредством силиконови протези, транстироидно се избутва медиално паретичната гласна връзка.

3. Изолирани (локални) парализи на собствените мускули на ларинкса: Наблюдават се рядко. Клиничната картина се определя от функцията на засегнатия мускул.

- **Пареза на страничните крикоаритеноидни мускули:** Наблюдава се при трихинелоза (паразитно заболяване), сифилес, отравяния с олово и арсен и др. Оплакванията са от дисфония. Лечението е според предизвикващата причина, с последваща гласова рехабилитация.

- **Пареза на гласовите (вокални) мускули:** Наблюдава се при тежки ларингити при които възпалителният процес обхваща не само лигавицата на ларинкса, но и подлежащата мускулатура. Промените почти винаги са трайни. Лечението е гласова рехабилитация.

- **Пареза на задните крикоаритеноидни мускули:** Наблюдава се при карцином на входа на хранопровода. Оплакванията са от затруднено вдишване и болезнено гълтане. Лечението е според предизвикващата причина, с готовност за трахеотомия.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1.Българска Народна медицина: Народната медицина прилага следното лечение.

А) Вътрешно. Препоръчва се чай от **семе от лен (Linum usitatissimum)** или отварка от корените на **бяла градинска (лекарска) ружа (Althaea rosea)**.

Б) Външно. Всекидневно сутрин се прави парна баня на главата с чай от **лайка (Matricaria chamomilla)**, последвана веднага отменяваща баня на краката (42°C за 30 секунди, 20°C за 3 секунди – 5 пъти) и след нея от коремен компрес, натопен от хладка отварка от **трина** или във вода съчетан с налагане на цялата шия с торбичка, напълнена или с хладен **селски квас**, или с топла лапа от **бамя**, сварена с **мляко** и **захар**. Компресът се държи 2-3 часа, а квасът или лапата - до обяд. Тази процедура може да се повтори или потрети за през денонощието.

Вечер преди лягане се прави парна баня на главата или парен компрес на цялата шия, най-добре с торбичка, напълнена с търпимо горещ и полусварен **ечемик (Hordeum vulgare)** – държи се 20 минути.

В) Диета. Предимно млечна, плодова и зеленчукова, подсилена с 1-2 рожки **яйца** и разнообразена с плодови и зеленчукови сокове.

Г) Движения. Упражнения. Въздухът в стаята на болния трябва да бъде винаги чист. Лятно време прозорците на стаята постоянно да са отворени, а зимно време по-често да се проветрява.

При лечението да се имат в предвид освен общите упътвания за болести на дихателната система, така и общите упътвания при лечението на нервни болести.

2. Лечителско изкуство: От **Приложение 2** препоръчителни дихателни упражнения: **упр.8.1., упр. 8.2. и упр.8.3.**

III. Енергийни състояния: При лечението на този вид заболяване днешната медицина застава пред вратата на истинската наука за здравето и живота на човека – лечителското изкуство. Тя, днешната медицина, признава за "все още неизяснената инервация на ларингеалната мускулатура" и надфизическия характер на това невинно на пръв поглед страдание: "Най-общо ларингеалните парализи се разделят на централни (неврогенни) – до излизане на блуждаещия нерв до черепната кутия и периферни – от черепната кутия до ларинкса." Значи уважаеми медици болестите освен бактерии, микроорганизми и механични натрупвания съдържат в себе си и един немаловажен неврогенен елемент.

Необходимо пояснение: Една от характерните черти на болестта е, че тя предизвиква промени в нормалното функциониране на съзнанието ни. Една, каква да е проста болка или невинна болест, предизвикват разстройване на нашето съзнание – ние не се чувстваме добре. С факта, че нещо ни боли, нещо се е подуло или имаме температура и т.н., ние осъзнаваме органични процеси в своето физическо тяло, които при нормални условия (здраве) обикновено остават незабелязани от нашето съзнание (или по-точно от нервно-вегетативния ни комплекс – централна и периферна нервна системи). При нормално здравословно състояние кой би се замислил как работи неговото сърце, неговия стомах, бял дроб, чер дроб, черва и т.н.? Кой би почувствал парене, болка или какво да е възпаление или характерна алергична реакция при нормално функциониране в процесите на отделяне на урина, храносмилане, кръвообращение, и т.н.? Колкото и парадоксално да звучи – състоянието на здраве се характеризира с отсъствие на съзнанието за това, което става в органите ни! Ние си даваме сметка за съществуването на нашите органи само, когато работа им е нарушена! Другото вторачване или виждане в тях е само случайност, любопитство или с научна цел. Не оставаме ли с впечатлението, че Някой се грижи за нашето здраве? – но това е друга тема.

Осъзнаващите процеси обикновено принадлежат на нашия сетивно-нервен апарат, полюса на главата – там са си точно на мястото. Когато се появяват в по-ниските етажи от нашето тяло (осъзнаваме болка или какво да е неразположение), в системите на обмяна или в ритмичните зони (напр. кръвообращение, дишане и др.) имаме израз на болестно състояние, на аномалия.

Когато не се взимат навремени мерки за енергийно лечение, чакат се последиците и тогава те се лекуват със сегашните методи на лечение, тези сетивно-нервни процеси придобиват в нашето физическо тяло относително голямо значение. Те (сетивно-нервните процеси) имат нахалната претенция да посягат на останалата част на организма, където предизвикват аномални прояви на съзнание. Те могат и засягат повече или по-малко обширни области от органите и системите във физическото тяло под формата на едно невинно неразположение, болка или крампи (спазми). Паралелно с тази аномалия двигателните, обмените и енергийни процеси във физическите и надфизически съставки на телата са нарушени. Организмът като цяло или отделен негов орган или органи имат тенденцията да се превърнат в един псевдо-сетивно-нервен комплекс (буквално мозък) – процесите на съзнание и разграждане се усилят за сметка на процесите на изграждане и регенериране. Това което е било на мястото си в една област на организма, на друго място се превръща в болест. По точно: Ние сме получили плода на Дървото на познанието и сме загубили плода на Дървото на живота.

“Не чрез дисекцията на един труп е възможно да бъде разбрана болестта. Аутопсията разкрива само последиците, не причините. Ние можем да се доближим до болестта само наблюдавайки живота.”

Да продължим с **енергийното лечение**: възстановяване енергийно връзката между теменна и емоционална чакри. Задвижване на ускорен магнетизъм с ос на симетрия **V- VI - VII** чакри. При наличие на тъмни зони в участъци от гръкляна да се въздейства със светлите лъчи на светлината. Въздействие върху **V гърлена чакра и V прешлен на шията**. Във всяко едно предположение за причините на заболяването можем да се опрем на следното: Човек трябва и може да изказва мнение, да спори и разсъждава на глас. Но ако изразява яростта си с викове и крясъци и с това причинява неприятности и затваря енергийните канали на другите животрептящи форми, това вече е наказуемо. Появяват се болестни състояние и при въздържане от изказ на думите, необходими за правилното общуване и носещи мир, любов и спокойствие. Лечителят може да се намеси с насочен нарочен разговор по тези въпроси.

Необходимо е вътрешен прием на водно-спиртен извлек (тинктура) от **мащерка (Thymus sp. Diversae)** – 20 капки, три пъти дневно преди храна разтворени в 50 мл вода. Вечер на гърлото може да се направи сгряващ компрес. Приготвяне на компреса – с чиста ракия се напоява памучно парче с подходящ размер, поставя се върху гърлото, отгоре се поставя хартия и след това се притяга с кърпа или шал. Стои през нощта. Може да се ползват и формули със самовнушения от вида на: "Всеки ден във всяко едно отношение ставам все по-добър и по-добър" и др. подобни.

9. Възпаление на дихателната тръба (трахеит)

Причини: Заболяването настъпва при простуда и се причинява от болестотворни микроорганизми и най-често - вируси. Възниква и от вдишването на прахен замърсен и отровен въздух, включително тютюнев дим – неинфекциозен трахеит. Понякога е придружаващо възпаление при заразните болести: шарка, магарешка кашлица, грип и др. Заболяването има и професионален характер. Най-често се придружава от възпаление и на големите бронхи – трахеобронхит.

Признаци: Силна и дразнеща кашлица, в началото без храчки, но след 2-3 дни с отделяне на слузести храчки, в които може и да има следи от кръв. Появата на гнойни храчки обикновено означава бактериална суперинфекция. Болният има усещанията за дразнене, рана под гръдната кост и болки в гръдните мускули. В по-тежките форми се появяват студени тръпки, повишена температура до 38⁰С, липса на апетит, общо неразположение.

Очна диагноза: Бледа или тъмносива (при хроничната форма) ивица в областта на трахеята, и то в двата ириса. (Д 2.50 ч и Л 9.10 ч между сектор V и IX). **[6]**

Предсказание: Благоприятно. Но може да придобие и хроничен характер – хроничен трахеит.

Предпазване: Да се избягват дишането през устата, контактите с болни от дихателни заболявания. Да се избягва дишането на вреден за човешкия организъм и бели дробове въздух замърсен от индустрията, колите и пушенето на цигари. Много важно е каляването на организма чрез въздушни бани и редовното дълбоко дишане на чист и свеж въздух сред Природата. **[1]**

Лечение:

I.Съвременна медицина:

Общ режим – легло, затоплящи средства, обилно приемане на топли течности (билков чай), лека течна-кашкова храна, богата на витамини

Симптоматични средства:

- при суха кашлица – антитусива - **кодеин, кодтерпин, носкапин, тузупрекс**;

- при влажна кашлица, средства улесняващи отхрачването – **бромхексин, глаувент, антитусин, пертусол, сиракол**;

- лекарства с комбиниран ефект най-често противокашлични+отхрачващи+бронходилататори (**бронхолитин, либексин, муцитукс, сиракол, туседан, тусифен**);

- инхалации със затоплени алкални минерални води или 2% разтвор на натриев бикарбонат, антипиретици, аналгетици.

При гнойна експекторация и при болни със съпътстващи хронични белодробни болести – широкоспектърни антибиотици: **амопен, ампицилин, тетрациклини** или **бисептол** (за страничните реакции на широкоспектърните антибиотици виж по-долу "Остър бронхит") за 5-7 дни.

При по-тежки трахеити и при хроничен гноен трахео-бронхит: перорални макролиди– **Rovamycine [ровамицин]** и противотуберкулозния антибиотк (в случая резервен антибиотик за лечение на стафилококови инфекции, вкл. остеомиелит) **Tubocin[тубоцин]**,

Рисков фактор за бременността (антибиотик тубоцин): С

Нежелателни реакции [8]: Диспептични явления, безапетитие, повишаване серумните нива на трансаминазите и билирубина, оранжево-червено оцветяване на урината, преходна остра бъбречна недостатъчност, абдоминални болки, тромбоцитопения; *при предозиране* – хепатотоксичност.

Противопоказания: Жълтеница, първите три гестационни месеца, свръхчувствителност към рифамицини.

или парентерални антибиотици – аминогликозиди **гентамицин, амикацин** (за нежелателните реакции на парентералните антибиотици виж. по-долу "Хроничен бронхит" – б.а.) цефалоспорини II генерация, а при изолиране на псевдомонас бактерии - цефалоспорини III генерация **Ceftazidim=Eortum [фортум]** (за нежелателни реакции виж "Хроничен бронхит")

или 4-хинолони (флуорохинолони) – **Ciprofloxacin=Ciprobay** [ципробай], **Enoxacin=Gyramid** [гирамид], **Oeloxacin=Tarivid** [таривид], **Pefloxacin=Peflacin** [пепфлацин].

Рисков фактор за бременността (флуорохинолони): С

Нежелателни реакции [8]: *Стомашно чревни смущения* (повдигане, повръщане, безепетитие, коремни болки, диария); *тромбоцитопения, левкопения, хемолитична анемия* (при болни с дефицит на глюкозо-6-фосфатдеhidрогенеза в еритроцитите). Кожни обриви; фотосензибилизация; главоболие, замаяност, *гърчове*, отпадналост.

При опити с кучета са наблюдавани увреждания на ставния хрущял на коленната и тазобедрена става, свързани с продължителното приемане на флуорохинолони. Съобщава се за единични случаи на разкъсване на сухожилия (вкл. ахилесовото), главно при БНБ-болни в напреднала възраст, лекувани с **ципрофлуксацин, герпафлуксацин** и други флуорохинолони.

Противопоказания: Лактация, деца под 14 години, тежка бъбречна и чернодробна недостатъчност, повишена чувствителност към хинолони; комедикация с препарати, блокиращи протеиновата синтеза (напр. хлорамфеникол) или ДНК (рифампицин) поради отслабване на противомикробната активност.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина: Народната медицина прилага следното лечение.

1.а) Остро възпаление на дихателната тръба - трахеята.

А) Вътрешно.

I. Сутрин, обед и вечер 20 минути преди ядене при кашлица се взема по 1 супена лъжица сироп от **бира** - 500 г софийска, слабоалкохолна бира с прибавка на 400 г **небет шекер**, счукан на ситно, и два **лимона**, разрязани, изстискани и смлени на машинка за месо заедно с корите; ври във водна баня 30 минути, като изстине, се прецежда през тънка кърпа.

Или сироп от орехи – 5 **ореха (Jglas regia)** , счукани с ядките и черупките заедно, с прибавка па 2 глави стар **кромид лук (Allium сера)** заедно с външните люспи, разрязани на 2 части, и 1 супена лъжица сладко коренче в 1200 г вода врят на тих огън 20 минути. След това се прибавят 2 изравнени супени лъжици семе от лен (Linum usitatissimum), 1 изравнена супена лъжица анасон (Pimpinella axifrage), 10 зърна карамфил и 250 г небетшекер или пък чист пчелен мед и ври още 10 минути; като изстине, се прецежда през кърпа.

II. Десет минути след сиропа се изпива 1 чашка от 75 г отварка от **босилек (Ocimum basilicum)** (листа и цвят), цвят от **черен бъз, свирчовина (Sambucus nigra), бударица (Galeopsis ochroleuca), живовляк широколистен (Plantago maior)** (листа), **листа от лешник (Corylus avellana), мащерка (Thymus sp. Diversae)** и

подбел (Tussilago farfara) – по 50 г от всяка. От тази смес 2 пълни супени лъжици с прибавка на 1 супена лъжица семе от **лен (Linum usitatissimum)** и 1 чаена лъжичка **анасон (Pimpinella saxifrage)** се запарват със 700 г вряла вода, добавя се 1 супена лъжица **мед** и ври 10 минути; като изстине, се прецежда.

Или пък 1 чашка от 100 г отварка от **агримония (Agrimonia eupatoria)**, **живовляк широколистен (Plantago maior)** (листа), **невен (Calendula officinalis)** (листа и цвят), **пача трева (Polygonum aviculare)**, **полски хвощ (Equisetum arvense)**, **мента пиперита (Menta piperita L.)**, **сладък корен (Gtocyrrhiza glabra)** и **цариче (Alchemilla vulgaris)** – по 50 г от всяка. От тази смес 2 пълни супени лъжици с прибавка по 1 чаена лъжичка семе от **лен (Linum usitatissimum)**, **анасон (Pimpinella axifrage)** и **дилянка (Valeriana officinalis)** (корени) се запарват с 600 г вряща вода; ври на тих огън 10 минути, а като изстине, се прецежда,

Вместо вода, ако дадените отварки са недостатъчни, се пие чай от цвят от **черен бъз, свирчовина (Sambucus nigra)** и **лайка (Matricaria chamomilla)** – по 1 супена лъжица от двете се за-парва с 500 г вряща вода и кисне захлупено 1 час, след което се прецежда.

III. Два часа след ядене се взема пак по 1 супена лъжица от сиропа.

VI. Десет минути след сиропа болният да изпива 1 чашка от 75 г отварка от **босилек (Ocimum basilicum)** и пр. дадена в точка II.

Б) Външно.

V. Вечер преди лягане при запек, даже еднодневен - клизма е 500 г топла вода, последвана (при липса на кървави храчки) от парна баня на главата с чай от **лайка (Matricaria chamomilla)** с продължителност от 5 до 10 минути, след нея сухо изтриване на лицето и налагане на гърдния кош с 2 торбички от тънко хасе, широки 12 см, напълнени или с топла (39°C) лапа от семе от **лен (Linum usitatissimum)**, или с възтопъл селски хлебен **квасец**, леко напръскан с **терпентин**, или пък с топла лапа от печен **кромид лук (Allium сера)**, обелен, нарязан, полуизстискан и засилен с 15-20 домашна **синя слива (Prinus domestica)** (от тези за кюмпот), смачкани без кокичките, и леко поръсен с малко царевично брашно (за отнемане на излишната влага). Едната торбичка се слага отпред върху гърдната кост, а другата - отзад, откъм гръбнака. Отгоре им се поставят вестник и фланелен пояс. Едновременно се прави и компрес на корема от 2 бархетни парчета, натопени в топъл чай от **лайка (Matricaria chamomilla)**, и на главата се поставя „шапка“ от зелен лист прясно **зеле (Brassica oleracea)**, леко поръсен от вътрешната страна с малко оцет, а отгоре вълнена шапка. Държат се цяла нощ.

VI. Сутрин. Фрикция с хладка вода на подмишниците, корема и половите органи, последвана от сухо изтриване и носене през целия ден върху гърдната кост (трахеята) отпред мушама от хаиваджива (25 на 12 см) с тропосано отгоре ѝ парче тънък найлон,

добре набоцкано с дебела игла, за да диша свободно кожата. Носи се 15 дни от едната и 15 дни от другата страна и се заменя с нова.

Важни добавки. При кръвоизлив от трахеята през устата веднага да се повика лекар. Лапите от печен **кромид лук (Allium сера)** да се използват 2 вечери подред, като през деня се държат на студено, а вечерта се затоплят.

1.6) Хронично възпаление на дихателната тръба – трахеята.

А) Вътрешно.

I. Сутрин, обед и вечер 30 минути преди ядене при кръвохрачене болният да взема по 1 пресен белтък от кокоше яйце, разбъркан с I чаена лъжичка прах от изгоряла вълна (може и непрана), 1/2 чаена лъжичка прах от яйчени черупки и 5-7 зърна бяла дъвка (сакъз), счукани на ситно.

При липса на кръвоизлив се взема по 1 супена лъжица настойка от 1 л чист маслинен **зехтин** с по 3 супени лъжици **бял равнец (Achillea millefolium)** (цвят), **жълт кантарион (Hypericum perforatum)**, **червен кантарион (Eritraea centaureum)** (цвят) и **лечебен ранилист (Betonika officinalis)** (листа и цвят). Ври във водна баня 1 час, почива 1 -2 дни и се прецежда през тънка кърпа.

II. Двадесет минути след това при кръвохрачене болният да изпива по 1 чашка от 75 г отварка от **бяла върба (Salix alba)** (листа), **дебела мара (Sedum maximum)** (листа), **овчарска торбичка (Capsella bursa-pastoris)** (листа и цвят), **полски хвоц (Equisetum arvense)** (листа и цвят) и **смрадлика (Rhus cotinus)** (листа) - по 50 г от всяка. От тази смес 2 пълни супени лъжици се запарват с 500 г вряща вода и на тих огън се вари 10 минути. Като изстине, се прецежда.

При липса на кръвохрачене, и то най-малко от една седмица, се изпива 1 чашка от 100 г отварка от **жълт кантарион (Hypericum perforatum)**, **живовляк широколистен (Plantago maior)** (листа), **невен (Calendula officinalis)**, **пача трева (Polygonum aviculare)**, **полски хвоц (Equisetum arvense)**, **мента пиперита (Menta piperita L.)** и **подбел (Tussilago farfara)** (листа) - по 50 г от всяка. От тази смес 2 пълни супени лъжици с прибавка по 1 чаена лъжичка **анасон (Pimpinella saxifraga)** и семе от **лен (Linum usitatissimum)** се запарват с 600 г вряща вода и на тих огън се вари 10 минути. Като изстине, се прецежда.

Диета. При кръвохрачене в продължение на една седмица болният да яде от следната смес: 500 г прясно **краве масло**, 500 г чист **пчелен мед**, 500 г **сметана**, 500 г **пудра захар** и 10 **жълтъка** от пресни кокоши **яйца**.

Приготовление: Маслото, медът и захарта се разбъркват в чист съд и се оставят на топла печка само да се разтопят, но не и да заврят, след това се прибавят каимакът и жълтъците и сместа се бърка, докато всичко се разтопи хубаво. Яде се без хляб. Може да се пие студено мляко, студена отварка от семе от **лен (Linum usitatissimum)** (1 супена лъжица в 500 г вода се вари 10 минути) или пък вода от **ориз (Oriza sativa)**. След това се преминава към пюрета и кашеста храна с малко средичка от хляб.

При липса на кръвохрачене - лека вегетарианска храна, повече кашава (пюрета) и млечна, сготвена с масло или чист маслинен зехтин, при това много *добре* сдъвкана. Тя трябва да е слабо солена и умерено подкиселена с лимон или чист винен оцет. Люто, алкохол и тютюн - не! Може да се приема и обикновена храна без свинско, говеждо и консервирани меса и риби. Сутрин на закуска болният да изпива по 1 чаша от 200 г боза, в която от вечерта се слага 10-20 г прясна хлебна мая. Кисне захлупено цяла нощ и на сутринта се засилва с по 1 чаена лъжичка суха бирена мая, копривено и шипково брашно. На обяд и вечеря храната да бъде от гъсти супи, зеленчукови пюрета и тестени ястия, компоти и печени ябълки с малко бял хляб. След обяд и вечеря болният да взема по 1 чаена лъжичка от следната смес: 500 г чист пчелен **мед** и 25 г рафинирана **сяра**, Преди всяко вземане сместа добре се разбърква, защото сярата се утаява на дъното.

Вместо вода, ако дадените отварки са недостатъчни, болният да пие чай от **риган (Origanum vulgare)** (цвят) - 2 супени лъжици се запарват с 500 г вряща вода и захлупено кисне 1 час, след което се прецежда и се пие.

III. Два часа след ядене да изпива 1 чашка от 75 г отварка, дадена в точка II.

Вечер преди лягане при липса на кръвохрачене областта на гръдната кост се налага отпред и отзад с 2 торбички, напълнени с топла лапа от 200 г **ориз (Oriza sativa)** и 20 домашна **синя слива (Prinus domestica)** (от тези за компот), смачкани без кокичките - в 600 г вода ври да стане на пилаф; след това се прибавя 1 супена лъжица брашно от **ленено семе (Linum usitatissimum)** или семе и ври още 10 минути, подир което се сменя от огъня, поръсва се с 1 чаена лъжичка **рафинирана сяра** и се разбърква да заприлича на тесто. Или пък топла лапа от печен **кромид лук (Allium sera)**, обелен, ситно нарязан, полуизстискан и засилен с 20 домашна **синя слива (Prinus domestica)**, смачкани без кокичките, и накрая поръсен с по 1 чаена лъжичка **рафинирана сяра** и **царевично брашно** и добре разбъркано. Отгоре се поставят вестник и фланелен пояс. Едновременно се поставя или коремна компрес от 3 бархетни парчета, натопени в хладка отварка от **лайка (Matricaria chamomilla)**, или пък коремът се налага с торбичка от тънко хасе, ушита на 3 джоба и напълнена с топла лапа от 300 г **ориз (Oriza sativa)**, сварен с 30 синя **слива домашна (Prinus domestica)** в 900 г вода на пилаф и накрая засилен с 2-3 супени лъжици семе **от лен (Linum usitatissimum)**; ври още 10 минути. Отгоре се покрива с вестник и вълнен пояс. На главата „шапка“ от зелен лист прясно **зеле (Brassica oleracea)**. Държи се до сутринта.

Б) Външно.

IV. Сутрин. Фрикция с хладка вода на подмишниците, корема и половите органи, последвана от сухо изтриване. През деня се носят две мушамы от хаваджива със същите размери на торбичките с лапите и тропосани отгоре им парчета тънък найлон, добре набоцкан с дебела игла.

Лапите може да се използват 2 вечери подред, като през деня се държат на студено, а вечер се затоплят, а квасецът се засилва и с 2 лъжици нов квасец за нова ферментация.

При кръвоизлив от трахеята веднага да се повика лекар, за да се спре навреме кръвта и да не се стигне до някакво усложнение.

За по-бързо излекуване болният да спи на висока възглавница, за да не се задуши, да избягва да носи тежки предмети, да се пази от тежка работа, като копане, тупане на черги и т. н., които могат да предизвикат кръвоизлияние.

Мушамите от хаваджива да се носят 15 дни от едната и 15 дни от другата страна и да се заменят с нови такива.

При лечението да се имат предвид общите упътвания за болестите на дихателните органи.

В) Диета.

Вегетарианска, млечно-растителна или обикновена храна без свинско, говеждо, консервирани меса и риби. Люто, алкохол и тютюн - не! Преди обяд и вечеря болният да изяжда като аперитив по 1 - 2 глави печен **кромид лук (Allium сера)** без захар и без хляб. На вечеря безмесна храна: кисело мляко, зеленчукови пюрета, тестени храни и компоти с малко хляб, като всеки зальк се дъвче, докато стане на водниста каша.

Г) Движения. Упражнения. Да се имат в предвид общите упътвания за болести на дихателните органи.

2. Лечителско изкуство: От **Приложение 2** препоръчителни дихателни упражнения: **упр.8.1., упр. 8.2., упр.8.3. и упр.9.**

III. Енергийни състояния: Трахеята е тръба дълга 12 см, намира се в долната част на шията и горната част на гръдния кош, пред хранопровода. Изградена е от подковообразни хрущяли, съединителна тъкан и мускулни влакна. Задната стена на трахеята е мека (подковообразни хрущяли) – това позволява на хранопровода да се разширява при преминаването на храната в него.

Ако приемем, че белите дробове са връзка на човешкото физическо тяло с Духовните светове, то неговата храносмилателна система е устойчивата му връзка със света на материята. През трахеята постъпва въздух – ние дишаме. През хранопровода постъпва храна, ние се храним. И в двата случая поддържаме връзка с определени елементи от Битието, с определени енергии – въздух и храна. В един 10-15 см участък от нашето тяло се срещат, макар през преграда, два свята. Духовният свят е по-благороден, по еластичен – той отстъпва на лакомията на материята. Задната част на трахеята се свива и дава възможност да се погълне по-голяма порция храна. Разбира се, ако сме големи лакомници можем да се задавим, а понякога и да си “заминем” от земна лакомия.

Именно в изменението на отношенията настъпили между двата свята в този участък от 10-15 см от физическия организъм можем да съдим за бъдещата поява на заболяване в дихателния апарат – трахеята или в храносмилателния апарат – гълтач (фаринкс) и хранопровод.

Във всеки един случай на неразположение в трахеята да се работи с насочен енергиен поток към **V шиен прешлен и V гърлена чакра**. В натрупаната практика от лечението се забелязва, че винаги болестното състояние на трахеята е междинно състояние на заболяване на гръкляна и/или на двата бронха, респ. бронхиалното дърво.

Препоръчва се приема на тинктура от **мащерка (Thymus sp. Diversae)**, или **босилек (Ocimum basilicum)**, или градинска **чубрица (Satureja hortensis)**. Прием на 3 пъти дневно, преди храна по 20 капки в 50 мл вода. Винаги е необходима строга 3 до 5 дневна пълна диета при заболяване на трахеята. През времето на протичане на диетичния режим да се приемат само плодови сокове и топли чайове.

При неправилно лечение на този вид заболяване (става въпрос за заболяване на дихателните пътища и белите дробове) се отива към усложнения. Без изключение се засягат ръцете – болки, отоци, подуване, вдървяване, деформация.

10. Кашлица

Причини: *Придружаваща реакция при простудни инфекциозни или алергични заболявания на дихателните органи и пътища. С нея се изчистват образувалите се храчки, които дразнят и затрудняват дишането.*

Признаци: Кашлицата е реакция и средство за изчистване на секретите – храчки, които затрудняват и дразнят дишането. Характера на кашлицата, насочва към различни заболявания и затова трябва да се изследва обстойно.

Усещане на слабо дращене в гърлото и трахеята, последвано от притискане зад гръдната кост и между раменете, Появяване на слаба суха кашлица, по-сетне отделяне на бели прозрачни храчки (сиви, непрозрачни, жълти), понякога слаба треска и главоболие. Признаците зависят от това, коя е основната причина за кашлицата, която сама по себе си е болестен признак, целящ да изхвърли всички неорганични материи (болестни вещества), напластили се в белите дробове.

Очна диагноза: За магарешка кашлица (коклюш) – тъмни линии в областта на белите дробове и то в посока от бронхите към кожното поле; едновременно се виждат и в двата дроба. (Д 9.45 ч и Л 2.15 ч между сектор VII и VIII). Следи от прекарана магарешка кашлица – черни точки, които се виждат тук-там в областта на засегнатите бели дробове и сочат местата, които някога са били разкъсани от силните напъни.**[6]**

Предсказание: *По-често благоприятно, в зависимост от причините.*

Предпазване: Често е необходимо да се повлиява върху кашлицата за по-лесно откашляне и освобождаване от храчките. Нежелателният ефект е разпространението на заразата по капков път през вдишвания от другите въздух. [1]

Лечение:

I. Съвременна медицина:

Кашлицата не е отделна нозологична единица (заболяване), а е симптом на някое заболяване. Като правило в медицината не се лекува симптома, а се причината (заболяването). Затова на първо място трябва да изясним причината за кашлицата и след това да я лекуваме според нейната етиология. Антибиотиците не бива да се прилагат поголовно, тъй като кашлицата може да бъде алергична, а дори и когато е инфекциозна, в значителна част от случаите е с вирусна генеза, а както е известно антибиотиците не повлияват вирусната инфекция. Антибиотици се прилагат само в случаите когато има клинични и параклинични основания да се счита, че се касае за бактериална инфекция на дихателните пътища. В останалите случаи се използват симптоматични средства повлияващи кашлицата чрез въздействие върху различни звена на кашличния рефлекс. Те трябва да се подбират внимателно, тъй като не бива да се забравя, че кашлицата е защитен рефлекс, очистиращ дихателните пътища.

1. Средства, въздействащи на периферните кашличните рецептори.

а) медикаменти, облекчаващи кашлицата, чрез втечняване на бронхиалния секрет - **муколитици**. С това се улеснява отхрачването му. Използват се при суха кашлица, когато секретът е гъст и жилав.

- амониеви съединения – **Liquor Ammonii anisatus**, **амониев хлорид (нишадър)**;

- **натриев бикарбонат, натриев цитрат**.

- препарати съдържащи извлекци от корените на ружата – **Tussiphen**;

- средства прилагани при влажна кашлица муколитици (цистеинови производни) от рода на **Acetylcysteine=Mucomist**, **Ambroxol=Mucosolvan** **Bromhexine=Bisolvon** (**Bromhexin**), **Eprazinone=Mucitux**, **Mesna=Mistabron**; **Muciclar**.

Рисков фактор за бременността (цистеинови производни): В

Нежелани реакции [8]: Дразнеща кашлица, бронхоспазъм, парене пад гръдната кост при инхалиране на не разреден препарат. При болни от бронхиална астма препаратът трябва да се прилага под лекарски контрол в болнични условия. При инхалация е необходимо да се пазят очите.

Противопоказания: Бронхиална астма без секрети в бронхиалното дърво, повишена чувствителност към аерозолната форма на препарата, силно изтощени пациенти (които не са в състояние да експекторират)

- дишане на влажен въздух и инхалации.

- протеолитични ензими – **трипсин, химотрипсин, стрептаза.**

Използват се само инхалаторно и то рядко, тъй като могат да предизвикат алергични реакции.

б) медикаменти, облекчаващи кашлицата, чрез изхвърляне на течния бронхиален секрет - **секретолитици**. Използват се при влажна кашлица – инфуз от корените на **иглика** или **ипекакуана**, съдържащи сапунини. Те дразнят рецепторите в стомашно-чревната лигавица и рефлекторно чрез **n.vagus** засилват бронхиалната секреция, улеснявайки отхрачването.

в) медикаменти с антисептично действие. Намаляват изобилната бронхиална секреция и затова се наричат "подсушаващи". Приети през устата те се екскретират през бронхиалната лигавица и оказват противовъзпалително и антисептично действие.

- Natrium benzoicum – влиза в състава на готовите препарати **Tussedan** и **Tussiphen**;

- Kalium sulfoguaajacolicum - препарат **Siracol**

- Extractum Thymi compositum - препарат **Pertussol**

- терпентиново, евкалиптово, тимолово и др. етерични масла. Терпентиновото масло влиза в състава на **Codterpin, Glauterpin, Narcoterpin**.

2. Средства с предимно периферен механизъм на действие – понижават възбудимостта на рецепторите в лигавицата на дихателните пътища: **Libexin, Exangit, Oxeladin**.

3. Средства, въздействащи върху еферентните пътища на кашличния рефлекс (n.vagus) – почти не се използват, тъй като изсушават и сгъстяват бронхиалния секрет и затрудняват неговото отделяне – **Atropinum sulfuricum, Extractum Belladonnae**.

4. Средства, въздействащи върху центъра на кашлицата - антитусива. Това са алкалоиди които подтискат центъра на кашлицата, но не влияят върху центъра на дишането – **Glauvent (Broncholytin), Antitussin, Noscapin**. Алкалоидите на опия (**Codeinum**) се използват

рядко, тъй като подтискат и центъра на кашлицата и центъра на дишането и водят до пристрастяване. По-често влизат в състава на комбинирани препарати като **Codterpin**, **Ephcodral**, **Tussiol**, **Tussedan**.

5. Препарати с комбинирано действие. С тези препарати (комбинирани препарати с антитусивно или отхрачващо действие) се цели адитивен синергизъм. **Broncholytin**, **Codterpin**, **Coldrex**, **Ephcodral**, **Pertussol**, **Dimex**, **Tussedan**, **Tussiphen**, **Tussiol**.

Рисков фактор за бременността (антитусивно действие): **С**

Нежелани реакции: Йодизъм (тремор, сърцебиене, саливация, сълзотечение, акне, пресипване на гласа), привикване.

Противопоказания: Хеморогична диатеза, тиреотоксикоза, бременност, лактация, по време на менструация, коронаросклероза, оток на ларинкса и белия дроб.

При приложение на средствата за въздействие върху кашлицата трябва да се знаят някои общи правила:

- Инхалаторното приложение на секретно- и муколитичите може да предизвика бронхоспазм, особено при болни с атопия. Това налага те да се дават перорално или парентерално.

- Откашлянето се облекчава при овлажняване на въздуха, напр. с вода, евент. с разтворена готварска сол.

- Средства подтискащи кашлицата са противопоказани, освен при дразнеща нощна кашлица, нарушаваща съня.

- И най-добрия секретолитик не може да действа, ако не е налице достатъчно оводняване на организма. Да се пият много течности или да се вливат 2-5 литра/24 часа интравенозно (в клинична обстановка).

- Отхрачването може да се подпомогне с тубуси, предизвикващи ендобронхиални вибрации.

II. Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина: Във всеки един случай на лечение е крайно нежелателно да се подтиска само центъра на кашлицата в ЦНС (централната нервна система). Лечението на кашлицата трябва винаги да бъде свързано с лечението на основното заболяване, което я предизвиква.

Народната медицина помага последния начин:

А) Вътрешно.

При обикновена кашлица да се дават на болния често (по желание) един или два от следните чайове:

1. Чай гръден или от **джоджен, дива мента (Mentha spatica)**, подсладен с варен мед, врял във водна баня 10 минути. Медът се вари така: 1 супена лъжица мед в 300 мл вода ври 10 минути. Чайовете се запарват като обикновен чай и се пият сутрин, обяд и вечер преди ядене и преди лягане.

2. Отварка от **агримония (Agrimonia eupatoria)** с 2-3 лъжици варен мед: 1 супена лъжица от **агримония (Agrimonia eupatoria)** в ½ литра вода ври 10 минути. Пие се сутрин, обяд и вечер преди ядене и преди лягане.

3. Отварка от **ирландски мъх (Chondrus crispus)** с варен мед – 1 супена лъжица от мъха в ½ л вода ври 10 минути. Пие се по 100 г наведнъж.

4. Много успокоително и оздравяващо действа и следното пиене: преди лягане (най-малко 1 час след ядене) да се изпие ¼ л горещо **мляко**, в което има добре разбити 2 лъжици варен **мед** и 1 **яйце** (с белтъка и жълтъка). Същото може да се повтори и сутрин преди ставане, но най-малко 1-2 часа преди ставане от кревата.

5. Отварка от **подбел (Tussilago farfara)** и **дюлево семе** – 4-5 листа от **подбел** и ½ чаена лъжичка **дюлево семе** се варят 10-15 минути в половин литър вода. Отварата се пие топла с варен мед по една винена чаша.

6. Смесена отвара за кашлица – 5 **смокини (Ficus carica)**, 5 **рошкови (Ceratonia Siliqua)**, 1 голяма **ябълка (Pyrus malis)** (кисела), 1 г **анасон (Pimpinella saxifraga)**, 25 г **лята захар** (небет шекер) или мед се варят в 2 л вода, докато изври и остане наполовина. Пие се три пъти на ден по една чаша. Изпива се 3 л отвара.

7. Смесена отвара от **червен кантарион (Eritraea centaaurium)**, **подбел (Tussilago farfara)**, **тревист бъз (Sambucus ebulus)** и **волски език (Scolopendrium vulgare)** – по 50 г от всяка. От тази смес 2 супени лъжици с прибавка на 1 чаена лъжица семе от **лен (Linum usitatissimum)** се запарва с 600 мл вряща вода и захлупено, ври 10 минути; като изстине се прецежда.

При суха и дразнеща кашлица без хракки сутрин, обяд и вечер преди храна да се взима по 1 чаена лъжичка **исиот, джинджифил (Zingibcr officinale)** на прах, разбъркан добре с малко варен топъл мед, а след него да се изпива 1 чаша от една или две от долуизброените отварки:

1. Отварка от външните люспи на 10 глави **кромид лук (Allium сера)** – варят се в 1 литър вода докато остане наполовина. Прецежда се и се пие с подсладена с варен **мед**.

2. Отвара от обикновена **коприва (Urtica dioica)** с варен мед – 1 шепа корени се варят в 2 литра вода, докато остане 1 л. Пие се като първата.

3. Отварка от **семе от лен (Linum usitatissimum)** с корите на **ябълка (Pyrus malis)** – 3 чаени лъжици семе от **лен (Linum usitatissimum)** и корите на 1 **ябълка (Pyrus malis)** в 400 мл вода врят 10-15 минути. Пие се като другите подсладена с варен мед.

4. Отварка от **алтея, бяла ружа (Althaea alba)** обикновена **коприва (Urtica dioica)**, **медуница (Pulmonaria officinalis)** и **овча опашка (Verbascum thapsiforme)** – взимат се по равно количество корени от **бяла ружа (Althaea alba)** и **коприва (Urtica dioica)** (цялата билка), **медуница (Pulmonaria officinalis)** с корена и **овча опашка, едроцветен лопен (Verbascum thapsiforme)** (листа и цвят) и се прави обща смес. От нея се взимат 2 супени лъжици и в ½ л вода варят 15 минути. Пие се по 1 кафена чашка подсладена с варен мед и лимон, сутрин, обяд и вечер.

При кашлица с изобилни храчки (За изхвърлянето им):

1. Отвара от **резене (Foeniculum officinale)** с варен **мед** – една (1) чаена лъжица семе от билката и 400 мл вода е варят 10 минути. Пие се сутрин, обяд и вечер преди ядене и лягане по 1 кафена чашка, подсладена с варен мед.

2. Отварка от **пчелник (Marrubium vulgare)** с варен мед – една супена лъжица от билката без корена и 600 мл вода врят 5 минути. Пие се сутрин, обяд и вечер преди ядене и лягане по 1 чаша, подсладена с варен мед.

3. Чай от **червена ружа (Althaea officinalis)** с варен пчелен мед – една супена лъжица от билката без корена и 600 мл вода врят 5 минути. Пие се сутрин, обяд и вечер преди ядене и лягане по 1 чаша, подсладена с варен мед.

При силна и мъчителна кашлица да се взимат едно от следните средства:

1. Отварка от **подбел (Tussilago farfara)**, **риган (Origanum vulgare)**, **бяла ружа (Althaea alba)** (корени, листа и цветове) **тревист бъз (Sambucus ebulus)**, **мащерка (Thymus sp. Diversae)**, **драка (Paliurus aculeatus)**, **волски език (Scolopendrium vulgare)** и **сладък корен (Gtucyrrhiza glabra)** – по 50 г от всяка. От тази смес 2 супени лъжици се запарват с 650 мл вряща вода и на тих огън ври 10 минути. Пие се топла сутрин, обяд и вечер преди ядене и преди лягане, а през деня вместо вода.

2. Отварка от **волски език (Scolopendrium vulgare)**, **подбел (Tussilago farfara)**, **връхчета от бор (Pinus silvestris)**, **анасон (Pimpinella saxifraga)**, **бял слез обикновен (Malva neglecta)**, **марибиум, пчелинок (Marrubium vulgare)**, **алтея, бяла ружа (Althaea alba)** (корени), **цвят от черен бъз, свирчовина (Sambucus nigra)**, **резене (Foeniculum officinale)**, **пирински чай (Sideritis scardica)**, **риган (Origanum vulgare)**, **драка (Paliurus aculeatus)**, **агримония (Agrimonia eupatoria)**, **градински чай (Salvia officinalis)**, **горска теменуга (Viola riviniana)** (листа) и **сладък корен (Gtucyrrhiza glabra)**. От тези 16 треви смесени всички добре и поравно (50 г от всяка), се прави обща смес, от която се взимат 2 супени лъжици на половин литър вода и се вари да остане наполовина. Пие се подсладена с варен мед, и то лед кашляне, една чаша, немного топла и не студена.

3. Смес от **варен мед с прясно масло** – ¼ кг мед се разбърква добре с ¼ прясно несолено масло. От тази смесь болният взима всеки час по 1 чаена лъжичка преди и след ядене..

4. Смес от **варен мед с лимонов сок и синап (Sinapis arvensis)** – всяка вечер преди лягане да се взима 1 чаена лъжичка варен мед с малко лимонов сок и 10-20 зърна счукан синап (Sinapis arvensis).

5. Смес от **исиот, джинджирил (Zingiber officinale), бял тамян, бяла дъвка** (сакъз) и **варен мед** – една чаена лъжичка предварително счукан **исиот, джинджирил (Zingiber officinale), бял тамян** и **дъвка** се разбъркват добре с ¼ кг варен мед. Сутрин, обяд и вечер преди ядене и преди лягане се взима по 1 чаена лъжичка.

6. Смес от **варен мед, семе от лен (Linum usitatissimum), чер пипер и индийско орехче (Myristica fragrans)** – ½ кг чист варен мед, 100 г счукано (мляно) семе от **лен (Linum usitatissimum)**, 100 г смлян **чер пипер** (зърна) и 2 **индийски орехчета** (счукани). Приготовление: медът се стопля, за да стане рядък, след това се прибавя **лененото семе** и се бърка, след него **черния пипер** и пак се бърка и най-после индийските орехчета и пак се бърка, докато се изгубят в общата смесь. Сутрин и вечер на гладен стомах се взима по едно късче, голямо колкото царевично зърно, което трябва да се сдъвче, а не глътне.

При стара, хронична кашлица действат добре следните отварки:

1. Отвара от **миризлива теменуга (Viola odorata)** и **драка (Paliurus aculeatus)**. Пие се топла сутрин, обяд и вечер преди ядене и преди лягане по 1 чаша, подсладена с варен мед.

2. Чай от **каменоломка (Pimpinella saxifrage)** – 1 супена лъжица от билката се запарва с 1 чаша вряла вода и кисне 1 час. Пие се като първата - сутрин, обяд и вечер преди ядене и преди лягане по 1 чаша, подсладена с варен мед.

3. Отварка от **слез обикновен (Malva neglecta)** (корени), **цвят от черен бъз, свирчовина (Sambucus nigra), коприва (Urtica dioica)** и **подбел (Tussilago farfara)** (листа) – по 10 г от всяка се варят с 1500 мл вода или прясно мляко с прибавка по 50 г лята захар (небет шекер) и мед. Ври, докато остане 900 мл, прецежда се и се изпива на три пъти – сутрин, обяд и вечер преди ядене, и то топла като чай.

4. Отварка от **смадлика (Rhus cotinus), шипка (Rosa canina), червен трън, драка (Paliurus aculeatus), червена върба (Salix purpurea), синя ружа, градинска перуника (Iris florentina) и бяла ружа (Althaea alba)** с **варен мед** – 250 г корени от **смадлика (Rhus cotinus)**, 130 г **шипка (Rosa canina)** (плод), 100 г **драка (Paliurus aculeatus)** (корен), и 50 г **бяла ружа (Althaea alba)** (цвят). Приготовление: поставя се всичко в 2 ½ л вода и ври докато остане 1 ½ л. Пие се по една винена чаша сутрин, обяд и вечер преди ядене.

Забележка: "Съвременната" медицина едва ли може да се похвали с толкова начини на лечение и разнообразие в описанието на видовете кашлици. За нея всичко е само два вида кашлица: със секрети или без секрети, т.е. суха и мокра.

Б) Външно.

При обикновена кашлица народната медицина препоръчва на болния в продължение на 1-2 вечери подред да си прави по една топла клизма (38°C). Всекидневно сутрин парна баня на гърдния кош (прави се както тази на главата, само че в случая парата да бие предимно в гърдите), за да се предизвика изпотяване, а половин час подир нея, т. е. когато болният се препоти - коремна баня (30-25°C за 10-20 минути) или пък коремен компрес - държи се 2 часа.

Вечер на болния да се направи гореща баня на краката, след която да се постави коремният компрес, съчетан с гръден („жилетка“), натопен в топло сурово краве мляко.

При силна и мъчителна кашлица - същото лечение, засилено така: вместо парна баня на гърдите се поставя торбичка, напълнена с гореща лапа от **семе от лен (Linum usitatissimum)** (държи се от 30 до 60 минути), и вместо гореща баня на краката може да се правименяваща баня на краката (42°C за 30 секунди, 20°C за 3 секунди - 5 пъти, а вместо **млечния компрес** на гърдите може да се слага **синап (Sinapis arvensis)ена лапа**, приготвена със **сол** и **оцет** - налага се вечер за през цялата нощ на гърдите и гърба и се повтаря, докато изчезне кашлицата. Добре е да се поставят и вендузи на гърба. Синап (Sinapis arvensis)ената лапа се последва от компрес на корема, а вендузите - от компрес на гърдите.

При силна и мъчителна кашлица могат да се ползват външно едно от следните средства: 1. Лапа от **кромид лук (Allium сера)** с **газ** (петрол). Взимат се 10 глави кромид лук (Allium сера), нарязват се на ситно и се запържват в тигана с ½ л **газ**, докато лукът омекне. След това той хубава се изстискава от газта и се слага на гърдите в торбичка по възможност търпима горещ - държи се 12-24 часа. Или 2. Препоръчва се и следното: кърпа с размерите на гърдите и гърба се потопява в чист **зехтин**, размесен с **лимон** и **камфор** (в 100 г чист спирт се разтваря 5 г камфор на кристали; след като се разтвори камфорът, се прибавя 50 г чисто дървено масло (зехтин) и сок от 1 лимон - държи се в запушено шише). В тази смес, предварително разклатена и малко затоплена в една чинийка, се потопява кърпата (компресът) за гърдите и гърба, която след това се покрива с фанела, да е стегнато - държи се докато е приятно на болния.

Гаргара. Прави се всеки 2-3 часа с топъл (36°C) чай от **семе от лен (Linum usitatissimum)** (1 супена лъжица семе от **лен** в 300 г вода врят 10 минути).

Г) Диета. Лека природосъобразна (млечно-растителна) Силно осолените и подправени храни, оцетът и студените напитки да се

избягват на всяка цена. Много полезна в случая е яденето на чесън, защото е същинско лекарство за вадене на храчки. Тези, които отбягват миризмата му, да го употребяват така: 2 чаени лъжички чесън, предварително счукан на дребно, да се изпият преди лягане с 1 чаша топло мляко.

Д) Движения. Упражнения. Прозорецът в стаята на болния при топло време трябва да бъде денонощно отворен, а в студено време всеки 2-3 часа стаята добре да се проветрява. Болните, които са се залежали, често до променят положението се - да лежат ту на гръб, ту на страна и от време на време да правят по няколко дълбоки вдишвания през носа с бавни издишвания през устата. Трябва да се избягва всичко, което дразни и затруднява дишането: прашният, сух и горещ въздух, бързите промени на температурата, оживени разговори и т.н. Да си диша винаги през носа. В тежки случаи лежането на легло е най-препоръчително. Важно е също така да се диша влажен и топъл въздух. [1]

2. Лечителско изкуство: От **Приложение 2** препоръчителни дихателни упражнения: **упр.2., упр. 5. и упр.17.**

Съгласно познанието на **лечителското изкуство в Българската народна медицина**: кашлицата не е отделна болест настъпила вследствие на настинка. Кашлицата е белег и на други болести, между които охтика (туберкулоза) и гръдобол. В лечителското изкуство се говори и работи за лечението на три вида кашлица: обикновена, дълготрайна и застаряла кашлица. Магарешката кашлица е друга болест. (съвременната медицина не прави такава разлика за магарешката кашлица – б.а.) Поради многолицевата сложност в състоянията предизвикали кашлица лечителското изкуство прилага разнообразни начини и методи на лечение. Тънкостта в лечението се състои в майсторското откриване и правилно лечение на причините.

При кашлица се разтрива цялото тяло с газ, краката се топят в топла подсолена с морска сол вода. На врата се поставя компрес от ситно нарязани твърдо сварени яйца и попарена празна пчелна пита от кошер.

Гърдите на болния се налагат с: 1. Лой, 2. Свинска мас и сол, 3. Яйчен жълтък и черен пипер, 5. Със ситно нарязана и поръсена с червен пипер зелка и 6. Смес от мед, синап (*Sinapis arvensis*)ено семе и краве масло.

Пие се: 1. Кафе от леща, 2. Запарка от цвят от бъзе, 3. Запарка от иглика, 4. Подбел (*Tussilago farfara*), 5. Мащерка (*Thymus sp. Diversae*); Отвари от: 1. Сладка папрат, 2. Дива тиква, 3. Теменуга, 4. Волски език (*Scolopendrium vulgare*), 5. Бяла ружа, 6. Плодове от вълча ябълка (*Pyrus malis*), 7 цвят и плод шипка, 8. Цвят от лайкучка. Още отвара от: 1. Корени на коприва, 2. Корени от троскот, 3. Овесена слама, 4. От мащерка (*Thymus sp. Diversae*), 5. От подбел (*Tussilago farfara*), 6. От сладко коренче, 7. От счукано ленено и дюлево семе. И

още отвора от: 1. Исландски лишей, 2. Яйчени черупки и листа от индрише, 3. Шипки и орехови черупки, 4. Дюлеви листа, 5. Корени дива мента (*Menta piperita* L.), 6. Стрък босилек (*Ocimum basilicum*) (*Ocimum basilicum*), 7. Корени от кукуряк и 8. Корени от драка (*Paliurus aculeatus*).

Спиртни напитки с чер пипер, спиртен извлек от плодове на хвойна, чай с коняк и др.

Болният яде: 1. Плодове от хвойна, 2. Чорба от лук, 3. Сок от замк. 4. Маджун от трънки, бъзе, корени бяла ружа, корени коприва, корени сладник и др.

В гърлото на болния се вдухва прах от нишадър или се смуче бучка от него. Гърлото на болния се натрива със сода за хляб.

Болния се накарва да дъвка с цвят от бъзе или с тамян.

Пие кръв от: 1. Водна костенурка, 2. Зелен гущер, 3. Дъждовна вода от бял камък и др. Изяжда гол охлюв намерен на надгробна плоча.

Начините за лекуване на кашлицата са описани в най-старите богомилски български лековници от **X** и **XI** век, а лековниците от **XVII-XIX** век избилстват с рецепти за кашлица. [5]

III. Енергийни състояния: Една невинна на пръв поглед **кашлица** говори много на можещия да вижда и лекува. Във всеки един случай на кашлица, независимо от произхода и лекувателя трябва добре да помни, че тя е една от формите на реакция. Тялото иска да се освободи от угнетяващ проблем или проблеми, иска да ги изкашля – физически то само това може да направи в този случай! Кашлицата е тясно свързана с нарушаване енергийното състояние на физическото тяло - енергийно състояние свързано с бъдещето. Настинката също е състояние на пробив в енергийните тела на човека. Есенциалната част на проблема е в предизвиканите енергийни разбаланси в чувствата за: любов, вина свързано с любовта и само вина. Възникнали са проблеми на общуването и проблеми в любовта и обичта. На конкретно място в тялото са засегнати **IV** (Сърдечна чакра) и **V** (Гърлена чакра) чакри. Един добър медик (диагностик) може само с едни прости слушалки да постави много точни и прецизни диагнози – до абсолютна точност да открие заболяването във физическото тяло предизвикало кашлицата. Но това пак ще е само последствието, истинската причина/причини може да ги покаже една добра енергийно диагноза от един добър лекувател.

Енергийното лечение на кашлицата е тясно свързано с въздействия върху проблемите предизвикали кашлицата. Във всеки един случай на лечение да се направи една добра преценка, кога имаме състояние, при което кашлицата прочиства организма – в това положение трябва само да подпомогнем изчистването.

Забележка: По-любознателните читатели забелязват, че и при Българската народна медицина, както и при официалната научна

медицина се отделя немалко внимание на решаване възникналите въпроси със състоянието кашлица. Този факт кореспондира с нашето скромно мнение за енергийната сложност на явлението кашлица – изкашляне на проблемите от физическото тяло.

11. Кръвохрачене (хемоптое)

Причини: Кръвохраченията могат да се дължат на проблеми в устната кухина често при възпаления на венците, разширение на вените на хранопровода, пророк на сърцето, болести в гърлото и глътката, счупване на ребро с повреждане на дробовите, пневмония, разширени бронхи, абсцес, а също и при скъсване на вътрешен кръвоносен съд при носене или вдигане на тежести. Най-чести и най-обилни са кръвотеченията при бронхиектазии, белодробен карцином, белодробна туберкулоза и др. Количеството отделена кръв може да достигне над литър.

Признаци: При кръвохрачене се отделя кръв от белите дробове или от бронхите. Когато кръвта идва от носа, устата, венците, гърлото, хранопровода или стомаха кръвохраченето не е истинско. Преди да се появи кръвта, болният е неспокоен, усеща натиск и горещина в гърдите, задух, суха кашлица, сърцебиене, солени вкус в устата. Кръвохраченето настъпва неочаквано, изведнъж след изкашляне. Болният е бледен, уплашен, диша бързо, покрит е със студена пот, може да изгуби съзнание.

Очна диагноза: Кръвохраченето и кръвоизливите от каверните на белия дроб се виждат в онази част, където са каверните, и се познават по съвсем малките черни точки, подобни на фин пясък. (Да се търсят Д 9 до 10 ч и Л 2 до 3 ч между сектор VII и IX) [6]

Предсказание: При голямо и обилно кръвохрачене и кръвотечение е възможен летален изход поради загуба на кръв или задушаване от запушване на бронхите.

Предпазване: Да се избягват причините водещи до кръвохрачене. Травми, вдигане на тежки товари, тежки и хронични заболявания на дихателната и сърдечно-съдова системи. [1]

Лечение:

I. Съвременна медицина:

Кръвохраченето подобно на кашлицата, не е отделна нозологична единица (заболяване), а е симптом на някое заболяване. Затова на първо място трябва да изясним причината за кръвохраченето и след това да лекуваме заболяването, което го предизвиква. Тъй като това са

разнородна група заболявания не само на белия дроб, но и на други органи не може да се предложи универсална схема на лечение, защото и лечението на тези заболявания е твърде разнородно – антибиотици, кортикостероиди, хирургични методи, туберкулостатици, кардиотоници, лъчетелания и т.нат. Най-общо причините за кръвохраченето могат да се групират така:

Възпалителни причини: бронхит, бронхиектазии, пневмония, туберкулоза, белодробен абсцес;

Тумори: Бронхиален карцином, бронхиален аденом;

Други причини: Белодробна емболия, левостранна сърдечна недостатъчност, митрална стеноза, травматични (аспирация на чуждо тяло, контузна торакална травма);

Редки причини: съдови аномалии, васкулити, грануломатоза на Вегенер, синдром Гудпасчър, идиопатична белодробна хемосидероза, ендометриоза на белите дробове, аортна аневризма с увреждане на бронхиалната системна, хеморагична диатеза.

(вж.лечение на тези заболявания).

Запомни: Около 20% от кръвохраците остават етиологично неизяснени. Болните с кръвохрак понякога умират от задушаване вследствие аспирация на кръвта в бронхиалното дърво. Хемоптоето може действително да се появи по време на пневмония, но винаги трябва да се търси и друга причина. Най-общо за лечението на хемоптоето може да се предложи следното:

- Странично положение на болния
- Задължително трябва да се изключи хранопровода и стомаха като източници на кръвенето.
- Аспирация на кръвта от дихателните пътища. В около 85% от случаите бронхоскопията позволява не само точно да се определи мястото на кръвоизлива, но и да се аспирира кръвта от дихателните пътища. По-лесно това се осъществява през интубационната тръба ако болния има индикации за интубация;
- Кръвопреливане в зависимост от хематологичните (хемоглобин, еритроците) и хемодинамични (кръвно налягане, пулс) показатели;
- Плазмопреливане на прясно замразена плазма, в която има коагулационни фактори в по-висока концентрация.
- Даване на кислород. В началото като назална маска, а при задълбочаване на дихателната недостатъчност - посредством апаратна вентилация.

- При повечето заболявания могат да се дадат кръвоспиращи медикаменти - коагуланти: **PAMBA, EAC, Reptilase, Vit K₁=Phytomenadios=Kanavit [канавит] и Menadion=Kavitamin [кавитамин]** или **K₃, Vit C, Calcii gluconas [калций глюконици]**. При други, обаче, като например белодробна емболия белодробен инфаркт и др. те са противопоказани, а се прилагат медикаменти с противоположно действие – фибринолитичи и антикоагуланти.

Рисков фактор за бременността (коагуланти): С.

Нежелани реакции [8]: Повръщане, диария, брадикардия, камерна фибрилация, вазомоторен колапс.

Противопоказания: Склонност към тромбози, силно изразена атеросклероза, хиперкалцемиа, терапия с карденолиди.

- Ако кръвенето е масивно и въпреки консервативните мерки не се преустановява или не намалява се пристъпва към оперативно лечение. Моментът за него трябва да бъде подходящо избран, тъй като операция на "върха на кръвенето" е свързана с висока смъртност. Извършва се не радикалната за съответното заболяване оперативна интервенция, а минималната по обем, която осигурява спиране на кръвенето и спасява живота на болния за момента.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина: Народната медицина прилага следното лечение.

По спешност и при липса на лекар: Веднага болният да легне с приповдигната горна част на тялото. Да се запази пълно спокойствие! Помещението да бъде хладно и да се проветри. На гърдите да се поставят веднага студени компреси (10 –15⁰C), които в началото се сменят на 5 минути, след това на 2 часа (по преценка може да се постави вместо студен компрес, торбички с лед). Тези компреси да се съчетаят с компреси на прасците, които да се сменят на всеки 2 часа.

При спешно състояние, освен компресите на болния да се дава да пие на гълтки студена вода с разтворена готварска сол в нея.

А) Вътрешно. Да си дава 2-3 пъти дневно прах от **полски хвоц (Equisetum arvense)**. Вземат се 5-10 стръка полски хвоц (Equisetum arvense) и се стриват на прах; от тази прах се по една чаена лъжичка, разбъркана с малко мед и вода. С прекратяване на кръвохраченето се прекратява и взимането на прахта, а се пие отвarka от **полски хвоц (Equisetum arvense)** (2 супени лъжици от билката в 0.5 л вода врят 5-10 минути), и то всеки 10-15 минути по 2 супени лъжици. Пиенето на отварата продължава 2 седмици след спиране на кръвохраченето. Препоръчва се и отвarka от корени от **къпина (Rubus caesius)**, кори

от **дъб (Quercus robur)**, **дебела мара (Sedum maximum)**, **полски хвощ (Equisetum arvense)**, **овчарска торбичка (Capsella bursa-pastoris)**, **бял равнец (Achillea millefolium)** и листа от **малина (Rubus idaeus)**. Приготовление: от общата смес, приготвена от всички билка поравно, се взема 1 супена лъжица и в 0.5 л вода се вари, докато остане наполовина. Пие се студена и често (всеки $\frac{1}{4}$ и $\frac{1}{2}$ часа) на глътки докато кръвта спре. Тази отварка помага също за спиране на кръвотечение от носа.

Вместо вода да пие или отварка от **полски хвощ (Equisetum arvense)**, **овчарска торбичка (Capsella bursa-pastoris)** и **пача трева (Polygonum aviculare)** - от общата смес, приготвена с по равни части от всяка билка, се взема 1 супена лъжица, запарва се с 500 г вряща вода, след което се оставя още 10 минути да се вари; или сок от дюли, или пък студена вода с повече лимон.

Полезно в случая е и взимането сутрин, обед и вечер по 1 **сурово яйце**, разбъркано с $\frac{1}{2}$ чаена лъжица печени и счукани на прах **черупки от яйца**, или пък по 2-3 зърна (колкото царевични) **смола** от дърветата на сливи (Prinus domestica)те, черешите, вишните и зарзалите. Взимат се след ядене.

Б) Външно. Студени или ледени компреси.

Г) Диета. Най-добре е болният в деня на кръвотечението да не приема никаква храна. За препоръчват е да се пие плодов сок добре подкиселен със сок от лимон. След това да се храни няколко дни със съвсем лека природосъобразна (млечно-растителна) храна: овесена каша, разни ошави, сок от сурови плодове или зеленчуци, кисело мляко, лимонено желе и др.

Д) Движения. Упражнения. При лечението болният да пази пълно душевно и физическо спокойствие. Да не напуска леглото най-малко 7-10 дни.**[1]**

2. Лечителско изкуство: При кръвотечение от носа се затиска (тампонира) с топче от подкорие (меката сърцевина) на тревист или полски бязак (Sambucus ebulus). При друг вид кръвотечение, в зависимост от неговия произход, се извършва едно от следното действие: Темето се налага с парцал, напоен с катран. Тялото се полива със студена вода или на тила се правят компреси с мокра кърпа (студен компрес). Лявата ръка се пристяга под лакътя и се държи вдигната нагоре, над главата. Главата през челото и слепоочията се превързва с кърпа, намазана с мед и поръсена с житни зърна така, че някое житно зърно да улучи и притисне жилата (кръвоносния съд), причиняваща кръвотечение. Смърка се отвара от бязови корени, или воден разтвор от стипца, или разтвор от сол и ракия.

Няколко капки от течащата кръв се пускат през пръстен на умрял човек, изваден при копане на нов гроб и запазен за лек. През кръгче от червен конец се пускат 7 капки кръв, конецът се връзва на 7 възела и се оставя завързан за корен на дърво, под който се е провирало черно куче, с пожеланието кръвта да си остане в болника, а болестта да си "ай тува". (Заб.: Това са похвати от енергийната форма на лечение от лечителското изкуство в Българската народна медицина, които ще разгледаме в бъдещ материал. За сега да се приемат от любознателния читател "на доверие" – б.а.) В богомилската и старобългарска книжнина има молитви и заклинания против кръвотечения, които се четат на болния или се изписват върху хартия или острие на нож, след което се поставят върху челото на главата. В лековниците на българските лечители от ранното средновековие има конкретни указания за прилагане на различни методи при кръвотечение.

При повръщане (бълване) на кръв се пие отвара от дарчин (кора от канелено дърво) и дюлево семе; разтвор от селитра; отвара от леща или лещата се яде суха. Лечението при кръвохрачене, в лечителското изкуство е тясно свързано с лечението на охтика (туберкулоза) [5]

III. Енергийни състояния: При кръвотечение, независимо от физическия произход да се знае, че имаме нарушаване целостта на определена форма. При нарушаване на формата механично или вътрешно предизвикано (по ред причини) винаги имаме изтичане или промяна в съдържанието. Кръвотечението е един многолик процес за чието изследване не са положени необходимите усилия от съвременната медицина. Позволявам си кратко отклонение, (от един неук лечител – б.а.) във връзка с изясняване на явлението.

В началото на човешкият род на Земята е действал един крайно необходим закон - закона за Самосъхранението. Той е внесен в поведението на човешката личност, за да може тя да оцелее въпреки тежките земни условия и многобройните врагове. Този закон обаче има и обратна негативна страна, която за съжаление в историческия план на развитие на човешкия род надделява за сметка на положителната му страна. Говорим за негативните: омраза, ненавист, жестокост, лъжа, подлост, караници, убийства и войни. В изпълнението на закона за Самосъхранение, човек си позволява наглостта да разрушава другите форми на живот, за сметка на своето "добруване" на земята. Неминуемо подложени на законите за Кармата и Причинно-следствените връзки човешките същества започват да изпитват върху себе си това, което са нанесли на другите – започват да умират насилствено. Умират от насилствено разрушаване на своята собствена форма – кръвотечение, вследствие на разрушаване на формата, било то от дърво, камък, зъби, нож, меч, или куршум.

Кръвотечението винаги да се разглежда от лекуващия, като последствие от кармична и причинно-следствена връзка от предишни

животи (обаче често напоследък сме свидетели и от реакция още в същия живот – б.а.).

Още малко пояснения (от същия неук лечител – б.а.): Христос, Синът Божий е Този, Който донася и дава на човека Закона на Любовта. С Този закон се цели изместване центъра на закона за Самосъхранение от човешкия живот, и премахване на неговите негативни последици. За голямо "нечие удоволствие" ние си разпънахме Сина Божий на кръста, без да Го разберем и днес още сме си в блатото на братоубийствените войни и поголовна смърт. В един от пластове на това блато се намира и смъртта причинена от неописаните форми на кръвотечение в съвременната медицина.

В енергиен план при кръвотечение винаги да се търси органа, от която форма имаме излив. Да се затвори формата. Веднага бърз регрес на мястото на събитието предизвикало разрушението на нечия форма. Премахване на кармичната връзка, изчистване на причинно-следствената връзка. Да се има в напредвид, че напоследък и негативната мисъл на човека също разрушава формите. При пробив от такъв произход, всяко едно лечебно действие да се извършва от умственото тяло на човека.

Удачен е приемът на тинктура от билкови продукти съдържащи танин. Най-много неговото съдържание се наблюдава в корените и корите на растителните и дървесни видове. Например да се дава извлек от **кора от дъб (Quercus robur)**, или корен от **ранилист (Betonika officinalis)** или отвара от **равнец (Achillea millefolium)** или **овчарска торбичка (Capsella bursa-pastoris)**. В Българската народна медицина има богато разнообразие от кръвоспиращи средства. С успех могат да се ползват и: **памучник (Gossypium hirsutum)**, **жълт кантарион (Hypericum perforatum)**, **бял оман (Inula helenium)**, **водно пипериче (Polygonum hydropiper)**, **очиболец (Potentilla argentea)**, **ряпа (Brassica rapa)**, **смадлика (Rhus cotinus)**, **коприва (Urtica dioica)**, **царевица (Zea mays)** и др.

Приемът на водно-спиртен извлек е в дози 5 пъти по 20 капки във вода или отвора или запарка по 100 мл 5-8 пъти дневно.

11. а. Кръвоизлияние от белите дробове

Кръвоизлияние от белите дробове казваме на такова кръвотечение, което в голямо количество излиза (тече) от устата.

Причини. Белодробните кръвоизлияния никога не са самостоятелни заболявания, а в основата си винаги имат заболяване на белите дробове и бронхите. Тези кръвотечения могат да бъдат вследствие или на остро възпалителни поражения на самата белодробна тъкан, или пък на съединителната тъкан на дробовете, на белодробна туберкулоза, гангрена в белите дробове, наранявания на дробовете от удар, изстрел, контузия или сътресения в областта на гръдния кош и накрая на възпаление на вените и болести на сърцето.

Кръвотечението от бронхите може да бъде от белодробна туберкулоза, от аномалии в менструацията, от заразни и общи болести на обмяната на веществата (шарка, скарлатина, тифус, малария и други), от възпалителни (съпроводени с нагнояване) поражения на лигавата ципа на бронхите, а също от химически или физически раздразнения по нея.

Кръвотечение от дихателното гърло и гърлото се наблюдават рядко и изобщо стават при най-големите възпаления и при дълбоки гнойни процеси.

Очна диагноза: Кръвоизливите от белият дроб се виждат в онази част, където са възникнали, и се познават по съвсем малките черни точки, подобни на фин пясък. (Да се търсят Д 9 до 10 ч и Л 2 до 3 ч между сектор VII и IX) **[6]**

Признаци. Кръвотечението или настъпва внезапно, или го предшества симптоми като възбуда, безпокойство и т. н. (вж. „Кръвохрачене“). Когато идва изобилно, то излиза изведнъж от устата и от носа. Кръвта се допира до мъжеца и предизвиква повръщане.

При кръвотечението болният е блед, твърде уплашен, диша бързо, покрит е със студена пот и може да припадне. Престане ли да тече кръвта, болният може и да се съвземе. За да се разбере откъде идва кръвта - от носа или от дихателната тръба - трябва да се знае, че при туберкулоза кръвта е червена и пенеста; ако идва само от носа, тя е червена; при пневмония - ръждива на цвят. При повръщане на кръв, т. е. когато идва от стомаха, тя е черна, без въздух, смесена е с остатъци от храна и няма кашлица.

Предсказание. Ако кръвта е много, болният може изведнъж и да умре, било от изтичането на кръвта, било от запушване на бронхите с нея (последното се случва рядко). Повечето пъти кръвта преставя да тече и кръвоизлиянието се повтаря след няколко часа или няколко дена.

Лечение:

I. Съвременна медицина: Виж „Кръвохрачене (хемоптоз)“

II. Българска народна медицина:

А. Както при кръвохраченето, така и при кръвоизлиянието болният трябва:

а) да запази пълно спокойствие и веднага да легне с приповдигната горна част на тялото;

б) стаята му да е проветрена и в нея да е прохладно;

в) да не говори, да си разкопчае яката и да не мърда в кревата;

г) Заобикалящите го да се опитат да го успокоят, защото както казва немската поговорка „лъжата, която прави добро, е подобра от истината, която всява раздор“;

д) Не трябва да се забравя необходимостта внимателно да се подготви болният за едно повторно кръвотечение;

е) Да му се поставят студени компреси (10-15°C), които да сменят първо на всеки 5 минути, а после на 2 часа. Тези компреси да се съчетаят едновременно или със студени компреси на прасците, които се сменят на всеки 2 часа, засилени на стъпалата с поставяне на горещи тухли или шишета, или пък:

ж) Да му се дава да пие на глътки много студена вода и:

з) Да му се направи (1-2 пъти на ден) хладка клизма (28°C) с **желатин** (на 1 л вода - 3 листа желатин);

и) Ако започне до губи съзнание, да му се дава да мирише **амоняк**.

Вътрешно;

а) Болният през деня да изпие 1-2 чаши студена вода, в която има разтворена и 1 супена лъжица готварска сол. Освен това да взема или:

б) 2-3 пъти на ден прах от полски хвощ (*Equisetum arvense*) (вземат се 5-10 изсушени стръка полски **хвощ (*Equisetum arvense*)** и се стриват на прах; от него се взема по 1 чаена лъжичка, разбъркан в малко мед и вода). С прекратяването на кръвотечението спира и вземането на праха, а се пие отвarka от **полски хвощ (*Equisetum arvense*)** (2 супени лъжици от билката в 500 г вода ври 10-15 минути), и то на всеки 10-15 минути по 2 лъжици. Пиенето на отвarkата да продължи 2 седмици след спиране на кръвта или пък:

в) Отварка от корени на **къпина (*Rubus caesius*)**, кори от **дъб (*Quercus robur*)**, **дебела мара (*Sedum maximum*)**, **полски хвощ (*Equisetum arvense*)**, **овчарска торбичка (*Capsella bursa-pastoris*)**, **бял равнец (*Achillea millefolium*)** и листа от **малина (*Rubus idaeus*)**.

Приготовление. От общата смес, приготвена от всички билки по равно, се взема 1 супена лъжица и в 500 г вода ври, докато остане наполовина.

Употреба. Пие се студена и често (на всеки четвърт-половин час) на глътки, докато кръвта спре. Тази отвarka помага също за спиране кръвта от носа, матката и други.

г) Полезни в случая са и вземането сутрин, обед и вечер по 1 сурово яйце, разбъркано с половин чаена лъжичка печени и счукани на прах черупки на **яйца**; или пък по 2-3 зърна (колкото царевично) **смола** от стволите на **сливите (*Prinus domestica*)**, **черешите**, **вишните** и **зарзалите**. Вземат се след ядене.

Диета. Най-добре е болният в този ден или да гладува, или да му се даде чаша студен плодов сок. След това няколко дни да се храни със съвсем лека природосъобразна (млечно-растителна) храна: овесена каша, разни ошави, сок от сурови плодове или зеле (*Brassica oleracea*) нчуци, кисело мляко, лимонено желе и други.

Вместо вода болният да пие или отвarka от **полски хвош** (*Equisetum arvense*), **овчарска торбичка** (*Capsella bursa-pastoris*) и **пача трева** (*Polygonum aviculare*). От общата смес, приготвена от по равни части от всяка билка, се взема 1 супена лъжица, запарва се с 500 г вряща вода, след което се оставя още 10 минути да ври; или сок от **дюли**, или пък студена вода с повече **лимон**.

При лекуването болният да пази пълно душевно и физическо спокойствие. Да не напуска леглото най-малко 7-10 дни, за да не лежи после цял месец.

След оздравяването в продължение на 3 месеца най-малко да се пази от всякаква тежка работа и особено от преумора и инфлуенца, които често са фатални за болни, оздравели след туберкулоза (вж. при грип - инфлуенца).

Б. При счупване на ребро или дълбоко нараняване на гръдния кош да се прави казаното за счупване и пукване на костите (фрактура).

В. При кръвоизлив от стомаха да се направи казаното по въпроса за кръвоизлив от стомаха (кървоповръщане).

III. Енергийни състояния: Виж „Кръвохрачене (хемоптозе)“

12. Остър бронхит

Причини: Бронхитът се явява самостоятелно – първичен бронхит или вторично - при някои заболявания. Острият бронхит е възпаление на белодробните тръби (bronхите) и е често страдание при децата и възрастните.

Първичният, самостоятелен бронхит възниква при настинка, при дишане на влажен, студен и особено прахен въздух, появява се при резки и внезапни промени на времето. Наред с простудата по дихателните пътища проникват и вируси и микоплазми които са най-честите причинители на "обичайната настинка". Бронхитът придобява ружа (*Althaea alba*)ва някой заразни болести: грип, магарешка кашлица, шарка, скарлатина и кореман тиф. Причинители могат да бъдат също гъбички и дразнещи вещества – газове, прах.

Бронхитът може да се появи като усложнение при хрема, възпаление на глътката и гръкляна. При възпалението на тези органи се преминава често и към възпаление на дихателната тръба - трахеобронхит.

Признаци: Болният усеща дразнене и парене в гръкляна и дихателната тръба, започва да се появява кашлица. Тя отначало е суха, придружена с леко повишена температура (37-38⁰C). След два-три дни болният започва да отделя сиво-зеле (Brassica oleracea)ни храчки.

При обикновеният бронхит общото състояние най-често е добро. При по-тежки случай трябва да насочим нашето внимание към евентуално белодробно усложнение.

Очна диагноза: Вижда се в засегната област на бронхите като бяла метличка от светли лъчи, изпъстрени с бели снежинки и прорязана с няколко къси тъмни линии. (Д 9.15 ч и Л 2.45 ч между сектор V и VII)
[6]

Предсказание: Благоприятно. При правилно и навременно лечение.

Предпазване: За предпазване от бронхит (както и от другите белодробни болести) е важно каляването на организма през всеки един от годишните сезони. През студените месеци дишането през устата по възможност да се избягва. Да се предпазваме от настинка чрез подходящо избрано облекло според сезона и климатичните условия. Да се избягват заразявания по капков път от хора, които кихат, кашлят или имат хрема. Въздухът в работните и спалните помещения да бъде чист, хладен и нормално влажен

Необходимо е малките деца от ранна възраст да се приучват (каляват), когато са здрави на студ. За целта да се изнасят редовно на открито, за препоръчване в планината, освен когато е влажно ветровито и много студено. **[1]**

Лечение:

I.Съвременна медицина:

При вирусния бронхит се използват предимно симптоматични средства:

- отхрачващи средства – секретолитици и муколитици (вж.Кашлица; Съвременна медицина);
- Антитусива (вж.Кашлица; Съвременна медицина); Дават се само при мъчителна кашлица, която нарушава нощния сън.
- инхалации със затоплени алкални минерални води или 2% разтвор на **натриев бикарбонат**,
- антипиретици и аналгетици;

- само при упорита суха кашлица вследствие хиперреактивност на бронхиалната лигавица, могат да бъдат включени кортикостероиди за инхалаторна употреба (вж. Бронхиална астма).

- общ режим – легло, затоплящи средства, обилно приемане на топли течности (билков чай), лека течна-кашава храна, богата на витамини;

При гнойна експекторация индицираща бактериален бронхит и при болни със съпътстващи хронични белодробни болести – широкоспектърни антибиотици: широкоспектърни пеницилини **Amoxicillin=amopen** [амопен], **Ampicillin** [ампицилин], тетрациклини **Tetracycline** [тетрациклини] или сулфонамиди **Co-trimoxazole=biseptol** [бисептол] за 5-7 дни.

Рисков фактор за бременността (сулфонамиди-бисептол): **C**.

Нежелателни реакции [8]: Най-често при лечението със сулфонамиди са стомашно-чревните нарушения (включително дисбиоза), кандидоза и др. от страна на кожата се наблюдават алергични обриви, фиксиран екзантем, фотосензибилизация, контактен дерматит, везикулозни и булозни изменения (които у мъжете могат да имитират първичен лупус) синдром на Stefens-Jonson (erythema exsudativum multiforme) – предимно у лица до 15 години с около 20% леталитет, синдром на Lyell (epidermolysis acuta toxica).

Възможни са и хематологични нарушения като левкопения, агранулоцитоза, метхемоглобинемия, хемолитична анемия (у лица с дефицит на глюкозо-6-фосфатдеhidрогеназата в еритроцитите), хипербилирубинемия у новородени и недоносени деца с риск от развитието на енцефалопатия.

Сравнително често са нефротоксичните ефекти – хематурия, албуминурия, олигурия до анурия, интерстициален нефрит, отлагане на кристали в бъбречните легенчета, уретерите и пикочния мехур, токсична нефроза.

При терапия със сулфонамиди е необходимо да се осигурява диуреза не по-ниска от 1,5 L\24 h

Към сулфонамиди микроорганизмите развиват **резистентност** бавно, но тя е стабилен белег, който се предава продължително време от поколение на поколение.

Противопоказания: Тежки бъбречни и чернодробни заболявания, сърдечна недостатъчност, левкопения, данни за глюкозо-6-фосфатдеhidрогеназен дефицит, свръхчувствителност, първите три гестационни месеца, седмица преди очаквания термин, лактация, новородени и недоносени деца.

Рисков фактор за бременността (тетрациклини): **D** при системно приложение (**B** при локално приложение)

Нежелателни реакции [8]: При орално приложение на тетрациклин на гладно често се наблюдава повръщане, стоматит, хронична диария, стафилококов ентероколит (предимно при хирургично болни), дисбиоза (кандидоза или ентерококова инфекция), генитоаноректален синдром, колоаноректален синдром. Във високи дози тетрациклинът е хепатотоксичен.

Кожните алергични реакции при лечение с тетрациклин са редки, но съществува риск от развитие на фотодерматоза. Мускулното инжектиране на тетрациклин е болезнено. След чести венозни инжектирания понякога се развива тромбофлебит.

Тетрациклинът преминава диаплацентарно, отлага се в костите на плода и забавя растежа им. Приложен пренатално на бременни може да предизвика иктер у новороденото.

Резистентност: Среща се най-често от страна на стафилококи, ентерококи, бета-хемолитични стрептококи. Тя се развива бавно по пеницилинов тип. Между отделните тетрациклини съществува кръстосана резистентност.

Противопоказания: Бременност, лактация, новородени, деца под 8 години; бъбречна и чернодробна недостатъчност, микози, левкопения, интензивно слънчево облъчване.

Рисков фактор за бременността (широкоспектърни пеницилини – амопен, ампицилин): **В**.

Нежелателни реакции [8]: Алергични явления.

Противопоказания: Свръхчувствителност; инфекциозна мононуклеоза и ко-медикация с алопуринол поради засилване на страничните кожни ефекти.

При по-тежки бронхити: перорални – **ровамицин, тубоцин**, или парентерални антибиотици – аминогликозиди (за страничните реакции виж. "Хроничен бронхит") **Gentamycin [гентамицин]**, **Amicacin [амикацин]**, цефалоспорини **II** генерация, а при изолиране на псевдомонас бактерии - цефалоспорини **III** генерация **Fortum [фортум]** (за нежелателни реакции виж по-долу "Хроничен бронхит") или 4-хинолони **таривид, ципробай, тирамид, пефлацин**. (за нежелателните реакции виж по-горе "Трахеит")

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1.Българска Народна медицина: При по-леко заболяване е достатъчно да се предприеме казаното за обикновена кашлица, да се поседи 3-4 дни в топла стая и да се пие вместо вода чай от **лайка (Matricaria chamomilla)** или цвят от **бъзе (Sambucus nigra)**. При по-силен бронхит лечението е общо за засилване на организма, и то на легло.

А) Вътрешно.

I. Сутрин, обед и вечер 20 минути преди ядене болният да взема по 1 супена лъжица сироп от **бира** - 500 г слаба бира с прибавка на 2 месести **лимона**, разрязани, изстискани и смлени на машинка за месо с корите, но без семките, и 300 г **небетшекер** (лята захар), счукан на ситно, ври във водна баня 30 минути.

Или по 1 чаена лъжичка смес от 500 г чист **пчелен мед** (предварително врял във водна баня 10 минути, защото суровият мед понякога дразни кашлицата), брашно от **семе от лен (Linum usitatissimum)** - 100 г, семе от **анасон (Pimpinella anisum)** и корени от **исиот, джинджифил (Zingiber officinale)**, стрити на прах, по 20 г. Тази смес преди всяко вземане се разбърква, защото се утаява на дъното.

II. Десет минути след едно от тези средства болният да изпива една чашка от 75 г отварка от цвят и корени на **бяла бяла ружа (Althaea alba)**, цвят от **полски бъзак (Sambucus ebulus)**, **волски език (Scolopendrium vulgare)**, **мащерка (Thymus sp. Diversae)**, лютива **мента (Menta piperita)**, листа на **живовляк теснолистен (Plantago lanceolata)**, **иглика (Primula officinalis)**, **риган (Origanum vulgare)** и **сладко коренче (Gticyrrhiza glabra)** по 50 г от всяка. От тази смес 2 пълни супени лъжици с прибавка на 1-2 супени лъжици **мед** се запарват с 500 г вряща вода и врят 10 минути. Като изстине, се прецежда.

Или една кафена чашка отварка от 9 **ореха (Jglas regia)**, 4 супени лъжици външни люспи от **кромид лук (Allium cepa)**, 4 семеточки (сърца) от **дюля (Cydonia oblonga)**, 1 супена лъжица семе от лен (*Linum usitatissimum*), 1 чаена лъжичка **анасон (Pimpinella anisum)** и 3 супени лъжици чист **пчелен мед** - в 1 л вода врят 30 минути, като изстине, се прецежда.

Вместо вода, ако дадените отварки са недостатъчни, болният да пие отварка от цвят от **бъзе (Sambucus nigra)** и **подбел (Tussilago farfara)** (по 1 супена лъжица от двете се запарват с 500 г вряща вода с прибавка на 1 супена лъжица мед и врят още 10 минути).

III. Два часа след ядене да се повтори казаното в точка I и II.

Б) Външно.

IV. Вечер преди лягане при запек, даже едnodневен - клизма с 500 г топла вода, последвана от вендузи на гръдния кош, и то отпред и отзад, с продължителност 10-15 минути или пък компрес на целия гръден кош (отпред и отзад) от 2 бархетни парчета, натопени в **камфоров спирт** и изстискани, а отгоре вестник и фланелен бинт. Едновременно с това се поставя „шапка“ на главата от зелен лист прясно **зеле (Brassica oleracea)**, леко напръскан от вътрешната страна с малко **оцет**, а отгоре вълнена шапка. При главоболие да се постави „шапка“ от тензух, напълнена с пресен и гъсто замесен селски хлебен квасец (забъркан отпреди 4 часа), засилен или с 1 чаена лъжичка ситно настърган хрян, или пък с 5-7 супени лъжици **диви кестени (Aesculus hippocastanum)**, настъргани с кората, а отгоре вестник и вълнена шапка. Държат се до сутринта.

В) Движения. Упражнения.

V. Сутрин. Фрикция с хладка вода на подмишниците, корема и половите органи, сухо изтриване, обличане и 10 дълбоки вдишвания през носа и толкова бавни издишвания през устата.

При лечението болният да има предвид и общите упътвания за болестите на дихателните органи.

Г) **Диета.** Вегетарианска храна, млечно-растителна или пък обикновена храна без свинско, говеждо, овнешко и консервирани меса и риби. Люто, алкохол и тютюн - не! Преди обяд и вечеря като аперитив болният да изяжда и по 1-2 глави печен **кромид лук (Allium сера)** без захар и без хляб. На вечеря безмесна храна: **кисело мляко**, зеленчукови и тестени ястия и компоти с малко леко препечен хляб. След закуска, обяд и вечеря да взема по 1 супена лъжица **бъзов мармалад** или пък по 1-2 чаени лъжички смес от 250 г **мед** (предварително врял във водна баня 10 минути), добре разбъркан със сока на цял лимон. [1]

2. Лечителско изкуство: Като хроничен бронхит.

III. Енергийни състояния: Виж по-долу енергийното лечение при хроничен бронхит.

13. Хроничен бронхит (същото и за спастичния бронхит)

Причини: С малки изключения хроничният бронхит е усложнение на острия бронхит, особено когато той се повтаря няколко пъти или оздравяването е бавно. Хроничният бронхит може да се развие и като професионално заболяване при многогодишна работа в замърсена атмосфера с прах, газове (често автомобилни) и отровни и вредни пари. Пушачите са почти винаги засегнати в една по-малка или поголяма степен от хроничен бронхит! Бронхитът се развива и при болести на сърцето свързани с кръвен застой в дробовете. Тази болест е наблюдаема във всяка възрастова граница, но най-често засяга старите и възрастни хора. Благоприятни условия за нейното развитие и поддържане са влагата, мъглите и влажният студ.

Признаци: Засегнатият кашля и отделя слузести, слузесто-гнойни и или гнойни храчки. Кашлицата е с променлива интензивност, по-често сутрин с обилно извеждане на храчки, които биват стъкловидни, светли, сиви или зеле (*Brassica oleracea*) никави, гнойни, по-гъсти или по-редки. Понякога след продължително кашляне се отделят няколко малки гъсти приличащи на седефени мъниста храчки. Обикновено не се наблюдава повишаване на температурата и общото състояние е добро.

Хроничният бронхит може да продължава с години, особено при възрастните хора и да причини други усложнения – да предизвика разширение на малките дихателни тръбички. При този случай, болният

сутрин отхрачва по-обилни гнойни храчки, понякога с тях излиза и по малко кръв, тъмна, съсирена и не пенеста.

Най-тежкото усложнение на хроничният бронхит е **белодробният емфизем** (разширение на белодробните мехурчета наречени алвеоли), който по-късно довежда до отслабване на сърцето, т.нар. **белодробно сърце**.

Хроничният бронхит, като заболяване е с покачващ се интензитет в световен мащаб.

Очна диагноза: Сноп бели къси линии във вид на метличка, излизащи от полето на бронхите в посока на кожното поле изпъстрен с няколко тъмни линии в същата посока. (Д 9.45 ч и Л 2.15 ч между сектор V и VII) **[6]**

Предсказание: Често неблагоприятно.

Предпазване: Да се избягват, чрез успешно лечение и профилактика острите бронхити. Предразположените към заболявания и увреждания на дихателните органи и апарат трябва по възможност да избягват влагата, студения и пращен въздух, мъглата, да се откажат от пушенето на тютюн. **Освен това болният трябва да избягва престоя в запрашени и задимени помещения. Възрастните да не излизат навън при влажно и мъгливо време.**

Температурата на стаята да бъде 18-20°C. Ако въздухът е много сух, трябва от време на време да се овлажнява с пара, изпарителни лампи с билкови масла или със сушене на чисти мокри дрехи.

В топло време да се спи на отворен прозорец. Зимно време и при студени крака стъпалата на чорапите да се посоляват всяка сутрин с малко счукан **синап (Sinapis arvensis)**. **[1]**

Лечение:

I.Съвременна медицина:

Лечението трябва да бъде последователно и дълготрайно.

- Отстраняване на провокиращите фактори; Прекратяване на тютюнопушенето.

- Овлажняване на стайния въздух;

- Саниране на наличните огнища на инфекция (напр. на хроничния синусит);

При обостряне на заболяването се дава широкоспектърен антибиотик (напр. **Amoxicillin, Doxycyclin** (за нежелателни реакции виж по-горе "Остър ларингит" – б.а.), макролиди **ровамицин** (за

нежелателните реакции виж по-горе "Трахеит"), цефалоспорици II генерация (**Cefamandol**, **Ceclo**), **бисептол**. (За странични реакции виж по-горе "Остър бронхит" - б.а.)

При по-тежък тласък на хроничния гноен бронхит - парентерални антибиотици – аминогликозиди: **Amikacin "Sofarma"** [амикацин], **Gentamycin** [гентамицин] и

Рисков фактор за бременността (аминогликозиди): С

Нежелателни реакции [8]: При продължителна терапия с аминогликозиди са възможни нефро-и ототоксични ефекти. Критерии за увреждането на бъбречните тубули е наличието на епителни клетки. Цилиндри и лизозомни ензими в урината. Откриването на b_2 –глобулин в урината подсказва функционална тубулна лезия. Бъбречните увреждания са обикновено обратими. По-голям риск обаче съществува при болни с дехидратация, затлъстяване и хронични чернодробни заболявания. С разпространяването на тубулната некроза реабсорбцията на Na^+ намалява, а плазменото ниво на креатинин и аминогликозиди в серума се повишава.

Ототоксичните ефекти са вестибуло- и кохлеотоксични. Аминозидите увреждат предимно ресничестите клетки на базалния епител на кохлеята и дъговидния канал. *Увреждането на слуха* (кохлеотоксичност) е характерно за **канамицина** и **амикацина**. Проявява се усещане за налягане, шум в ушите и намалена чувствителност към тоновете с висока честота (500-1000 Hz).

Нарушения в равновесието (вестибулотоксичност) се наблюдава при лечението със стрептомицин, **гентамицин**, **тобрамицин**. Проявява със световъртеж при лягане и несигурност на движенията на тъмно.

Невралгичните и мускулни болки се дължат на намаляване екзоцитозата на ацетилхолин от двигателните нерви и отслабване чувствителността на сарколемата към ацетилхолин. При болни с myasthenia gravis, хипокалцемия и хипомагнезиемия, а също при болни, на които са прилагани периферни миорелаксанти, рискът за развитието на нервно-мускулен блок е висок.

Наблюдавани са *болка* в мястото на инжектиране (предизвикана от **канамицин** и **стрептомицин**), *зрителни смущения* (**стрептомицин**) и др.

Резистентност: Установено, е че към канамицин и неомицин микроорганизмите развиват резистентност по-бавно, отколкото към стрептомицин. Ацетилазата, аденилазата и фосфорилазата са *плазмид-медирирани ензими*, които инактивират аминозидите.

Противопоказания: Тежки нарушения на бъбречната функция, уремия, бременост, повишена чувствителност към аминозиди, неврит на слуховия нерв; myasthenia gravis.

цефалоспорици III генерация (поколение) –
Cefotaxime=Claforan [клафоран], **Ceftazidim=Fortum** [фортум],
Ceftriaxone=Rocefin "Roch" i.m. [роцефин].

Рисков фактор за бременността (цефалоспорини): В.

Нежелателни реакции [8]: Повръщане, обриви, хиперперексия, еозинофилия, неутропения, анемия, преходни повишение на серумните нива на аминотрансферазите, позитивиране на теста на Кумбс и реакция за глюкоза в урината, дисулфирам-реакция, болка при i.m. инжектиране, флебит при i.v. въвеждане, *in vitro* несъвместимост с аминозиди, *склонност към кръвоизливи* (поради нарушаване на тромбоцитната функция и *подтискане на витамин K₂-продуциращата чревна флора - B.fragilis и E.coli*).

Противопоказания: Повишена чувствителност към цефалоспорини, бъбречна недостатъчност, консумация на алкохол.

или 4-хинолони [**таривид**], [**ципробай**] (за страничните реакции виж по-горе "Трахеит").

Антибиотичната терапия може да бъде коригирана след получаване на **антибиограмата, която е задължителна.**

При бронхоспазъм – бронходилататори пер ос – **новфилин, салбутамол, невролакс;**

- Антихистаминови средства за повлияване на възпалителни и алергични моменти – **синпрамин, лоратадин, деслоратадин.**

- Инхалации на късодействащи бета2-симпатикомиметици, евент. в съчетание с парасимпатиколитици (=антихолинергици) (вж.Бронхиална астма: Съвременно лечение).

- Допълнителен ретарден теофилинов препарат;

- Допълнително глюкокортикоиди (напр. **преднизолон** 20 мг. Или еквивалент за 2 седмици). При подобрение на пациента – намаляване на доза и преминаване на инхалационни кортикостероиди. При липса на подобрение – прекратяване лечението с кортикостероиди.

- При жилав секрет – секретолитици (вж.Кашлица; Съвременна медицина);

- инхалации със затоплени алкални минерални води или 2% разтвор на натриев бикарбонат,

- антипиретици и аналгетици;

- Лечение на късните усложнения – емфизем и белодробно сърце;

- Ежегодна активна имунизация срещу пневмококите и грипните вируси.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина: Лечението е общо за засилване на организма. За целта, когато болестта е в лека форма, да се лекува по начина, изложен за острия бронхит. При по-изразени случаи

лечението се провежда от лекар специалист. Народната медицина препоръчва следното лечение, което е **общо за засилване на организма..**

А) Вътрешно.

I. 1. Сутрин, обяд и вечер 20 минути преди ядене болният да взима по една чаена лъжичка смес от **карамфил** на зърна 50 г, **канела (Cinnamomun ceylanicum Blume)** на прах 50 г и **индийско орехче** 50 г, всички стрити на прах и добре разбъркани с 500 г чист пчелен **мед**, предварително врял във водна баня 10 минути. Или 2. По 1 супена лъжица мармалад за силна кашлица – взимат се 1 кг мед (предварително врял във водна баня 10 минути), 1 кг счукани и пресети **бадеми (Amygdalus communis)**, 25 г бял **тамян** и 15 г **бяла дъвка**. Всичко се счуква добре, след което се пресява през тънко сито и се разбърква хубаво да заприлича на мармалад. Този мармалад улеснява отделянето на храчките и очиства бронхите.

II. Десет минути преди храна сутрин, обяд и вечер, след взимане на едно от предните средства се изпива: 1. Една чаша от 100 мл отварка от **волски език (Scolopendrium vulgare)**, **великденче (Veronica officinalis)**, **подбел (Tussllago farfara)**, **цвят от бъзе (Sambucus nigra)**, **борови връхчета, слез (Malva neglecta)**, **полски хвоц (Equisetum arvense)**, **коприва (Urtica dioica)** **гръцка (Urtica urens)**, **ирландски мъх (Chondrus crispus)**, **сладък корен (Gtocyrrhiza glabra)**, **живовляк (Plantago maior)**. От всички билки поравно (50 г) се прави обща смес; от нея се взимат 4 супени лъжици и в 1 л вода ври 15 минути. Или 2. Настойка от листа на **див лешншк, леска (Potentilla argentea)** с **варова вода** – 30 пресни листа от див лешншк, леска се счукват в хаван; след това получената каша се разбърква в 700 мл чиста варова вода (100 г негасена вар се залива с 700 мл вода и се оставя да се избистри водата). Получената смес, която става кафява, се оставя да престои 1 вечер, прецежда се отново и се пие (препоръчва се при силна и мъчителна кашлица).

При спастичен бронхит болният да изпива по 1 чашка от 100 мл отварка от **босилек (Ocimum basilicum)**, листа от **лешншк, леска (Potentilla argentea)**, листа от **топола (Populus alba)**, **широколистен живовляк (Plantago maior)**, листа от **подбел (Tussllago farfara)** – по 50 г от всяка. От тази добре разбъркана смес 2 пълни супени лъжици с прибавка на 1 супена лъжица мед и 800 мл вода захлупена да ври 10 минути на тих огън; като изстине се прецежда и пие.

Вместо вода болният да пие отвара от **подбел (Tussllago farfara)** с варен **мед** (1 шепа подбел в 500 г вода заедно с 1 супена лъжица мед ври 10 минути), пие се няколко пъти на ден и то на гълтки.

III. Два часа след ядене да се повтори казаното в точка I и II. При гнойни и вонящи храчки вместо една от отварките, дадени в точка II, да изпива 100 г отварка от корените на обикновена **коприва (Urtica dioica)** (1 пълна супена лъжица корени в 500 г **прясно мляко** с прибавка на 2 супени лъжици **мед** ври на тих огън 30 минути и веднага се прецежда).

IV. Вечер преди лягане при запек, даже еднодневен, клизма с 500 г топла вода. Следват или парна баня на главата с чай от **лайка (Matricaria chamomilla)** (по 4 супени лъжици) с продължителност 5-10 минути и сухо изтриване на лицето и гърдите, или разтривка на гръдния кош отпред и отзад с **камфоров спирт** и бличане на „жилетка“, ушита от тънко хасе на 4 джоба с хоризонтални тегели (от ключицата надолу), по 1 см широки и напълнени с топла **готварска сол**, а отгоре фланелка. Едновременно се прави „шапка“ на главата от зелен лист **прясно зеле (Brassica oleracea)**, леко наръскан от вътрешната страна с малко **оцет**, и отгоре вълнена шака. При главоболие се поставя „шапка“ от тензух, напълнена с пресен и гъсто замесен селски **хлебен квасец** (забъркан отпреди 4 часа), засилен или с 1 чаена лъжичка ситно настърган **хрян (Armoracia rusticana)**, и пък с 5-7 супени лъжици **диви кестени (Aesculus hippocastanum)**, настъргани с кората, отгоре вестник и вълнена шапка. Държат се до сутринта.

Б) Външно.

V. Сутрин. Фрикция с хладка вода на подмишниците, корема половите органи, сухо изтриване, обличане и 10 дълбоки вдишния през носа и толкова бавни издишвания през устата.

През деня в по-леки случаи се носи „жилетка“ от тънко хасе, тропосана отвътре с 4 парчета мушама от хаваджива (25 на 25 см). Същите парчета се използват 15 дни от едната страна и 15 дни от другата и се заменят с нови, ако има нужда.

Необходимо е краката винаги да са топли. Вечер след парната баня на главата добре е да се направи и гореща баня на краката, и то със същата отварка, с която е била направена парната баня, с продължителност 10-15 минути.

В) Диета. Като при остър бронхит. Да се предпочитат храни, съдържащи витамин **А**, като моркови, краве масло и яйца. Много е полезно яденето на кромид **лук (Allium cepa)** (или на сока му) и чесън – по 1 глава на ден. Помагат за изчистване на храчките и успокояват кашлицата.

Г) Движения. Упражнения. Ако бронхитът е слаб (отделят се малко храчки), кашлицата е лека, задух почти няма, лятото да се прекарва на море, а през зимата в места с влажен климат да се взимат много топли течности и каши (чайове, супи, пюрета и др.) Ако бронхитът е придружен с обилни храчки, тогава се предпочита пребиваването на сух въздух (климат) и течностите в храната се намаляват.

Д) Самовнушение. С формулата: „Всеки ден във всяко отношение все по-добре и по-добре ми става и в най-скоро време ще оздравея.“

Забележки:

1. При лечението болният да има предвид освен общите упътвания за болестите на дихателните органи и следното: да се пази от простуда и дишане на прах и пушек. Ако бронхитът е слаб (отделят се малко храчки), кашлицата е лека, задух почти няма, лятото да се прекарва на море, а през зимата в места с влажен климат и да се пият много топли течности и каши (чайове, супи, пюрета и пр.)- Ако бронхитът е придружен с обилни храчки, тогава се предпочита пребиваването на сух въздух (климат) и течностите в храната се намаляват.

2. Хроничният бронхит е сериозно заболяване и трябва да се лекува с необходимата упоритост и постоянство, за да не доведе до усложнения и преждевременна инвалидност. **[1]**

2. Лечителско изкуство: От **Приложение 2** препоръчителни дихателни упражнения: **упр.11.**

В лечителското изкуство това болестно състояние е свързано с продължително затруднено до задушаване дишане. Има и описание за причина на заболяването от физическо-психически характер: силен и внезапен удар по гърба – "Не го май по плещи, защо моит да фатит задуси". За премахване на болестта се ползват: 1. Настърган хрян с мед; 2. Смес от мед и прах от листа от живовляк (*Plantago maior*); 3. Отвара от самодивски босилек (*Ocimum basilicum*), или лескови листа, или подсладена отвара от волски език (*Scolopendrium vulgare*) и борови връхчета. С успех се ползват и отварите от: 1. Босилек (*Ocimum basilicum*); 2. Корени от жълта иглика (*Primula officinalis*); 3. Цвят от бъзе (*Sambucus nigra*) набран на Св. Дух; 4. Бял равнец (*Achillea millefolium*), жълт равнец (*Achillea millefolium*) и подбел (*Tussilago farfara*) с мед; 5. Божо дърво, туя (*Thuja orientalis*).

Приема се ракиена (или маслена) настойка от звъника (жълт кантарион (*Hypericum perforatum*)). Пушат се цигари от листата на татул (*Datura stramonium*) или живовляк (*Plantago maior*).

Извършват се и едно от изброените обредни действия с енергийна насоченост: 1. Болният се стряска от сън и се оставя отново да заспи, след като е изпил отвара от гърлица, престояла "под звездите". 2. Рано преди изгрев слънце болника изпива престоял една нощ в чаша подсолена вода един гол охлюв. 3. Жена преди на улицата, докато някой не я запита защо го прави в неделя, след което тя завързва на шията на болния от изпredenата вълнена нишка. 4. Момиче, което е неомъжено и не месило хляб, с намазани с мед ръце подава на болния да яде от пита, изпечена в нова пещ. 5. При смяна на стар с нов месец баячката или майката отвежда болника при кладенец извън селото, от който никой не е пил вода, трикратно загребва и запойва болника с вода в меден звънец (чан), оставя при кладенеца питка с паричка и звънеца, забранява на болния да се обръща назад и да пие друг път вода от същото място. **[5]**

Посочените по-горе лечебни практики се отнасят за бронхит, остър бронхит и астма.

III. Енергийни състояния: Няма да извършим абсолютно никаква грешка, ако третираме енергийно състоянието хроничен бронхит с лечението приложено за астма.

Удачен е приемът на тинктура от **исландски лишей (Cetraria islandica)**, или **бял смин, пчелник (Marrubium vulgare)**, **нарцис (Narcissus poeticus)**, **воден морач (Oenanthe silaifolia)**, **риган (Origanum vulgare)**, **пирински чай (Sideritis scardica)**, **мащерка (Thymus sp. Diversae)** и **лопен (Verbascum thapsiforme)**. От една от изброените билки в извлек (тинктура), 20-25 капки, три пъти дневно в 50 мл вода, преди храна. Да се приема и запарка от семената и семената кутийка на **дюля (Cydonia oblonga)** или грудки от **салеп (Orchis morio)** . В зависимост от възрастта 50-100 мл три пъти дневно.

Да се правят и поставят синапени лапи. Счуканото семе от **синап (Sinapis arvensis)** се забърква с брашно и вода. На тънък пласт се намазва участък от гръдния кош. Престоява не повече от 15 минути, с проверка за зачервяване на участъка от кожата през 3-5 минути. За деца лапите да се прилага много внимателно!

14. Разширение на бронхите (bronхиектазии)

Под бронхиектазии (bronchiectasiae) се разбира разширението на сегментарни и субсегментарни бронхи с бронхиална обструкция. Различава се цилиндрично и торбовидно разширение на бронхите. Заболяването засяга един белодробен дял или единични негови сегменти. Нерядко обаче се обхващат и повече дялове едновременно, а също така заболяването може да бъде и двустранно в 50% от случаите. Долните дялове на бял дроб се засягат по-често в сравнение с горните. Различават се първични (вродени бронхиектазии) и вторични (придобити бронхиектазии). Често пъти първичните, вродените бронхиектазии са свързани с други вродени аномалии.

Придобитите бронхиектазии биват също така първични и вторични. Първичните са, като резултат на изменението на всички слоеве от стената на бронха, но с възпалителни изменения предимно на мукозата. Тези изменения на мукозата впоследствие водят до разширение на бронхите.

Вторичните придобити форми са последствия на придобити стенози при тумори, изходящи от бронхите, при гнойни заболявания на

белия дроб при наранявания на белия дроб, при гнойни плеврити и сраствания на плеврата, при туберкулоза и хронични пневмонии.

Заболяването засяга еднакво мъжете и жените. Хистологично се намират възпалителни изменения в перибронхиалните тъкани със загуба на еластичните елементи на бронха. [4]

Причини: Продължителните пневмонии и бронхопневмонии, хронични бронхити, склерозни процеси в дихателния апарат, плеврални сраствания, белодробна туберкулоза, белодробен абсцес. Бронхиектазии могат да се образуват и след прекаран грип. В ранна възраст чести причини за заболяването могат да бъдат и брусница, коклюш и грип. [1]

Етиологията на болестта не е добре изяснена. Някои (учени, медици – б.а.) смятат, че бронхиектазиите се появяват вследствие на вродена слабост на стената на бронхите, които при първите промени на налягането в бронхиалното дърво, в смисъл на покачване, реагират с разширение. Тези автори смятат бронхиектазиите за заболяване на детската и младата възраст. Късното диагностициране на болестта дава впечатление, че болестта се среща по-често у възрастните. Становището на други автори е, че заболяването се дължи на прекарана инфекция. Така например боледувалите от грип притежават склонност към развитие на бронхиектазии. Смята се, че грипните вируси засягат гладката мускулатура на бронхите, която претърпява дегенеративни атрофични промени, и по-късно при бронхит с честа кашлица и бронхиална секреция се образуват бронхиектазии. В детската възраст освен грипа имат значения и други инфекциозни заболявания, свързани с постоянна и силна кашлица, като коклюш, скарлатина, бронхопневмония. [4]

Признаци: Често в началото на бронхиектазната болест липсват оплаквания, те се появяват в една по-напреднала фаза от заболяването. Появява се една упорита и трайна кашлица във влажните и студени месеци на годината. Тогава в утринните часове на деня започва и едно характерно твърде обилно отхрачване с "пълна уста" на трислойни храчки със сладникаво-зловонна миризма.

Съществуват и т.н. сухи бронхиектазии, при които липсват горните признаци, но съществуват едни постоянни периодични кръвохрачения и кръвотечения от белите дробове. При стандартното протичане на заболяването температурата е не повишена, а при усложнения с пневмония тя се повишава, засяга се и общото състояние на болния. [1]

Преди да бъдат инфектирани, първичните вродени бронхиектазии протичат безсимптомно. Първите симптоми на заболяването се явяват, когато болния се простуди и получи бронхит или пневмония. От този момент започва дългият път на заболяването (!- б.а.). Вследствие на острия възпалителен процес, натрупването на секрет и разширяването на бронхите се създават условия за нови инфекции с рецидивирание на оплакванията. Това води до хронифициране на болестта, която

придбяла ружа (*Althaea alba*)ва болния през целия му живот (! – б.а.). Болните имат оплаквания от кашлица с гнойни храчки, най-вече сутрин. В началата храчките нямат миризма, но по-късно много често се инфектират вторично и придобиват гнилосна миризма като при гангрена на белия дроб. Болните поддържат субфебрилна температура, имат интоксигиран вид, бледа кожа на лицето и лека цианоза. Нерядко са с изразени барабанни пръсти (удебелени и закръглени ставни връзки на крайните фаланги на пръстите, към върховете – б.а.).

При вторичните (вродените?) бронхиектазии обикновено липсва дългата предистория на болестта. Вторичните бронхиектазии се свързват с прекарано възпалително или друго заболяване, след което започват оплакванията, характерни за болестта. При аускултация се установяват множество влажни дребни или средни хрипове. При оставяне на храчките в съд (да се утаят) се получават (както при гангрениите) три слоя. Долният слой съдържа дитрихови тапички, кристали от мастни киселини, анаеробни бактерии, но липсват еластични влакна (за разлика от храчките при гангрениите). В напредналите стадии на заболяването болните отпадат, отслабват, имат чести разтрисания, нощни изпотявания и фербилни състояния, които имитират специфичен процес в белия дроб.

Клиничната картина на бронхиектазиите има доста променлив характер. Така например клиничните оплаквания се увеличават, когато се увеличава и бронхиалната секреция. Това настъпва обикновено във влажните есени и зимни дни. Тогава болните се чувстват най-зле. Имат чести екзацербации, обилни храчки, повишена температура. Когато бронхиалната секреция намалее, оплакванията изчезват и болните се чувстват добре. [4]

Очна диагноза: В областта на белите дробове (непосредствено до чревния кръг), като тъмнокафяви чертички или тъмни точки. При кръвоизлив има и бял пръстен около знака. (Д 10 до 9 ч и Л 2 до 3 ч между сектор IV и VIII) [6]

Предсказание: По често не благоприятно.

Предпазване: Закаляване на организма. Предпазване от заболявания на дихателните органи. [1]

Лечение:

I. Съвременна медицина:

1. Консервативно лечение.

То трябва да бъде последователно и дълготрайно.

- "тоалет на бронхите" – сутрешно изхрачване в коляннo-лакътнo положение,

- дихателна гимнастика, позиционни и вибрационни масажи на гръдния кош.

- Бронхолитична терапия - секретолитици и муколитичи (вж. Кашлица; Съвременна медицина);

- Бронходилататори

- Насочена антибактериална терапия след антибиограма. Провежда се до овладяване на инфекцията. При стафилакокова инфекция – [**цефалоспарин**], [**метицилин**] (за страничните реакции виж "хроничен бронхит" и "остро възпаление на глатката"); При Грам-отрицателна флора – аминогликозиди [**гентамицин**], **Tobramycin** [**тобрамицин**], [**амиккацин**] (за нежелателни реакции и странично действие виж "хроничен бронхит"), ацилоуреидопеницилини [**азлоцилин**], [**пиперацилин**] и 4-хинолони [**ципрофлоксацин**], [**пефлацин**], **гирамид** (за нежелателни реакции и странично действие виж "възпаление на дихателната тръба").

При анаеробна флора – биосинтетични пеницилини **Benzylpenicillin=Penicilin G** [**пеницилин**] и др., антитрихомонасни средства **Metronidazol "Pharmachim"** [**метронидазол**] и др., макролидите **Erythran** [**еритран**] **Rovamycin** [**ровамицин**] (за нежелателни реакции и странично действие виж по долу "възпаление на белите дробове").

Рисков фактор за бремеността (антитрихомонасни средства) : **В/С?**.

Нежелани реакции: Метален вкус в устата, световъртеж, главоболие, парестезии, артралгия, обща слабост, атаксия, депресия, нарушения на съня повишена възбудимост, епилептиформни гърчове (при продължителна терапия), *дисулфирам-реакция* (при консумация на алкохол), преходна левкопения, кожни обриви, парене в областта на уретрата; развитие на *резистентност* особено по отношение на *H. pylori* щамове.

Има експериментални данни за *дисформогенна активност* на метронидазола. В *in vitro* изследвания е установено, че той предизвиква *бактериални генни мутации*. При продължително приемане на метронидазол във високо дози в опити върху мишки е наблюдаван *канцерогенен ефект*.

Противопоказания: Заболявания на кръвотворния апарат, органични заболявания на ЦНС, повишена чувствителност към метронидазол; смесване на препарат с други инфузионни разтвори в една банка; консумация на алкохол.

- Инхалации и ендобронхиални наливки с аминогликозиди **Gentamycin** [**генгамицин**], **Amikacin** [**амикацин**], **туборин**, **небацетин** (за нежелателни реакции и странично действие виж "хроничен бронхит").

- Профилактично лечение с широкоспектърни антибиотици например : **Amopen [амопен] Ampicillin, Piracillin** (за нежелателни реакции и странично действие виж "остро възпаление на глътката") и др.

- Бронхоалвеоларен лаваж.

- Ежегодни имунизации – полимикробни имуностимуланти (ваксини) напр. **Respivax [Респивакс], IRS-19**.

2. Хирургична интервенция. Ако секрецията се увеличи, болния получава чести възпалителни тласъци, кървави храчки (като усложнение), белодробен абсцес, поселване на гъбички, метастатични бактериални огнища в други органи, нарушение на общото състояние и изоставане в развитието при децата, тогава се предприема хирургична намеса. Възрастта тук няма никакво значение, тъй като както децата, така и възрастните понасят радикалните операции добре.

Хирургичното лечение е средство на избор при едностранна локализация на бронхиектазиите. При двустранна локализация преценката се прави след функционално изследване на дишането, от което се определя дали оставащият белодробен паренхим ще може да поеме дихателната функция. При болни с изразена дихателна и сърдечна недостатъчност хирургичното лечение е противопоказано. Оперативната интервенция включва сегментна резекция, лобектомия и много рядко пулмонекомия. При тежко общо състояние в подготовка за радикална операция може да се предприеме аспирация на секрета, инхалация с антибиотици, оставяне на болния да лежи с наклонена глава надолу (? – б.а.). За оперативна намеса се мисли, след като намалее признаците на интоксикация, общото състояние се подобри и намалее храчките.

Прогнозата при болни с изразена амилоидоза не е добра. Рискът от оперативно лечение е голям.

Най-добър следоперативен резултат има при бронхиектазиите без инфекция и абсцедиране. Най-добре понасят оперативната интервенция децата (при тях оперативната смъртност е най-ниска).

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина: Основното лечение се провежда в болнично заведение от лекар-специалист и може да бъде лекарствено или хирургично. Народната медицина, заедно с официалната, може да бъде в помощ при укрепване общото състояние на болния и за неговото по-бързо и по-ефикасно лечение. Народната медицина прилага следното лечение.

А). Вътрешно

I. Сутрин, обяд и вечер 30 минути преди храна болният да взима по 1 супена лъжица (за деца 1 чаена лъжичка) настойка от 15 г **бяла дъвка** (сакъз) – от аптеката, счукана на ситно, и 500 г чист **маслен зехтин** – във водна баня ври 30 минути на тих огън; като изстине се прецежда през тънка кърпа и се засилва с 5 г чист **терпентин** (от аптеката). Преди всяко взимане да се разклаща добре.

II. Десет минути преди храна да се изпива 1 чаша от 100 мл отварка от **босилек (Ocimum basilicum)**, **бял равнец (Achillea millefolium)**, листа от **лешншк, леска (Potentilla argentea)**, **салвия, градински чай (Salvia officinalis)**, листа **седефче (Ruta graveolens)**, листа **широколист живовляк (Plantago maior)**, листа **подбел (Tussilago farfara)** и листа **топола (Populus alba)** – по 50 г от всяка. От тази смес 3 супени лъжици с прибавка на 1 супена лъжица семе от лен (*Linum usitatissimum*) и 2 супени лъжици **чист пчелен мед** се запарват с 800 мл вряща вода и ври 10 минути; като изстине се прецежда.

III. Два часа след ядене при силна кашлица болният да взема пак по 1 -2 супени лъжици от дадения по-горе сироп. При слабо сърце да взема по 1 супена лъжица смес от 500 г **гликоза** или **мед** (предварително врял във водна баня 10 минути, за да не дразни кашлицата), 20 зелени листа от **индрише (Pelargonium roseum)** и 20 ядки от сладки **бадеми (Amygdalus communis)**, счукани в дървен хаван на каша, 3 месести **лимона**, смлени с корите, но без семките, и по 10 г обикновена **валерианова тинктура** (чиста) и **тинктура от глог (Crataegus monogyna) ов цвят**.

При температура да взема по 1 прах от 1 г (за по-малки деца 1/2 г) от следната смес: **индийско орехче, нишадър** на прах и **лимонтозу** (от аптеката) по 10 г от всяка. Тази смес се разделя на око на 30 праха по 1 г всеки. Изпива се с малко вода или чай от **лайка (Matricaria chamomilla)**.

IV. Десет минути след едно от горните средства да изпива 1 чашка от 75 г от следните отварки:

1. При силна кашлица и слабо сърце - отварка от 7 **ореха (Juglans regia)**, счукани с ядките и черупките заедно, с прибавка и на по 2 супени лъжици корени от **бяла ружа (Althaea alba)** и **сладка папрат (Polypodium vulgare)** и 2 супени лъжици **овес** (зърна). В 1,5 л вода се варят 15 минути, след което се прибавя и по 1 супена лъжица **борови връхчета, босилек (Ocimum basilicum)**, **волски език (Scolopendrium vulgare)**, **исландски лишей (Cetraria islandica)** и **подбел (Tussilago farfara)** (листа) и 2 супени лъжици мед. Вари се още 10 минути и като изстине, се прецежда през тънка кърпа. При желание се пие и с малко лимон по вкус.

2. При температура и стомашно-чревни смущения – отварка от **жълт кантарион (Hypericum perforatum)**, **червен кантарион (Eritraea centaureum)**, **лютива мента (Mentha piperita)**, **широколистен живовляк (Plantago maior)** (листа), **синя тинтява**

(Gentiana cruciata) и хмел (Humulus lupulus) (шишарки) по 50 г от всяка. От тази смес 2 пълни супени лъжици с прибавка на 1 изравнена супена лъжица семе от **лен (Linum usitatissimum)** (леко препечено, за да не пачосва отварката) и 1 чаена лъжичка **анасон (Pimpinella anisum)** се запарват с 0,5 л вряща вода и се вари захлупено 10 минути. Като изстине, се прецежда.

Вместо вода, ако дадените отварки са недостатъчни, болният да пие отварка от **агримония, камшик (Agrimonia eupatoria), бяла бяла ружа (Althaea alba)** (цвят), **градинска ягода (Fragaria elatior)** (листа) и корите на **ябълка (Pyrus malis)** — по 50 г от всяка. От тази смес 2 пълни супени лъжици в половин литър вода с 2 супени лъжици **мед** се варят 10 минути; като изстине, се прецежда.

Б) Външно.

V. Вечер преди лягане при запек, даже едnodневен, се прави клизма с половин литър топла вода (за деца с 250 г), последвана от парна баня на главата с чай от **лайка (Matricaria chamomilla)** и 1 супена лъжица чист пчелен мед с продължителност около 10 минути, сухо изтрива не на лицето и гърдите и спане с топла (37°C) „жилетка“, ушита от тънко хасе на хоризонтални тегели (от ключицата надолу), широки по 1 см, напълнени със смес от готварска сол и сира на прах в пропорция на 3 супени лъжици готварска сол 1 супена лъжица сира на прах. Отгоре се облича фланела. На корема се поставя компрес от 4 хасени парчета, натопени в топъл чай от джоджен, или още по-добре торбичка от същото хасе, ушита на три джоба, напълнени с топла лапа от прясно **зеле (Brassica oleracea)** или **праз лук (Allium porrum)** (бялата му част), на ситно нарязани, с прибавка на 4 супени лъжици листа от **магданоз (Petroselinum salivum)**, на ситно нарязани, и 20 сини **сливи (Prinus domestica)** (от тези за компот) - в 150 г мляко се вари да стане гъста лапа; отгоре се слагат вестник „Работническо дело“ или „Демокрация“ и вълнен пояс, за експресно оздравяване може да се сложи и в-к „Атака“. На главата - „шапка“ от същото хасе, напълнена с пресен селски хлебен квасец, гъсто за месен и засилен с 5-10 супени лъжици диви **кестени (Aesculus hippocastanum)**, настъргани с кората (а при липса на кестени с толкова лъжици корени от **нисък бърз (Sambucus ebulus)**); отгоре вестник „Стършел“ или „Чук-Чук“ и вълнена шапка. Държат се цяла нощ върху съответното място.

Забележка. Ако болният страда и от синусит с кихавица, тогава във всяка ноздра да се капват по 1-2 капки **бадемово масло**, а на носа да се залепва питка от същия **квасец** с парченце вестник отгоре и така да спи.

VI. Сутрин. Гръдният кош (отпред и отзад) се изтрива със суха кърпа. През целия ден болният да носи „жилетка“ от хасе, подплатена от вътрешната ѝ страна с 4 парчета мушама от хаваджива (25 на 25 см). Вечер преди вечеря тя се сваля, гръдният кош се изтрива с памуче, натопено в **камфоров спирт**; почива се 1-2 часа и след това се облича „жилетка“ със солта и сирата, с която се спи.

Важни добавки:

1. При кръвоизлив болният веднага да легне в кревата, като пази пълно спокойствие и мълчание, и да изпие смес от 1 белтък от прясно кокоше **яйце**, разбит с 1 чаена лъжичка пепел от изгоряна **вълна** (може и непрана) и 5 зърна бяла дъвка (сакъз), счукани на ситно. Ако от това кръвта не спре, то може да се повтори и преди обяд и вечеря.

2. Солта и сярата може да се сменят на две седмици, а мушамите от хаваджива се използват 15 дни от едната и 15 дни от другата страна и се заменят с нови.

3. Болният да следи винаги краката му да са сухи и топли. За целта всяка сутрин да поръсва табаните на чорапите си с малко прясно смлян **синап (Sinapis arvensis)**, а вечер на стъпалата си да поставя топла грейка.

Г) Диета. Вегетарианска, млечно-растителна храна с повече плодове и зеленчуци (винаги измити, защото се пръскат с отровни химикали) или пък обикновена храна без свинско, говеждо, овнешко и консервирани меса и риби. Люто, алкохол и тютюн (*Nicotiana tabacum*)- не! На обяд заедно с другата храна да има винаги любима прясна салата с малко винен оцет или **лимонов сок** и **зехтин** по вкус. На вечеря безмесна храна: кисело мляко с 1-2 супени лъжици сурова настъргана **целина (Apium graveolens)**, зеленчукови и тестени ястия и компот с хляб, като по-често се предпочита компот, приготвен от 500 г **мляко** с 10-15 сухи **смокини (Ficus carica)** и 3 супени лъжици **захар**, сварени за ядене. Този компот дава спокоен сън и предпазва от кашлица и пристъпи. След закуска, на обяд и вечеря като десерт да взема по 1-2 супени лъжици сироп за кашлица: 5 **ореха (Juglas regia)**, счукани с ядките и черупките заедно, и по 1 супена лъжица корени от **бяла бяла ружа (Althaea alba)** и **сладка папрат (Polypodium vulgare)** в 1 200 г вода на тих огън се варят 20 минути. След това се прибавят и по 1 супена лъжица връхчета от **бял бор (Pinus silvestris)**, **подбел (Tussilago farfara)** и семе от **лен** и по 1 изравнена чаена лъжичка **анасон (Pimpinella anisum)** и **исиот, джинджирил (Zingiber officinale)** и с 3 супени лъжици **мед** се вари още 10 минути. Като изстине, се прецежда през тънка кърпа.

Д) Движения. Упражнения.

VII. Лятно време от 10 до 12 часа преди обяд са полезни и слънчево-пясъчните бани на морския плаж, край река, на планина и навсякъде където все още не е приватизирано мястото: тялото се зарива в горещ пясък до шията, на сърцето се слага студен компрес, а главата се покрива с бяла кърпа, за да не слънчаса. Продължителността е, докато сърцето е спокойно. След банята се прави сухо изтриване със сух пясък и кратка морска баня за 5-10 минути или обливане с нагрята на слънцето вода. Тези бани отменят останалите приложения с изключение на билките и диетата. [1]

2. Лечителско изкуство: От **Приложение 2** препоръчителни дихателни упражнения: **упр.7.**

III. Енергийни състояния: Във всеки един случай, въпреки многообразността на болестното състояние е необходимо да насочим нашето внимание към необосновано засилени връзки към Духовните съставки на Всемира. Най-често трябва да търсим началото на болестните прояви в подрастващия организъм – децата.

Причината на разширението на дробовите или част от тях (белодробни сегменти или сегмент) е в протеста и невъзможността за адаптация на душата (респ. Духът) на човешкия индивид към тежките и неприемливи материални условия. Често друга, немаловажна причина можем да открием и в поведението на родителите към детето, по време на бременността или след раждането.

Физическото тяло не може да върне духовните ни съставки "нагоре към другите светове и полета", но може да направи опит да полети, като с балон към небето. Примерът е образно буквален.

Бърза енергийна, стъпаловидна адаптация, с необходимото внимателно пояснение за задачата на душата и Духа (по възможност) на човека на земята. Лечителят да се влезе в полетата на духовните светове и да се извърши "лекото притваряне" на техните енергийни излъчвания към физическото тяло, респ. участъци от белите дробове.

При болника е необходимо да се въведе енергийна корекция и последвалото физическо оздравяване, през "Звездното" му тяло.

Пояснение 1: Всяко физическо изявено човешко същество има и своя Космическа "проекция" – Звездно тяло. Звездното тяло в неговата "материална" изява е всъщност една Слънчево-планетарна система. (за бърза аналогия нашата слънчева система "отговаря" на едно физическо тяло) Понякога, по-скоро често, ненавременната и неправилна поява на физическото детско тяло в материята е едно силно условие за поява на разширение на бронхите.

Буквалната корекция в Звездното тяло се състои в корекция орбитите на съпътстващите планети към Слънцето на системата, и/или прибавяне и/или премахване на излишна или в повече планета/планети.

Следващата стъпка, след корекцията в Космическите простори е да се проследят посоките на въртене, звуковите вибрации и цветови гами на космическите обекти – звезди, планети. Да се внимава да не се допусне "вклиняване" на чужди обекти (комети, астери и др.) в коригираната система.

В следващият етап от енергийно лечение, ние пристъпваме към билколечението. Подходяща е употребата на водно-спиртен извлек от **теменуга (Viola riviniana)**. Всекидневно 20-25 капки в 50 мл вода, 15 минути преди храна. Задължително да се правят инхалация или да се вдишва свободно въздух наситен с парите на етерично масло от **босилек (Ocimum basilicum)**, **мащерка (Thymus sp. Diversae)** или **мента (Menta piperita)**.

Пояснение 2: Нека се обърнем към билките с един по-задълбочен, научен и духовен поглед. През времето на своето поникване, израстване и цъфтеж, те (билките) са подложени на енергийните въздействия от Всемира. В зависимост от своя характер, предназначение и служба, лечебните растения успяват да натрупат в себе си (в различни части от своето тяло: корени, стъбло, листа, цвят и плодове) различни по вид енергии. В подходящо време (месец от годината) и в подходящи условия билките се събират и съхраняват. При необходимост (болестно състояние), подходящо приготвените от тях препарати (тинктури, извлек, запарка, отварка и т.н.) ни оказват съответния лечебен ефект. Всъщност, ние буквално и реално вземаме подходящата складиране енергия от тях (в техните части) и я прилагаме към енергиите на нашето тяло, по удачен начин, разбира се. По тази именно причина си позволявам към енергийното лечение да продължава с неотменимото билколечение – продължение на енерголечението с други средства (което, като факт явно до сега е учудвало любознателният читател).

Пояснение 3: Растенията, в конкретния случай билките имат и една много висока Вселенска служба. Ще посоча един пример с билката теменуга, написаното ще бъде с коментар в новоизлязлата от печат книга: "Билките в България, Европа по света и тяхното използване", издателство "Аливго";София, 2004г. .

Теменуга (Viola riviniana). "За теменугата се знае още по-малко отколкото за тръна. От Абсолютният Дух тя е взела творческия импулс, обменила го е със стремежа към Истина и свобода и така е станала дъщеря на Благия Дух. Благостта е нейната изява, най-съкровената и същност – Мъдростта, а средата в която живее съвършенството.

Ако искате да имате представа за ангелите на смирението, наречени "тон", съзерцавайте теменугата. На нея не и трябва нищо, защото има всичко в себе си. Гордостта и е напълно непозната, съмнението – също.. Стига да приемете омайващото и ухание, тя не се поддава на никакви други желания. От животните сестра и е сърната.

Вселента, супервселената и ултравселената се отразяват напълно в нея. Тя е тяло и жилище на Божествени и духовни ангели, които предават на планетите асуин и протона на активното уравновесяване. Могъщото и положение сред божествата и йерархиите от ангели не се демонстрира с нищо, освен с уханието, което разнася споменатите протони и с красотата на теменужката, която сваля асуин.

Пред съществата, живеещи чрез нея, цялата холивселена е отворена. Учителят е този, който я проучва и води учениците си из нея – чрез концентрация в центъра на теменугата и вдъхване на аромата и. Може да имате бледа представа за ролята на уханието и, като си

представите следната картина: монадата се намира в центъра на проявеното същество във вид на цветно пламъче, живо и пърхащо. Тя (монадата – б.а.) се превръща през вековете в его чрез подарените и от Атма протони, които веднага привличат от Мировия Океан съответното количество електрони и така се започва строежа на атомите. Атма сам не произвежда протони, но те се поляризират от неутрони, когато Той вдъхва аромата на Суперкосмичната Жена – прелестната Дъга на духовната вселена. Това е ароматът на теменугата!

При пътуването по планетите Учителят използва миризмата на теменугата, защото му трябват протони при монтажа на съществото или растението, в чиято форма се появява там. В екологичния потенциал на планетата няма място за нито един екземпляр в повече от определеното; ако има място – при динамичните екосистеми, - то няма градивни частици. Затова, който иска да пътува чрез създаване на тяло, а не чрез вселяване, той трябва да си “носи” протони. Ако свободна бройка същество няма, то има неизчерпаема фотонна среда, от която могат да се приспособят електрони. Имайки формулата на даденото растение, животното, разумното същество, Учителят и ученикът могат да се сдобият със собствено тяло, а това е голямо предимство, защото не се налага да се съобразяват с индивидуалната карма на никого. И вселяването е метод – то най-лесният – но той е много отговорен.

Вгледайте се в центъра на някоя теменуга, вдъхнете от аромата и и си кажете на ум:

“Тон, тон, имам какво да ти дам, но на тебе нищо не ти трябва. Ако сам искаш и можеш да ми дадеш нещо, моля те!”

Нямате ли за цел да се прославите с това, теменугата мигновено ще ви пренесе на някоя дивна планета, където вие ще имате тяло на най-напредналата раса, но с вашите индивидуални особености. Ще знаете и езика им. Това обаче става само на планети с динамична екология.” Откъс от: “Ромон от Божествената наука. Приказки за цветята” – не издавано.

Забележка: Бронхиектазиите, хроничните пневмонии и пневмосклерозата имат еднаква причина връзка и тяхното лечение може да се проведе по един общ план. Разбира се, за всеки отделен болник се отчитат индивидуалните особености и неповторим характер.

15. Разширение на белите дробове (белодробен емфизем)

Причини: Хроничното заболяване белодробен емфизем се причинява най-често от заболявания на белия дроб – хронични бронхити, продължителни и чести бронхопневмонии, бронхиална астма – вторичен емфизем. Емфизем настъпва и при продължително и често вдишване на прашен и наситен с отрови въздух, тютюнев дим и др. Емфизема може да бъде и първичен атрофичен т.нар. старчески емфизем. При това заболяване въздушните мехурчета в белите дробове (алвеоли) дистално от терминалните бронхиоли се разширяват необратимо, губят своята еластичност и не могат да изкарват при издишване ефективно въздуха наситен с въглероден двуокис от проведения газообмен. Счита се, че се дължи на неравновесие между протеазните субстанции (разрушаващи белия дроб, най-вече еластазата), и антипротеазните субстанции (противодействащи на разрушаването, най-вече Алфа1-антитрипсин), в белодробния паренхим с преобладаване на първите.

Признаци: Наличието на затруднено дишане е на първо място. В процеса на дишане при поемане на въздух се чува характерен шум, издишването е мъчително и продължително. Задухът става постоянен и се усилва при най-малки движения и усилия. Наплив на задух се появява и при лошо време – студ и влага. Упорита и честа кашлица, заедно с отделящи се лепкави мехурести храчки придбяла ружа (*Althaea alba*)ват заболяването. Съществуват 2 клинични варианта:

1. **Тип PP (pink puffer - розов и пухтящ).** Болните са кахектични (слаби и изпити), с изразен задух, суха дразнеща кашлица, но без цианоза (посиняване).

2. **Тип BB (blue bloater - сини и подути).** Болните са с наднормено телесно тегло. Устните са синкави, лицето подпухнало. От постоянният недостиг на необходимото количество въздух в дробовете, гръдния кош се уширява и приема формата на бъчва. Обилна кашлица и храчене. Полиглобулия (повишен брой на кръвните клетки). Тотална дихателна недостатъчност с повишаване налягането на ликвора и постоянно главоболие.

При напреднали случай болният чувства остър недостиг на въздух за дишане. В по-тежки и напреднали случай се наблюдава сърдечна недостатъчност, поради претоварване на сърцето. Това от своя страна води до подуване на черния дроб, на крайниците (най-често краката), събиране на вода в корема и др. Заболяването продължава почти цял живот и има необратим характер.

Очна диагноза: Находката е в областта на белите дробове с няколко "мехурчета" с воднист оттенък, разпръснати по целия дроб; вижда се в двата ириса. (Д 9.55 ч и Л 2.05 ч между сектор VI и VII) **[6]**

Предсказание: Заболяването е трудно лечимо и продължително, често пъти бавно засилващо се. Облекчение болните изпитват само при топло и хубаво време.

Предпазване: Да се пазят от възпалителни заболявания белите дробове и дихателни пътища. При настъпили заболявания е необходимо своевременно и качествено лечение на възпалението. Още от ранна възраст да се приучваме към правилно и дълбоко дишане – гласно четене, декламирање и пеене.

Да се избягва влажният и нечист въздух, прахът, димът, раздразнителните газове, продължителното четене в неподходяща стойка. Правилният хранителен режим може да предотврати бъдещето развитие на заболяването. Да се избягват тежките физически усилия.
[1]

Лечение:

I. Съвременна медицина:

Забележка: Разпространения деструктивен емфизем и хроничния обструктивен бронхит са прояви на т.нар. хронична обструктивна белодробна болест (ХОББ). Затова повечето автори говорят за лечение на ХОББ, а не поотделно за лечение на белодробния емфизем и на хроничния бронхит. По тази причина всичко казано за лечението на хроничния бронхит важи и за лечението на емфизема (вж. Хроничен бронхит: Съременно лечение). Тука ще изброим само някои особености при лечението на белодробния емфизем.

1. Прекратяване на прогресивното развитие на емфизема:

а) Избягване на екзогенните нокси (тютюнопушене), безпрахова работна среда.

б) Упорито лечение на хроничните и често рецидивиращи бронхо-пулмоналните инфекции с продължителни курсове посменни антибиотици и профилактика на нови екзацербации или рецидиви с активна имунизация срещу инфлуенчния вирус и пневмококите.

в) При тежък недоимък на алфа1-антитрипсин се провежда заместително лечение с концентрати до достигане концентрация на ензима в плазмата над 35% от нормата).

в) Перспектива на бъдещето е генната терапия.

2. Симптоматично лечение:

- Дезобструктивно лечение (вж. **“Хроничен бронхит”**: Съременно лечение);

- Дихателна гимнастика/техника на дишане: Избягване на форсираното дишане поради опасност от бронхиален колапс: Емфиземно болният трябва да се приучи за диша със заострени устни ("спирачка на устните") и по такъв начин да предотврати експираторния колапс на дихателните пътища. Без това "предварително включване" на съпротивлението, което поддържа достатъчно високо интрабронхиално налягане и предотвратява колапса на дихателните пътища, пациентът бързо изпада в диспноични кризи.

- лечение на белодробното сърце (вж. там).

- при тежка полиглобулия – евент. кръвопускане.

- лечение на хипоксията (понижено парциално налягане на кислорода в кръвта): Тъй като при "blue bloater" болните артериалната хипоксия е най-важният стимул на дишането, то неконтролираното даване на кислород е противопоказано.

При остра хипоксия: Внимателно даване на кислород под контрола на кръвно-газовия анализ. Ако даването на кислород влошава хиперкапнията (повишено парциално налягане на въглеродния двуокис в кръвта) и мозъчната функция, е нужно да се премине към механично обдишване, което може да бъде: **интермитентно асистирано обдишване** през мундшук, с помощта на респиратор с регулирано налягане. При влошаване на състоянието с преминава към **контролирано дишане с ендобронхиален тубус.**

При хронична хипоксия: с $PaO_2 < 60 \text{ mmHg}$, без тенденция към развитие на хиперкапния, се провежда дълготрайна кислородна терапия. Доставка на кислород се осигурява в сменящи се стоманени бутилки. Дълготрайното лечение с кислород трябва да бъде клинично съобразено и редовно преоценявано. За да се избегне задръжката на CO_2 през нощта се провежда постоянно транскутанно измерване на CO_2 . Дълготрайното лечение с кислород може реално да удължи живота на хипоксемичните пациенти.

Внимание: средствата, подтискащи дишането (морфин, диазепам, барбитурати) или препарати, които ги съдържат са противопоказани при емфиземно болни!

3. Трансплантация на бели дробове. Мярка при терминална дихателна недостатъчност. Тя се придружава от имunosупресивно лечение с Cyclosporin A и др.

II. Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина: Народната медицина прилага следното лечение, което е за укрепване и засилване на организма.

А) Вътрешно.

I. Сутрин, обед и вечер 20 минути преди ядене се взема по 1 ракиена чашка от 50 г настойка от чист **боров катран** - 100 г катран се залива в подходящо стъкло с 1 л преварена или дестилирана вода и без да се разклаща, кисне захлупено 20 часа.

Употреба. Щом се изпие една чашка, на нейно място веднага се долива друга чашка преварена или дестилирана вода, така че стъклото винаги да е пълно, но без да се разклаща катранът. Пие се 20 дни подред, а след това се прави нова настойка с нов катран.

II. Десет минути след настойката се изпива по 1 винена чашка от 75 г отварка от **босилек (Ocimum basilicum)** (листа и цвят), **живовляк широколистен (Plantago maior)** (листа), листа от **леска (Potentilla argentea)**, листа от **топола (Populus alba)** (от нашата конусообразна топола), **подбел (Tussilago farfara)** (листа) и **салвия, градински чай (Salvia officinalis)** (листа и цвят) по 100 г от всяка. От тази смес 4 пълни супени лъжици се запарват с 1 л вряща вода, прибавят се 1 - 2 супени лъжици чист пчелен мед и на тих огън ври 10 минути; като изстине, се прецежда. Пие се с малко лимон по вкус.

Или пък отварка от кората на **дрян (Cornus mas)**: през септември, когато зреят дренките, се нарязват 75 парчета клонки, дебели един пръст и дълги 20 см всяко. Всеки ден се обелва кората на едно клонче и се вари в 1 л вода 20 минути. Като изстине, се прецежда.

Вместо вода, ако дадените отварки са недостатъчни, болният да пие отварка от **босилек (Ocimum basilicum)** (листа и цвят) и листа от **леска (Potentilla argentea)** - по 1 супена лъжица от всяка, с прибавка на 15 **шипки** (плод), разрязани на две части, се запарват с 0,5 л вряща вода, ври 10 минути. Като изстине, се прецежда. При желание може да се пие подсладена с **мед**, предварително врял във водна баня 10 минути.

III. Два часа след ядене се взема по 1 супена лъжица от следната смес: 200 г **лимонов сок**, 200 г чист **маслинен зехтин**, 2 г **камфор** на кристали или пък на прах (предварително разтопени настрана с няколко капки аптекарски спирт или ракия) и по 12 г настойка от **валериана (Valeriana officinalis)** (обикновена) и от **глог (Crataegus monogyna)** цвят (от аптеката).

IV. Десет минути след тази смес да се изпива пак 1 чашка от отварката, дадена в точка II.

Б) Външно.

Вечер преди лягане при запек, даже едnodневен — клизма с 0,5 л топла вода или чай от **лайка (Matricaria chamomilla)**. Преди заспиване се облича „жилетка“ на голо, ушита от тънко хасе с 4 джоба (два отпред и два отзад) от хоризонтални тегели от по 1 см широки, напълнени със смес от готварска сол и рафинирана **сяра** на прах в пропорция на 3 супени лъжици готварска **сол** 1 супена лъжица рафинирана **сяра**. Преди обличането жилетката се затопля до температурата на тялото (36-37°C) и отгоре се облича нощницата. В по-тежки случаи целият гръден кош на болния се налага с две торбички от тънко хасе,

ушити на хоризонтални тегели от по 3 см широки и напълнени с топла лапа (37°C) от 600 г ориз, сварен с 60 сини **сливи (Prinus domestica)** (от тези за компот), смачкани без кокичките, с прибавка на 3-4 супени лъжици брашно от **семе от лен (Linum usitatissimum)** - в 1 800 г вода ври да стане гъста като тесто каша. Отгоре се облича по-дебела фланела, леко забинтована. Едновременно се налага и тилът с торбичка от същото хасе, напълнена с пресен селски хлебен квасец (гъсто забъркан отпреди 4 часа), засилен с 1-2 супени лъжици **диви кестени (Aesculus hippocastanum)**, настъргани с кората, или пък с толкова супени лъжици млади и пресни корени от **полски бъзак (Sambucus ebulus)**, счукани на каша. На носа се поставя питка от същия квасец, засилен с 1 - 2 **сини сливи**, смачкани на каша, и отгоре парче вестник. Държат се цяла нощ или докато много досадят.

V. Сутрин. Гръдният кош се изтрива отпред и отзад с влажна кърпа, натопена в хладка вода, а след това със суха кърпа. През деня се носи друга „жилетка“, ушита от мека (разтегателна) хартия, а отгоре друга фланелка. След това болният непременно да прави (сутрин, обед и вечер) за 1 до 5 минути дихателна гимнастика, при която да обръща особено внимание на бавното издишване, което трябва да бъде 5-10 пъти по-бавно от вдишването. Например болният, вдишвайки, да брои от 1 до 5, а издишвайки - от 1 до 25 и повече. Дишането може да стане и с издигане на ръцете (вдишване) и спущането им (издишване). След това добре е болният да си направи или фрикция на корема и половите органи с хладка вода, или пък коремна баня (30°C за 10 минути).

Преди обяд, ако е лятно време, болният да направи слънчева баня, но непременно със зелени листа, и то на цялото тяло, за 20-50 минути, последвана след изтриването от поливане със слънчева вода или пък от коремна баня, както по-горе.

В тежки случаи помага и навиването около целия гръден кош на еластичен пояс, който прилича на двоен бандаж, употребяван за превръзка на кила. Този пояс се поставя на гърдите тъй, щото двете еластични топчета да дойдат под цицките. Когато болният издишва, топките чрез еластичността си натискат и помагат на издишването. Благодарение на този пояс без голямо затруднение болният може да тича и да се изкачва на високо.

Добре е болният зимно време да носи и кожухче без ръкави, което ще го предпазва от настинка.

В) Диета. Вегетарианска, млечно-растителна храна с повече плодове и зеленчуци или пък обикновена храна без свинско, говеждо, овнешко и консервирани меса и риби. Люто, алкохол и тютюн - не! На вечеря безмесна храна: кисело мляко с 1-2 супени лъжици сурова настъргана **целина (Apium graveolens)**, други млечни храни, зеленчукови пюрета, тестени храни (макарони, юфка и др.) и компоти с малко хляб. След обяд и вечеря се взема по 1 супена лъжица бъзов мармалад.

Г) Движения. Упражнения. Болният непременно да прави (сутрин, обяд и вечер) за 1 до 5 минути дихателна гимнастика, при която да обръща особено внимание на бавното издишване, което трябва да бъде 5-10 пъти време по бавно по от вдишването.

Д) Самовнушение. Както при хроничен бронхит.

При лечението да се спазват и общите упътвания за болестите на дихателните органи. Освен това болният да обърне сериозно внимание на бронхита и сърцето - да избягва усиленото телесно налягане, пушенето и употребата на алкохол. Също да не посещава многолюдните гостилници, кръчми и кафенета, където има много прах и пушек. Телесните упражнения да се правят съобразно със силите на организма. Лятно време е добре да отиде на море или на курорт с умерен климат. **[1]**

2. Лечителско изкуство: виж разширение на бронхите. От **Приложение 2** препоръчителни дихателни упражнения: **упр.17.**

III. Енергийни състояния: Да се има в предвид всичкото казано за разширение на бронхите (бронхиектазии). В конкретния случай на белодробен емфизем, обаче имаме изместване или неподходящо място в световите на Космоса на Звездно тяло – респ. Планетна система, а не само на части от Планетната система (планета или планети). Енергийно да се работи за преместване и възстановяване на координатното място (координиране) на Звездното тяло.

Стеснение на белите дробове (ателектаз)

Това е намаляване количеството на въздуха в белодробните мехурчета, както и абсолютното му отсъствие.

Причини. Те са най-разнообразни - общо отпадане на силите, подутости в гръдната и коремната област, запушване на отделни бронхи поради катарални поражения и други.

Очна диагноза: Знакът е различен в зависимост от причината. Обикновено се забелязва знак от вида на светла черта, спускаща се през дъта дяла на белия дроб, вертикално и успоредно покрай бронхитите му, самата черта "излъчва" светли лъчи; вижда се в двата ириса. (Д 9.45 ч и Л 2.15 ч между сектор VI и IX) **[6]**

Признаци. Клиничната картина на ателектаза е подобна на отравянето с въглероден двуокис. Болните дишат повърхностно и често, лицето е удължено, бледосиво, носът е заострен, цялата кожа става бледа и студена. **[1]**

Лечение:

I.Съвременна медицина: Съвременната медицина разглежда въпроса за намаляването на количеството на постъпващия въздух към белите дробове в две основни направления: Остър респираторен дистрес синдром (acute respiratory distress syndrome) – ОРДС и

Дихантелна недостатъчност (insuficiencia respiratoria) – ДН. И при двата случая на заболяване е необходимо строго (интензивно) болнично лечение със съответните възможности за принудителна механична вентилация.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1.Българска Народна медицина:

Лечението трябва да бъде насочено към отстраняване на основната причина на болестта, в останалото лечение е общо за засилване и пречистване на организма. Начинът на лекуването е както при задух (bronхиална астма).

Като палиативни средства, съобразно с индивидуалното телосложение на болния, за намаляване на разстройването в дишането да се правят парни компреси на гърдите и гърба за 10-20 минути, последвани от компрес на тила, натопен в хладна вода и оцет наполовина; държи се, докато мине кризата. [1]

16. Задух (bronхиална астма)

Причини: Бронхиалната астма е заболяване, което протича с променлива и обратима обструкция на дихателните пътища вследствие възпаление и хиперреактивност на бронхиалното дърво. Необходими са следните условия за появата и развитието на бронхиалната астма: 1) свръхчувствителност на организма към определено вещество или вещества, наречени алергени, и 2) проникването на това вещество (вещества) в организма. За сведение проникването на тази вид вещества в организма на болшинството хора не предизвиква заболяването астма.

Свръхчувствителността на определена група хора към тези т.н. алергени може да се предаде по наследство или да се придобие при известни условия на живот. За съжаление бронхиалната астма е все по-често срещащо се заболяване и засяга всички възрастови групи: деца, юноши, младежи и възрастни. В последните 10-15 години болестта засяга децата още в кърмаческа възраст!

Официално причините за заболяването не са конкретизирани и класифицирани. Приема се, че те са безброй много, като най-чести са причинителите на болестите предизвикани от простуда и инфекции –

ендогенна (не алергична) астма. Съществува и немалка група от не инфекциозни алергени, който също са причина за заболяването: някои храни (яйца, мляко, ягоди, риба, и др.), цветния прах на някои растения, пух, косми от животни, напоследък домашен прах и т.н. – екзогенна (алергична) астма. Най-чести обаче (80%) са смесените форми – инфекциозно-алергична астма.

Признаци: Болният страда от силен периодичен задух, на пристъпи в различни интервали от време, с различна сила и продължителност. По-рядко като продължителен задух.

Често задухът се появява през нощта. Сковава гърдите на болния като с железен обръч. Появява се паническо усещане за задушаване, недостиг на въздух, изпотяване, очите са изпъкнали, зачервени и изплашени. Особено затруднено е издишването на въздуха. Това състояние продължава до няколко часа. Постепенно задухът се успокоява, появява се кашлица с гъсти храчки, след което болният се успокоява и заспива. През същата нощ може да има и други такива пристъпи. Под астматично състояние (*status asthmaticus*) се разбира тежък, мъчителен и продължителен пристъп от задух, който не се повлиява от прилаганото адекватно нестероидно бронхо-дезобструктивно лечение. Характеризира се с тежки задух, цианоза, тахикардия, обилно изпотяване, напредваща умора и изтощение, силно главоболие, треперене. Опасност от колапс на белия дроб или белодробен оток. Процесът завършва с кома, ако не се лекува своевременно и правилно.

Очна диагноза: Дебела тъмна ивица изпъстрена с бледи бели линии, в горната част на десния бял дроб, излизаща под диагонал откъм бронхите и свързваща се при периферията на ириса; вижда се в двата ириса. (Д 9.45 ч и Л 2.15 ч между сектор VI и IX) **[6]**

Предсказание: Сериозно.

Предпазване: За предпазване от астма болните трябва да провеждат природосъобразен начин на живот. Хранителен режим с млечно-растителна (ако не съдържа алергени) храна, да не пушат и да не употребяват алкохолни напитки. Да се избягват за живеене и продължителен престой влажни места, замърсен въздух и вредни газове. Да се спазва строга лична хигиена, подходящо топло облекло от естествена материя, да се практикуват дихателни упражнения свързани с дълбоко дишане. **[1]**

Лечение:

I. Съвременна медицина:

1. Етиологичното лечение е възможно само в ограничен брой случаи:

- Алергична астма: Опит за постигане на толерантност към алергена, съотв. Хипосенсибилизация (вж.по-долу).
- Неалергична астма: избягване инфекциите на дихателните пътища и тяхното упорито лечение. Излекуване на наличен синусит, лечение на гастро-езофагеалния рефлукс.

2. Симптоматично лечение:

Триетапно дълготрайно лечение на алергичната бронхиална астма:

I. Инхалиране на кортикостероиди в умерена доза. При нужда инхалация с кратко действащи бета2-симпатикомиметици.

II. Инхалиране на кортикостероиди в по-висока доза. При нужда инхалация с кратко действащи бета2-симпатикомиметици. Ако е необходимо към това допълнително се включва перорален дългодействащ теофилинов препарат или дългодействащ бета2-симпатикомиметик – инхалаторно или перорално.

III. Допълнителен прием на орален глюкокортикоид.

Цел на лечението е оптимизирана комбинация от препарати, а не монотерапия в максимални дози. Посочената схема е само ориентировъчна. При остро влошаване бързо се преминава към следващото стъпало. След постигането на подобрение ограничаването на дозата трябва да става бавно и внимателно!

За оптимално лечение е необходимо обучение и самоконтрол с Peak-flow meter (уред измерващ максималния дебит) от страна на пациента. Предимството на този подход се състои в това, че пациентът изучава собствения си денонощен ритъм на бронхиална обструкция. При това често се наблюдава повишена обструкция в ранните сутрешни часове, което позволява нагаждане на дозовия интервал към денонощния ритъм на обструкцията.

За лечение на астмата се използват следните групи медикаменти:

A) Медикаменти с противовъзпалително действие:

1. Глюкокортикоиди – с най-силно противовъзпалително действие! Притежават и аниталергично и имуносупресивно действие.

Показания за системна употреба:

Показания за перорално лечение с кортикостероиди:

- Засилване на оплакванията въпреки оптималната дозировка на бронходилататорите и инхалаторните кортикостероиди.
- Нарастващ прием на бронходилататори от пациента

- Спадане на върховния дебит (peak-flow) под 60% от индивидуалната норма.

Препарати (преднизонові препарати): **Prednisolon = Decortin H, Prednison = Dehydrocortison = Decortin (MSD) [декортил], Prednisolon F (Dexamethason), Methilprednisolon=Urbason[урбазон], Betamethason = Diprophos = Celeston [целестон]** (за нежелателни реакции и странично действие виж "оток на гръкляна").

Показания за интравенозно лечение с кортикостероиди: прилагат се задължително при status asthmaticus, като за избягване на страничните действия се препоръчва краткотрайна ударна терапия. При клинично подобрение дозата се намалява постепенно и в рамките на 1 седмица се преминава на перорално лечение и впоследствие на инхалаторно.

Препарати: **Sopolcort, Urbason (Methilprednisolon), Celeston Betamethason, (Diprophos), Dexamethason;**

Показания за локална употреба под формата на дозиран аерозол:

Инхалаторните глюкокортикоиди се понасят добре и са много подходящи за профилактика на острите пристъпи. При алергична астма те са основата на лечението (базис-терапия). Инхалаторните стероиди не са подходящи за лечение на острите астматични пристъпи. При остър пристъп глюкокортикоидите се прилагат парентерално (в съчетание с бронходилататори). Лечението с инхалаторни глюкокортикоиди не е интермитентно, а последователно и продължително. При наличие на спазми – първо да се прилагат бета2-миметиците и след започване на деабсорбцията за се инхалират кортикостероидите.

Използват се следните инхалаторни глюкокортикоиди: **Becotid, Betamethason, Beclomet, Aldecin.**

2. Стабилизатори на мастоцитите и антиалергични препарати:

Те са подходящи само за профилактика (не са ефикасни при астматичен пристъп). Използват се следните групи:

- Антихистаминни средства (мастоцитни протектори). Подтискат освобождаването на медиатори от сенсibiliзирани мастоцити. Предпочитат се аерозолните форми. Препарат: **Natrii cromoglycas=Bicromat=Intal [бикромат, интал], Nedocromil sodium=Tilad mint.**

Рисков фактор за бременността (мастоцитни протектори) : B.

Нежелани реакции: Кашлица, повръщане, болки в корема, диспепсия, главоболие; локален дразнещ ефект върху фаринкса, пресипналост на гласа.

Противопоказания: Остри астматични пристъпи или status asthmaticus, бременност, кърмене.

- **Ketotifen (Zaditen).** Стабилизира мастоцитите, има антихистаминово действие, профилактичното му действие не е достатъчно ефективно. Прилага се перорално.

Б) Бронходилататори:

Бронхиалната мускулатура притежава 4 вида рецептори. Единствено стимулацията на Бета-рецепторите води до бронходилатация. Стимулацията на останалите има обратен ефект – бронхоконстрикция.

1. Бета2-симпатикомиметици. Действат главно върху бета2-рецепторите на бронхиалната мускулатура. Имат слабо действие върху сърцето, тъй като сърдечната мускулатура притежава основно бета1-рецептори.

- Препарати: (селективни бета2-адреномиметици) **Clenbuterol, Fenoterol=Berotec [беротек], Salbutamol=Ventolin [вентолин], Terbutalin=Arbendol, Tretoquinol=Triquinol.**

- Дългодействащи бета2-симпатикомиметици с продължителност на действие 8-12 часа. Могат да се използват и при нощна бронхиална астма. Препарати: **Formoterol=Foradil, Salmeterol=Servent inhaler.**

Рисков фактор за бременността (селективни бета2-адреномиметици):**С**

Нежелани реакции: Тремор, палпитации и главоболие с транзиторен характер и намаляващи при редовни терапия. Тахикардия. Главоболие, гадене, повръщане, хиперглемия, ангинозни болки, камерна екстрасистолия, увеличение на плазмените нива на трансаминазите, подтискане на чревната перисталтика.

В единични случаи е наблюдаван парадоксален бронхоспазм с увеличаване на свиркащи хрипове (например: при **салметерол-сервент**) непосредствено след приема на дозата, изискващ незабавно лечение с бързодействащ инхалаторен бронходилататор и прекратяване на терапията.

Противопоказания: Тиреотиксокоза, тежко чернодробно и бъбречно заболяване, амниотични инфекции, некомпенсиран захарен диабет, руптура или предлежание на плацентата, хипокалемия, ехографски данни за тежки малформации на фетуса; тахикардии, миокардит, дефект на митралната клапа, хипертрофична обструктивна кардиомиопатия, синдром на WPW, компресия на долната празна вена, пресен миокарден инфаркт; ко-медиация с верапамил, адреномиметици, неселективни бета-блокери, инхибитори на простагландиновата биосинтеза или с лекарства, съдържащи калций, витамин D или дехидротахистерол, повишена чувствителност към препарата.

2. Бета2-симпатикомиметиците са средство на избор под формата на дозиран аерозол, тъй като действието им започва в рамките на 1 минута. Допълнителните приспособления (спайсери – Spacer), осигуряват оптимално разпращаване. Аерозолните помпи с вентили, отварящи се при вдишване, облекчават синхронизацията на впръскването с дихателните движения. Когато препаратът е под формата на аерозол е достатъчно да се внесе едва 1/10 от пероралната доза. Съществува съмнение, че продължителното лечение с Бета2-симпатикомиметици повишава смъртността при астма. Затова при леки форми се препоръчва употреба при нужда -1-2 вдишвания при задух. Редовното им приложение не може да бъде избегнато при тежки форми на нестабилна астма (1-2 вдишвания 3-4 пъти дневно). В тези случаи се използват комбинации с инхалаторни кортикостероиди и др. препарати.

Внимание: Ако пациентът има нужда от повече от 10 вдишвания на Бета2-симпатикомиметици за 24 часа, налице е повишен риск и целият терапевтичен план трябва да бъде преценен и евент. коригиран с 1 степен.

1. Производни на теофилина (метилксантини).

Те предизвикват бронходилатация, стабилизиране на мастоцитите, централна стимулация на дишането и на дихателната мускулатура, положително инотропно и хронотропно действие върху сърцето.

При тежка обструкция действието им се прибавя към това на Бета2-симпатикомиметиците. Индикации за приложение: когато лечението с Бета2-симпатикомиметици не даде достатъчен ефект се добавят производни на теофилина. Те са подходящи за лечение и профилактика на нощните пристъпи, а също и за парентерално лечение на острия пристъп.

2. Перорално се дават главно ретардни форми, а интравенозните – само в болнична обстановка.

- Препарати фосфодиестеразни инхибитори (метилксантини и техните производни): **Aminophylline=Novophyllin [нофилин], Theophylline=Theotard [теотадрт]**

Рисков фактор за бременността (метилксантини и техните производни) : C

Нежелани реакции: Те са дозо-зависими. Най-често се съобщава за повръщане, безпокойство, безсъние, главоболие, учестяване на сърдечната и дихателна дейност, камерни аритмии, гърчове при деца, албуминурия.

Тези НЛР (нежелателни лекарствени реакции) са по-чести при болни със сърдечно-съдови, бъбречни и чернодробни заболявания. При предозиране (серумни концентрации над 20mg/ml), води до засилване на нежелани реакции.

Противопоказания: Инфаркт на миокарда, коронаросклероза, екстрасистолна аритмия.

3. Парасимпатиколитици (антихолинергични средства) – М-холинолитици: Имат по-слабо действие от бета2-симпатикомиметиците. Прилагат се основно per inhalationem.

- **Ipratropium bromid=Atrovent [атровент]**

Рисков фактор за бременността (М-холинолитици) : С

Нежелани реакции: Ксеростомия, мидриаза, парализа на акомодацията.

Противопоказания: Глаукома, хипертрофия на простатата, стеноза на уретрата.

- **Oxitropium bromid (Ventilat)** [вентилат?]- продължителност на действие 6 часа, поради което е подходящ за профилактика на нощните пристъпи.

Парасимпатиколитиците могат да се комбинират с Бета2-симпатикомиметиците, което позволява дозата на симпатикомиметика да бъде намалена. Такива препарати (комбинирани антиасматични средства) са например: **Asthma cigaretteae [астматични цигари]**, **Berodual [беродиал]**, **Ditec [дитек = фенотерол+кромогликат динатрий]**.

Рисков фактор за бременността (комбинирани антиасматични средства) : С

Нежелани реакции (дитек): Тремор на пръстите, безпокойство, тахикардия, световъртеж, главоболие, хипокалиемия, алергични реакции (кожни обриви, оток на кожата и лигавиците), артериална хипотензия, много рядко-парадоксален бронхоспазм.

Противопоказания: Хипертиреоидизъм, пресен сърдечен инфаркт, клапани пороци, тахиаритмия, хипертрофична обструктивна кардиомиопатия, недостатъчно контролиран захарен диабет, бременност (главно в дните на очаквания термин, поради токолитичната активност на фенотерола), повишена чувствителност на препарата. При предозиране се ползват бета-блокери.

В) Допълнителни лечебни мероприятия:

- Антибиотично лечение при инфекциозна астма. Започва се с лечение "на сляпо", след което антибиотика се коригира според антибиограмата.

- Отхрачващи средства. Дават се при наличие на жилав, застоен секрет (мукостаза), който се отхрачва трудно.
- секретолитици (вж. Кашлица: Съвременно лечение)
- муколитици (вж. Кашлица: Съвременно лечение)

Внимание: инхалаторното приложение на отхрачващите може да предизвика бронхоспазъм. Това налага те да се дават перорално или парентерално. Средства подтискащи кашлицата от рода на Codein и производни са противопоказани (освен при дразнеща нощна кашлица, нарушаваща съня).

- Обучение в правилен начин на дишане: Да се избягват форсираното дишане и хипервентиляцията; дишане със заострени устни ("спирачка на устните") с което се предотвратява експираторния колапс на дихателните пътища; упражняване на правилно откашляне, евент. вибрационен масаж и др.

Психотерапията и подходящото климатолечение (Сандански, Велинград, Момин проход, Искрец) могат да бъдат много полезни.

Лечение на status asthmaticus:

- Извършва се в интензивно отделение!
- Заемане на седящо положение;
- Седиране на болния: Успокояващо отношение на лекаря и сестрата; транквилантите от рода на **диазепам** са противопоказани, поради подтискащият им ефект върху центъра на дишането.
- Кислородолечение: започва се с внасянето му през назална сонда. При нужда своевременно се преминава на асистирана (командно) дишане след интубация на болния.
- Интравенозните глюкокортикоиди са задължителни (вж. по-горе).
- Бронходилататори: Интравенозно се внася теофилинов препарат и/или бета2-миметик (интравенозно или като спрей).
- Секретолитици+адекватно оводняване и евент. антибиотици и глюкокортикоиди.
- При остра дихателна недостатъчност и респираторна ацидоза - евент. апаратно дишане, ендоскопско аспириране и бронхиален лаваж. Тези агресивни мерки не трябва да се предприемат прибързано, преди изчерпване на всички останали възможности.
- Профилактика на стрес-улкуса (напр. даване на H₂-блокери или антиацидни средства).

При status asthmaticus да се **избягват** антитусивни, бетаблокери, ацетизал, седатива, парасимпатикомиметици, катетеризация на v.subclavia и дигиталисовите препарати.

Профилактика на бронхиалната астма.

1. Предпазване от дразнения на хиперреактивната бронхиална астма.

- спиране на тютюнопушенето
- отстраняване на алергена
- предпазване от студен въздух, мъгла, прах, професионални инхалаторни вредности
- профилактика на инфекциите;
- избягване на професионалните или други инхалаторни нокси;
- избягване на прекомерните физически натоварвания;

Мерки за отстраняване на алергена при свръхчувствителност към кърлежчетата в домашния прах (установено е, че алергията към домашен прах се дължи на тях):

- Да не се отглеждат домашни животни и растения, да не се постилат килими или други задържащи праха постелки.
- За леглото – да се ползват принадлежности от изкуствен материал, калъфките да могат да се перат
- През нощта да се облича пижама (избягва се отпадането на епителни клетки в леглото)
- Относителната влажност на въздуха и стайната температура да се поддържат в ниски граници
- Ежедневно да се събира прах с прахосмукачка, снабдена с филтър за фини прахови частички, често да се извършва смяна на постелното бельо
- Изследване на праха за кърлежчета (**Akarex-test**) и евент. изчистване на жилището с акарацидни препарати (напр. **Akarosan** – пяна или прах)

Профилактика на атопията при кърмачета

-6-месечно кърмене, избягване на изкуствените храни и борба с кърлежите (вж.по-горе)

-При поленова алергия да се има предвид честото наличие на кръстосана алергия между брезови полени и плодове с ядки (напр. ябълки) и моркови

-Да се избягват медикаменти с потенциален риск за отключване на астматичен пристъп напр. ацетизал при индивидуална непоносимост към него бета-блокери

Имунотерапия - хипосенсибилизация:

Индикации: Показана е при пациенти под 50 годишна възраст с давност на оплакванията не повече то 5 години и и моновалентна алергия. Добри резултати се постигат единствено при алергия към полени и отрови от насекоми.

Хипосенсибилизацията се осъществява в свободните от оплакване интервали чрез подкожен внос на инхалаторен антиген в субклинични дози, които се увеличават по време на лечението. Така се постига поносимост към съответния алерген. Продължителността на хипосенсибилизацията е повече от 3 години. **Внимание** – опасност от ранна или късна алергична реакция. Успехът от лечението при млади пациенти до 30 години стига да 70%.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1.Българска Народна медицина: Народната медицина прилага следното лечение, което приложено внимателно с официалното може да даде прекрасни оздравителни резултати.

Първа помощ. До оказване на лекарска помощ, за да се помогне на болния във време на пристъпа, трябва;

а) Да му се разкопчат дрехите и да се отстрани всичко, което го стяга и пречи на дишането;

б) Бързо да се отворят прозорците на стаята (само ако не е мъгливо);

в) Да се отстрани силната светлина;

г) Да се трие тялото му със суха кърпа;

д) Да се потопят ръцете (до лактите) и краката му в гореща вода (40°C);

е) Болният да седи в леглото подпрян с много възглавници;

ж) На гърдите и бедрата, особено между плещите, да се слагат парни компреси, които да се сменят всеки 5 минути, и то в продължение на 1 - 2 часа;

з) След тях да му се направи хладка клизма (26°C);

и) Всеки половин час да му се правят студени фрикции на гърдите (20°C), като в същото време се поставят на корема шише с гореща вода и на краката „мокри чорапи“;

й) Ако причината на пристъпа е някоя миризма или вкусово усещане, веднага да се отстрани.

Вътрешно. За укрепване на сърцето се дава една чашка отварка от **исландски лишей (Cetraria islandica)**, подсладена с варен **мед** и **лимон**.

А) Вътрешно.

Общо за засилване на организма и по начина, изложен за основната болест.

I. Сутрин, обед и вечер 30 минути преди ядене болният да взема по 1 супена лъжица настойка от 15 г **бяла дъвка** (сакъз), счукана на ситно, и 500 г чист маслинен **зехтин** - ври на тих огън във водна баня 30 минути, а като изстине, се прецежда и се засилва с 5 г терпентин (от аптеката).

II. Двадесет минути след настойката да изпива 1 чашка от 75 г отварка от **босилек (Ocimum basilicum)** (листа и цвят), **бял равнец (Achillea millefolium)** (цвят), **живовляк широколистен (Plantago maior)** (листа), **подбел (Tussilago farfara)** (листа), листа от **топола (Populus alba)** (от нашата конусообразна топола), **салвия, градински чай (Salvia officinalis)** (листа и цвят) и **седефче (Ruta graveolens)** (листа) по 50 г от всяка. От тази смес 3 пълни супени лъжици с прибавка на 1 супена лъжица семе от **лен (Linum usitatissimum)** (предварително леко препечено върху тиган до бежов цвят) и 2 супени лъжици чист пчелен мед се запарват с 600 г вряща вода. Ври 10 минути и като изстине, се прецежда.

Вместо вода, ако дадените отварки са недостатъчни, болният да пие отварка от плодовете на **глог (Crataegus monogyna)** (3 супени лъжици в 600 г юда врят 20 минути, като изстине, се прецежда) или пък отварка от **агримония, камшик (Agrimonia eupatoria)**, **бяла ружа (Althaea alba)**, листа от градинска **ягода (Fragaria elatior)** и кори от **ябълка (Pyrus malis)** - по 50 г от всяка: от тази смес 2 пълни супени лъжици 500 г вода и 2 супени лъжици мед врят 10 минути; като изстине, се прецежда.

III. Два часа след ядене при силна кашлица болният да взема по 1-2 супени лъжици сироп от 250 г обикновена **бира** с прибавка на 1 месест **лимон**, разрязан на 4 части, добре изстискай и заедно с корите смлян на машинка за месо, но без семките, и 100 г **небет шекер** - във водна баня ври 30 минути; като изстине, се прецежда. Сиропът може да се взема и при всяко закашляне.

При „астматично“ сърце да се взема по 1 супена лъжица смес от 500 г чист пчелен **мед** (предварително ври във водна баня 10 минути, за да не дразни кашлицата), 20 зелени листа от **индрише (Pelargonium roseum)** заедно с дръжките и 20 сладки **бадема (Amygdalus communis)**, счукани в дървен хаван на кашица, два месести **лимона**, смлени с корите, но без семките, 1 супена лъжица **канела (Cinnamomum ceylanicum Blume)** на прах и по 12 г настойка (тинктура) от **валериана (Valeriana officinalis)** и от цвят от **глог (Crataegus monogyna)** (от аптеката).

IV. Десет минути след едно от тези средства да се изпива и по чашка отварка от **босилек (Ocimum basilicum)** и пр. (вж. точка II).

Б) Външно.

V. Вечер преди лягане при запек, даже еднодневен, клизма с 500 г топла вода, последвана от парна баня на главата с чай от **лайка (Matricaria chamomilla)** с прибавка и на 1 супена лъжица чист пчелен **мед** с продължителност 5-10 минути и сухо изтриване на лицето и гърдите. Едновременно с това при спазматично задушаване се налага гърлото отпред и отзад с торбичка от тънко хасе, напълнена с топла лапа от печен кромид **лук (Allium cepa)**, обелен, нарязан, полуизстискан и засилен със 7-9 сини **сливи (Prunus domestica)** (от тези за компот), смачкани без костилките, и леко поръсен с малко леко препечено **царевично брашно** за отнемане на излишната влага на лапата. Отгоре се поставя вълнен бинт. Във всички случаи се облича „жилетка“ от тънко хасе, ушита на 4 джоба (от ключиците надолу до края на ребрата) с хоризонтални тегели, широки по 1 см, напълнени с топла (36°C) смес от готварска **сол** и рафинирана **сяра** на прах в съотношение на 3 супени лъжици сол 1 супена лъжица сяр. Отгоре се облича фланелка.

Ако болният страда от кихавица и хрема, във всяка ноздра се капват по 1 - 2 капки **бадемово масло** (от аптеката) и на главата му се поставя „шапка“ от същото хасе, напълнена с пресен селски хлебен квасец (забъркан отпреди 4 часа), засилен със 7-9 супени лъжици диви **кестени (Aesculus hippocastanum)**, настъргани с кората, а при липсата на кестени с толкова супени лъжици пресни и млади корени от **нисък бъз (Sambucus ebulus)**, счукани на каша и поръсени с 1 изравнена чаена лъжичка прясно смлян **синап (Sinapis arvensis)**. При това „шапката“ трябва да се постави така, че плътно да покрие цялото чело заедно с веждите, като се закрепи с друга вълнена шапка. На носа се слага питка от същия квасец, засилен с 1 - 2 сини **сливи (Prunus domestica)** (от тези за компот), смачкани без костилките, а отгоре вестник; държи се до сутринта.

VI. Сутрин. Гръдният кош се изтрива с влажна кърпа и се облича друга „жилетка“, ушита от хасе и подплатена от вътрешната страна с 4 парчета мушама от хаваджива (25 на 25 см); носи се през целия ден. При свалянето ѝ гръдният кош се изтрива с **камфоров спирт**, почива се 1 -2 часа и се облича „жилетката“ със **солта** и **сярата**. През горещините вместо тази „жилетка“ може да се носи на голо „жилетка“, ушита от разтегателна хартия. След това се правят и 10-15 дълбоки вдишвания с бавни издишвания, но без всякакво напрежение. За по-лесно издишване добре е болният да издава и тих звук (с-с-с) или бавно да брои, като звукът на гласа му се удължава. Упражненията се правят в легнало, седящо или в изправено състояние. За усиляване на дишането може да се прави и следното: болният ляга по корем и протяга краката си към края на леглото. Под горната част на гърдите му се поставя сгъната възглавница и втора такава под челото. При всяко издишване болният силно протяга краката си, при което възглавницата притиска гърдите му. Преди обяд се правят 10-15 дълбоки дишания, както сутринта.

През лятото - слънчева баня със зелени листа на цялото тяло (20-50 минути), последвана от поливане със слънчева вода.

Вечер преди лягане - дълбоко дишане както на обяд.

Важни добавки:

1. При кръвоизлив болният веднага да легне в леглото и да изпие следната смес: един белтък от прясно **кокоше яйце**, разбъркан с 1 чаена лъжичка пепел от **изгоряна вълна** (може и от сива) и 5 зърна **дъвка**, счукани на прах.

2. Солта и сярата в жилетката се сменят на 2 седмици веднъж, а мушамите от хавадживата се използват 15 дни от едната и 15 дни от другата страна и се заменят с нови.

3. Строго да се следи краката да бъдат винаги сухи и топли, иначе няма оздравяване. За целта през зимата да се ръсят табаните на чорапите със **синап (Sinapis arvensis)**.

4. Ако болният страда от сливици, добре е 1-2 пъти в седмицата да му се прави „масаж на сливиците“ с готварска **сол** и всяка вечер върху гърлото да се слага малка торбичка със селски хлебен квас.

5. Да не се забравя, че нервните дразнения играят голяма роля за честите пристъпи и затова да се избягват.

6. Също да се избягва прахът. В мъгливо време болният да не излиза навън.

7. За болни, които не са особено изтощени, е много полезен морският въздух с неговите йодни и солени пари; студеният въздух, напротив, усилва страданието.

8. Пушенето на цигари от **татул (Datura stramonium)** малко облекчава, но в замяна това пречи на излекуването на болестта.

Самовнушение. Да се прилага по няколко пъти през деня с общата формула: „Всеки ден във всяко отношение все по-добре и по-добре ми става“, а при кризи с формулата: „Минава, минава.“

Приближаващият се пристъп се избягва най-ефикасно, като болният предварително си направи хладка коремна или седяща баня или пъкменяваща баня на краката, последвана от коремна компрес.

При лечението болните да обръщат особено внимание на правилното храносмилане. Запекът винаги да се избягва. Да се правят много телесни движения, например разходки, постепенно увеличаваща се гимнастика. Преумората да се избягва най-строго.

Сутрин. Няколко гимнастически упражнения, последвани от сух четков масаж, дълбоко дишане с бавни издишвания и фрикция на гърдите с хладка вода.

Г) Диета. Вегетарианска, млечно-растителна храна с повече плодове и зеленчуци или пък обикновена храна без свинско, говеждо, овнешко и консервирани меса и риба. Люто, алкохол и тютюн - не! Преди обяд и вечеря болният да изяде по 1-2 глави печен кромид **лук (Allium cepa)** без захар и без хляб. През пролетните месеци се препоръчва пюре от листата на обикновена **коприва (Urtica dioica)**. На вечеря безмесна храна: кисело мляко с 1-2 супени лъжици сурова настъргана целина, зеленчукови и тестени ястия и компоти. По-често да предпочита 500 г прясно мляко с 10-15 сухи **смокини (Ficus carica)** и 3 супени пълни захар, сварени за ядене (това дава спокоен сън), с малко препечен хляб. След закуска, обяд и вечеря да изяде като десерт и по 1 **ябълка (Pyrus malis)**, опечена с 1 зърно (колкото житено) чист **бял тамян**: от ябълката се издълбава семето и в дупката се поставя тамянът, запушва се с отрязания капак на ябълката и се опича; след това се смачква на каша и се поглъща така, че да не опира зъбите.

Д) Движения. Упражнения. Три пъти дневно сутрин, обяд и вечер да се правят 10-15 дълбоки вдишвания с бавни издишвания, но без всякакво напрежение. За по лесно издишване добре е болният да издава тих звук (с-с-с) или бавно да брои, като звукът на гласа му се удължава.

Забележка. При лечението болните да обръщат внимание на правилното храносмилане. Запекът винаги да се избягва. Да се правят много телесни упражнения, например разходки, постепенно увеличаващи се гимнастики. Преумората да се избягва най-строго.

Приближаващият се пристъп се избягва най-ефикасно, когато болният предварително си направи хладка коремна или седяща баня или пъкменяваща баня на краката, последвана от коремен компрес.
[1]

2. Лечителско изкуство: Виж хроничен бронхит. От **Приложение 2** препоръчителни дихателни упражнения: **упр.11**. Упражнение да бързо издишане и незадържане на въздуха в белите дробове.

III. Енергийни състояния: При тази болест сме свидетели на спастични прояви в респираторните функции на белите дробове. Поради прекалено голямата връзка на органа бял дроб с астралното тяло болника въздухът се задържа в алвеолите на дроба.

Необходимо пояснение: В този случай на заболяване (асма) сме свидетели на "промяна" на местата на органи от физическото тяло на човека със съответните свързващи светове и тела. Нормално е астралното тяло да се свързва с черен дроб, а не с бял – белите дробове на човека са връзката му, както почертахме в уводната част на изложението, с Духовния свят и неговите подразделения.

Болникът задържа въздух в дробовете си, сякаш се страхува да издиша. Прекалената и погрешна обвързаност на органа с астралните тела и полета предизвиква интензивна секреторна дейност – предизвиква се отделянето на слуз, което още повече затруднява дишането. Наблюдава се един неправилен процес на минерализация (кристализиране на идеи) в белите дробове. Нормално е идеите и тяхната кристализация да стават в главата (мозъка) на човека, а не в белите дробове. Физическото тялото и органа бял дроб дават отговор на "неуместната" кристализацията – отделяне на повече слуз.

При астмата сме свидетели на изместването на един процес нормален за един полюс - главата, към друг полюс – белите дробове, който бивайки преместен се явява патологичен за органа приемник.

Интересното, което трябва да запомним, е че процесите наблюдавани при астмата, са обратни на тези наблюдавани при туберкулозата.

Най-първото енергийно влияние върху болника се насочва върху неговата психика: подтискане на прекалено голяма му материалност и земна заинтересованост. Блокиране и ограничаване част от прекалено широките връзки на белите дробове с астралните енергии. Влизане в центъра на съня и промяна на сънуването – с повече "летене" по време на сън. Усилване етерната съставляща на човешката същност – усилване на собствените секреторни функции на физическото тяло. Внимателно усилване дейността на тройката чер дроб – далак – панкреас. Общ магнетизъм с ос на симетрия **I - VII** чакри.

Подходящ е приемът на растения и техните плодове съдържащи в повече жизнени енергии. При наличие на пресни плодове от трънка, да се консумират по десетина плодчета на ден.

Да се ползва и вътрешната част на плода на дюля (*Cydonia oblonga*)та – семките със семената кутия. Обикновено се прави воден извлек, 2-3 семенни кутийки се заливат с 450 мл вряла вода, престоява 6-8 часа, пие се 3-5 пъти по 50 мл преди храна.

Подходящ е приемът на спиртно-воден извлек на една от следните билки: **воден морач (*Oenanthe silaifolia*)**, **мащерка (*Thymus sp. Diversae*)**, **подбел (*Tussilago farfara*)**, **великденче (*Veronica officinalis*)** и др. Без да омаловажаваме лечебното действие на другите билки, в практиката е доказана най-вече ефективността на **лечебното великденче (*Veronica officinalis*)**.

Удачна е инхалацията или непринуденото вдишване на парите на етерично масло от **дълголистна мента (*Menta longifolia*)**.

Тук е мястото да възстановим и лечебният авторитет на **тютюна (*Nicotiana tabacum*)**. Можем да ползваме негов спиртен извлек, подходящи дози за пушене и етерно обвързване. Дозите да се движат на границите на хомеопатичните. Възможно е под строг контрол и приемът, както при тютюна, на препарати от **татул (*Datura stramonium*)**.

17. Възпаление на белите дробове (пневмония)

Пневмонията е остро или хронично възпаление на белите дробове, което може да засегне както алвеолите, така и интерстициалната тъкан. Различаваме три вида пневмонии: **алвеоларна, интерстициална и склерозна.**

При **алвеоларна (неправилно – крупозната. Крупозна или лобарна пневмония се нарича само пневмококовата пневмония)** пневмония процесът на заболяване е неочакван с бързо развитие. По-често заболяването, заема само едната част от дроба, по-рядко е двустранно. При този вид пневмония се наблюдават често хроничните форми на заболявания. По-често - бактериална.

При **интерстициална** пневмония възпалението засяга съединителната (интерстициална) тъкан, която влиза в състава на дроба. Най-често тази форма на пневмония се развива от грипните инфекции. По-често - вирусна.

Склерозната пневмония е хронична по своята същност. Развива се в съединителната тъкан на дробовете, но при оздравяване не се всмуква и разнася, остават образувания от жилеста фиброзна тъкан.

По-голямо практическо значение има разграничаването на пневмониите на инфекциозни (бактериални и небактериални) и неинфекциозни (химични и физични въздействия). **Освен това се дели на лобарна (дялова) или лобуларна (огнищна).**

Причини: Крупозната пневмония се причинява от болестотворни микроорганизми при подходящи условия: простуда или някои тежки изтощителни заболявания (при хора в напреднала възраст). Напоследък засяга всички възрасти, като по-често засегнатите са младите хора.

Признаци: Болният (особено младият човек) при пълно здраве изведнъж усеща силни и продължителни студени тръпки, които са началото на треската, температурата се покачва до 39-41⁰С. Появяват се бodeжи в гърдите, ускорено дишане; болният изгубва желание за ядене, езикът му е обложен, има силна жажда, ходи по малка нужда рядко и урината му е червеникава. Често се явява остър и силен бodeж в гърдите – в тази страна, в която е възпален дробът. В първите няколко часа след студените тръпки се явява суха и мъчителна кашлица, придружена с оскъдно храчене. Дишанията от 15-16 в минута учестяват до 40-50. Към втория-третия ден много често се отделят храчки с цвят на керемиди (червеникаво-кафяв), а понякога ясно кървави храчки. По устата в повечето случаи се образуват мехурчета (поплюване). Болният е отпаднал с зачервено лице. Повишената температура обикновено трае 7-9 дни, болният е неспокоен, бълнува. При лекуваните болни тази продължителност се съкращава на 3-4 дни. После за кратко време температурата постепенно спада до нормата, дишането става нормално. Кашлицата и храчките постепенно намаляват и изчезват.

Очна диагноза: Крупозна пневмония. Засегнатия дроб (дробове) е посипан с бели снежинки, леко заштриховани с бледи бели фини чертички, отиващи от бронхите към кожното поле. Понякога картината е заштрихована и с няколко по-тъмни линии. (Д 9.30 ч и Л 2.30 ч между сектор VI и IX) **[6]**

Усложнения: Понякога може де се яви сух, воден или гноен плеврит, гнойник (абсцес) или гангрена на белите дробове, менингит, възпаление на бъбреците и др.

Предсказание: Заболяването е сериозно, особено за малките деца, старци, алкохолици, страдащи от сърдечни и бъбречни болести. Следните фактори повлияват неблагоприятно прогнозата: напреднала възраст, предшестващи сърдечни и белодробни заболявания, отслабен имунитет, развитие на усложнения. Прогнозата зависи и от типа на причинителя и навременното провеждане на лечение съобразено с него.

Предпазване: Да се избягват причините за възпаление на белите дробове – настинка, грип и др. Редовната употреба ежедневно на сок от лимон, френско грозде или от плодовете на бъза (свирчовина) може да предпази от развитие на пневмония. [1]

Лечение:

I. Съвременна медицина:

1. Консервативно лечение.

Лечението на пневмонията се провежда според етиологичния причинител. Той се установява въз основа на анамнезата, клиничния преглед, данните от инструменталните и лабораторни изследвания и т.нат. Болните с пневмония трябва по възможност да бъдат лекувани в болница, независимо от тежестта на заболяването. В много случаи лечение вече е започнато по повод инфекция на горните дихателни пътища и то трябва да бъде съответно разширено.

A. Общи мероприятия:

- Физически покой в полуизправено положение на гръдния кош;
- При висока температура – постелен режим.
- Профилактика на тромбоемболизма (ранно раздвижване, компресивни чорапи, нискомолекулни фракции на хепарина – **Nadroparin calcium = Fraxiparin [фраксипарин], Reviparin = Clevarin [клеварин], Enoxaparin sodium = clexan [клексан]**).

Рисков фактор за бременността (нискомолекулни хепарини): C

Нежелателни реакции: Хематурия, хеморагии, алергични реакции. *Антагонист* на хепарините е протамин сулфатът, който се инжектира венозно (1 mg протамин инактивира 100 UI хепарин). С повишено внимание хепарините да се прилагат при язвени и туморни увреждания на стомаха и червата, кахексия, хипертонична болест с артериално налягане, по-високо от 180/90 mm Hg (24/12 kPa)

Противопоказания: Хеморагична диатеза, хеморагичен инсулт, кръвоизливи с различна локализация (с изключение на тези при емболичен инфаркт на бъбреците и белите дробове), бактериален ендокардит, тежки нарушения във функциите на бъбреците и черния дроб, левкози, апластична анемия, остро развиваща се аневризма на сърцето. Хепаринът *не се инжектира* мускулно поради образуване на хематоми!

- Секретолитични средства (вж. Кашлица: Съвременно лечение), инхалаторно лечение, овлажняване на въздуха.

Внимание: инхалаторното приложение на отхрачващите може да предизвика бронхоспазм. Това налага те да се дават перорално или парентерално. Средства подтискащи кашлицата от рода на **Codein** и производни са противопоказани (освен при дразнеща нощна кашлица, нарушаваща съня).

- Дихателна гимнастика – дишане срещу съпротивление. Да се избягват –форсираното дишане и хипервентиляцията; упражняване на правилно откашляне, евент. Вибрационен масаж и др.)

- Аналгетици и антипиретици – поради болката в гръдния кош и високата температура се ползват неопиоидни аналгетици и нестероидни противовъзпалителни средства: анилини – **Paracetamol=Acetophen** [Парацетамол] и пиразолони - **Metamizole sodium=Analgin** [Аналгин], [Амидофен].

Рисков фактор за бременността (анилини): **В**

Нежелани реакции: Появяват се алергични реакции, сърбежи, обриви, екзема и еритем; гадене и повръщане; нарушаване на чернодробната и бъбречна функция; метхемоглобинемия, агранулоцитоза и тромбопения.

Раните симптоми на *предозиране* на препарата парацетамол, които се появяват през първите 24 h след неговата употреба са анорексия, гадене, повръщане и стомашни спазми. През следващите 24 h може да се появи иктер, нарушения в хемостазата, хипогликемия, енцефалопатия и кома.

При остро отравяне пациентът трябва да бъде приведен в болница възможно най-бързо. Препоръчват се подходящи реанимационни мерки. Ако пациентът е в съзнание може да се провокира повръщане. Да не се прилага медицински въглен!

Противопоказания: Доказана алергия към парацетамол или някоя от неговите съставки, остра чернодробна и бъбречна недостатъчност, вродена глюкозо-6-фосфатдехидрогеназна недостатъчност, алкохолизъм, прием на нискокалорична храна.

- Лечение на евент. Сърдечна недостатъчност.

- При хипоксия се дава кислород през назална сонда. При развитие на остра дихателна недостатъчност (ARDS) се започва механично обдишване.

- Достатъчен внос на течности (в зависимост от повишените загуби вследствие високата температура и обилното изпотяване). Без достатъчно оводняване не може да се осъществи секретолиза!

Б. Антибиотици:

1. Нецеленасочено, незабавно лечение след вземане на бронхиален секрет за бактериологично изследване. Правят се и кръвни посевки (хемокултури), които в 30-50% от случаите са положителни.

2. Целенасочено лечение съобразно резултатите от антибиограмата.

При избора на антибиотик трябва да се имат предвид обкръжението на болния, предшестващите заболявания, рентгенологичната находка и предварителното лечение:

1. придобити в обществото пневмонии:

- При типична бактериална пневмония (клинична картина, рентгеново изследване) и съмнение за пневмококова инфекция (множество Грам положителни коки в храчките): биосинтетични пеницилини **Penicillin G**. Алтернативна възможност при алергия към пеницилин е амфеникола (за страничните реакции виж по-долу): **Chloramphenicol=Chlornitromycin [хлорнитромицин]**, микролида: **Erythromycin=Eritran [еритран]**, линкозамида: **Lincomycin [линкомицин]** и цефалоспорини II генерация. Може да бъде приложена и серумна терапия, която обаче не е така ефикасна като антибиотиците. Пневмококовите ваксини довеждат до добър отговор, но само при възрастни. Ефективността на ваксината за предпазване от пневмококова лобарна пневмония е доказана.

Рисков фактор за бременността (линкозамиди) : В.

Нежелани реакции: Стомашно-чревни инфекции (в около 20% от случаите), алергични реакции, левкопения, тромбоцитопения, нарушения в чернодробната функция, възпаление на лигавицата на ректума и влагалището. Честотата на микробните щампове, устойчиви към линкомицин, е 5-10%.

Противопоказания: Тежки бъбречни и чернодробни заболявания., бременност (освен по жизнени показания), миастения, ко-медикация с нервно-мускулни блокери, микролиди и хлорамфеникол.

- При пациенти с хроничен бронхит пневмониите често са предизвикани от пневмококи и/или *Haemophilus influenzae*. Тук се препоръчва приложението на **Amoxicillin** или **Ampicillin** (за нежелателни реакции и странично действие виж "остро възпаление на глътката"). Алтернативна възможност са цефалоспорините за перорална употреба, цефлоспорини III поколение –

Cefetamet=Globocef [цефетамет], Cefoperazone [цефоперазон], Ceftibuten=Cedax [цедакс].

Рисков фактор за бременността (цефлоспорици III поколение) : В

Нежелани реакции: Повръщане, обриви, хиперпирексия, еозинофилия, неутропения, анемия; преходно повишаване на серумните нива на аминотрансферазите, позитивирана на теста на Кумбс и реакция за глюкоза в урината, дисулфирам-реакция, болка при i.m. инжектиране, флебит при i.v. въвеждане, *in vitro* несъвместимост с аminosиди, *склонност към кръвоизливи* (поради нарушаване на тромбоцитната функция и *подтискане на витамин K2-продуциращата чревна флора – B.fragilis F. coli*)

Противопоказания: Повишена чувствителност към цефалоспорици, бъбречна недостатъчност, консумация на алкохол.

- Група В стрептококи са чувствителни на **Penicillin G**, макролидни антибиотици (**Erythromycin, Roxithromycin, Clarithromycin, Azithromycin**), **Chloramphenicol**

- При атипична пневмония съществуват 2 възможности:

1. **Erythromycin** или по-нови макролидни антибиотици с висока бионаличност – **Azithromycin=Azartil [азартил], Clarithromycin=Klasid [класид], Roxithromycin=Rulid [рулид]**. Те са ефективни срещу пневмококите, повечето типове *Haemophilus*, микоплазмите, хламидиите, легионелите.

Рисков фактор за бременността (макролиди) : С

Нежелани реакции: Повръщане, диария, алергични кожни обриви, повишаване серумните нива на трансаминазите и/или алкалната фосфатаза, развитие на ерготизъм с периферни и съдови спазми и дори некротични изменения (при ко-медикация с ерготамин).

Противопоказания: Повишена чувствителност към макролиди, чернодробна недостатъчност, бременност, лактация, ко-медикация с ерготаминсъдържащи препарати.

2. Тетрациклини: Напр. **Doxycyclin** (за нежелателни реакции и странично действие виж "остър бронхит"). Те са ефективни срещу микоплазмите, хламидиите и *Coxiella burnetii*.

- При опасна за живота пневмония: лечение "на сляпо" с **Erythromycin** + цефалоспорици II генерация; евент. Корекция след микробиологично изследване (винаги да се мисли и за легионелоза).

2. Нозокомиални (вътреболнично) придобити пневмонии:

- Грам-негативни бактерии: Ацилуреидопеницилини (азлоцилин, мезлоцилин) или карбенцилин + аминогликозиди (**Гентамицин** и **Амикацин**). При резистентните щамове на псевдомонасна инфекция – с цефалоспорици III генерация: **Rocefin, Claforan, Cefotetan, Cefobid**,

Fortum, евент. В съчетание с широкоспектърните антибиотици **Azlocillin** [азлоцилин], **ампицилин**, **амоксициклин**, **мецлоциклин** и др. (за нежелателни реакции и странично действие виж "остро възпаление на глътката"). Резервни препарати: Цефалоспорины IV поколение - карбапенеми: напр. **Tienam (MSD)=Imipenem&Cilastatin** [имипенем и циластатин]

Рисков фактор за бременността (Цефалоспорины IV поколение-карбапенеми) : **С**

Нежелани реакции: Обриви, повръщане, диария, дисбиоза (кандиоза и др.), локален дразнещ ефект, флебит, тромбоцитопения, повишаване плазмените нива на трансаминазите и алкална фосфатаза, гърчове (от високи дози).

Противопоказания: Повишена чувствителност към съставките на препарата.

- стафилококи: пеницилиназорезистентни пеницилини (бета-лактамазоустойчиви полусинтетични пеницилини) **Dicloxacilin** [диклоксацилин], **Flucloxacillin=Eluisopen** [флуизопен], **Oxacilin** [оксацилин], а метицилин резистентните щамове се третират с гликопептиди **Teicoplanin=Tagrocid** [тагроцид] **Vancomycin=Vancocin CP** [ванкоцид]. Резервни антибиотици са рифампицилините [рифампицин].

Рисков фактор за бременността (бета-лактамазоустойчиви полусинтетични пеницилини) : **В**

Нежелани реакции: Обриви и преходна диария, При продължителна употреба да се контролира бъбречната, чернодробна и хемопоетичната функция.

Противопоказания: Свръхчувствителност към бета-лактами.

Рисков фактор за бременността (гликопептиди) : **С**

Нежелани реакции: Тромбоза при i.v. въвеждане, *синдром на "червения човек"* ("red man" syndrome) дължащ се на освобождаване на хистамин и цитокини при i.v. приложение; алергични обриви; загуби на слуха (при плазмена концентрация над 60 mg/ml), нефротоксичност.

Противопоказания: Тежка бъбречна недостатъчност и свръхчувствителност към препаратите.

- Аспирационна пневмония (анаеробни и грам-негативни бактерии): ползват се линкозамидите **Clindamycin=Dalacin** [клиндамицин], **Lyncomycin=Neloren** [линкомицин] (за страничните явления и нежелани реакции виж по-горе линкозамида **Lyncomycin**) или **метронидазол + цефароспорин** парентерално (напр. **Cedax**). Амфеникола **Chloramphenicol=Clornitromycin** [хлорнитромицин] има широк анаеробен спектър подобен на този на метронидазола.

Рисков фактор за бременността (амфениколи): С.

Нежелани реакции: Дразнене на стомашно-чревния тракт, дисбиоза, алергични реакции, херксаймерова реакция, колоаноректален синдром, глосит, езофагит, а при висока дозировка нарушения в акомодацията, ксеростомия, промени във вкусаневрит на зрителния нерв, периферен нефрит.

Най-опасни са предизвиканите от хлорамфеникола *хемопатии*: апластичен синдром (който е дозозависим и често обратим), дозозависимо обратимо подтискане на еритропоезата, тромбоцитопенична пурпура. *Миелотоксичните ефекти* на хлорамфеникола се свързват с наличие на нитрогрупата в неговата молекула.

При новородени (особено недоносени) деца хлорамфениколът предизвиква *тежък сърдечносъдов колапс*, описан като "сив синдром" (grey baby syndrome), който се дължи на кумулацията на антибиотика поради недостатъчната активност на глюкуронилтрансферазата.

Противопоказания: Хемопатии, тежки чернодробни заболявания, новородени, ко-медикация с други хематотоксични лекарства (аминофеназон, индометацин, фенитоин, зиводудин, цитостатици), консумация на алкохол.

3. Пневмонии при имунокомпроментирани пациенти (СПИН), например:

- *Pneumocystis carinii*: сулфонамиди и триметоприм - **Co-Trimoxazol=Biseptol=Suleaprim [бисептол]** (за нежелани реакции и странични действия виж "остър бронхит"), **Lidaprim [лидаприм]**. Използват се и **Chloroquine=Resochin, Pyrimethamine=Daraprim [дараприм]**- антималярийни средства.

Рисков фактор за бременността (антималярийни средства) : С.

Нежелани реакции: Дерматит, стомашно-чревни смущения; главоболие, шум в ушите, световъртеж, зрителни нарушения (ретинопатия, корнеални отлагания), безапетитие, гастралгия, отслабване, левкопения; при *предозиране* – хепатотоксичност, дистрофични промени в миокарда (кардиотоксичност), алоpecia, при *бързо венозно въвеждане* – колапс поради артериална хипотония.

Противопоказания: Тежки сърдечни, бъбречни и чернодробни увреждания.

- Цитомегални вируси: Ползват се нуклеозидни аназоли – инхибитори на вирусната ДНК-полимераза - **Abacavir=Ziagen [зеген]** или **Aciclovir=Medovir [ацикловир]** + CMV-имуноглобулин. Прилагат се и противовирусни средства **Idoxuridine=Dendrid [идоксиридин]**, калциеви антагонисти (клас IV) и аденозин - **Adenosine=adenocor [аденозин]**. Терапевтичният ефект не е сигурен.

Рисков фактор за бременността (инхибитори на вирусната ДНК-полимераза): В.

Нежелани реакции: Кожни обриви, фебрилитет, повръщане, диария, хипотензия, подтискане на хемопоезата, флебит (в случай на екстравазация при неправилно i.v. инжектиране), повишаване серумните нива на чернодробните ензими, креатинина в уреята.

При плазмени концентрации над 25 mg/l съществува нефротоксичен (развитие на интерстициален нефрит и др.) и невротоксичен риск. Нефротоксичността се среща при 1-4% от болните и се проявява с променена сетивност, тремор, делир, гърчове и/или екстрапирамидни симптоми. Ацикловирът се отстранява с хемодиализа.

Противопоказания: Повишена чувствителност към ацикловир. Кремът и унгвентът не трябва да се нанасят върху конюктивидите, лигавиците на устата и влагалището. Препаратът се прилага по време на лактация само по жизнени показания.

Рисков фактор за бременността (противовирусни средства): С.

Нежелани реакции: Местен дразнещ ефект, оток на клепачите, слабо изразено потъмняване на роговицата с обратим характер, фотофобия.

Противопоказания: Ко-медиация с ГКС (глюкокортикостероиди) и борна киселина.

Рисков фактор за бременността (калциеви антагонисти (клас IV) и аденозин): В.

Нежелани реакции: Главоболие, хипотензия, гръдна болка, инхибиране на синусовия или AV възел, зачервяване на лицето, скъсяване на дишането/диспнея, хипервентиляция, (при 12% от случаите), замаяност, гадене, болки във врата и гърба, замъглено виждане.

Противопоказания: Бронхиална астма, AV блок от II или III степен, синдром на болния синусов възел.

4. Небактериални пневмонии:

- пневмонии причинени от инфлуенца (грипен) вирус: Липсва специфична ефикасна терапия. Използват се синтетични амини (амантидин, спироамантидин, рибавирин) но с недоказана ефективност. Приложението на интерферон е ограничено то високата му цена. Най-висока ефективност имат предпазните ваксини в началото на зимния сезон или според епидемиологичната обстановка.

- пневмонии причинени от микоплазми: лекува се с антибиотици, инхибиращи синтеза на протеин в микоплазмите – ефективни са тетрациклините **Doxycyclin, Randomycin** (за нежелателни реакции и странично действие виж "остър бронхит") и макролидните антибиотици **Erythromycin, Roxithromycin, Clarithromycin, Azithromycin** (за нежелателни реакции и странично действие виж "възпален

- ие на белите дробове"). Те са бактериостатични антибиотици, поради което е необходимо по-дълго лечение – 2-3

седмици, за да не се получат рецидиви. Профилактична стойност има приложението на ваксини с които се инактивира микоплазма пневмония.

- пневмонии причинени от *Coxiella burnetii*: **Chloramphenicol** (за странични реакции и противопоказания виж по-горе) и тетрациклините са ефективни препарати. При тежко протичащо заболяване е необходимо системно лечение, съобразено с наличието на циркулаторен колапс, олигурия, анемия, хипонатриемия, хипопротеинемия, едем и кома – парентерални корекции на водно-електролитното и алкално-киселинно равновесие, кръвопреливане, аминокиселинни разтвори, диализа.

- пневмонии причинени от хламидии: Изборни антибиотици са тетрациклините, а резервни – макролидните антибиотици.

5. Хронични пневмонии. Хроничните пневмонии се наблюдават напоследък по-често в сравнение с миналото. Те са следствие от острите пневмонии, ако не се постигне резорбцията им и оздравяване. Дали тук играе някаква роля антибиотичното лечение, не е достатъчно изяснено (чертата на автора – б.а.). При заболяването, обаче, анамнестично винаги има данни за остро начало.

Патологоанатомично се установява левкоцитарна инфилтрация в огнището на белия дроб и съединително-тъкани изменения с начеващи цикатризации. В тези изменени тъкани често се намират малки гнойни огнища.

Признаци. Болестта протича нехарактерно. Болните са прекарвали вече една пневмония, но не се чувстват добре със седмици и месеци. Те се уморяват лесно, дишането им е затруднено, апетитът – намален. Налице е суха кашлица, която безпокои болните. Температурата е нормална или субфербилна. Скоростта на утаяване на еритроцитите е почти винаги повишена, без склонност към нормализиране. Вторичната анемия на болните показва напредваща интоксикация (от неуспешното често консервативното лечение с антибиотици – б.а.). Перкусията и аускултацията не винаги установяват някакво изменение (особено при разположение на процеса в хилуса на белия дроб). Рентгенографията показва плътна сянка с нерезки очертания.

Диагнозата става несигурна, особено в случаите, когато картината на началното заболяване не е много ясна. Заболяването се смесва с бронхиален карцином. Диференциалната диагноза даже при отворен гръден кош и палпация на белия дроб, не винаги е възможна. Тези диагностични трудности изискват критично обмисляне на индикацията за лечение. **[4]**

Консервативно лечение. Цели се спиране прогресирането на фиброзата в белия дроб.

1. Отстраняване на заболяванията, които са в основата на хроничния бронхо-пулмонален инфекциозен процес.

2. Лечение на хроничната бронхо-пулмонална инфекция. То е продължително с месеци и години, често за цял живот и индивидуализирано с оглед възрастовите и клинични особености. При обостряне на процеса се препоръчва болнично лечение и то се припокрива с това на остри пневмонии (вж. Остри пневмонии: Съвременно лечение), а в периодите на ремисия лечението продължава в подходяща домашна или санаториална обстановка.

- В основата на лечението на хроничната пневмония е антибактериалната терапия, която се провежда въз основа на резултатите от бактериологичните изследвания на храчки и аспирати от трахеята и бронхите. При неуточен причинител се използват широкоспектърни антибиотици: цефалоспорини, карбенпеницилини или комбинация от пеницилини и аминоклюкозиди. Аминоклюкозидите приложени инхалаторно създават високи концентрации в мястото на инфекцията. Продължителното им приложение, обаче, крие опасността от създаване на резистентни щамове. Добър ефект срещу Псевдомонас аеругиноза и Хемофилус инфлуенце имат флуорохинолоните **Pefloxacin=Abaktal=Paflaiin [абактал]**, **Ciproflouxacin=Cyprobay [ципробай]** (за сранично въздействие и нежелани реакции виж "възпаление на дихателната тръба").

Антибактериалното лечение с подходящи антибиотици обикновено дава ефект след 7-10 дни и води до стихване на инфекциозния синдром, подобряване на общото състояние и негативизиране на бактериологичните резултати. Лечението може да продължи с периодични курсове от антибактериални средства – 7-10 дни месечно с оглед подтискане размножаването на бактериите. Редуват се подходящи антибиотици с добра поносимост и ниска токсичност, като продължителността на антибактериалното лечение се конкретизира за всеки отделен случай.

- За подобряване дренажа на бронхите се провежда позиционна терапия. След заемане на подходящо принудително положение, улесняващо оттичането на бронхиалния секрет за 10-15 минути и провокирана кашлица настъпва видимо облекчение. Ефективността на дренажа се увеличава чрез дихателна гимнастика и масаж.

- Физиотерапевтичните процедури под формата на локална топлина, електролечение и късовълнова терапия подобряват белодробното кръвообръщение и спомагат за разнасянето на възпалителните инфилтрати.

- Добри резултати се получават от курортолечението в местности със сух и с малки температурни колебания климат и надморска височина до 500-600 м.

- Рационално хранене за подsigуряване условия за пълноценно възстановяване.

3. Предпазването от интеркурентни инфекции намалява честотата на обострянията на бронхопулмоналния инфекциозен процес. За целта могат да се използват ваксини: противогрипна ваксина в предепидемичния период, ваксина срещу Хемофилус инфлуенце – тип В и имуномодулатори.

3.1. Лечението с глюкокортикоиди (Betamethason) и имуносупресори се счита, че спира разпространението на фиброзата, но приложението им е противоречиво.

Хирургична интервенция. Не винаги консервативната лечение дава резултати и тогава се налага оперативно лечение. Целта му е да отстрани засегнатите белодробни сегменти, които са постоянно тлеещо и често припламващо инфекциозно огнище, от което инфекцията се разпространява в другите участъци на белите дробове. Това се постига с частична резекция на белите дробове по често атипична, отколкото типична – сегментектомии (би-, три- и т.нат.), лобектомия или билобектовия, пулмонектомия (много рядко). Въпреки че оперативното лечение дава по-добри късни резултати, повечето интернисти и педиатри проявяват въздържаност към такова радикално лечение и разчитат на консервативните средства. Хирургическата интервенция трябва да се обсъжда при:

- ограничен белодробен процес, предизвикващ упорита кашлица и обилна експекторация, които нарушават нормалния начин на живот и смущават физическото развитие;

- локално инфекциозно огнище в белите дробове, което е източник на чести рецидиви от пневмонии;

- масивен белодробен кръвоизлив.

При терминална дихателна недостатъчност се прибегва до трансплантация на бели дробове.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина: Лечението се провежда от лекар-специалист. При по тежки форми то трябва да бъде болнично. Народната медицина прилага следното лечение. За целта болният трябва веднага да си легне, но да не се завива с много завивки и да не става до тогава, докато свършено не се прекрати треската и заедно с

това не изчезнат и главните явления. Въздухът в стаята да бъде чист, прозорецът в топло време широко отворен, защото свежият въздух пропит от слънчева светлина, е важен фактор при лечение и то никога не трябва да се пренебрегва. В същата стая трябва да стоят само един или двама около болния. Подът да не се мете, а да се избърсва с мокра кърпа. Да се изчистват внимателно засъхналите устни и венци на болния и да се намазват с глицерин. Едновременно с това да се прилага и следното:

А) Вътрешно. I. Сутрин, обед и вечер 10 минути преди ядене при висока температура болният да взема по 1 прах от 2 г от следната смес: 10 г **индийско орехче** (мускатно), 10 г **нищадър** и 10 г **лимонтозу**, стрити на прах и разделени на 15 праха по 2 г.

Заедно с праха да изпива и 1 чашка от 75 г отварка от **бял равнец (Achillea millefolium)** (листа и цвят), **мента пиперита (Menta piperita)**, **червен кантарион (Eritraea centaureum)** (листа и цвят) и **цикория, синя злъчка (Cichorium intybus)** (корени) по 50 г от всяка. От тази смес 2 пълни супени лъжици в 500 г вода се варят 20 минути и веднага се прецежда.

При невисока температура да изпива една чашка отварка както при повишена температура.

Вместо вода, ако дадените отварки са недостатъчни, болният да пие овесено мляко: 4 супени лъжици очистен овес се варят в 1 л вода, докато зърната се разварят, и като изстине, се прецежда чрез изстискване. Пие се подсладено с мед (предварително врял във водна баня 10 минути, защото суровият мед дразни кашлицата) и лимон по вкус, което дава отлични резултати.

II. Два часа след ядене да взема по 1 супена лъжица настойка от 15 г чиста бяла дъвка (сакъз), счукана на ситно, и 0,5 л чист маслинен зехтин - ври на тих огън 30 минути във водна баня; като изстине, се прецежда през тънка кърпа и се засилва с 5 г терпентин.

При силна кашлица добре е болният да взема по 1 чаена лъжичка смес от 500 г чист пчелен мед (предварително врял във водна баня 10 минути), 100 г брашно от **ленено семе**, 20 г **исиот, джинджифил (Zingibcr officinale)** и 20 г **анасон (Pimpinella anisum)** (семе), стрити на прах и добре разбъркани.

III. Десет минути след вземането на едно от горните средства да изпива 1 чашка от 75 г отварка от **босилек (Ocimum basilicum)** (листа и цвят), **живовляк широколистен (Plantago maior)** (листа), листа от **леска (Potentilla argentea)** и тополови листа (от нашата конусообразна **топола (Populus alba)**) по 50 г от всяка. От тази смес 2 пълни супени лъжици се запарват с 0,5 л вряща вода и врят още 10 минути; като зстине, се прецежда.

При силна кашлица да изпива 1 чашка от 75 г отварка от корени на бяла ружа (**Althaea alba**), цвят от **бъзе (Sambucus nigra)**, **волски език (Scolopendrium vulgare)**, теснолистен **живовляк (Plantago lanceolata)**, **мащерка (Thymus sp. Diversae)**, **риган**

(Origanum vulgare) и **сладко коренче (Gtysyrrhiza glabra)** - по 50 г от всяка.

От тази смес 2 пълни супени лъжици се запарват с 0,5 л вряща вода с прибавка на 1 супена лъжица мед, вари се 10 минути; като изстине, се прецежда.

Б) Външно.

IV. Вечер преди лягане при запек, даже еднодневен, клизма с 500 г топла вода, последвана от парна баня на главата с чай от **лайка (Matricaria chamomilla)** с продължителност 5-10 минути и сухо изтриване на лицето и гърдите. Спи се с „жилетка“, ушита от тънко хасе на 4 джоба, напълнени с хладка (35°C) прясна и несолена извара, или пък със затоплена до 36°C „жилетка“, ушита от тънко хасе на 4 джоба с хоризонтални тегели (от ключицата надолу), по 1 см широки и напълнени със смес от готварска сол и сира на прах в пропорция на 3 супени лъжици сол 1 супена лъжица сира. Отгоре се облича фланелка. Ако при това болният има синусит или хрема, във всяка ноздра се капват по 1 - 2 капки бадемово масло или пък чист маслинен зехтин, а на челото му се поставя торбичка със селски хлебен квасец (забъркан отпреди 4 часа), засилен с 5 сини **сливи (Prinus domestica)**, смачкани без костилките. На носа се поставя питка от същия квасец със залепено парче вестник отгоре. Държат се цяла нощ.

V. Сутрин. Бърза фрикция с хладка вода на подмишниците, гръдния кош и корема, последвана от сухо изтриване. През деня, ако времето е хладно, се носи друга „жилетка“ от хасе, подплатена от вътрешната страна с 4 парчета мушама от хаваджива (25 на 30 см). При свалянето ѝ вечер гръдният кош се изтрива с камфоров спирт, почива се 1 -2 часа и след това се облича вечерната „жилетка“. Ако времето е горещо, болният да носи на голо „жилетка“ от разтегателна хартия. Неделя - почивка от всичко с изключение на билките и диетата.

Важни добавки:

1. При тежко главоболие на главата да се сложи цяла „шапка“, напълнена със сурови **картофи (Solanum tuberosum)**, настъргани на ренде и полети в един съд с 1 кафена чашка **оцет** - киснат в него 30 минути и се изстискват много добре. Отгоре се поставят вестник и вълнена шапка, държат се, докато мине болката.

2. При криза с висока температура болният веднага да легне в кревата и освен казаното вече да си направи коремен компрес от 3 бархетни парчета, натопени в студена вода и оцет наполовина, а отгоре сухо хасено парче и фланелен пояс. На стъпалата - дебели компреси от 4-6 хасени парчета, натопени в смес от 1 чаша оцет, разбъркан с по 1 супена лъжица **сода бикарбонат** и **готварска сол**. Ако такъв компрес се слага през деня, тогава той се сменя всеки час за по-скорошно спадане на температурата.

3. При бодежи върху болното място да се постави парче плат (американ), намазан дебело с 1 жълтък от **яйце**, разбъркан с 1 чаена лъжичка пудра **захар**, а отгоре - един пласт от **памук**. Държи се, докато мине болката.

4. При повръщане да се дава на болния да изпие 1 белтък от кокоше **яйце**, добре разбъркан с 1 супена лъжица **коняк** и сока на 1/2 **лимон**.

5. Във време на треската болният трябва да се постави в пълен покой и да не бъде обезпокояван с разговори. След оздравяването да спазва режим в течение на 2 - 3 седмици (в зависимост от здравното си състояние), за да не се развият усложнения.

6. Болният да не се оставя да лежи все на гръб, а да се обръща и настрани.

За улесняване на храносмилането всеки час на болния да се дава по 1 супена лъжица отварка от **пелин (Artemisia absinthium)** (листа и цвят) - 1 супена лъжица в 250 г вода ври 5 минути и като изстине, се прецежда.

Г) Диета. Вегетарианска, млечно-растителна храна с повече плодове (винаги измити, защото се пръскат с отровни химикали) и зеленчуци или пък обикновена храна, но без свинско, говеждо и овнешко и консервирани меса и риби. Люто, алкохол и тютюн -не! На обяд заедно с другата храна може да изяде любима салата с малко винен оцет и олио по вкус. На вечеря - безмесна храна: кисело мляко с 1-2 супени лъжици сурова настъргана **целина (Apium graveolens)**, зеленчукови и тестени ястия и компот с леко препечен ръжен хляб. За предпочитане е компот от 0,5 л мляко с 10-15 сухи **смокини (Ficus carica)** и 3 супени лъжици захар. Той дава спокоен сън и предпазва от кашлица с пристъпи.

Д) Самовнушение. С общата формула: „Всеки ден във всяко от-ношение все по-добре и по-добре ми става.“

Е) Движения. Упражнения. След оздравяване е важно да се щади сърцето. Това налага болният най-малко още 1 седмица да остане на легло, като в повечето време прекарва в седнало положение. Освен това да се избягват стаите със северно изложение. Когато пък започне да излиза навън, трябва да се облича така, че да не се поти лесно при движенията си, защото най-лесно простира човек при запотено състояние и като стои на течение.

2. Лечителско изкуство: От **Приложение 2** препоръчителни дихателни упражнения: **упр.7.р** ,**упр.8.** и **упр.14.**

Болест в гърдите, която е съпроводена с висока температура, затруднено дишане, болки в гърдите или в целия гръден кош, мъчителна и продължителна кашлица. Болестта причинно се свързва най-общо с настинка. В лечителското изкуство на Българската народна медицина болестното състояние има следните наименования: пневмония, плеумония, гръдобол, похватина, сух крастник, дели понта, понда, блаш и др. Към това състояние се отнася и плеврита – срастване на плеврите.

При болки в гърдите или гърба, болното място се налага с по един от следните компреси: 1. Отвара от червени люти чушки. 2. Квасна питка с мед и се загрева с горещи тухли. 3. Непрана вълна и пържен праз лук. 4. Непрана вълна, напоена с ракия и посипана с камфор и червен пипер. 5. С тесто забъркано с брашно и синапено брашно. 6. С натоплена в чер сух котел ситна

перушина от птици. 7. С изсушени листа от репей, набрани на Еньовден и намазани с хараламски мед. (мед престоял в църквата през нощта срещу празника на Св. Харалампи – б.а.). 8. Със смес от счукани главички чесън, корени от хрян и ме. 9. Напоена кърпа с ракия, поръсена със синапено семе. 10. С напоена с ракия, оцет и чер пипер памучна кърпа, върху която се поставя намокрена в гореща вода и поръсена с каменна сол вълнена кърпа или парче. 11. С кърпа напоена в зехтин и поръсена със синапено семе. 12. С прясно изпечен кисел хляб (от селски квасец – б.а.) омесен с катран (или суров нефт – б.а.) и др.

Още, болното място се налага, разтрива или намазва с едно от изброените средства: 1. Прясно одрана овча кожа. 2. Намазва се със смес от свинска мас или газ смесени със спиртен извлек от люти чушки и камфора. 3. Поставят се вендузи (или чашки, или малки гърненца). 4. Болното място се налага с попарени листа от хрян, набрани преди изгрев слънце на Св. Прокопий и намазани с мед от подрязани същият ден пчелни пити (далаци – б.а.). 5. Под мишниците се поставят кратуни с гореща вода.

При това болестно състояние се пие една от следните отвари: 1. Отвара от щъркелов клюн. 2. Вода от зелена паница, в която са киснати черупки от охлюви, донесени от хаджии от Мека или Ерусалим. 3. Прах от рога на елен. 4. Пепел от лескови клони. 5. Отвара от див чемшир. 6. Изварена наполовина смес от кафе и вино. 7. Отвара от шипки, камфора и спирт. 8. Пие се смес от чесън и лимонов сок. И др.

Въведени се и обредни практики: лечителят боде болното място с метален шиш, направен от сечива-пущияци (сечива взети от къщата на умрели), с думите: "шиш ли искаш или бодеж?", а болният отговаря: "не ща бодеж искам шиш".

Ако болният е възрастен става сутрин рано тича и вика по баирите с високо вдигнати ръце. Малките деца се провисват хванати за клон на дърва по-високо от ръста му, и стой така, докато лечителят се убеди, че "болестта е излязла". [5]

III. Енергийни състояния: При пневмонията и бронхопневмонията ние наблюдаваме типичен пример на преместването на функционалните места на органите. Това, което си е било на мястото в една област, система или орган на организма, при функционално преместване се превръща в болестно състояние. В случая на болестно състояние пневмония (имаме в предвид всички познати форми на съвременната медицина пневмонии – б.а.) наблюдаваме един от нейните симптоми: белодробна хепатизация. Какво се е случило? – Една част от белия дроб е получила и се стреми да получи консистентност нормална за черния дроб! Белият дроб започва да прилича на черния дроб! Един нормален функционален процес е преместен на друго място, в белия дроб, там той става аномален. Разбира се всичко това е само едно отражение – структурата

на белия дроб на позволява да се развият буквално тези процеси. Но въпреки това, в енергийно отношение наблюдаваме настаняване на астралните сили и енергии на мястото на Духовният свят. Едно по-ниско енергийно ниво се стреми и явно успява да завладее едно по-висше ниво, като се старее да го подчини и на своята по-нисша функция. Ето го и болестното състояние. В тази ситуация, уважаеми медици, не е ли по-добре да се стремим с подходящи средства и методи да реструктурираме метаболитните процеси в бял дроб, да ги върнем в техните нормални състояния? Отколкото да атакуваме микроорганизмите, който са се настанили вторично в един вече болен орган!

Колко пъти, вече и медиците почнаха да го повтарят, се казва, че трябва да се лекуват причините, не симптомите. Само, че с кои методи открихте причините уважаеми учени медици? Защо не отговорят?

“Да се знае, че един болен засегнат от пневмония и не представлява истински терапевтичен импулс. В обичайната медицинска практика в този случай ще се предпишат антибиотици, които в действителност са само палиатив, визиращ един от симптомите на болестта: микробна инфекция. Фактът на премахването на този симптом по никакъв начин не би могъл да бъде действително излекуване и почти винаги предизвиква едно изтласкване на болестта в дълбочина, а тя ще има тенденцията да се прояви отново под същата или под друга форма, често по-прикрита, по-хронична. (това да ви е до болка позната уважаеми медици при хроничните белодробни заболявания, най-вече при децата? – въпрос на автора) Всеки поне малко наблюдателен (или достатъчно съзнателен – б.а.) лекар е могъл да си даде сметка, могъл е да установи (ако не са го заслепили паричните знаци или по-висок пост – пак се намеси автора) това влачещо се състояние последвало едно такова “изтласкано” заболяване.”

Едно енергийно лечение е насочено към подреждане и хармонизиране на енергиите в телата на човешкото същество. Можем да почнем във възходящ ред: физическо, астрално, умствено, причинно и т.н. тела. Във всяко едно положение да правим баланс между Духовния свят и другите по-ниски полета. Необходимо е работа по “затваряне” прекалено голямата астралност (нисши чувства и мисли) на болника. При всяка едно положение да се работи на физическо ниво с **V** и **VI** чакра и **I**, **II** и **III** гръдни прешлени.

Необходимо продължение на енергийното лечение се осъществява с 2 до 4 седмичният прием на водно-спиртен извлек (или негов аналог получен от водна отвара на същата билка) на **агримония, камшик (Agrimonia eupatoria)** – 20 капки, три пъти дневно преди храна, в 50

мл вода. При наличие на кашлица, да се ползват откашлечни билкови средства.

18. Бронхопневмония

Съгласно теоретичните познания в съвременната медицина не е правилно бронхопневмонията да се обособява в отделна нозологична единица, тъй като тя има еднаква етиология, патогенеза, клинична картина и лечение с пневмонията. Освен това при всяка пневмония неминуемо има засягане и на бронхите т.е. тя реално е бронхопневмония. Такова деление няма в никой от съвременните медицински източници.

Ние уважаваме това мнение и ще се приобщим към този начин на разбиране от научната медицина.

Бронхопневмонията е огнищно възпалително заболяване на белите дробове, което се причинява от един или няколко вида микроби. Огнищата могат да бъдат разпръснати в единия или в двата бели дроба. Различават се основно два вида бронхопневмонии: обикновена и аспирационна.

Причини: Обикновената бронхопневмонията се явява в децата като усложнение от различните видове заразни заболявания – грип, брусница, дифтерит, лоша кашлица, бронхит, а у възрастните и изтощени хора при боледуване от грип, бронхит (остър и хроничен), червен вятър, коремен тиф, белодробна туберкулоза, при тежко болни (унесени) с парализи и др. Тази болест се среща най-често през зимата и по-малко през есента и пролетта.

Аспирационната бронхопневмония се предизвиква от попаднали чужди тела в белите дробове (храна, стомашен сок – синдром на Менделсон, кръв, слюз), при белодробно кръвотечение, безсъзнание, болести на главния и гръбначен мозък.

Бронхопневмонията може да се предизвика и от честото вдишване на някои отровни газове (амоняк, азот, хлор и др.). Децата на гр. Никопол десетилетия наред (и до днес 2004г.) страдат от това заболяване предизвикано от замърсената атмосфера от заводите на Румънска територия.

Признаци: Заболяването започва постепенно с повишаване на температурата. Болният се чувства отпаднал, с главоболие и често с боджежи главно в засегнатата белодробна странна. Постепенно се появява и мъчителна кашлица, при която се отделят слюзести и слюзесто-гнойни

храчки, по често без кръв. Температурата е непостоянна с по-високи стойности сутрин и вечер до 39.5 – 40,5°C. Дишането е ускорено, устните често са посинели. Оздравителният процес е с различна продължителност - от една до няколко седмици. В този интервал и температурата спада и се нормализира постепенно и бавно.

Очна диагноза: Бледа бяла ивица във вид на метличка в областта на белите дробове и бронха. (Д 9-10 ч и Л 2-3 ч между сектор VI и VIII)

Усложнения: Бронхопневмонията при неправилно и ненавременно лечение може да доведе до редица усложнения като: сърдечна слабост, сух, воден или гноен плеврит, гнойник (абсцес) или гангрена в белите дробове, перикардит, гнойно възпаление на средното ухо, менингит и др.

Предсказание: По-често благоприятно за силните организми.

Предпазване: Бронхопневмонията почти винаги настъпва след инфекциозно заболяване на белите дробове, главно грип. По тази причина е необходимо правилното и ефикасно лечение на всички заразни белодробни заболявания. [1]

Лечение:

I.Съвременна медицина:

1. Консервативно лечение. Вж. пневмонии.

2. Хирургична интервенция.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина: Специфичното лечение е като при пневмония.

2. Лечителско изкуство: Вж. пневмонии

III.Енергийни състояния: Вж. пневмонии

БОЛЕСТИ НА ДИХАТЕЛНИТЕ ОРГАНИ. ЛЕЧЕНИЕ.

19. Белодробна емболия и белодробен инфаркт

Белодробната емболия е внезапното запушване на белодробната артерия или на някое от нейните разклонения от чуждо тяло, наречено ембол, попаднало в кръвта и разнасяно от нея. Когато запушването е в по-малък клон на белодробната артерия и нямаме непосредствена смърт, белодробната тъкан се пропива с кръв – тогава говорим за белодробен инфаркт.

Причини: Най-често запушването на кръвоносните съдове снабдяващи дихателната система с кръв става от съсирек в резултат от боледуване от флебит, сърдечен порок, при тежки наранявания с множество счупвания на костите, след определени операционни интервенции и др.

Признаци: При задръстване на големите кръвоносни съдове в белите дробове със силен бодеж и задух настъпва смърт. При по-благоприятният случай, когато запушването причини инфаркт, в началото признаците са силни бодежи, посиняване, задух, студена пот, безпокойство. Появява се кашлица, температурата се повишава. Болният отделя кървави храчки, който след 3-4 дни намаляват и изчезват. Постепенно състоянието му се подобрява.

Очна диагноза: В областта на белия дроб сиво-бяло облаче с бяла точка в него. (Д 10 ч и Л 2 ч между сектор VII и VIII) [6]

Предсказание: Емболията не винаги завършва със смърт. При правилно лечение на белодробния инфаркт, болните се излекуват за 2-4 седмици. Възможните усложнения при неправилно и ненавременно лечение са плеврит, пневмония, абсцес или гангрена.

Предпазване: Да се води природосъобразен начин на живот. [1]

Лечение:

Първо се оказва по възможност първа помощ и се вика съответният лекар- специалист.

I. Съвременна медицина:

Лечението преследва 2 цели:

1. Да възпрепятства рецидивите на емболията

Запомни: 70% от смъртоносните белодробни емболии протичат на тласъци!

2. реканализация при тежки белодробни емболии:

А) спешно лечение на острата белодробна емболия:

1. полуседящо положение и внимателно транспортиране до болнично заведение ("като рохко яйце", за да не настъпят нови емболии!).

2. седиране (евент. 5 мг Диазепам бавно венозно – но не и при депресия на дишането), борба с болката.

3. Даване на кислород през назална сонда (6 литра/мин.). При наличие на дихателна недостатъчност се провежда интубация и изкуствено дишане.

4. осигуряване на централен венозен път (измерване на централното венозно налягане – ЦВН и налягането в белодробната артерия).

Да не се правят мускулни инжекции!

5. Болусно внасяне на 5000-10 000 IE **хепарин** интравенозно

6. Евент. лечение на шока: **допамин, добутамин**.

7. При спиране на кръвообращението в рамките на флуминантната белодробна емболия се провежда кардиопулмонална реанимация със сърдечен масаж за по-продължителен период от време (за фрагментиране на ембола) и тромболиза.

Б) Специфични мероприятия:

а) Консервативно лечение:

- Хепаринови препарати: **Heparin=Heparinum natricum-1000 [Хепарин]**: при липса на противопоказания даването на хепарин представлява лечение по избор като профилактика срещу нови емболии и за понижаване на смъртността. Целта на лечението е парциалното тромбопластиново време (ПТВ) да бъде двукратно повишено. Дозата на **хепарина** се разпределя равномерно за 24 часа с помощта на перфузор. Продължителността на лечението е 7-10 дни , след което лечението продължава с умаринови препарати (Синтром, Фалитром) за около 6 месеца (двете лечения се препокриват)

Рисков фактор за бременността (Хепаринови препарати) : С

Нежелани реакции [8]: Хематурия, хеморагии, алергични реакции. *Антагонист* на хепарина е протамин сулфатът, който се инжектира венозно (1mg протамин инактивира 100 UI хепарин). С повишено внимание трябва да се прилага хепарин при язвени и туморни увреждания на стомаха и червата, кахексия, хипертонична болест с артериално налягане, по високо от 180/90 mm Hg (24/12 kPa).

Противопоказания: Хеморагична диатеза, хеморагичен инсулт, кръвоизливи с различна локализация (с изключение на тези при емболичен инфаркт на бъбреците или белите дробове), бактериален ендокардит, тежки нарушения във функциите на бъбреците и черен дроб, левкози, апластична анемия, остро развиваща се аневризма на сърцето. Хепаринът *не се инжектира мускулно* поради образуване на хематоми.

- Фибринолиза: целта на това лечение е разтваряне на ембола (реканализация) и на тромбите, които са източници на емболи (отстраняване на източника на рецидиви).

Препарати: фибринолитици (тромболитици)
Streptokinase=Streptase [стрептокиназа (стрептаза)],
Urocinase=Ukidan [урокиназа], тъканен плазминоген активатор.

Рисков фактор за бремеността (фибринолитици) : **С**

Нежелани реакции [8]: Алергични прояви, фебрилитет, кръвоизливи. Стрептокиназата е неефективна след седмия ден на образуването на тромба!

Противопоказания: Хеморагична диатеза, ко-медикация с антикоагуланти, нарушение в мозъчното кръвооросяване, тумори с висок хеморагичен риск, аневризма, тежка артериална хипертония, бактериален ендокардит, изостряне на язвената болест през последните 3 месеца, чернодробна и бъбречна недостатъчност.

- Механична тромболитична реканализация: механично фрагментиране на ембола с използвания при ангиографията pigtail-катетър с плуваща тромболиза. Прави се при масивна белодробна емболия.

б) Хирургично лечение:

- Белодробна емболектомия по **Тренделенбург** с помощта на машина "бял дроб-сърце". Тази операция се предприема при неуспех на консервативните мероприятия в рамките на 1 час. Смъртността от нея възлиза на 30-50%!

- Алтернатива на оперативната емболектомия е въвеждането през вена феморалис в белодробната артерия на аспириращ катетър.

Когато пациента преодолее острата фаза на заболяването, се започва лечение на основното заболяване и профилактика срещу новите емболии, тъй като най-малко в 30% от случаите се наблюдават рецидиви!

Профилактика:

Първична профилактика:

- установяване и избягване на причинните фактори
- при рискови пациенти (напр. след операция), ранното раздвижване да се провежда в съчетание с физикални мероприятия (компресивни чорапи), както и да се провежда лечение с ниски дози хепарин като профилактика на тромбемболизма. Тъй като половината от тромбите се образуват в деня на оперативната интервенция, хепариновата профилактика трябва да започне няколко часа преди нея.

Вторична профилактика – след белодробна емболия:

- Отстраняване източника на емболи:

Напр. Тромбектомия на дълбоки венозни тромбози и евент. поставяне на артерио-венозна фистула като мярка срещу ретромбозата.

- антикоагулантно лечение с кумаринови препарати – 6-12 месеца. Доживотно лечение се провежда в случаи на рецидивиращи белодробни емболии или вроден недоимък на **антитромбин III, протеин С** или **S**.

- При рецидивиращите въпреки антикоагулантното лечение белодробни емболии (или при противопоказания за антикоагуланти) евент. се прибегва да поставяне на филтър в Vena cava inferior (напр. чадърче на Greenfield). Показанията обаче трябва да се внимателно проведени, тъй като и самия филтър може да предизвика тромбемболични усложнения.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1.Българска Народна медицина: До оказване на лекарска помощ народната медицина препоръчва да се разкопчат яката, ръкавите и др. Стягащи части от дрехите на болния, да се напръскат лицето и гърдите със студена вода, болният да се положи на леглото по гръб с високи възглавници.

Ако състоянието на болния позволява, да му се даде очистително, на краката му да се сложат грейки и кожата на тялото му да се разтрива леко с вълнени парчета или със сухи длани, след което да се остави да лежи по гръб съвършено неподвижен и напълно отпуснат.

Когато премине първоначалната криза и шоково състояние, при благоприятен изход, народната медицина прилага следното лечение.

А) Вътрешно.

I. Сутрин, обед и вечер 20 минути преди ядене болният да взема по 1 супена лъжица от следната смес: 500 г чист пчелен **мед**, 20 зелени листа от **индрише (Pelargonium roseum)** и 20 ядки от **бадеми (Amygdalus communis)**, счукани в дървен хапан на кашица, 3 месести лимона, смлени на машина за месо заедно с корите, по 10 г обикновена **валерианова тинктура** и **тинктура от глогов цвят** и 15 капки **ментово олио** (от аптеката).

II. Двадесет минути след това при болки в гърдите да изпива 1 чашка от 75 г отварка от **агримония (Agrimonia eupatoria)**, **борови връхчета (Pinus silvestris)**, **волски език (Scolopendrium vulgare)**, **лепка (Galium aparine)**, **невен (Calendula officinalis)**, **магарешки трън (Carduus acanthoides)** (цвят), **маточина (Melissa officinalis)**, **пача трева (Polygonum aviculare)**, **цвят от роза (Rosa damascena)** (листенца) и **слез (Malva neglecta)** - по 30 г от всяка билка. От тази смес 2 пълни супени лъжици се запарват с 0,5 л кипяща вода и след това на тих огън се вари още 10 минути; като изстине, се прецежда.

При високо кръвно налягане да пие 1 чашка от 100 г отварка от **акация (Robinia pseudoacacia)** (листа), листа и цвят от **бъз**

(Sambucus nigra) (свирчовина), **зайча стъпка (Geum urbanum)**, **хмел (Humulus lupul)** и **полски хвощ (Equisetum arvense)** (цвят и листа) по 50 г, и **дилянка (Valeriana officinalis)** (корени) 30 г. От тази смес 2 супени лъжици с прибавка на 3 листа от **лимон** в 0,5 л вода се варят 10 минути на тих огън и като изстине, се прецежда.

Вместо вода, ако дадените отвари са недостатъчни, болният да пие по няколко глътки отвара от семе от **лен (Linum usitatissimum)** 1 супена лъжица, **алтея, бяла ружа (Althaea cannabina)** (корени и цвят) по 1 супена лъжица, листа от **леска (Corylus avellana)** 1 супена лъжица, **анасон (Pimpinella anisum)** и **сладко коренче (Gtycyrrhiza glabra)** по 1 чаена лъжичка - в 600 г вода да се вари на тих огън 10 минути. Като изстине, се прецежда.

III. Два часа след ядене да изпива и 1 чашка от 50 г отвара от **босилек (Ocimum basilicum)**, **маточина (Melissa officinalis)**, **лавандула (Lavandula vera)**, **лайка (Matricaria chamomilla)**, **риган (Origanum vulgare)** и **хмел (Humulus lupul)** - по 50 г. От тази смес 2 супени лъжици с прибавка на по 1 чаена лъжичка кори от **портокал** и **дилянка (Valeriana officinalis)** (корени) се запарват с 600 г вряща вода и се вари 10 минути. Като изстине, се прецежда.

А) Външно.

IV. Вечер преди лягане, ако болният е запечен, да взема по 1 супена лъжица от сместа, посочена в точка I, последвана от поставяне върху болното място на торбички, напълнени с топла лапа от печен, обелен, нарязан и полуизстискан кромид **лук (Allium cepa)**, поръсен с 1-2 супени лъжици **царевично брашно** (за да се отнеме излишната влага на лапата) и 1 супена лъжица захар. Вместо това може да се използва хладък пресен селски хлебен квас, засилен с 3-5 супени лъжици диви **кестени (Aesculus hippocastanum)**, настъргани с кората, или пък с 2-3 супени лъжици зелени листа от **магданоз (Petroselinum salivum)**, попарени с малко вода, за да омекнат, и след това на ситно нарязани. Втората вечер се поставя торбичка, напълнена с топла лапа от прясно **зеле (Brassica oleracea)**, сварено с малко **мляко** да стане гъста лапа и след това поръсено с 1 супена лъжица **захар**, или пък торбичка с пресен селски хлебен **квас**, засилен, както е казано по-горе. Едновременно и в двата случая се прави и коремен компрес, натопен в топъл чай от **лайка (Matricaria chamomilla)** (2 супени лъжици в 500 г вряща вода се варят 5 минути и като изстине, се прецежда), а на тила - торбичка с чист селски хлебен **квас**, засилен с 1 супена лъжица **диви кестени (Aesculus hippocastanum)**, настъргани с кората.

V. Сутрин. Фрикция на подмишниците, гърдите, корема и половите органи с хладка вода, а след това (ако може) добре е да се направят 5-7 леки вдишвания, като се държи пред носа лист от **здравец (Geranium macrorhizum)** или пък друго любимо цвете.

Неделя. Ако болният се чувствава добре, може да си почине от всичко с изключение на билките и диетата. Ако не се чувствава добре, лечението продължава.

Г) Диета. Първия ден се пие само чай от **лайка (Matricaria chamomilla)** с кафена чашка и на три пъти по кафена чашка **мед**,

разреден с вода и лимонов сок, или пък прясно мляко и вместо хляб, накиснати сурови **овесени ядки** (от вечерта се накисват 6 лъжици овесени ядки в 10 супени лъжици мляко). Седем-осем дни (докато болният започне да сяда в леглото) храненето да се извършва с лъжичка, и то бавно - когато болният си отвори устата, чак тогава му се дава следващата лъжичка храна, за да не го притеснява. Течностите се дават също с лъжичка или със специални чашки, които имат извито клонче (чучурче). Както храната, така и течностите да бъдат винаги топли и никога студени. Храненето да става в строго определени часове, и то 5 пъти дневно с малко количество храна; вечерята - винаги в 18 часа със значително по-малко и по-лека храна. Течности болният не трябва да получава дневно повече от 600-800 г, в които се включват и млякото, отварите и пр. Винаги да се дават по-малко от 150 г наведнъж, като се пие на глътки и бавно. Храната да не е солена, кисела и люта. С нея трябва да се регулира и стомахът, за да няма газове, запек, диария, болки и пр. Консерви, алкохол и тютюн не се дават. В този случай особено се препоръчва суровоядство (вж. том I „Българска народна медицина. Природолечение и природосъобразен живот“ от Петър Димков) с добавка на обяд и вечеря да се изядат по 4 супени лъжици смлени **орехи (Jglas regia)**, поръсени със **захар**. След това да се прибегва до лека вегетарианска храна, слабо солена и умерено подкиселена с **лимон** или чист **винен оцет** по вкус. Преди ядене да се изпива по 1 кафена чашка сок от печен **кромид лук (Allium cepa)**. След ядене добре е болният да взема по 1 -2 чаени лъжички от крема за усилване на сърцето: 100 г **мед**, 100 г прясно **краве масло**, 100 г семе от **тиква (Cucurbita pepo)** (обелено и счукано) и 100 г **ориз (Oriza sativa)**, опечен до бежов цвят и счукан на прах.

Д) Движения. Упражнения. Строго обездвижване, с контрол върху всяко едно движение.

Важни добавки:

1. До десетия ден болният да пази пълен покой. Да отбягва да говори, може само да шепне.

2. Уринирането да става на леглото в специално шише и с подканване.

3. За голяма нужда се ползва подлога, и то така: двама души повдигат балния с подложен чаршаф под кръста и така поставят, а после вадят предпазливо подлогата, за да не раздвижат болния. Клизми не се разрешават.

4. От първия до двадесетия ден при газове и твърдина в корема в ануса се поставя накрайникът на иригатора, който се държи само 2 часа през деня и вечер при лягане пак 2 часа (но в никакъв случай накрайникът не се поставя през нощта).

5. Леглото трябва да бъде поставено така, че главата на болния да бъде към стената, и то да не се опира от никоя страна към стена или мебел, за да може да се обикаля и обслужва отвсякъде. Леглото да бъде без пружина, но с два дюшека.

6. Върху дюшека се постила здраво одеало и отгоре чаршаф, за да може след осмия ден болният да бъде издърпан с одеалото и чаршафа малко по-високо на възглавници. Смяната на чаршафа на болния да става така: по дължината на леглото отдясно се прекарва на части (като се натиква) чаршафът откъм краката и най-последно под гръдния кош и от другата страна от ляво леко се издърпва. Така едновременно става и изваждането на нечистия чаршаф. Болникът трябва да бъде завит и пазен от простуда и грип и да не се допуска да се тревожи, доколкото това зависи от него.

7. Тоалет на болния (миене, малка и голяма нужда, избърсване и бърснене). Болногледачът с мокра (топла) кърпа избърсва лицето, устата и ръцете на болния преди и след всяко ядене, а сутрин или вечер избърсва с мокра кърпа и ходилата на болния. Със сунгер или меко парче плат лекичко избърсва гръдния кош с камфоров спирт (а през деня с хладка вода), а като пъхне ръката си под гърба на болния, изтрива и него. Не се допуска никакво натискане и придвижване. Към 15-тия ден се избърсва цялото тяло, но само в топла стая.

8. Докато болният не започне сам да сяда в леглото, наместването му (сутрин, обяд и вечер) на по-високи възглавници става от двама души с подложено под чаршафа одеало. Ставането от леглото трябва да бъде предшествано поне от 15-дневно сядане на леглото с увиснали крака (краката висят първите дни по 5 минути, после вече до 30 минути). Ставането и прохождането става само в присъствие на лекаря, и то най-рано на втория месец, а понякога и след 3 месеца.

9. Духът на болния има голямо значение за оздравяването. Болният трябва да вярва, че ще оздравее, да не се нервира и вълнува.

2. Лечителско изкуство: От **Приложение 2** препоръчителни дихателни упражнения: **упр.9.**

III. Енергийни състояния: В енергийно отношение лечителят диагностицира грубо смесване на енергия от физическите полета към Духовния свят. Сякаш имаме насилствено влизане, по-точно с взлом в по-високо измерим свят. В място на проникването се забелязват контрастно тъмни участъци. Наблюдава се едно характерно "задръстване", което може да се определи като втвърдена сила. Това втвърдяване (обструкция – б.а.) е реакция на Духовния свят към насилващите сили от света на материята.

Бързо енергийно въздействие за затваряне на "пробива". Работи се само с магнетизъм до преминаване на непосредствената опасност от смърт. Може да се влияе върху част от съставките на кръвта (отговарящи за нейното съсирване), като се намалява не много рязко тяхното действие. Общ магнетизъм с ос на магнита I - VII чакра.

Продължение на енергийното лечение с тинктура от **селим (пащърнак)** стандартна доза 20 капки, 3 пъти дневно преди храна. В началните моменти на кризата, по възможност, може да се приеме 100-200 мл сок от **пащърнак (Levisticum officinale)** . Може да се дава и отвара от **кора на върба (Salix babylonica)**. Две супени лъжици от корите в 750 мл вода ври 5-8 минути, кисне 30 минути, след прецеждане се пие 3 пъти дневно преди храна по 200 мл.

20. Гнойник(абсцес) на белите дробове

Причини: Белодробният абсцес е често срещано заболяване. Обикновено настъпва след прекарани пневмония, бронхопневмония, при вдишване на заражена слюнка, кръв и др. **[1]**

Инфекциозните причинители на абсцеса в повечето случаи бактериологично са близки до флората на устната кухина. Това показва, че от устната кухина по низходящ път инфекцията достига до болестното огнище. Това се открива не само при абсцесите, но и при всички други форми на хронична белодробна инфекция.

Абсцесът на белия дроб рядко се причинява от един вид микроорганизми. Най-често се наблюдава полиинфекция. Нерядко инфекцията в началото е единична, но след отваряне на абсцеса към бронхите тя става винаги множествена. Пътят за проникване на инфекцията може да бъде: 1) Бронхогенен, 2) Хематогенен, 3) Лимфогенен и 4) Проникващи наранявания.

Най-честия път на инфекцията е бронхогенният (1). За настъпването и по този път има няколко възможности: а) абсцесът да бъде последиствие на прекарани остри възпалителни белодробни заболявания; б) болните имат клинично добре изразен остър възпалителен процес, който е диагностициран, и изведнъж, когато се очаква излекуване на болния, температурата му отново се покачва, болният получава втрисане, а след това изхвърча голямо количество миризливи храчки, което доказва образуването на абсцес на базата на прекарана пневмония.

Хематогенните (2) абсцеси се срещат при септични заболявания и огнища някъде другаде в тялото (септичен ендокардит, родилна треска,

тромбофлебит). В по-редки случаи инфарктите на белия дроб може да се инфектират вторично и да дадат белодробен абсцес. В тропическите страни се срещат и амебни процеси на белия дроб, които са винаги в комбинация с амебни процеси на черния дроб.

По начина на възникването абсцесите се разделят на две групи: първични и вторични абсцеси.

Първичните абсцеси се развиват в здрава до този момент белодробна тъкан, а вторичните са продължение на налично вече заболяване на дроба.

Първичните абсцеси са последствие на инфектиране чрез дихателните пътища (по лимфогенен (4) или хематогенен път) от други гнойни огнища или при наранявания. Вторичните абсцеси на белия дроб са резултат от прекарани пневмонии, тумори на бронхите, пневмосклерози и бронхоектазии.

При проникващи наранявания (4) на белия дроб и попадане на чужди тела се развиват травматични абсцеси. Към тези абсцеси причинени от проникващи наранявания можем да отнесем и попадналите чужди тела вследствие на аспирация при наркоза и операции на устната кухина. Абсцеси се наблюдават и при разпад на тумори на белия дроб или тумори на хранопровода с пробив към бронхите. Такъв пробив може да настъпи и при травми по хранопровода. **[4]**

Признаци: Картината на заболяването през първите дни е тежка – кашлица с висока температура, втрисане и бодежи в гърдите. Към 5-10 ден "набралият" гнойник се отваря и от дробовете болният изхвърля, чрез изхрачване голямо количество гнойни и миризливи храчки. След това общото състояние на болния се подобрява, температурата спада. Възможно е възникването на хронична форма на заболяването. Болният започва периодически да вади гнойни и миризливи храчки, като при това общото му състояние по етапно се влошава и подобрява. Влошава се с разтрисания и висока температура при задържане на гной, а при изчистване се подобрява. Общо в тези периодични колебания, на болния организма значително отслабва. **[1]**

При рентгеново изследване се открива сянка от инфилтрат в ограничено пространство, в началото прилича на пневмоничен инфилтрат, а по-късно – с по-окръглен характер. Изхрачването на голямо количество храчки след пробива се съпровожда с мъчителна и дразнеща кашлица. В храчките се установяват голямо количество левкоцити, гнойни тапички, бактерии и еластични влакна. Храчките при гангренозните абсцеси имат остра гнилостна миризма. При поставянето им в съд се разделят на три слоя: долен – гъст слой, съдържащ утайките на гнойта; среден – течен слой; и горен – пенест слой.

След пробива на абсцеса в бронх болестта има различно развитие. В едни случаи тя прогресира, в други – регресира и води до оздравяване, а в трети придобива хроничен характер.

Хроничен абсцес настъпва тогава, когато са налице причини, които пречат за неговото оздравяване. За хронични се смятат всички абсцеси, които са преминали през острия период и 6-8 седмици след началото на заболяването въпреки лечението не са завършили с оздравяване. Хроничните абсцеси могат да продължат с години(?-б.а.).
[4]

Особености: Вследствие проникването на инфекция в белодробната тъкан се развива огнище на възпаление. Особеността на белодробната тъкан довежда до ранен гноен разпад с формиране на гнойна кухина. В същото време благодарение активността на богатата с ретикулоендотелни клетки и множество капиляри здрава белодробна тъкан се създава възможност за ограничаване на инфекцията. Възпалителният (с гнойна кухина) инфилтрат по този начин се ограничава чрез гранулационна капсула, която представлява преграда между абсцесната кухина и здравата белодробна тъкан. Срокът за образуване на един абсцес е 5-6 дни. След това абсцесът търси изход и настъпва пробив в някой бронх, при което се получава отворен абсцес на белия дроб. Постепенно за 2-3 месеца ако острия абсцес не се излекува гранулационната тъкан "узрява" в ригидна съединителна тъкан с което започва хроничният стадий на белодробния абсцес, който представлява хирургичен интерес.

Очна диагноза: Вижда се като тъмнораждива точка с бял пръстен наоколо в засегнатия дроб – белодробен абсцес. Тъмна точка с бял пръстен – хроничен абсцес. В областта на белия дроб дребно ръж (Secale cereale) диво петно с бледа бяла ивица наоколо – студен белодробен абсцес. (Д 9.05 ч и Л 3.05 ч между сектор VII и VIII) [6]

Предсказание: Сериозно. При хроничен абсцес се поставя въпроса за хирургично лечение. **[1]**

Усложнения: Най-честото усложнение на белодробните абсцеси е емпиемът на плеврата. Той се получава, когато белодробният абсцес пробие към плеврата. Друго усложнение е кръвотечението. То се получава при еродиране на кръвоносни съдове в съседство с абсцесната кухина. Рядко кръвотеченията са обилни, че да представляват непосредствена опасност за живота на болния.

Хроничните абсцеси водят до картина, подобна на хроничните бронхоектазии. При тях съществува опасност от развитие на амилоидоза. Понякога при дълго протичащи заболявания инфекцията се разпространява в белодробната тъкан по съседство и дава вторични с множествени абсцеси на белия дроб. Възпалителния процес може да

се обостри и да предизвика гангрена на белия дроб. В отделни случаи белодробният абсцес може да даде метастатични абсцеси в други органи (мозъка). Тежко усложнение при белодробните абсцеси представлява пробивът им към перикарда и средостението. [4]

Предпазване: Да се спазват общите изисквания за предпазване от белодробни заболявания. Да не се допуска неправилно и ненавременно лечение на белодробно заболяване. [1]

Лечение:

I. Съвременна медицина:

За да оздравее острият белодробен абсцес са необходими няколко условия: ефикасен антибиотик, евакуиране на гноята, запазена еластичност на стената на абсцеса и околния паренхим, запазена тъкана реактивност и общи съпротивителни сили на организма. Отсъствието на едно от тези условия води най-често де хронифициране на заболяването. **Съвременното лечение на белодробният абсцес е: консервативно, миниинвазивно и оперативно.**

1. Консервативно лечение.

Провежда се с антибиотици и химиотерапевтици, подпомогнати от антибиограма, до затваряне на кухината. Прилагат се най-често бактерицидни антибиотици в зависимост от причинителя и клиничната картина, - венозно капелно, инхалаторно или локално чрез ендобронхиални наливки. При стафилококови инфекции се прилагат полусинтетични (биосинтетични) пеницилини – **Oxacillin [оксацилин]**, **Methicilline [метицилин]** (за странични реакции несъвместимост виж "възпаление на белите дробове"), цефалоспорини I поколение: **Cefalotin=Cephalotin [цефалотин]**;

Рисков фактор за бременността (цефалоспорини от I поколение) : **B.**

Нежелани реакции: Кожни обриви, стомашно-чревни смущения (дисбиоза; псевдомембранозен колит, предизвикан от *Clostridium difficile*), хипонитаминоза B-complex и K, нефротоксичност, преходно повишаване на аминотрансферазите и алкалната фосфатаза в серума, левкопения, тромбоцитопения, положителен тест на Coombs.

Противопоказания: Свръхчувствителност към цефалоспорини, тежка бъбречна недостатъчност.

цефалоспорини II поколение **Cefamandole [цефамандол]**, **Cefuroxime sodium (natrium)=Zinacef [зинацеф]**;

Рисков фактор за бременността (цефалоспорини от II поколение): **В**

Нежелани реакции: Макуло-папулозни и уртикариални обриви, еозинофилия, фебрилитет, обратимо повишаване стойностите на трансаминазите, алкална фосфатаза, уреята и креатинина в серума; тромбоцитопения, неутропения, хипопротромбинемия (изискваща лечение с вит К), тромбоза, дисулфирам-реакция, *склонност към кръвоизливи* (поради нарушаване функциите на тромбоцитите, а също и поради потискане синтеза на витамин К-зависимите фактори на кръвосъсирването в резултат на потискането на K_2 -продуциращата чревна флора, респ. *Bacteroides fragilis* и *E. coli*)

Противопоказания: Свръхчувствителност към цефалоспорини, тежка бъбречна недостатъчност, консумация на алкохол.

цефалоспорини III поколение [**клафоран**], [**роцефин**] (за нежелателни реакции и странични явления виж "възпаление на белите дробове", "остър ларингит" и "хроничен бронхит"). При грам отрицателна флора са показани аминоглюкозидите – [**гентамицин**], [**тобрамицин**], [**амикин**] (за нежелателни реакции и странични въздействия виж "хроничен бронхит"), ацилуреидопеницилините (широкоспектърни пеницилини) – **Mezlocillin=Baypen** [**мезлоцилин (байпен)**], **Azlocillin=Securopen** [**секуропен (азлоцилин)**] **Piperacillin** [**пиперацилин**], (за странични действия и нежелани резултати виж "остър бронхит"); цефалоспорини [**крафоран**], [**роцефин**] и при тежки инфекции (псевдомонас аеругиноза) – цефалоспорини III поколение [**цефтазидим (фортум)**] (за нежелателни реакции и странични явления виж "възпаление на белите дробове", "остър ларингит" и "хроничен бронхит"), а също 4-хинолони [**ципрофраксацин**], [**пексидин**], [**гирамид**] (за нежелателни реакции и странични последствия виж "трахеит"). При анаеробна флора се прилагат химиотерапевтици – антихеликобактерни средства **Metronidazole=Flagyl** [**метронидазол (флажил)**], **Tinidazole=Fasgyn** [**фасигин**].

Рисков фактор за бременността (антихеликобактерни средства) : **В/С**

Нежелани реакции [8]: Метален вкус в устата, световъртеж, главоболие, парестезии, артралгия, обща слабост, атаксия, депресия, нарушения на съня, повишена възбудимост, епилептиформни гърчове (при продължителна терапия), *дисулфирам-реакция* (при консумация на алкохол), преходна левкопения, кожни обриви, парене в областта на уретрата; развитие на резистентност особено по отношение на *H. pylori* щамове.

Има експериментални данни за дисморфогенна активност на метронидазола. В *in vitro* изследвания е установено, че той предизвиква *бактериални генни мутации*. При продължително приложение на метронидазол във високи дози в опити върху *мишки* е наблюдаван *канцерогенен ефект*.

Противопоказания: Заболявания на кръвотворния апарат, органични заболявания на ЦНС, повишена чувствителност към препаратите; смесване на препаратите с други инфузионни разтвори в една банка; консумация на алкохол.

Показани са инхалации с [**небацетин**], [**тубурин**], аминогликозиди (за странични действия и нежелани реакции виж "хроничен бронхит"). Ендобронхиални наливки си провеждат с [**тубурин**], [**гентамицин**], [**тобрамицин**], [**амикин**]. Ако от 10-15 наливки не се получи ефект се налага хирургично лечение.

Симптоматични средства:

- антипиретици и аналгетици,
- отхрачващи и муколитици (вж. Кашлица: Съвременно лечение)
- инхалации, постурален дренаж, перкуторен масаж
- корекция на алкално-киселинното и водно-електролитното равновесие,
- плазмо- и кръвозаместване,
- даване на кислород,
- витаминотерапия
- голямо значение има дихателната рехабилитация

2. Миниинвазивно лечение:

- **Бронхоскопия** с аспирация на гнойно-некротичните материали от абсцесната кухина и дрениращите бронхи и последващ лаваж на същите с антибиотици, антисептици и протеолитични средства. Ако абсцесът все още не е перфорирал в бронх, това може да се направи по време на бронхоскопията.

- поставяне на **трансbronхиален дренаж** чрез катетеризация на подходящия бронх със или без помощта на рентгенов контрол. Най-ефективна е сегментната катетеризация на бронха

- **перкутанно дрениране с катетър** – при големи абсцеси и пациенти в тежко общо състояние.

3. Хирургична интервенция. Ако максимално в срок от 10 до 12 седмици консервативното лечение не даде резултат, трябва да се мисли за оперативно лечение. За този период абсцесът вече е хронифицирал и не може да се очаква ефект от по-нататъшното консервативно лечение. Благодарение на мощните антибиотици и миниинвазивните техники все по-рядко се пристъпва към хирургичното лечение.

Трансторакалното дрениране по **Моналди** е ефективно при периферните остри абсцеси. Въвеждането на дрена става сред ориентировъчна пункция на абсцеса. През дренажа се провежда локално лечение за 8-20 дни до овладяване на острия стадий на абсцеса. Оперативните методи на избор за хроничните абсцеси са атипичните или типични резекции на белия дроб - сегментарна резекция, лобектомия, билобектомия или пулмонекомия. Пулмонекомията като оперативен метод е вече изоставена или се прилага в случаите, където има противопоказания за извършване на белодробна резекция. Резекцията на бял дроб по повод на хроничен белодробен абсцес представлява значителна техническа трудност поради обхващане на околния паренхим, плеврите и регионалните лимфни възли от хроничния възпалителен процес с формиране на множество сраствания. Оперативната смъртност се движи средно около 12% (! – б.а.). [4]

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина: През първите два месеца, докато абсцесът се смята за остър, а не хроничен, лечението се провежда задължително в болнично заведение. При хроничен абсцес се поставя въпросът за хирургично лечение. Народната медицина препоръчва общо засилване на организма. За целта:

А) Вътрешно

I. Сутрин, обед и вечер 20 минути преди ядене болният да взема по 1-2 зърна (големи колкото царевични) от следната смес: 50 г чист **боров катран** (предварително измит в 12 води, докато пожълтее, като при измиването водата се сменя веднага след утаяването на катрана), 10 г **нишадър** на прах и 5 г **рафинирана сяра**.

Приготовление: Изброените продукти се бъркат бавно, като им се прибавя по малко кафе от **уров, фий (Vicia sativa)**, за да стане сместа на тесто. От това тесто се правят зърна, които се овалват в кафе от **уров, фий** или пък царевично брашно, за да не се слепват помежду си, и се нареждат в подходяща кутия.

Употреба: Първия ден сутрин, обед и вечер се взема по 1 зърно - всичко 3 зърна. На втория ден се пият по 2 зърна - всичко 6 за деня, и след това се продължава с по 6 зърна на ден. За юноши не повече от 3 зърна на ден. На деца не се дават.

II. Веднага след катранените зърна болният да изпива и следата отварка: **смрадлика (Rhus cotinus)** (корени) 250 г, **шипка (Rosa canina)** (корени) 180 г, **трънка (Prunus spinosa)** (корени) 100 г, **алтея, бяла ружа (Althaea cannabina)** (корени) 250 г, **червена върба (Salix babylonica)** (корени) 20 г, и **ръж (Secale cereale)** (зърно) 25 г.

Приготовление: Всички корени се настъргват на ситно ренде и се слагат в едно негледжосано гърне с вместимост 6 кг, след това се заливат с 5 кг вода, подир което капакът му се замазва с хлебно тесто,

ври 3 часа на тих огън и веднага се прецежда, за да не попият корените обратно отварката.

Употреба: Първата седмица се пие по 1/2 кафена чашка; втората седмица - по 2/3 кафена чашка; третата седмица - по 1 кафена чашка; четвъртата седмица - по 2/3 кафена чашка; петата седмица - по 1 кафена чашка; шестата седмица — по 2/3 кафена чашка; седмата седмица - по 1/2 кафена чашка.

След това, ако има нужда, се повтаря по същия начин, при условие болният да почива 1 месец.

По желание отварката може да се подсладва с чист **пчелен мед** и **лимон** по вкус. Същата отварка да се държи в чисто стъкло и на студено място, за да не вкисне.

Вместо вода, ако дадените отварки са недостатъчни, да пие отварка от **посопас (Fumaria officinalis)** и **подбел (Tussilago farfara)** - по 1 супена лъжица от двете се запарва с 0,5 л вряща вода и ври още 5 минути. Като изстине, се прецежда.

III. Два часа след ядене да взема 1 супена лъжица от следната смес: 1 кг чист пчелен **мед** (предварително врял във водна баня 10 минути), 300 г **ядки от опех (Jglas regia)**, смлени на каша, 100 г скилитки **чесън (Allium sativum)**, обелени, сварени на пара и смачкани на каша, и 50 г семе от **копър (Anethum graveolens)**, смляно на каша.

IV. Десет минути след тази смес да изпива и 1 чашка от 75 г отварка от **исландски лишей (Cetraria islandica)**, **маточина (Melissa officinalis)** и **трепетлика (Populus tremula)** (пъпките) и **полски хвощ (Equisetum arvense)** - по 50 г, **бударица (Galeopsis ochroleuca)** и **кървав здравец (Geranium macrorrhizum)** (корени) по 75 г, обикновена **коприва (Urtica dioica)**, **пача трева (Polygonum aviculare)** и **ранилист (Betonika annua)** (листа и цвят) по 100 г. От тази смес 2 пълни супени лъжици се запарват с 0,5 л вряща вода и на тих огън ври 10 минути. Като изстине, се прецежда. Пие се подсладено с мед и лимон по вкус.

Б) Външно.

V. Вечер преди лягане 1 -2 вечери подред се прави по 1 топла клизма с 1 л чай от **лайка (Matricaria chamomilla)** (2 супени лъжици цвят от лайка се залива с 1 л вряща вода, кисне 20 минути и се прецежда) и след това винаги при запек (даже едnodневен) клизма с 1/2 л от същия чай. Гръдният кош се налага с „жилетка“ от тънко хасе, ушита на 4 джоба (от ключицата надолу), напълнени или с приятно гореща лапа от печен **кромид лук (Allium cepa)**, нарязан, полуизстискан и засилен с 40 **сини сливи (Prinus domestica)** (от тези за компот), смачкани без костилките и поръсени с 2 супени лъжици ситна **захар** и малко **царевично брашно** за отнемане на излишната влага, или пък със селски квасец, засилен с 40 **сини сливи (Prinus domestica)**, смачкани без кокичките, а отгоре вестник и стегнат пуловер. Едновременно се прави и коремен компрес с 4 хасени парчета, натопени в топла отварка от **бял равнец (Achillea millefolium)** (листа и цвят): 2 супени лъжици се варят в 0,5 л вода 5 минути и като изстине, се прецежда. На тила - лапа от пресен селски хлебен **квасец**, засилен с 1 - 2 супени лъжици **диви кестени (Aesculus**

hippocastanum) , настъргани с кората (при липса на кестени с толкова супени лъжици пресни корени от **полски бърз (Sambucus nigra)**, на ситно нарязани и счукани в дървен хаван на кашица). Държат се цяла нощ.

Важна добавка. При главоболие на главата да се слага цяла „шапка“ със същия квасец, засилен с троен размер от казаното за тилната част.

VI. Сутрин още с отварянето на очите по-възрастните от 16 години да си правят самовнушение с формулата: „Всеки ден във всяко отношение все по-добре и по-добре ми става и в най-скоро време ще оздравея.“ Казва се бързо, шепнешком и волево 20 пъти. След това се препоръчва фрикция на подмишниците, гърдите и половите органи с хладка вода, а след обличането 10-20 дълбоки вдишвания през носа с бавни издишвания през устата.

В тежки случаи 2 - 3 часа след закуската да се постави на гръдния кош „жилетка“ от хасе, ушита пак на 4 джоба, и то на хоризонтални тегели от по 1 см широки, напълнени с приятно гореща готварска сол, съчетана с кореман компрес, а на тила торбичка от тензух, напълнена със сурови настъргани **картофи (Solanum tuberosum)**, полети с чашка **мляко** (киснат в него 20 минути и добре се изстискват). Коремният компрес се държи 3 часа, а жилетката със солта 6 часа.

Ако болният е принуден да ходи на работа, през целия ден на болното място (от двете страни - отпред и отзад) да носи във вид на „жилетка“ следната мушама за дълбок гнойник: чист **пчелен восък** 25 г, **бяла дъвка** (сакъз) 25 г, **колофон** 10 г, чист **бял тамян** 10 г, чист **маслинен зехтин** 25 г, **краве масло** (чисто) 25 г и **овча лой** (стопена) 25 г.

Приготовление: Всички съставки предварително се счукват и след това заедно с другите продукти на тих огън и в чист съд се бъркат непрекъснато 10 минути, без да завират, а когато сместа се сгъсти, в нея се потапя парче хасе или американ (50-60 см) и се обръща няколко пъти с помощта на дървена лъжица, докато хубаво и равномерно се напои. След това се изважда и изопва, за да изстине и ако в съда е останало още малко от сместа, отново се потапява, изопва и т. н., докато напълно попие. При последното опъване мушамата се поръсва с 1 супена лъжица **небетшекер** (лята захар) и се оставя да изстине.

Употреба: При всяка употреба мушамата предварително се затопля, облича се на голо и стои до вечерта. Носи се 10 дни от едната и 10 дни от другата страна.

Г) Диета. Същата, като при „Бронхит“, с добавка след ядене болният да изпива по 1 чашка **домашна боза**, приготвена от 3 чаени лъжички пресен селски квасец (забъркан от преди 4 часа), засилен с по 1 чаена лъжичка **копривено** и **шипково брашно**, малко мед и плодов сок или вода, за да стане гъсто и сладко като боза.

Д) Движения. Упражнения. Леки разходки и леки дихателни упражнения.

Важни добавки:

1. При кръвохрачене топли лапи върху гърдният кош не се слагат. Освен това болният да спазва 7-дневно пълно мълчание, като се обяснява с болните писмено.

Болният трябва да легне в кревата с повдигната горна част на тялото и на гладен стомах да изпие смес от един белтък от **кокоше яйце**, забъркан с 1 чаена лъжичка пепел от изгорена чиста или пък **непрана вълна**, ½ чаена лъжичка прах от **яйчени черупки** и 5-7 зърна **бяла дъвка**, счукана на прах. За да не бъде изненадан от подобни кризи, добре е болният предварително да си приготви пепел от вълна, яйчени черупки и бяла дъвка.

2. При висока температура сутрин, обяд и вечер болният да взима заедно с дадената му отварка или по 1 прах от 2 г от: 6 г **индийско орехче**, 6 г **нишадър** и 6 г **лимонтузу** (от аптеката), стрити на прах, или температурно понижаващи средства по указание на лекаря.

3. При силна кашлица преди всяко кашляне и след него да се изпиват по няколко глътки от следната отвара: **семе от лен (Linum usitatissimum)** 1 пълна супена лъжица, **анасон (Pimpinella anisum)** 1 изравнена супена лъжица, корени и цвят от **бяла ружа (Althaea alba)** по 2 супени лъжици външните люспи на 5 глави **кромид лук (Allium cepa)** и счукан **синап (Sinapis arvensis) (Sinapis arvensis)** 1 чаена лъжичка с 2 супени лъжици **лята захар** или **мед** – в 1 л вода ври на тих огън 10 минути и веднага се прецежда.

4. Щом болният в продължение на 5-7 дни няма температура, може ежедневно да прави малки разходки от по 5 минути сутрин и до 15 минути след обяд, като разходките се удължават с по 1 минута на ден. Всеки ден болният сам да полива цветята си, ако има такива.

5. Да се избягва лошото настроение, защото то влошава болестта. След оздравяването болният най-много да се пази от грип. **[1]**

2. Лечителско изкуство: От **Приложение 2** препоръчителни дихателни упражнения: **упр.8.**

III. Енергийни състояния: И тук имаме проникване от по-ниска проекция към по-висока на Духовният свят във физическото тяло на човека – белите дробове. Характерна черта на енергийния процес е не втвърдяване на енергията от по-ниското поле, а реакция на по-високото поле с опити за изхвърляне на "неприятеля" . Почти във всеки един разнолик случай на гнойник (абсцес) сме имали предварително някакво белодробно страдание, което не е излекувано ефикасно. Върху мястото на поражението винаги, почти без изключение се настаняват микроорганизми. В този случай на заболяване работим с последствието от проблемите.

Енергийно подпомагане за ограничаване и капсуловане на абсцеса. Последващо изхвърляне на капсулованата загиналата материя през бронх. Да се внимава да не се насочи пробива към плеврата, сърцето, или големи кръвоносни съдове, особено внимание да нямаме разсейки в мозъка.

Насочено енергийно въздействие по хода на магнетизма на I - VII чакри. Енергийно захранване на I, II и III гръдни прешлени. Върху целия бял дроб да се работи със светло-синя светлинна вибрация.

Последвало билколечение от тинктура на **багрилно подрумиче (Anthemis tinctoria)**, след капсуловане се приема тинктура от **слез (Malva neglecta)**. В дозировка на 3 пъти дневно по 20 капки, в 50 мл вода, 15 минути преди храна.

21. Гангрена на белия дроб

Белодробната гангрена на белия дроб е тежко заболяване, при което белодробната тъкан се разпада чрез гниене.

Причини: Заболяването се причинява от смесена флора - същите микроорганизми, които причиняват и белодробният абсцес но с преобладаване на анаеробните и гнилостни микроорганизми, които навлизат в белия дроб при дишане, по кръвен път или при нараняване. *Запомни:* Белодробната гангрена винаги възниква при хора с компрометирана имунна система – онкологични заболявания, продължителна употреба на кортикостероиди, имunosупресивна терапия, лъчетерапия, цитостатична терапия, СПИН и други имунодефицитни състояния.

При някои инфекции на белия дроб сформирането на гранулационна стена се затруднява, тъй като възпалителният процес бързо се разпространява встрани (поради голямата вирулентност на инфекцията) – образуват се не едно, а няколко некротични огнища с разпад и нагноявания, които се сливат помежду си. Такава патологоанатомична картина се нарича ограничена гангрена на белия дроб, или гангренозен абсцес на белия дроб. При прогресиране на процеса тази форма преминава в разпространена гангрена на белия дроб.

Признаци: Заболяването често напомня белодробния абсцес: повишена температура, упорита кашлица, силни болки в гърдите, задух. След няколко дни се появяват обилни храчки с шоколаден цвят и неприятна миризма – цялата стая мирише непоносимо. За разлика от белодробния абсцес, тук с поява на изхрачването състоянието не се подобрява, а напротив – влошава се. Освен това храчките не са гнойни, а са воднисти и в тях могат да се открият параченца от белодробния паренхим.

Очна диагноза: Голямо кафяво петно в областта на засегнатия участък от дробовите, често прорязан с черни чертички. (Д 10 ч и Л 2 ч между сектор VII и VIII)

Предсказание: Сериозно. При възрастни, алкохолици и диабетици степента на смъртност е повишена.

Предпазване: Природосъобразен начин на живот. Спазване на правилата за хигиена на белите дробове. [1]

Лечение:

I. Съвременна медицина:

Съвременното лечение на белодробната гангрена е: консервативно, миниинвазивно и оперативно.

1. Консервативно лечение.

Използват се същите **антибиотици** като при белодробния абсцес (вж. там), с разлика на това, че трябва да бъдем максимално агресивни при гангрената, тъй-като тя е животозастрашаващо заболяване. Обикновено се започва "на сляпо" с тройна антибиотична комбинация – срещу Грам позитивните, грам негативните и анаеробните бактерии. Най-честата комбинация включва:

- цефалоспорин III или IV генерация (за странични реакции и нежелани последствия виж "възпаление на белите дробове", "хроничен бронхит" и "остър ларингит").

- аминогликозид (за странични реакции и нежелани последствия виж "хроничен бронхит")

- антитрихомонасни средства **Metronidazon** [метронидазол] (за странични реакции и нежелани последствия виж по-горе "гнойник на белите дробове")

Симптоматични средства:

- имуностимулатори (нормални човешки имуноглобулини) – стафилакоков бактериофаг, стафилококов анатоксин, **Normal human immunoglobulin (gamma-globulin)** [гама-глобулин]

Рисков фактор на бременността (имуноглобулини) : С

Нежелани реакции: Локална болка и краткотрайно повишаване на температурата; рядко – алергични кожни прояви. При многократни кръвопреливания и при прилагане на имуноглобулинови препарати може да се развие сензибилизация, осоено при лица с дефицит на IgA, хипогамаглобулинемия или антителна недостатъчност. В единични случаи при

такива пациенти са възможни анафилактични реакции. Много редките случаи на анафилактичен шок се овладяват с адреналин, бета2-адреномиметици.

Противопоказания: повишена чувствителност към човешки имуноглобулин.

- антипиретици,
- аналгетици,
- отхрачващи (вж.Кашлица: Съвременно лечение)
- инхалации, постурален дренаж, перкуторен масаж
- корекция на алкално-киселинното и водно-електролитното равновесие,
- плазмо- и кръвозаместване,
- кардиотоници
- витаминотерапия
- даване на кислород,
- при нужда интубация и дихателна реанимация.

2. Миниинвазивно лечение:

- бронхоскопия и бронхиален лаваж на трахео-бронхиалното дърво
- интрафокално инсталиране на антибиотици и антисептици. Това може да се осъществи посредством трансторакална или пертрахеална пункция (последното не е лишено от риск)
- локално антибиотично лечение с катетеризация на белодробната артерия. С това се постига по-висока концентрация на антибиотика във възпалителното огнище. Поради наличието на много мощни антибиотици с висока пенетрационна способност сега този метод се прилага рядко.

3. Хирургично лечение Ако вследствие на консервативното и миниинвазивно лечение не настъпи подобрение до 2-3 дни, се пристъпва към хирургично лечение. Стандартните хирургични процедури са: лобестомия, билобектомия, пулмонекомия. Обичайните достъпи към белия дроб са: преден, страничен и заден. Освен това те могат да бъдат долни и горни, както и със и без резекция на ребра. Тъй като състоянието на пациента е много тежко той рядко е в състояние да понесе голяма оперативна интервенция. Затова се предприема минималната хирургична интервенция, която би спасила живота на пациента за момента. Затова тук може да се наложи и една много рядка

гърдна операция – пулмотомия. Спада към отворените методи на лечение. След отваряне на плевралната кухина се налагат шевове между висциралната и париеталната плевра. След това се "изгребват" некрозите и гнойта, прави се промивка с кислородна вода 3% и антисептици (**Воден хибитан, Браунол** и др.). Инфектираното огнище остава отворено за ежедневно третиране – ново отстраняване на новосформираните некрози и промивки с антисептици. Обичайно наблюдаваните в случая бронхиални фистули се затварят спонтанно.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1.Българска Народна медицина: Задължително болният се лекува в болнично заведение. Народната медицина препоръчва общо лечение за засилване на организма. За целта болният да е строго на легло.

А) Вътрешно.

Както при абсцес на белите дробове.

Б) Външно.

Всекидневно сутрин - коремен компрес, натопен в хладка отвара от **трина**, съчетан едновременно с налагане на целия гърден кош (отпред и отзад) с пресен селски хлебен квас или пък с млечен компрес на гърдите с прясна несолена извара, а на краката - „мокри чорапи", натопени в студена вода.

На обяд преди ядене коремен компрес, съчетан с квас или с млечен компрес на гърдите, и „мокри чорапи", както сутринта.

Вечер преди вечеря топла клизма (37°C) най-добре с чай от **лайка (Matricaria chamomilla)**, а преди лягане коремен компрес с квас или с извара и „мокри чорапи" както на обяд. Държат се цяла нощ.

Гаргара. Всеки час с хладна (20°C) вода, в която е прибавено малко прясно изстискай **ЛИМОНОВ СОК**.

Диета. Болният да се пази да не отслабне - да се храни с мляко, рохки яйца, пюрета и каши с масло и други.

Лечението, пак повтаряме, трябва да бъде болнично.

Г) Диета. Болният да се пази да не отслабне. Да се храни с мляко, рохки яйца, пюрета и каши с масло и др.

Д) Движения. Упражнения. Болният да е строго на легло. **[1]**

2. Лечителско изкуство: От **Приложение 2** препоръчителни дихателни упражнения: **упр.7. упр.10. и упр.11.**

III. Енергийни състояния: Тук се наблюдава, за съжаление, успешно и победоносно проникване и настаняване на понискоизмерими сили в полето на Духовния свят. Съответна реакция - самоунищожение. Проекцията на Духовния свят – белите дробове

загиват, заминава си и физическия организъм допуснал пробива. Можем да действаме бързо в две посоки:

1. От по-високоизмеримо поле на Духовния свят, ако имаме възможност, да повлияваме енергийно на белия дроб.

2. За определен момент от време да "изключим" белия дроб от проекцията на Духовния свят, и след това да "рестартираме". Често това води до успех.

След, макар и слабо, наличие на жизнен процес в тъканта на бял дроб да се работи със ярко-синя цветова вибрация. Магнетизъм по оста на чакрите и електричество за обвивката на бял дроб (по плеврата).

Продължение на енергийното лечение с **розова вода**. Приема се 3-5 пъти дневно по 1 супена лъжица 15 минути преди храна. Можем с успех да приложим и **розовия конкрет**. За предпочитане са и естествените билкови продукти на ф-ма "Буров" от розово масло.

22. Белодробна склероза (цироза)

При белодробната склероза в белите дробове се разраства в голямо количество съединителна тъкан.

Причини: Доказано е, че не е самостоятелно заболяване винаги се придружава с последици от друго белодробно заболяване: туберкулоза, бронхопневмония, силикоза и др. При които в последствие се разраства неконтролируемо много съединителната тъкан.

Признаци: В зависимост от степента на склерозата, задухът отначало е слаб, по-късно се появява и при леки физически усилия, става дори постоянен. Появява се кашлица, хракки, посиняват устните, гръдният кош видимо се деформира. Настъпващите усложнения са главно от страна на сърцето.

Очна диагноза: Тъмно ръждива дебела черта в областта на белите дробове, понякога подобна на дъга с воднисто оцветяване. (Д 9-10 ч и Л 2-3 ч между сектор VII и VIII) **[6]**

Предсказание: По скоро лошо.

Предпазване: Да се спазват общите указания за предпазване от белодробни заболявания. Пълно въздържание от цигари и алкохол. **[1]**

Лечение:

I. Съвременна медицина:

Лечебната тактика се определя от фазата на процеса:

- В периода на обостряне на заболяването водещо до пневмосклероза основната задача е повлияване на възпалителния процес чрез прилагането на антибактериални средства. Подборът на последните се определя от вида на причинителя и неговата чувствителност. Останалите лекарствени средства са според заболяването водещо до пневмосклероза – пневмонии, ателектази, белодробен инфаркт, травма, бронхити (вж. Съвременно лечение на съответните заболявания).

- Във фазата на стихване се прилагат мероприятия за предотвратяване на нов тласък.

- Много автори предлагат лечение със системни кортикостероиди, които теоретично предотвратяват разпространението на съединителната тъкан (склерозата) в белия дроб. Това лечение обаче е спорно поради множеството странични ефекти на системните кортикостероиди и недоказаната им ефективност.

II. Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина: Лечението се провежда от лекар и е насочено към отстраняване на основната болест. Народната медицина препоръчва пълно въздържане от алкохолни напитки и тютюн и прилага следното лечение.

А) Вътрешно. Отварка от **росопас (Fumaria officinalis)** – пие се сутрин, обяд и вечер преди ядене по 1 винена чаша (100 мл) Петнадесет минути след нея се взима по 1 супена лъжица отварка от смес от **широколист живовлек (Plantago maior)** сварен мед (20 г живовлек – листа, стъбла и корени в 650 мл вода се варят докато остане наполовина; след това в получената отварка се сипва и толкова количество варен мед)

Б) Външно. Първите 2-3 вечери от започване на лечението на болния да се направят топли клизми (37°C) най-добре с чай от **лайка (Matricaria chamomilla)**, след това при запек винаги обикновени клизми. Всекидневно сутрин се прави коремен компрес, натопен в хладка отварка от трина или във вода. Едновременно с това целият гръден кош (отпред и отзад) се налага с хладък пресен селски хлебен квас, разстлан в тънка торбичка с размерите на гръдния кош, или с млечен компрес - „жилетка“ с прясна извара. Компресите се държат 2-3 часа, а квасът до вечерта.

Вечер преди лягане (понеделник и четвъртък) парна баня на главата с **лайка (Matricaria chamomilla)**, последвана винаги отменяваща баня на краката и след нея от същия коремен компрес, съчетан с квас или млечен компрес, както сутринта. Държат се цяла нощ или докато много досадят на болния, след което се снемат и при желание отново се поставят. Вторник и петък на гръдния кош (отпред и отзад) се поставят парни компреси най-добре с търпимо горещ и полусварен **ечемик (Hordeum vulgare)** (20 минути), последвани от същите приложения, както в понеделник. Сряда и събота - парна баня на

краката, последвана след препотяването от същите приложения, както във вторник.

Г) Диета. Природосъобразна млечно-растителна храна с повече плодове и зеленчуци. Люто, солено и кисело – не!

Д) Движения. Упражнения. Да се имат в предвид общите упътвания при лечение на заболяванията на дихателните органи. Много са полезни дълбоките вдишвания – правят се всеки час по 5-7 дълбоки вдишвания с бавни издишвания при отворен прозорец. [1]

2. Лечителско изкуство: От **Приложение 2** препоръчителни дихателни упражнения: **упр.14.**

III. Енергийни състояния: Това е типично заболяване на черния, а не на белия дроб. Независимо от произхода да се има в предвид, че астралните полета са се настанили трайно в белите дробове. Засиленото присъствие на астралните сили, говори и за наличие на низши страсти и енергии в болника.

Бързо енергийно ограничаване на астралното тяло. Винаги можем при това заболяване да видим астралното тяло на болника с невероятни размери. Да се работи от по-високо измеримите умствено или причинно енергийни полета. Последващо подреждане на телата в "матрьошка" със съответните размери и празнини. (По-точно, не празнини, а граници или гранични преходи между телата –б.а.)

Билколечение с една от следните тинктури от **камшик (Agrimonia eupatoria)**, **огнивче (Anagalis arvensis)**, **пелин (Artemisia absinthium)**, **лазаркиня (Asperula odorata)**, **кисел трън (Berberis vulgaris)**, **синя злъчка (Cichorium intybus)** и др. Да се ползват винаги придружени с една от следните отвари от **дървесен бъз (Sambucus nigra)**, **лопен (Verbascum phlomoides)** или **сапунче (Saponaria officinalis)**.

23. Силикоза

Причини: Болестта е известна още от древността. Учените **Хипократ, Гален, Авицена** описват болестта с появата на задух, кашлица и кървави храчки.

Наименованието силикоза произлиза от латинското силициум - кремък

Знае се, силикозата е професионално заболяване, най-често срещано сред миньорите. То се причинява от системното вдишване на прах, който съдържа кварц, или силициев двуокис.

Заболяването се среща сред заетите с добиване и преработване на кварц и кварцосъдържащи материали, руди на цветни и скъпоценни метали, въглища, пясък и пясъчни материали. Съществува опасност от поява на заболяването и сред заетите в керамичното и фаянсово производство.

Признаци: Обикновено минава продължителен период от 10-15 години докато се развие болестната форма на заболяването. При продължителна и многогодишна работа с инертни материали, който съдържат силициев двуокис се наблюдава проникване и натрупване на пращинки в белите дробове.

С течение на времето производствените пращинки постъпват при процеса вдишване през дихателните пътища до най-тънките и фини разклонение на малките **bronхиоли** и **алвеоли** в дробовите. Обикновено големите пращинки се задържат от власинките и лигавицата в носа или се изчистват навън, чрез кашляне от глътката и **bronхите**, а малките се утаяват в двата лоба на белите дробове. Постепенно в структурата на дробовите настъпват изменения, появява се възпалителна реакция, образуват се т.н. "силикотични възелчета" първоначално с големина от 1-2 мм. По късно тези възелчета се увеличават.

При това заболяване болният има слаба кашлица, при която се отделят малко храчки. С течение на времето се появява задух, бавно засилващ се, болните се оплакват и от болки в гърдите. По правило, след известен период от време, настъпват различни усложнения, общото състояние се влошава.

Очна диагноза: Появяват се като ръж (*Secale cereale*) дивни тъмни петна в областта на дробовите. (Д 10 ч и Л 2 ч между сектор VII и VIII)

Предсказание: По скоро лошо, тъй като заболяването прогресира и след прекратяване на праховата експозиция.

Предпазване: Предпазването е от голямо значение. Състои се от система от мерки, които се прилагат за обезпечаване на максимално безвреден производствен процес. [1]

Лечение:

I. Съвременна медицина:

Лечението на силикозата е симптоматично

- преустановяване на експозицията на прах – трудоустрояване
- системни профилактични прегледи

- борба с праха – мокро сондиране, аспираторно на праха, вентилация на галериите).

- употреба на маски с филтър за фин прах

- упорито лечение на инфекциите (с антибиотици)

- упорито лечение на възникналата като усложнение обструкция с бронходилататори и инхалаторни глюкокортикостероиди – вж. Съвременно лечение на хроничния бронхит и бронхиалната астма. Посредством упорито лечение на обструктивните нарушения на вентилацията, прогнозата на болния може да бъде значително подобрена.

- лечение на усложненията: Най-често силикозата се усложнява с:

- хроничен бронхит;

- белодробен емфизем;

- бронхиектазна болест

- белодробно сърце;

- туберкулоза;

- хронична пневмония;

- микобактериози.

В такива случай лечението се провежда според правилата за лечение на съответното заболяване, настъпило като усложнение (вж. Съвременно лечение на съответното заболяване).

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина: Народната медицина прилага следното лечение.

I. Сутрин, обед и вечер 20 минути преди ядене болният да изпива по 1 ракиена чашка от 50 г настойка от 100 г чист **боров катран**, който в подходящо стъкло се залива с 1 л преварена вода и без да се разклаща, захлупено кисне 24 часа.

Употреба. Щом се изпие една чашка, на нейно място веднага се долива друга чашка от преварена вода, така че стъклото винаги да е пълно и без да се разклаща катранът. Така се пие в продължение на 20 дни, а след това се прави настойка с нов катран.

II. Десет минути след настойката да се изпива 1 чашка от 75 г отвара от 7 **ореха (Jglas regia)**, счукани с черупките и вързани в марличка, с прибавка на една глава стар **кромид лук (Allium cepa)** заедно с външните люспи, разрязана на 4 части, и по 1 супена лъжица корени от **ружа (Althaea cannabina)** и **сладко коренче (Gtycyrrhiza glabra)** - в 2 л вода се варят 20 минути на тих огън,

след това се добавят по 1 супена лъжица **босилек (Ocimum basilicum)**, **борови връхчета (Pinus silvestris)**, **градински чай (Salvia officinalis)**, листа от **леска (Corylus avellana)**, **мечо грозде (Arctostaphylos uva-ursi)**, листа от **топола (Populus alba)** (от нашата конусообразна топола) и **ленено семе (Linum usitatissimum)** и 1 - 2 супени лъжици **мед** и ври още 15 минути. Като изстине, се прецежда през тънка кърпа.

Вместо вода, ако дадените отвари са недостатъчни, да се пие отвара от **агримония (Agrimonia eupatoria)**, **бяла ружа (Althaea alba)** (цвят), градинска **ягода (Fragaria vesca)** (листа) и кори от **ябълка (Pyrus malis)** - по 50 г от всяка. От тази смес 2 пълни супени лъжици в 0,5 л вода се варят 10 минути и като изстине, се прецежда.

III. Два часа след ядене болният да взема по 1 супена лъжица от следната смес: 200 г **лимонов сок**, 200 г чист **маслинен зехтин**, 1 г **камфор** на кристали (настрана разтворен с няколко капки аптекарски **спирт** или ракия, защото иначе остава неразтворен) и по 12 г обикновена валерианова тинктура (чиста) и тинктура от глогъв цвят.

IV. Десет минути след тази смес да изпива пак по 1 чашка от 75-100 г отвarka от **лайка (Matricaria chamomilla)**, **мечо грозде (Arctostaphylos uva-ursi)**, **пача трева (Polygonum aviculare)**, **полски хвощ (Equisetum arvense)** и **троскот (Ctnodon daciylon)** (корени) по 50 г. От тази смес 3 супени лъжици с прибавка на 15 **шипки (Rosa canina)**, разрязани на две, и 1 супена лъжица **ленено семе (Linum usitatissimum)** (предварително леко запечено) в 700 г вода се варят 10 минути. Като изстине, се прецежда.

Б) Външно.

V. Вечер преди лягане при запек, даже еднодневен, се прави клизма с 0,5 л топла вода, последвана една вечер от парна баня на главата с чай от **лайка (Matricaria chamomilla)**, засилен с 1 супена лъжица чист **пчелен мед**, с продължителност около 10 минути и сухо изтриване на лицето и гърдите. Спи се с топла (37°C) „жилетка“, ушита от тънко хасе на 4 джоба (и то от ключиците надолу) на тегели, широки 1 см, напълнени със смес от **готварска сол** и **сяра** на прах в пропорция на 3 супени лъжици готварска сол 1 супена лъжица сяра на прах. Отгоре се облича фланелка. Втората вечер се облича „жилетка“ от същото хасе с 4 джоба, напълнени с приятно гореща лапа от печен **кромид лук (Allium cepa)**, обелен, нарязан, полуизстискан и засилен за всеки джоб с по 10 сини **сливи (Prinus domestica)**, смачкани без костилките, и малко **царевично брашно** за отнемане на излишната влага на лапата. Едновременно и в двата случая се поставя коремнен компрес от 4 хасени парчета, натопени в топла отвarka от **бял равнец (Achillea millefolium)** (4 супени лъжици листа и цвят в 1 л вода се варят 5 минути), или пък торбичка, ушита на три джоба, напълнена с топла лапа от прясно **зеле**, на ситно нарязано, с прибавка на 2 китки **магданоз (Petroselinum salivum)** - със 100 г **мляко** ври да стане гъста лапа. Отгоре се покрива с вестник и вълнен пояс. На главата се слага „шапка“ от същото хасе (която да покрива челото и тила), напълнена с пресен селски хлебен **квасец**, гъсто замесен отпреди 4 часа и засилен с 5-10 супени лъжици **диви кестени (Aesculus**

hippocastanum), настъргани с кората, а отгоре вестник "Чук-чук" и вълнена шапка. Държат се цяла нощ.

Забележка. Ако болният страда и от синусит с кихавица, тогава във всяка ноздра да се капват по 1 - 2 капки **бадемово масло**, а на носа му да се залепи питка от същия квасец с парченце вестник отгоре и така да спи.

VI. Сутрин. Изтриване на гърдния кош (отпред и отзад) със суха кърпа. В хладно време през целия ден болният да носи друга „жилетка“ от хасе, подплатена от вътрешната страна с 4 парчета мушама от хаваджива (25 на 25 см). При свалянето ѝ преди вечеря гърдният кош да се изтрие с памуче, натопено с **камфоров спирт**, а преди лягането отново се облича „жилетка“ със **сол** и **сяра**, с която се спи.

Забележка. През летните горещини вместо „жилетката“ с мушамите от хаваджива болният да облича на голо друга „жилетка“, ушита от разтегателна хартия.

В) Диета. Вегетарианска, млечно-растителна храна с повече плодове (винаги измити, защото се пръскат с отровни химикали) и зеленчуци или пък обикновена храна без свинско, говеждо, овнешко и консервирани меса и риби. Люто, алкохол и тютюн - не! На обяд успоредно с друга храна да се взема от любимата прясна салата с малко винен оцет или лимон и зехтин по вкус. На вечеря безмесна храна: кисело мляко с 1-2 супени лъжици сурова настъргана целина, зеленчукови и тестени ястия и компоти, като по-често да се предпочита компот, приготвен от 500 г мляко с 10-15 сухи смокини и 3 супени лъжици захар, сварени за ядене. Този компот дава спокоен сън и предпазва от кашлица и пристъпи. След закуска, обяд и вечеря като десерт болният да поглъща с малко вода и по 1 топче колкото царевично зърно от следната смес: 30 г чист **бял тамян** и 30 г чиста **бяла дъвка** (сакъз), на ситно счукани и размесени като тесто с 1 чаена лъжичка захаросан **пчелен мед**. Топчето да се поставя по-далеч от зъбите, за да не се повредят.

Г) Движения. Упражнения. Леки дихателни упражнения.

Важни добавки: 1. При кръвоизлив болния веднага да легне в кревата, като запази пълно спокойствие и мълчание и да изпие 1 белтък от прясно кокоше **яйце**, разбит с 1 чаена лъжичка **пепел** от изгоряла **вълна** (може и непрана) и 5 зърна бяла дъвка (сакъз), счукани на сито. Ако един белтък е недостатъчен, това може да се повтори преди обяд и вечеря. 2. Солта със сярата, от компресите могат да се сменят на седмици. 3. Болният да следи краката му да са винаги сухи и топли. За целта в студено време всяка сутрин табаните на чорапите му да се поръсват с малко прясно смлян **синап (Sinapis arvensis)**, вечер на стъпалата му да се поставя топла грейка. **[1]**

2. Лечителско изкуство: От **Приложение 2** препоръчителни дихателни упражнения: **упр.15.**

III. Енергийни състояния: В този случай сме свидетели на засилен процес на "кристализация" в белите дробове. Докато в почти всички, до сега разгледани, случаи имаме стремеж за промяна на структурата към по-ниски полета, тук се наблюдава обратното. Така, че кристализацията е привична за по-високите полета от Духовния свят – Божествения свят. Явно наблюдаваме и сме свидетели на опити за превръщането на органа бял дроб в "по-висш" орган - мозък, чрез смъкването на по-висшата енергия.

Да не забравяме, че болестното състояние се предизвиква от представители на минералното царство. (в минералите също се наблюдава живот, и то интересен строг живот, – б.а.) Също да си припомним, че те (минералите) заедно с човешкото, животинското и растително царство образуват една взаимосвързана жива биосфера на Земята. Четирите царства се движат по един общ бъдещ еволюционен план: минералите заемат мястото на растенията, растенията заемат мястото на животните, животните заемат място на човека, земния човек заема мястото на Космическия човек. Няма начин да се прескочат тези еволюционни рамки.

Само, че минералите се опитват, чрез посредничеството на Духовния свят (белия дроб на човека) да преминат директно към Божествения свят. Смел скок но без успех, и то често за сметка на човека. Ето една истинска причина за това професионално тежко заболяване. Как не се сетиха до сега медиците за нея?

Енергийното лечение е в достатъчна степен трудно. То цели да се въведе баланс в нарушените пропорции между четирите царства: минерално, растително, животинско и човешко. Прекрасно ще е, ако лечителят може да свежда хармонията между Физически, Духовен и Божествен свят в енергийното въздействие към болника – успехът за излекуването е сигурен.

Прием на отвара от **иглика (Primula officinalis)**. Две супени лъжици сушена билка (листа и цвят) се поставят в 650 мл вода, ври 3-4 минути, кисне през нощта, сутринта се прецежда и се пие 3 пъти дневно, по 200 мл, 15 минути преди храна.

24.Оток на белия дроб

Причини: Вследствие на остра сърдечна недостатъчност, при повишено кръвно налягане, при бъбречни и др. заболявания белодробните алвеоли се запълват с плазмена течност.

Признаци: Обикновено през нощта заболяването започва внезапно, бурно след душевно възбуждане или физическо усилие прекарани през деня. Появяват се силен задух до задушаване, ускорено дишане и посиняване на устните. Болният отделя обилни пенести белодробни храчки.

Очна диагноза: Бяло петно в секторите на бели дробове. (Д 10 ч и Л 2 ч между сектор VII и VIII)

Предсказание: Много сериозно.

Предпазване: Да се избягват причините за заболяването. [1]

Лечение:

Заболяването е тежко и изисква спешна медицинска помощ.

I.Съвременна медицина:

A) Незабавни мероприятия:

1. седящо положение с нисък стоеж на долните крайници (понижаване на хидростатичното налягане в белодробните съдове)

2. седиране: дава се мощно аналгетично средство **Morphine hydrochloride** [морфин] или бензодиазепини с централен миорелаксиращ ефект **Diazepam** [диазепам] бавно венозно. Те са противопоказани при депресия на дишането и хипотония.

Рисков фактор за бременността (морфин-мощно аналгетично средство): **C:D** при продължително приемане или при предозиране в дните около очакваните термини.

Нежелани реакции: Скарлатиниформен, морбилиформен, везуколозен и булозен екзантем, сърбеж, уртикария, главоболие, умора, световъртеж, тремор, атаксия, импотенция, подтискане на дихателния център (при предозиране) с развитие на периодично (Чейн-Стоксово) дишане и кома; мозъчен оток при нараняване на черепа, апатия, дистрофия (рядко); бронхоспазм в по-високи дози (за който известна роля има хистаминолиберацията); брадикария, сърдечно-съдов колапс; повръщане, колики, запек; олигурия; задръж (*Secale cereale*)ка на урина; хипергликемия с глюкозурия; изпотяване, хипотермия; удължаване действието на периферните миорелаксанти; привикване, психическа и физическа зависимост.

Конкурентни авнтагонисти на морфина са налорфинаът, налоксонът и налтрексонът.

Противопоказания: Остър хирургичен корем до изясняване на диагнозата, повишено вътречерепно налягане при мозъчни травми; ХОББ (хронична обструктивна белодробна болест); тежки гръдни операции; бременост, бебета.

Рисков фактор за бремеността (бензодиазепини): D

Нежелани реакции: Отслабване на вниманието, *сънливост*, атаксия, замаяност, *отпадналост* (свързана с централен миорелаксиращ ефект), главоболие, запек (поради подтискане на чревната моторика), менструални смущения, понижено либидо, привикване, *зависимост* (психическа и физическа), *дисморфогенен ефект* (заешка уста, фисура на твърдото небце).

При БНВ (болни в напреднала възраст) са възможни нарушения в координацията на движенията, походката и речта при използване на по-високи дози. Подобно на повечето бензодиазепини хлордiazепоксидът може да повиши стойностите на аминотрансферазите в серума. Сравнително рядко се наблюдават хепототоксични ефекти; ксеростомия, метален вкус в устата, главоболие, кожни алергични реакции.

Противопоказания: Myasthenia gravis; шофиране по време на лечението; повишена чувствителност към бензодиазепини; консумация на алкохол; остра интоксикация с алкохол, сънотворни или други подтискащи ЦНС средства; напреднала дихателна недостатъчност.

3. подаване на **кислород** чрез назална сонда и аспирация на секрета

4. понижаване на преднатоварването при кардиогенен белодробен оток:

- органични нитрати (донори на **NO**) **Glyceryl trinitrate=Nitroglycerin [нитроглицерин]**: под езика, като спрей или под формата на инфузия; Да се внимава при хипотония (тогава нитроглицеринът евентуално се дозира в ниски дози и се комбинира с кардиотонични адреномиметици **Dopamine [Допамин]**).

Рисков фактор за бремеността (органични нитрати) : C.

Нежелани реакции[8]: Главоболие, шум в ушите, повишаване офталмотонуса, хипотензия, метхемоглобинемия, толеранс. За да се предотврати толеранса са нужни *8-10 часа безнитратни интервали нощем*. Оставени на открито след 7 дни лингветите нитроглицерин губят своята активност поради изпарение на около 32% от активната субстанция.

Противопоказания: Протичащ със силно изразена артериална хипотония, остър миокарден инфаркт, мозъчен кръвоизлив, повишено вътречерепно налягане, глаукома, индивидуална непоносимост.

- мощни (бримкови) диуретици **Furosemid (Furanthril) [фурантрил]** интравенозно. Противопоказан е при полиглобулия, при която трябва да се напрани кръвопускане.

Рисков фактор за бременността (диуретици) : С

Нежелани реакции[8]: Хипокалемия, главоболие, световъртеж, хиперурикемия, кожни обриви, хипергликемия, тромбоцитопения. При бързо венозно въвеждане на препарата е възможно значително да се понижи обемът на кръвната плазма и да възникнат преходни нарушения на слуха, временна глухота, ортостатичен колапс. Ототоксичният риск се засилва при едновременно прилагане на фуросемид с аминозиди, цефалоспорини, полимиксини.

Противопоказания: Дигиталисова или салицилова интоксикация, прекоматозни състояния при чернодробна цироза, бъбречна недостатъчност вследствие на отравяне с нефротоксични и хепотоксични вещества.

5. Даване на кортикостероиди – при алергичен/токсичен белодробен оток.

След вдишване на дразнещи газове незабавно се провежда профилактика с кортикостероиди под формата на спрей. Токсичния белодробен оток след вдишване на отровни газове може да настъпи внезапно след изтичане на латентен период до над 12 часа!

6. Еwent. обдишване с положително крайно експираторно налягане (PEEP) и 100% кислород.

7. При тежкия токсичен белодробен оток, който не може да бъде овладян консервативно се включва екстракорпорална мембранна оксигенация (ЕКМО).

Б) Каузално лечение:

- понижаване на следнатоварването при хипертонична криза
- Лечение на острата левокамерна сърдечна недостатъчност
- лечение на ритъмните нарушения
- при бъбречна недостатъчност със свръховодняване се провежда диализа
- при белодробен оток вследствие пребиваване на голяма надморска височина се дава кислород и пациента се пренася на по-малка надморска височина (+ симптоматично лечение).

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина: Заболяването е тежко и изисква спешна медицинска помощ.

До оказване на специализирана медицинска помощ народната медицина препоръчва да се направи веднага хладка клизма (32⁰C), след нея гореща баня на краката (40-45⁰C), на гърдите – лапа със **сол** и **оцет** и масаж на ръцете и краката във вид на размачкване и натискане. **[1]**

2. Лечителско изкуство: От **Приложение 2** препоръчителни дихателни упражнения: **упр.7. упр.13. и упр.15.**

III. Енергийни състояния: В този случай отново сме свидетели на опит на физическото тяло, с посредничеството на белите дробове да "полети нагоре". Отново имаме пробиви през астралното тяло на човека (обикновено през нощта заболяването започва внезапно), към Духовния свет под натиск на развълнуваната и притеснена от земните условия човешка Душа.

Енергийното състояние се състои в усилване, регулиране и балансиране на триединството на физическо тяло-Душа-Дух. Отново лечителят е с нелека задача, защото трябва да работи в полето на нерушимото Вселенско Триединство: Материя-Дух-Душа (Син-Дух-Отец).

Спешно въздействие върху физическото тяло, чрез придаване на енергийно сферична форма (най-съвършената форма в полето на Триединството, с което трябва да работим-б.а.).

Забележка: Първата помощ при официалната медицина, интуитивно е аналогична, на по-горе изброеното. 1. "сediaщо положение с нисък стоеж на долните крайници" – сферична форма. 2. "седиране: дава се морфин или диазепам бавно венозно" – вкарване на болника (макар и изкуствено) в полето на Духовния свят. 3. "подаване на кислород" – балансиране на физическо тяло-Душа-Дух.

Придружаващото енергийно лечение от билкови продукти с един от следните водно-спиртни или горещо-водни извлекци от: коноп (Cannabis sativa), синя злъчка (Cichorium intybus)(цикория), тиква (Cucurbita pepo) (месестата част към семките), бедреница (Pimpinella saxifraga), слез (Malva neglecta), салеп (Orchis morio) и други.

25.Кучешка тения (ехинокок) на белия дроб

Причини: Заболяването се предава от животно, чрез червата по кръвен път, и протича най-често в белия или черен дроб на човека. По последните изследвания в тази област показват възможност

заразяването да става и по аерогенен път, средно 25% от всички заболяли.

Най-често заразяването с кучешка тения става чрез кучета носители на заразата или чрез замърсената от тях храна. Последното членче на кучешката тения е пълно с яйца, които лесно попадат по козината на животното. Човек неволно се заразява с тях, особено когато гали кучето и го държи близо да себе си. Най-честите жертви на това заболяване са децата. Попаднали през хранителния тракт в червата на човека, паразитни яйца се развиват в зародиши, който чрез кръвния поток се разнасят по вътрешните органи (в случая бял дроб). Попадналите в дроба зародиши образуват една рядко повече кисти, които с течение на времето нарастват и могат да стигнат до големина на човешки юмрук или глава. [1]

Това заболяване се среща в страните с развито скотовъдство, като Австралия, Южна Америка, Северна Африка, Турция, Албания, Гърция, Нова Зеландия, Средна Азия и отчасти в България. Ехинококът в споменатите страни е толкова чест, че при установяване а кръгла сянка в белите дробове на първо място трябва да се мисли за него.

Болестта засяга еднакво и двата пола, но се наблюдава предимно у млади хора (между 20 и 40-годишна възраст). Заразяването на белите дробове става по аерогенен или гастроинтестинален път. Чрез експериментални изследвания Деве (Deve) и Томов доказват възможността за инфектиране на белите дробове по аерогенен път. С това се обяснява и по-големият процент на ехинокок в белите дробове (от 24 до 28%). Този начин на инфектиране е признат от всички автори. [4]

Признаци: Заболените от ехинокок в началото, през първите 1-2 години, нямат никакви оплаквания. По-късно се появява суха кашлица, болки или боджежи в гърдите, задух, а рядко и кръвохрачене. Температурата не се покачва и е нормална. Характерно, е че с години общото състояние на заразените не се влошава. Макар и рядко могат да настъпят внезапни и резки усложнения. Ценно средство за откриване на заболяването е профилактичният рентгенов преглед, който в последните 10-12 години не се провежда поради липса на средства и незаинтересованост за опазване здравето на нацията. [1]

Клиничните прояви на заболяването са израз на токсично-анафилактична реакция на организма. Болестта често протича без никакви оплаквания и кистата на белите дробове може да бъде открита съвсем случайно при рентгенов преглед по друг повод (профилактични прегледи и др.). Понякога ехинококът се открива при настъпила перфорация на кистата в бронхите, при което болните изхвърчат голямо количество (с пълна уста) горчиво-солена бистра течност, премесена с белезникави мембрани. В други случаи болните имат оплаквания от суха кашлица, слаб задух, кръвенисти храчки. Кръвенистите храчки често пъти водят болния при лекаря, стават причина за рентгеново изследване и поставяне на диагноза. [4]

Очна диагноза: *В областта на засегнатия бял дроб като кръгла водниста торбичка, посипана отвътре с фин пясък. (Д*

9.50 ч и Л 2.10 ч между сектор VII и VIII) Забележка: Да не се забравя, че този знак, където и да се открие, винаги има закръглена форма и по това именно се различава от другите подобни нему знаци, които в повечето случаи са с ъглести форми.[6]

Предсказание: Сериозно. Рядко се стига до самоизлекуване, когато ехинококовия мехур се изхвърля чрез храчките. При оперативно лечение прогнозата е добра.

Усложнения: когато ехинококът се отвори в малък бронх, се изхравча само течната материя, а мембраната се свива и остава нагъната в кухината. При това положение се създават условия за вторична инфекция и развитие на абсцес на базата на перфорирания ехинокок. Това усложнение може да се развие и при затворения ехинокок, когато настъпи вторична инфекция и ехинококът се превърне в абсцес. [4]

Предпазване: За предпазване от ехинокок на белия дроб трябва да се избягва контактът с уличните кучета. Добре е тези животни периодично да се почистват от паразити, а не само да се изпълняват програми за тяхното кастриране. Особено опасни са срещите на бездомните кучета с домашните любимци, които в последните години станаха хит и необходимост в домовете на много хора. След тези срещи е нежелателно домашното куче да се пипа, милва или целува, без да се измият добре ръцете. Нежелателно е кучето да се храни в съдове за храна, които се употребяват за храна и от човека. Заразяването може да стане и когато кучетата ближат лицето, лицето, краката и дрехите. Не е изключено заразяването да се пренесе и при липса на домашен любимец, от плодове и зеленчуци замърсени с яйцата на кучешката тения. По тази причина е необходимо плодовете и зеленчуците винаги да бъдат измити с прясна и чиста вода и то обилно. [1]

Лечение:

Доскоро лечението беше само оперативно. Може да се ползва и опита на Българската народна медицина и лечителско изкуство.

I. Съвременна медицина:

1. Консервативно лечение. Консервативното лечение при ехинококозата се нарича химиотерапия.

През 1970 г. се доказва, че някои бензоимидазолови карбамати са ефективни срещу *E. granulosus* и от 1974 г. **Fenbendazol (Panacur®)**, от 1977г. **Mebendazol (Vermox®)** [вермокс], а от 80-те години и **Albendazol (Zentel®)** [центел], се използват за лечение на ехинококозата. Тези препарати –антинематодни средства, инхибират тубулина и индуцират блокаж на глюкозната абсорбция, водят до гликогеново разграждане и дегенеративни увреждания в ендоплазматичния ретикулум и митохондриите

на клетките на герминативната мембрана, в които се увеличават автолитичните лизозоми с последваща клетъчна автолиза. Бъдещите надежди на химиотерапията са свързани с **Oxfendazol**, който е с по-висока антиехинококова активност, но все още е в стадии на клинични изпитания.

Рисков фактор за бременността (антинематодни): С

Нежелани реакции: При краткотрайно (до три дни приложение – диария, главоболие, замаяност, безсъние, отпадналост. При продължително (над 2-3 месеца) лечение с албендазол се наблюдават токсични явления: повишаване плазмените нива на серумните трансаминази (около 17% от болните), стомашно-чревни смущения (при 4%), алоpecia (2%), кожни обриви и сърбеж (1%), левкопения. Последната вероятно се дължи на течност от спукана киста. Описани са случай на развитие на анемия, артериална хипотония, ембрио- и фетотоксичност.

Противопоказания: Чернодробна цироза. Не е достатъчно проучен рискът от приложение на препарата при деца под 2 години.

През 1996г. Световната здравна организация (СЗО) поставя следните **индикации** за химиотерапия и химиопрофилактика при ехинококоза: иноперабилни болни поради множествена ехинококоза или тежки придружаващи заболявания; профилактика на вторичната ехинококоза; първични или рецидивни некомплицирани кисти с тънки стени; предоперативно стерилизиране на кистата; при PAIR; противорецидивно лечение на първично множествената ехинококоза и такава след руптура на киста в коремната или плевралната кухина; болни отказващи хирургично лечение. **Противопоказания:** големи, особено непълно покрити от паренхим кисти; супурирали и руптурирали в жлъчни пътища ЧЕК; септирани, девитализирани и калцирани кисти; хронични чернодробни болести; анемия и/или подтискане на костния мозък; бременност в първият триместър и кърмене.

1. Повечето автори предпочитат **Албендазола** пред **Мебендазола**, поради възможността за по-кратки курсове, по-ниската токсичност и по-високата му ефективност - 82% срещу 47% респ., поради по-добрият фармакокинетичен профил, позволяващ до 40 пъти по-високи плазмени и интракистични нива.

Кисти с множество дъщерни мехури се повлияват по-слабо от лечението или след терапевтичен успех рецидивират по-често. При млади индивиди с млади кисти и висока серология има по-висока ефикасност, но ефектът зависи повече от дебелината на ендокистата, а не на перикистата, тъй като тя е тази, която контролира пенетрацията на медикамента. При белодробна ехинококоза химиотерапията е със значително по-висока ефективност отколкото при чернодробна. Двукратното увеличаване дозата на препарата удвоява дела на излекуваните пациенти. Други намират, че за постигане на по-висока

терапевтична ефективност времето на експозиция на препарата е по-важно от достигнатата тъканна концентрация. Рецидивиралите след медикаментозно лечение кисти, включително и т.нар. "plurirelapsed cysts", се повлияват в 97% от нов курс на лечение. При иноперабилни случаи, унищожавайки малките кисти, лечението със **Zentel**® може да ги превърне в операбилни. Много автори приемат медикаментозното лечение при първична ехинококоза като алтернатива на хирургичното, а други - като алтернатива само при известни условия: малки, асимптоматични кисти. Трети смятат, че то има само спомагателен характер при иноперабилни случаи, базирайки се на токсичността на медикамента, дългия период на прилагане, понякога до 2 години и дискутабилните успехи

Страничните ефекти от приложението на бензимидазолите са: хепатотоксичност с елевация на серумните трансаминази; подтискане на костният мозък с неутропения и тромбоцитопения; нефротоксичност; ембриотоксичност и тератогенност наблюдавани при опитни животни; алоpecia; абдоминална болка; главоболие, уртикария, иктер, вертиго, диспепсия, хиперпирексия, астения. Повечето автори препоръчват комбинирано оперативно и неоперативно лечение. Привържениците на предоперативното приемане на препарата считат, че това девитализира кистата, снижава интракистичното налягане и така намалява риска от интраоперативна дисеминация и последващ рецидив. Привържениците на постоперативно лечение за 1-3 месеца, дори и след радикална хирургия, се аргументират с възможността по този начин да се унищожат евентуално дисеминирани по време на операцията паразитни елементи и/или недиагностицирани поради малките си размери резидуални кисти. Трети са привърженици на комбинираното предоперативно и следоперативно прилагане на **Zentel**®.

Индикации за химиотерапия и химиопрофилактика на белодробната ехинококоза:

- Като първично лечение на белодробна ехинококоза;
- След руптура на ехинококова киста в бронхиалното дърво или плевралната кухина – **задължително поради опасността от разсейване;**
- След хирургично отстраняване на ехинококовите кисти за предотвратяване на рецидивите – у нас препоръчително, а в развитите държави – задължително;
- Предоперативното приложение на препарата намалява виталността на кистата и снижава риска за разсейване на витални елементи по време на операцията;
- Когато се касае за рецидивна ехинококоза – задължително;
- При ехинококоза засягаща не само белия дроб, но и други органи;

- При локализация на ехинококовата киста в хирургически трудно достъпни или рискови зони;
- При противопоказания за оперативно лечение.

2. Миниинвазивно лечение: Най-новото и модерно лечение: То бива:

- VATS ехинококектомия – видео асистирана торакоскопска ехинококектомия;

- PAIR-метод – перкутанен метод, при които кистата се пунктира с игла, аспирира се съдържимото ѝ, инжектира се сколицидно вещество (най-често спирт), което се реаспирира след 15 мин. Този метод е най-приложим при чернодробна ехинококоза. При белодробната само единици автори го използват, а според други е противопоказан при белодробна ехинококоза.

2. Хирургическа интервенция.

В съвременната медицина оперативното лечение на белодробната ехинококоза. е най-разпространено. Изчакването за пробив на кистата в бронхите и изхрачването е свързано с редица опасности, които могат да струват живота на болния. Освен това пробивът и вторичното инфектиране на ехинококовите кухини води до образуването на гнойници с хронично протичане (дълго време). Освен това на базата на хроничното дразнене може да се развие карцином на белия дроб.

За отстраняване ехинокока на най-често се прилага едномоментна операция. Използваните методи на оперативно лечение могат да се групират така: 1) ехинококотомия – отваряне на кистата и отстраняване на капсулата – вече не се използва, 2) ехинококектомия – отстраняване на ендокистата на паразита (след унищожаване на виталните ѝ елементи със сколицидни препарати – кислородна вода, **NaCl**-15-30% и др.) без отстраняване на фиброзната капсула, която е защитна реакция на организма и не е част от паразита. Оставащата фиброзната капсула също се обработва сколицидно. При тази операция остава резидуална кухина. Тя се затваря най-често чрез обшиване с кесийни шевове по **Delbet**. Отворените в кухината кисто-бронхиални фистули също се обшиват. Понастоящем това е най-разпространената операция и спада към отворените оперативни методи 3) резекция (отстраняване, чрез рязане – б.а.) на засегнатата от паразита част от белия дроб заедно с киста, без нейното отваряне; Това е затворен оперативен метод, при който риска за интраопартивно разсейване и последващ рецидив е най-малък. 4) екстирпация на ехинококовата киста без фиброзната капсула по Перец-Фонтана (Perez-Fontana). След надсичане на фиброзната капсула, анестезиологът раздува белия дроб при което изтиква (*Cucurbita pepo*) интактната ендокиста през разсечената фиброзна капсула. Някои наричат този метод идеална

ехинококтомия, но той крие рискове за спукване на мехура на ендокистата при избутването му през перикистата. [4]

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина: Лечението е оперативно. Народната медицина прилага следното лечение.

А) Вътрешно. Сутрин, обяд и вечер 30 минути преди ядене болният да взима по 1 супена лъжица от следната смес: 700 мл чиста **сливова ракия**, 700 мл чист **маслинен зехтин**, 1 зърно **камфор** (колкото царевично) и такова зърно кристален **нишадър** (от аптеката), 5–10 бучки **захар**. Последните три съставки се стриват на прах и се смесват заедно с ракията и зехтина, след което сместа се разбива до толкова, че да стане бяла като мляко. Сместа може да се повтори.

Двадесет минути след тази смес се изпива 1 чаша от 100 мл отвара от **пелин (Artemisia absinthium)** 90 г, цвят **лайка (Matricaria chamomilla)** 30 г, листа **ягода (Fragaria vesca)** 20 г и листа **мъжка папрат (Aspidium filix-mas)** 10 г. От тази смес две супени лъжици се запарват с 650 мл вряща вода и захлупено ври още 10 минути, като изстине, отварата се прецежда.

Десет минути след тази отвarka при суха кашлица болният може да изпива и 1 чаша от 100 мл отвarka от **ленено семе (Linum usitatissimum)** 1 пълна супена лъжица, корени и цвят **бяла ружа (Althaea cannabina)** по 1 супена лъжица от двете, **семе анасон (Pimpinella anisum)**, плод **драка (Paliurus aculeatus)** и **сладко коренче (Gtycyrrhiza glabra)** – по 1 чаена лъжичка от трите и прясно смлян **синап (Sinapis arvensis)** ½ чаена лъжичка – в 1 л вода с прибавка и на 2 супени лъжици чист пчелен мед на тих огън се вари 10 минути и веднага се прецежда.

Б) Външно. Вечер се поставя върху целият гръден кош "жилетка", ушита от тънко хасе на 4 джоба (от ключицата надолу), напълнена с пресен селски квасец, забъркан отпреди 4 часа и засилен върху засегнатата страна (отпреди отзад) с по 20-30 супени лъжици **диви кестени (Aesculus hippocastanum)**, настъргани с корите (при липса на кестени с толкова лъжици пресни корени от **полски бъз (Sambucus nigra)**ак, на ситно нарязани и счукани в дървен хаван на кашица), и 20-40 сини **сливи (Prinus domestica)** (от тези за компот), киснали в малко вода, за да набъбнат, и смачкани без костилките, с прибавка и на 1 чаена лъжица счукан **чесън (Allium sativum)**. На здравата страна – само чист хлебен квасец с дебелина около ½ см.

Г) Диета. Вегетарианска млечно-растителна храна с повече плодове и зеленчуци, слабо солена и умерено подкиселена с лимон или

чист винен оцет. Люто, тютюн и алкохол – не! Да се дава пред почитание на плодовете, особено ако има портокали.

Д) Движения. Упражнения. Сутрин фрикция на гърдите, подмишниците, корема и половите органи к хладка вода, а след обличането 10-20 дълбоки вдишвания през носа и бавни издишвания през устата. Същите упражнения се повтарят преди обяд и преди вечеря.

2. Лечителско изкуство: От **Приложение 2** препоръчителни дихателни упражнения: **упр.2., упр.3. и упр.4.**

III. Енергийни състояния: В дадения случай имаме конкретно настаняване на "животинското царство" в белите дробове (Духовен свят) на човека с цел бърз преход, с неспазване на еволюционната последователност и рамка, към по-високо енергийно поле. Аналогично като при "силикоза" само, че тук опита е от животинското царство.

Енергийното лечение, отново в достатъчна степен, е трудно. То цели да се въведе баланс в нарушените пропорции между четирите царства: минерално, растително, животинско и човешко. Лечителят трябва да сведе хармонията между Физически, Духовен и Божествен свят в енергийното въздействие към болника, което гарантира успех в излекуването.

Тук имаме и един интересен проблем, на който не се спряхме в болестното състояние "силикоза", а и в другите състояния: Как и къде да отведем от физическото тяло, респ. бял дроб, минерала или животинската форма. Защото не е маловажно, как ще се отнесем с по-ниските енергийни форми от нас. При изпълнението на тези задачи трябва да се има в предвид, че работим с по-ниски енергийни форми, но не и във времеви цикъл. Да си припомним, че първо етерното тяло на Земята кристализира, след това идват растенията, после животните, и най-накрая – "венеца на природата" човека. Така, че лечителят с необходимото внимание, уважение и такт трябва да "отведе" съответната форма на нейното място, както и да и помогне в нейното заблуждение за "бърз (революционен) преход". Тук е необходимо да съобразим и действията си при работата ни и с бактериалните инфекции. Агентите на тези инфекции (**страшилището за съвременната медицина** – б.а.) различните бактериални форми са с милиарди години по-възрастни от човека. А също и с толкова години по-умни!!!

Можем да ползваме билков прием на тинктура от билката **вратига (Tanacetum vulgare)**. В границите на хомеопатични дози: 3 капки в 50 мл вода, 3 пъти дневно, 15 минути преди храна.

26. Сух (фибринозен) плеврит

Плевритът е възпаление на плеврата. Плеврата, както отбелязахме в началото, е онази тънка гладка и лъскава ципа, която обвива белите дробове отвън (висцерална плевра) и гръдния кош отвътре (париетална плевра). Възпалителният процес може да протече с или без образуване на течност – съотв. **воден** и **сух плеврит**. Водният плеврит от своя страна бива **обикновен(1)**, **кървав(2)** и **гноен(3)** според характера на образувалата се течност.

Причини: Често пъти сухия плеврит придружава други заболявания, особено на белия дроб – пневмония, белодробен инфаркт, туберкулоза, счупвания на ребрата, при простуда или като първична проява на ревматизъм.

За самостоятелно заболяване сухия плеврит може да се приеме, когато липсват прояви на друго предизвикващо основно заболяване. Това обаче е много рядко.

Признаци: Болният се чувства в продължение на дни отпаднал и без апетит. Появяват се болки или боджи в страните, който се засилват при дълбоко дишане или кашлица. Дишането е затруднено, при болезнената кашлица се отделят оскъдни храчки. Температурата се покачва и може да достигне **38,5 – 39°C**, но обикновено е по-ниска – **37,2 – 37,5°C**.

Усложнения: При неправилно или забавено лечение може да се образува надебеляване на плеврата или срастване.

Очна диагноза: В областта на засегнатата плевра като че ли е посипана с фин пясък от бледи снежинки във вид на метла. (Д 8.55 ч и Л 4.55 ч между сектор V и VIII) [6]

Предсказание: Зависи от основното заболяване. Често сериозно.

Предпазване: Това заболяване е често срещано при хора с намелени защитни сили на организма. Преумората, спиртните напитки, недохранването, разваленият въздух, заседналият живот и т.н. предразполагат към всякакво заболяване, в това число и към плеврит. Простудата също предразполага към това заболяване. Нежелателно е да се излага човек на течение, да спи върху земята, особено изморен и

изпотен. Добре е човек предразположен към този вид заболяване да носи по-плътни дрехи и да прави дълбоки вдишвания и упражненията за дишане описани по-горе. [1]

Лечение:

I. Съвременна медицина:

Тъй като сухия плеврит е последствие, а причината за него е друго болестно състояние, то каузалното лечение на този вид плеврит се припокрива с това на болестта-причинител – бактериални и вирусни пневмонии и други възпалителни заболявания на белия дроб, туберкулоза, системен еритематозен лупус, ревматоиден артрит, азбестоза, фамилен рецидивиращ полисерозит, поддиафрагмални процеси, гръдна травма (вж. лечение на тези заболявания). Симптоматичното лечение се провежда в зависимост от оплакванията – аналгетици, антипиретици, нестероидни противовъзпалителни средства, отхрачващи. Фибринозният плеврит може да се резорбира и спонтанно. При част от болните той е начална проява на серо-фибринозен излив. Когато отложения по плеврите фибрин не се резорбира, а се организира, се получават различно изразени плеврални адхезии (сраствания). При тежки сраствания дишането се затруднява и може да се стигне до оперативно лечение – адхезиолиза или плевректомия.

II. Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина: Лечението се провежда от лекар специалист. Народната медицина прилага следното лечение. Преди всичко е нужно да се лежи на легло, и то на болната страна, при което болките и бодежите отслабват. Необходим е чист въздух – ако времето позволява, прозорецът да е отворен, а на краката да се постави топло шише. Освен това, Народната медицина прилага следното лечение:

А) Външно. Прави се парен компрес на болната страна (от гръбнака до гръдната кост включително) с торбичка от тънко хасе, ушита на тегели, широки 1 см, напълнени с търпимо гореща **сол**, с продължителност на около 30 минути. След това се налага същата страна с: 1. Кърпа от американ, намазана с топъл чист **пчелен мед**, поръсен с **нишадър** на прах. Или 2. С торбичка от тънка хасе напълнена с пресен селски **хлебен квас** (36°C), забъркан преди 4 часа и засилен преди поставянето му с 5-7 супени лъжици **диви кестени (Aesculus hippocastanum)**, настъргани с кората (а при липса на кестени с толкова лъжици листа от **магданоз (Petroselinum salivum)**, попарени с вряща вода, изстискани и нарязани на ситно), с прибавка на ½ чаена лъжичка **нишадър** на прах. Или 3. Топла лапа от 12 супени лъжици

прясно смлян **синап (Sinapis arvensis)**, 12 супени лъжици готварска сол, 6 супени лъжици **царевично брашно** и топъл **оцет**, колкото поеме, за да стане гъста каша. При това е необходимо торбичката от вътрешната страна леко да е намазана с **мед**. Едновременно се прави и компрес на корема от 4 хасени парчета, натопени в хладка вода и **оцет** наполовина, а на тила – торбичка с хладък селски хлебен квас, засилен с 1-2 супени лъжици диви кестени (*Aesculus hippocastanum*). Държат се цяла нощ.

Б) Вътрешно. Сутрин, обяд и вечер 20 минути преди ядене болният да взима по 1 ракиена чаша (50-70 мл) настойка от 300 г червен **кромид лук (Allium сера)**, нарязан на ситно с прибавка на 700 мл чисто вино и 200 г чист пчелен мед (предварително врял на водна баня 10 минути, за да не дразни кашлицата) – стои до топла печка или на слънце 3 дни.

Десет минути преди храна три пъти дневно болният да изпива: 1. Една чаша от 150 мл отварка от **босилек (Ocimum basilicum)** – 2 супени лъжици от него се запарват с 0,5 л вряща вода, добавя се 1 супена лъжица **пчелен мед** и заедно се вари 10 минути, като изстине се прецежда. Или 2. Отварка от корени на **ружа (Althaea cannabina)** и **ленено семе (Linum usitatissimum)** – по 1 супена лъжица, **семе анасон (Pimpinella anisum)** 1 чаена лъжичка и прясно счукан **синап (Sinapis arvensis)** ½ чаена лъжичка с прибавка на 1-2 супени лъжици чист **пчелен мед** – в 1 л вода на тих огън се вари 10 минути и веднага се прецежда.

Два часа след ядене при висока температура да взима: 1. Един прах от 2 г от следната смес: 6 г **индийско орехче** (мускатно), 6 г **нишадър** и 6 г **лимонтузу** (винена киселина), стрити на прах; прави се смес и се разделя на 9 праха по 2 г всеки. Или 2. По 1 чаена лъжичка от следната смес: 250 г чист **пчелен мед** (предварително врял във водна баня 10 минути), 1 изравнена супена лъжица **ленено семе (Linum usitatissimum)**, 1 изравнена чаена лъжица **нишадър** на прах и ½ чаена лъжичка **лимонтузу**, счукани на ситно.

Едновременно с праха да взима: 1. Една чашка от 100 мл отварка от обелени **ябълки (Pyrus malis)**, 3 супени лъжици **къпинови листа (Rubus caesius)** и 3 супени лъжици листа от **горска ягода (Fragaria vesca)** – в 1 л вода на тих огън се варят 5 минути; като изстине се прецежда. Или 2. Една чаша от 80-100 мл отварка от **синя тинтява** 100г, **бял равнец (Achillea millefolium)**, **червен кантарион** и **мента** – по 50 г и **цикория** (синя злъчка) 50 г. От тази смес 2 супени лъжици се запарват с 800 мл вряща вода и на тих огън се вари 20 минути. Като изстине се прецежда.

Г) Диета. Вегетарианска със следната прибавка: на първа закуска (дори и на вечеря) полезно за болни със силна кашлица е да изядат една порция от **тархана**, приготвена от кисел селски квас, тестото на който да е твърдо като за баница. При месенето в него се прибавят следните продукти: на 1 кг брашно по 1 чаена лъжичка **чер пипер** и 1 **индийско орехче**, стрито на прах, 1 лъжичка **карамфил** на зърна, 1 чаена лъжичка **исиот** и 1 чаена лъжичка **анасон**, също стрит на прах. Яде си топла сварена, с малко сирене.

Д) Движения. Упражнения. Фрикции и самовнушение с формулата: "Всеки ден във всяко отношение все по-добре и по-добре ми става и в най-скоро време ще оздравея". [1]

2. Лечителско изкуство: Заб.: За всички видове плеврит да се види лечението прилагано при пневмония, бронхопневмония и кашлица.

III. Енергийни състояния: Виж кървав (3) плеврит.

27. Воден – обикновен(1) плеврит

Причини: Туберкулозата е най-честата причина за воден плеврит – плевритът е началната проява на тази болест. Макар и рядко причината може да бъде и друга – ревматизъм, сифилис и др.

Признаци: След простуда настъпва отпадналост, загуба на апетит, бодежи в гърдите със суха кашлица. Температурата се повишава. Постепенно дишането се затруднява, появява се задух, който се усилва с увеличаването на количеството на течността между двата слоя на плеврата.

Усложнения: При неправилно и ненавременно лечение могат да се образуват сраствания, които затрудняват дишането. Освен това туберкулозният процес може да се пренесе и разпространи върху обвивката на сърцето или червата.

Очна диагноза: Тъмно петно с воднист цвят в областта на плеврата, изпъстрено със сиво-бели линии. (Д 9 ч и Л 3 ч между сектор VI и VIII) [6]

Предсказание: Сериозно.

Предпазване: Като при сух плеврит. [1]

Лечение:

I. Съвременна медицина:

Етиологичното лечение на този вид плеврит се припокрива с това на основното заболяване което го е причинило – възпалителни процеси в белите дробове (бактериални, вирусни, туберкулозни); първични и метастатични тумори на плеврата и белите дробове; лимфоми, колагенози (системен еритематозен лупус, ревматоиден артрит); азбестоза; саркоидоза; микози; паразитни заболявания; лекарствени плеврални реакции, гръдна травма (вж. лечение на тези заболявания). Независимо от причината, обаче, при малък и среден излив (1/3 до 1/2 от хемиторакса) лечението на основното заболяване се подпомага от плеврална пункция за евакуиране на ексудата и изследването му. При повторното му събиране може да се прибегне до множествени пункции. При масивни изливи притискащи белия дроб и затрудняващи белодробната вентилация, освен към множествени пункции може да се прибегне и до трайна активна аспирация. Малките изливи могат да се резорбират и спонтанно. Симптоматичното лечение се провежда в зависимост от оплакванията – аналгетици, антипиретици, нестероидни антифлогестици, отхрачващи.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина: Лечението се провежда в специализирано болнично заведение. Народната медицина прилага следното лечение.

А) Външно. Лечението може да се проведе успешно по следните два начина:

Първи начин. Засегната гръдна половина (на дължина от лъжичката до гръбнака и на ширина от долната страна на гръдния кош до под цицката) се измива с **камфоров спирт** и като изсъхне, се залепва с т.н. мушама за воден плеврит. За приготвянето и се взима 3 г **камфор** на прах, 3 г **алое**, 15 г домашен **сапун**, настърган на ренде, 1/3 част от цяло **яйце** (белтък и жълтък), 15 г чист **маслинен зехтин**, 15 г **ракия**. От всички продукти се прави средно гъста смес с прибавка и на 1 супена лъжица бяло **брашно**. Тази смес се намазва на слой, дебел 1 милиметър (не повече за да се залепи добре), върху жилава бакалска хартия, отговаряща на големината на болното място, като предварително е надупчена с игла, за да диша по-свободно кожата. Мушамата се държи 24 часа, сваля се, почива се 2-3 часа и болното място отново се изтрива с камфоров спирт, след което се залепва втора мушама, която стои пак 24 часа, сваля се, изтрива се болното място с **камфоров спирт** и по същия начин се залепва трета мушама. Обикновено няма нужда от поставяне на четвърта или пета мушама. От поставянето на тази мушама се получава силно изпотяване, което е отлична лечебна криза.

Втори начин. Прави се или опушване с **ориз (Oriza sativa)** на гърдния кош, или пък се правят парни компреси на гърдния кош от към болната страна отпред и отзад с торбички, ушити на тегели от по 2 см широки, напълнени с търпимо гореща **сол**, с продължителност от около 20-30 минути, последване след препотпяване и в двата случая от налагане на болната страна от гръбнака до гърдната кост с торбичка, напълнена с топъл пресен селски квасец (забъркан отпреди 4 часа и засилен с ½ чаена лъжичка **нишадър** на прах) и леко намазана откъм страната на тялото с малко **мед**. Едновременно се прави коремен компрес от 4 хасени парчета, натопени в топла отвarka от овесена слама и трина (5 супени лъжици овесена слама в 1 л вода врят 10 минути и след това в същата отвarka се слагат още 5 супени лъжици **трина** и врят още 5 минути; като изстине се прецежда). На главата се слага "шапка" от тензух, напълнена с пресен селски квасец, засилен с 7-9 супени лъжици **диви кестени (Aesculus hippocastanum)**, настъргани с кората, или пък с толкова супени лъжици пресни млади корени от **полски бърз (Sambucus nigra)ак**, на ситно счукани, а отгоре вълнена шапка. Държат се до сутринта.

Б) Вътрешно. Сутрин, обяд и вечер 20п минути преди ядене болният да взима по 1 стафида с поставено в нея 1 зърно (колкото лещено) **алое – трионче (Aloe arborescens L.)**.

Десет минути след това да изпива: 1. Една винена чашка от 80-100 мл отвара от **корени от тропот (Ctnodon daciylon)** и **черупки от орех (Jglas regia)**: Една средно голяма тенджерка се напълва до половината с черупки от **орехи (Jglas regia)**, а останалата половина с корени от **тропот (Ctnodon daciylon)** и се залива с вода да ври на тих огън 30 минути, оставя се да стине и се прецежда. Получената отвара се премерва и на всеки литър се слага по 1 г **нишадър**. Или. 2. Една чашка от 80-100 мл отвarka от **богородичен (венерин) косъм, чернокок (Adiantum capillus veneris L.)**: 2 супени лъжици листа и цвят се запарват с 0,5 л вряла вода и на тих огън се вари още 5 минути; като изстине се прецежда.

Забележка. Отварите се пият подсладени с пчелен **мед**, предварително врял на водна баня 10 минути.

Два часа след ядене за засилване на сърцето да взима 1 супена лъжичка (за деца 1 чаена) смес от 200 г **лимонов сок**, 200 г чист **маслен зехтин**, 12 г тинктура от **глогов цвят**, 12 г тинктура от **валериана**, 1 г камфор на прах (предварително разтворена с няколко капки **ракия** или **медицински спирт**) и 10 г **ментово масло**.

При висока температура да взима по 1 прах от 2 г смес от **индийско орехче**, стрито на прах, **нишадър** на прах и винена киселина (**лимонтузу**) – по равни части (за деца се дава по 0,5 г)

Десет минути след тази смес се изпива 1 чаша от 80-100 мл (за деца наполовина) отварка от: **ечемик (Hordeum vulgare)** 6 супени лъжици, **коса от царевица (Zea mays)**, **черешови дръжки (Prunus avium)** и **троскот (Ctnodon daciylon)** (цялата билка с корена) – по 2 супени лъжици; в 2 л вода се вари 20 минути и веднага се прецежда.

Г) Диета. Вегетарианска, млечно-растителна храна, слабо солена и подкиселена с лимон или чист винен оцет.

Важно. 2-3 пъти седмично да се прибегва, и то сутрин, до **английска сол** – тя има свойството не само да изчисти червата, но и да обезводнява организма от излишната вода в него.

Д) Движения. Упражнения. Умерена физическа работа и упражнения. Лятно време преди обяд от 10 до 12 часа добре е болният да прави слънчева баня на гръдния кош със зелени листа от репей, слънчоглед или тиква (Cucurbita pepo) с продължителност 1-2 часа, като предпазва главата си от слънцето със зелен лист, бяла кърпа или чадър. Или пък слънчево-пясъчна баня (зарит до шията с горещ пясък) с глава, покрита с чадър или зелени листа, за да не слънчаса, а на сърцето студен компрес от четири парчета. Следва изтриване на тялото до сухо и подир това поливане с хладка слънчева вода. Гръдният кош (отпред и отзад) се налага със зелени листа от **полски бъзак (Sambucus nigra)**, намазани с **мед** и поръсени с **нишадър** – държат се 8 часа. [1]

2. Лечителско изкуство: Заб.: За всички видове плеврит да се види лечението прилагано при пневмония, бронхопневмония и кашлица.

III. Енергийни състояния: Виж **кървав (3) плеврит**.

28. Гноен(2) плеврит (пиоторакс, емпием)

Причини: Гнойният плеврит се явява като усложнение на друго белодробно заболяване – най-често пневмония, белодробно нагнояване, нараняване на гръдния кош, при абсцес на черния дроб и др.

Признаци: Характерно, общото много тежко състояние на болния: висока температура, силни изпотявания, треска, бърза загуба на тегло – отслабване, изтощаване на организма. При правилно и навременно

лечение и малко количество на гнойната течност, тя се разнася като остава след себе си **сраствания на плеврите**. Понякога може да пробие в бронхите или навън.

Очна диагноза: В областта на засегнатата плевра има тъмнокафяво петно, изпъстрено с бели лъчи. (Д 9 ч и Л 3 ч между сектор VI и VIII) [6]

Предсказание: Много сериозно.

Предпазване: Също, като при сухия плеврит[1]

Лечение:

I.Съвременна медицина:

А) Лечение на острия плевралния емпием:

Лечението на острия плевралния емпием претърпя значителна еволюция в ерата на широкоспектрните антибиотици. Докато в миналото лечението беше изключително хирургично, понастоящем при наличието на ефикасни антибактериални средства емпиемът на плеврата започна да се лекува успешно само с плеврални пункции, при което се отстранява механичното притискане на белия дроб, изместването на средостението и се намалява интоксикацията. По този начин са получени много добри резултати, които съперничат на резултатите, получавани при ранна хирургическа интервенция с постоянен дренаж и пасивна или активна аспирация на ексудата.

Консервативно лечение: То включва антибактериална терапия, насочена срещу изолирания или предполагаем причинител. До получаване на бактериологичния резултат при липса на други основания следва да се провежда лечение с оглед стафилококова етиология: пеницилиназорезистентни пеницилини – биосинтетични пеницилини (**Оха-, Dicloxa-, Flucloxacillin**), [**метицилин**] резистентните щамове се третират с **Vancomycin** (за странични реакции и несъвместимост виж "възпаление на белите дробове"). Резервни антибиотици са рифампицилините-противотуберкулозни антибиотици **Reampicin=Tubocin** [**рифампицин**].

Инжектирането на антибиотици в плевралната кухина е противоречиво, тъй като тяхното действие във възпалителния ексудат с ниско рН е твърде съмнително, а от друга страна използваните антибиотици с изключение на аминоглюкозидите [**Гентамицин**], [**амикацин**] (за страничните ефекти и нежелани реакции виж "хроничен бронхит") проникват бързо в инфекциозното огнище и плевралния ексудат. С оглед на това има известни основания за

интраплеврално внасяне само на аминоклюкозиди (за страничните ефекти и нежелани реакции виж "хроничен бронхит").

При данни за стафилококова етиология, в тежки случаи е уместно провеждането на имунотерапия с **антистафилококов гамаглобулин** или **антистафилококова плазма** (за страничните ефекти и нежелани реакции виж "гангрена на бял дроб").

Симптоматичното лечение се провежда с аналгетици, антипиретици, експекторанти и др. Според оплакванията е находката.

Хирургично лечение:

То цели: - да отстрани гнойния ексудат от плевралната кухина

- пълно разгъване на белия дроб. Колкото по-бързо се разгъне дроба, толкова по-бързо се ликвидира възпалителния процес в плевралната кухина. Едновременно с това, имайки предвид, че плевралните емпиеми са най-често вторични, не трябва да се забравя и първичното огнище.

За постигане на поставените цели се използват главно 3 метода, които се прилагат в следната последователност:

1. Плеврална пункция. С нея трябва да се започне при всички болни с плеврален емпием. При извършването на пункцията трябва да се внимава да не се създадат условия за навлизане на въздух в плевралната кухина – получава се пиопневмоторакс. Накрая на пункцията могат да се вкарат антибиотици в плевралната кухина, ако това е залегнало в лечебната схема. Лечението продължава 1 седмица, като пункциите се правят ежедневно или през ден в зависимост от това колко бързо се набира ексудат в плевралната кухина. Ако с този метод не се получи излекуване в едноседмичен срок се преминава към следващия метод.

2. Активна аспирация. Тя е показана, когато лечението с пункции не дава резултат, не води до разгъване на белия дроб. На активна аспирация по спешност се поставят болни с пиопневмоторакс. Най-често поставянето на дрена в плевралната кухина става чрез торакоцентеза в 5-то междуреброе по задна аксиларна линия. Иглата минава по горния ръб на долното ребро, тъй като по долния ръб минават интеркосталните съдове и нерви. Болния се включва на трайна аспирация, възстановяваща негативното налягане в плевралната кухина и евакуираща гнойния ексудат. Дренажните тръби, поставени за активна аспирация, се изваждат едва след пълното разгъване на белия дроб, като преди това се прави проба за херметичност. През дренажната тръба могат да се вкарат протеолитични ензими (стрептокиназа), които разводняват ексудата, улесняват неговото дрениране и ограничават плевралните сраствания. Ако и от този метод не се получи разгъване

на белия дроб в продължение на 1 седмица, се преминава към следващия метод.

3. Торакотомия. С нея се ревизират плевралната кухина и белия дроб и се отстраняват причините, които пречат на белия дроб да се разгъне. Най-често това са шварти, белодробно-бронхиални фистули, многокамерни плеврални емпиеми. С торакотомия се лекуват и болните, при които е налице открит пневмоторакс, получен от нагнояване около дренажната тръба, анаеробни (гнилостни) емпиеми, коагулирал хемоторакс. След отварянето на гръдния кош се прави тоалет на плевралната кухина, ако се налага - резекция на белия дроб с обшиване на бронхиални фистули. Операцията завършва с дрениране на плевралната кухина и поставяне на активна аспирация.

Б) Лечение на хроничния плевралния емпием

При лечението на хроничните емпиеми на плеврата усилията се насочват към ликвидиране на остатъчната кухина. Лечението е изключително хирургично и според избрания начин на действие методите се разделят на 3 групи:

1. операции насочени към ликвидиране на препятствието за разгъване на белия дроб. Към тази група се отнася декортикацията на белия дроб. С нея се цели отстраняване на срастванията и швартите, задържащи белия дроб като в броня и непозволяващи му да се разгъне.

2. операции, с които се цели да се ликвидира остатъчната кухина чрез мобилизация на гръдната стена, за да може последната да се доближи и срасне с колабиралия бял дроб, загубил способността да се разгъва поради фиброзни промени в паренхима. Тези операции се наричат торакопластики. Свеждат се до премахване на ребрата над остатъчната кухина.

3. операции, при които емпиемната кухина се изпълва с жива тампонада. Живата тампонада представлява мускулна маса от мускулите на гръдната стена или по съседство взети на краче и поставени в остатъчната кухина.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина: Лечението на гнойният плеврит се провежда в болница и то нерядко е хирургично. Народната медицина прилага следното лечение.

А) Външно. Изключително се лекува по втория начин даден при воден плеврит – опушване с **ориз (Oriza sativa)**, парни компреси и налагания на гръдния кош с **квасец и нишадър**, или пък още по-добре

с топла лапа от печен **кромид лук (Allium cepa)**, обелен, нарязан, полуизстискан и засилен за двете места (отпред и отзад) на гръдния кош с 30-40 **сливи (Prunus domestica)** (от тези за компот), смачкани без костилките и поръсени с малко царевично брашно за отнемане на влагата от лапата.

Б) Вътрешно. За по-бързо ликвидиране на гнойта сутрин, обяд и вечер болният да взима 1 супена лъжица смес от 1 кг **пчелен мед** (предварително врял във водна баня 10 минути), 300 г **орехови ядки (Juglans regia)**, смлени на каша, 100 г **чесънчета (Allium sativum)**, обелени, сварени на пара и смачкани на каша, и 50 г семе от **копър (Anethum graveolens)**, смляно на брашно.

Г) Диета. Като при воден плеврит.

Д) Движения. Упражнения. Като при воден плеврит

Важна добавка. Болестта е тежка и опасна. Най-добре за болния е, да се приложат внимателно и с вещина и двата метода на лечение – на официалната медицина и на народната (ако има кой да ги приложи и двата метода заедно!).

2. **Лечителско изкуство:** Заб.: За всички видове плеврит да се види лечението прилагано при пневмония, бронхопневмония и кашлица.

III. Енергийни състояния: Виж **кървав (3) плеврит**.

29. Кървав(3) плеврит

Среща се по-рядко отколкото обикновеният воден плеврит.

Причини: Главната причина са основните заболявания туберкулозата и ракът (рак, директно на дробовете или при разсейките). Това заболяване се проявява и при пневмония, пурпура, скорбут, наранявания на гръдния кош.

Признаци: Аналогични, като тези при воден плеврит. Болният се оплаква от болки и бодехи в гърдите, кашлица, температурата вечер достига до 38°C, има задух.

Очна диагноза: **Петно в засегнатото място с червеникав оттенък. (Д 9 ч и Л 3 ч между сектор VI и VIII) [6]**

Предсказание: Много сериозно.

Предпазване: Същото, като и при сухия плеврит. [1]

Лечение:

I.Съвременна медицина:

За хеморагичен плеврален излив (кървав плеврит) се говори когато хематокрита му е под 50% от хематокрита на кръвта. Ако е над 50% се говори за хемоторакс, който е с различна етиология.

Етиологията на излива трябва да се изясни много внимателно, тъй като първото нещо за което се мисли при хеморагичен излив е рака на белия дроб. Въпреки че излива може да се появи в хода на някое друго заболяване диагнозата рак не трябва да се отхвърля до доказване на противното. Каузалното лечение на този вид плеврит се припокрива с това на болестта-причинител – неопластични заболявания на плеврата, белодробен тромбоемболизъм, туберкулоза, бактериални пневмонии, остър панкреатит, травми, уремия (вж. лечение на тези заболявания). Поведението към самия излив е същото като при водния плеврит: Малките изливи могат да се резорбират и спонтанно; при малък и среден излив - плеврална пункция или множествени пункции за евакуиране на ексудата и изследването му; при масивни изливи, затрудняващи белодробната вентилация - множествени пункции или трайна активна аспирация.

Симптоматичното лечение е същото като при водния плеврит (вж. там).

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина: Лечението се провежда в болнично заведение. Народната медицина може да се включи в процесите на лекуване с опита си при подържане общото състояние на болния. Болният да се постави при добри хигиенни условия – чист въздух, светла слънчева стая, по-добра храна и др.

2. Лечителско изкуство: Заб.: За всички видове плеврит да се види лечението прилагано при пневмония, бронхопневмония и кашлица.

III. Енергийни състояния: Различаваме двата вида плеври висцерална и париетална – едната обвива дробовете отвън, другата гръдния кош отвътре. Това е физическата – анатомична страна на въпроса.

Енергийно нещата се разглеждат така: плеврата е естествената граница между белите дробове (Духовния свят) и други органи и

системи (други светове и полета). Когато, по ред причини, се нарушат вътрешните равновесия в Духовния свят или другите светове (полета) се нарушава естествената граница между тях. Винаги границата между световите (палетата) във Всемира е много тънка, близка, но същевременно жилава, еластична и трудно преодолима. При вътрешен енергиен разбаланс се наблюдава ярък конфликт в границата между полетата или световите. Можем да дадем математически и физически израз на описания процес: математически – свидетели сме на една особена точка, в която се прекъсват всякакви математически закони, физически – наблюдаваме едно прекъсване във функционалното поведение на обекта, в зоната на това прекъсване не важат познатите ни физически закони! В научното познание това са все едни "особени точки", чието поведение е трудно или невъзможно за описание, още повече за въздействие.

Явно и енергийно сме свидетели на интересни гранични процеси. Винаги при съответното въздействие трябва да имаме в предвид, и да работим с вътрешните конфликти породили граничните реакции. По вида на реакцията, от физиологично естество, може да съдим за вида на конфликтите. За нас вида плеврит (сух или воден – съответно обикновен, кървав, гноен), е вид на реакция, от която съдим за характера на съответното въздействие.

Енергийно работим в зоните на гранични преходи! Трудните зони за лечителска работа.

Сух плеврит – придружаващи заболявания: "вътрешни", като пневмония, белодробен инфаркт, туберкулоза и "външни" счупване на ребрата, простуда и начална проява на ревматизма.

При този вид страдание не трябва веднага да насочваме вниманието си към астралните сили и енергии. Тук проблемът не е главно в астралното тяло.

Енергийно можем да наблюдаваме "прекалена привързаност" или "неправилно проявена силна любов" от физическите сили към Духовните светове. Следва реакция на сухо триене с температура в граничните зони на съвкуплението. В по-точен изказ проблемите на материята и физическия човек под прикритата маска на любовта се прехвърлят към Духовния свят. Духовният свят веднага отреагирва – на физическо поле се получават сраствания – затваряне на границата.

Бързо енергийно въздействие за предотвратяване на конфликтите в граничните зони - работи се с еднакво проявена Божия Любов и в двете полета. Общ магнетизъм с ос на магнита **I - VII** чакра. Електрически импулси към сърдечна чакра. Поставяне на физическото тяло, в т.ч. и бял дроб за по продължително време полето на електро-

магнетизъм. Цветови гами за въздействие: редуващи се червено, синьо и оранжево.

Воден (обикновен плеврит) – придружаващи заболявания: “вътрешни”, като туберкулоза и “външни” ревматизъм, сифилис и др.

В този вид болестно състояние винаги сме свидетели на астрални пробиви през физическите съставки към Духовните светове. В мястото на пробиви се наблюдава излива на течност – астрална енергия.

Енергийната работа ще бъде по-успешна, когато се извърши от причинното тяло на болника. Да се работи с вибрации, които “изпаряват” течността, и последващо затваряне на пробива. Цветови гами червено, зелено и веднага в синьо. В края на енергийното въздействие да потопим органа в бяла светлина.

Гноен плеврит - – придружаващи заболявания: “вътрешни”, като пневмония и белодробни нагноявания и “външни” нараняване на гръден кош (може и счупване на ребрата), при абсцес на черния дроб и др.

При този вид плеврит имаме познатите опити за проникване в по-високо измеримите полета на енергия от по-ниско измеримите полета на Всемира. Реакцията не е втвърдяване, а втечняване за по-бързо изхвърляне. Да се знае, че в това заболяване сме навлезли, защото не е извършено успешното лечение на първичното заболяване – гнойник (абсцес) на белите дробове и пневмония.

Енергийното лечение се състои в насочена енергийна работа към астрално тяло и Духовен свят на пациента. Особено ярко е представено проникването на астралната енергия към Духовните енергии при пробива на гнойник от чер дроб към бели дробове. Успешно е лечението когато сме възстановили естествената граница между физическото тяло, астралното тяло и умственото тяло на болника. Удачно е, да се работи с етерните обвивки на съответните тела и от там органи. В етерните полета се пониква със светлите лъчи на светлината!

Насочено енергийно въздействие по хода на магнетизма на I - VII чакри. Енергийно хранване на I, II и III гръдни прешлени. Върху целия бял дроб да се работи със светло-синя светлинна вибрация.

Кървав плеврит – придружаващи заболявания: “вътрешни”, като пневмония, туберкулоза и рак и “външни” пурпура, скорбут, наранявания на гръдния кош.

В този вид страдание да се взимат винаги в предвид, освен другите характерни причини и кармичната връзка с причинно-следствената реакция. След даване на бърза енергийна мощ веднага да се извършат съответните регресивни действия с връщане в миналото и потушаване

на причините. Няма да минем без регресия в епохите на Атланската или Лемурийска раси.

Провеждат се енергийни въздействия целящи отмиране на човешкия егоизъм: повдигане вибрациите на гърлената чакра, изчистване центъра на слънчевия сплит и повишаване вибрациите на сърдечната чакра.

Следват мероприятията целящи затваряне пробива във физическата форма. (Съвременната медицина сякаш е напипала този метод – извършва т.н. жива тампонада. Затваря участъка на пробива с жива мускулна тъкан. Това разбира се е правилно, но не е извършено и енергийното затваряне, което е по-важно. – б.а.)

Продължаващото билково лечение е свързано с прием на билкови тинктури, отвори или запарки на части от растенията съдържащи танин. (Виж заболяването кръвотечение от бели дробове)

И за четирите вида плеврит, при премахване причините за "външните" придружаващи заболявания да се има в предвид енергийните състояния описани при кръвотечение.

Общо за заболяванията се препоръчва приемът на препарати от алое (трионче).

30. Срастване на плеврите

Причини: По правило заболяването се развива след прекаран сух, воден, гноен и кървав плеврит. Установено е, че най-големи са срастванията при прекаран туберкулозен плеврит. Причинители на срастванията могат да бъдат и рак на белите дробове, белодробни нагноявания, бронхопневмонии и др.

Признаци: При малки сраствания няма изразени конкретни оплаквания. По-сериозните сраствания деформират гръдният кош и затрудняват дишането и кръвообращението. При по-обширни сраствания заболелите се оплакват от теглещи болки в засегнатата страна и задых при физически усилия.

Очна диагноза: **1. Срастване отпред на двата листа на плеврата (белодробна и ребрена) – тъмно петно в посоченото място на плеврата. 2. Срастване отзад (към гърба) на двата листа на плеврата – тъмно петно в съответното място, близо до плешката. 3. Срастване на плеврата обхванало целия бял дроб – вижда се в белия дроб като червеникава ивица успоредно на кожното поле. 4. Срастване на двата листа на плеврата (белодробна и ребрена, едновременно отпред на гърдите и отзад**

на гърба) – вижда се в областта на плеврата, като тъмнокафява точка отпред на гърдите и отзад към гърба. (Д 9.10 ч и Л 2.50 ч между сектор VII и VIII) [6]

Усложнения: Като последствие може да се развие сърдечна недостатъчност.

Предсказание: Сериозно. [1]

Лечение:

I.Съвременна медицина:

Ако формираните адхезии не променят механиката на дишане, не предизвикват болкови оплаквания и не са предпоставка за развитие на други заболявания – лечение не се налага. Ако тези условия не са изпълнени, което обикновено се наблюдава при по-тежки и масивни сраствания се пристъпва към оперативно лечение - прилагат се операциите посочени в хирургично лечение на хроничния емпием (вж. там). При организиран хемоторакс и фиброторакс (вж. хемоторакс) метод на избор е операцията на Делорм – декортикация на белия дроб (обелване на висцералната плевра). При торакотомията белия дроб се намира колабирал и блокиран от сраствания (шварти), поради което не може да извършва дихателни движения. Но белия дроб е здрав и след декортикацията се разгъва добре. Всички съсиреци се отстраняват. Обелват се и шwartите от гръдната стена и белия дроб, последвани от пневмолиза (пълно освобождаване на белия дроб от срастванията му вкл. интерлобарните междини. Операцията завършва с поставяне на 2 дрена на активна аспирация. Ако за 24-48 часа белия дроб се разгъне и те се свалят.

Понякога декортикирането може да се постигне с интраплеврално инстилиране на фибринолитични ензими като стрептокиназа и спрепторназа. Стрептокиназата втечвява коагулиралата кръв, докато стрепторназата спомага асимилацията на гнойния ексудат.

Консервативното лечение е симптоматично и се провежда при болни противопоказани за операция или отказващи такава.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина: Народната медицина прилага следното лечение, което е насочено предимно към намаляване възможностите за развитие на изразена дихателна недостатъчност.

А) Външно. Вечер върху гръдния кош се залепва домашна мушама, приготвена от ½ чаена лъжичка **бяла дъвка** и ½ лъжичка **бял тамян**, счукани на ситно, ½ чаена лъжичка **пудра захар**, 1 белтък от прясно кокоше **яйце**, 50 г спирт за горене и 5-6 лъжици бяло **брашно**.

Всичките изброени продукти без брашното се разбъркват хубава да стане рядка каша, а след това лъжичка по лъжичка се добавя брашното и непрекъснато се бърка да стане гъста като каша мехлем смес. Размазва се върху едно парче плат (пран американ) с размери според големината на болното място и се залепва, като отгоре му се поставя жилава хартия и се превързва с широк бинт. Така забинтовано стои поне 2-3 дни. След това се сваля, почива се един-два дни и ако няма пъпки по кожата се залепва нова мушама.

Б) Вътрешно. Сутрин, обед и вечер 20 минути преди ядене се взимат 1-2 хапчета (големи колкото царевични зърна), приготвени така: 50 г чист **боров катран**, предварително измит в 9 води, за да пожълтее, се бърка бавно с 2 г **рафинирана сяра** на прах и кафе от **бял уров, фий (Vicia sativa)**, колкото поеме, за да стане гъсто като тесто. Оформят се топчетата, овалят се в **царевично брашно**, за да не се слепват помежду си, и се нареждат в кутийка. Употреба: първия ден сутрин, обяд и вечер се взимат по 1 топче, всичко 3 топчета. Втория ден могат да се вземат три пъти по 2 топчета, всичко 6 топчета и така се продължава до края на лечението.

Заедно с хапчетата се пие и 1 чаша от 100 мл отвара от **агримония (Agrimonia eupatoria)**, **борови връхчета (Pinus silvestris)**, **волски език (Scolopendrium vulgare)**, **градински чай (Salvia officinalis)**, **теснолист живовлек (Plantago lanceolata)**, **подбел (Tussilago farfara)**, **сладък корен (Gtysyrrhiza glabra)** и **цариче (Alchemilla vulgaris)** – по 50 г от всяка. От общата смес се взимат 2 супени лъжици, запарват се с 0,5 л вода вряща вода и след това се варят още 10 минути; като изстине, се прецежда.

Два часа след ядене се изпива една чаша от 100 мл отвarka от **исландски лишей (Cetraria islandica)** 40 г, **полски хвоц (Equisetum arvense)** 50 г, **бударица (Galeopsis ochroleuca)** 75 г, обикновена **коприва (Urtica dioica)** и **пача трева (Polygonum aviculare)** по 100 г. От тази смес 2 супени лъжици в 0.5 л вода се варят 10 минути; като изстине се прецежда.

Г) Диета. Като при сух плеврит.

Д) Движения. Упражнения. Сутрин още с отваряне на очите се прави самовнушение за бързо оздравяване (нищо не пречи да се прочете и една молитва за изцеление, ако има от кого – б.а.). Следват фрикции на подмишниците, гръдни кош, корема, половите органи с хладка вода и сухо изтриване. След обличане непременно да се направи и следното гимнастическо упражнение: навежда се тялото на едната страна с повдигане на противоположната ръка. Прави се до лека умора. След тази гимнастика се правят и 20-30 дълбоки вдишвания през носа с бавни вдишвания през устата.

Лятно време да се правят слънчеви бани за 30 минути до 2 часа.

През другите сезони е добре да се правят цели топли бани (37°C за 15-20 минути) със сода бикарбонат, като на една вана се слага 60-80г **сода бикарбонат**. Правят се 2-3 пъти седмично, последвани от сухо увиване за по-бързо изпотяване. След препотяването – фрикция на цялото тяло, направена на части с хладка вода.

2. Лечителско изкуство: От **Приложение 2** препоръчителни дихателни упражнения: **упр.7. упр.8. и упр.12.**

III. Енергийни състояния: Независимо от вида на срастването сме свидетели на опит от страна на проекцията на Духовният свет – белите дробове, за промяна в ритъма на дишане, с единствената цел за премахване на болестния проблем. Поради факта, че срастванията са все последствия от тежки болестни състояния - четирите вида плеврит, туберкулоза, рак и т.н. ние трябва да сме готови за енергийна корекция на тези състояния предизвикващи срастванията.

Енергийно влизане в проблема е свързано с вибрации. От по-ниските енергийни полета можем да минем през цветовете гами, потапяйки се в съответните вибрации. В мястото на срастването се работи с два вида трептения: едното е на по-долното поле, а другото е на по-високо измеримото поле. При трудност в работата на лечителя със звукова вибрация се работи с две различни цветови гами. В границата между двете цветови гами се поставя **етерна** граница, която постепенно да се разширява до необходимия граничен размер. При работа с звук или звукова вибрация да се променя пропорционално (така се създава граничната зона – б.а.) дължината на вълната в двете звукови полета. Независимо от метода на работа на лечителя – звук или цветова гама, да се знае, че работим с едно и също явление. Всичките тези действия на лекуващия се подчиняват на Един Вселенски Ритъм! Само от Негова позиция можем да извършим енергийните корекции!

При успешно извършени оздравяващи действия още в момента на енергийните въздействия можем да бъдем свидетели на корекция в проблемните зони на срастванията. Болника при въздействието чувства редуващи се едно след друго топлина и студ.

Последвалото билково лечение се състои в прием на билкови тинктури, отвари или запарки. Особеност при приема: дават се два вида билков продукт. Обикновено единия е от подземната част (корена) на растението, а другата от надземната - листа или цветове. Може да се извърши и прием на една и съща част от билката (корен-корен, листа-листа, цвят-цвят) но от две различни растителни семейства. Начина на приемът е строго индивидуален!

Пример: 1. Тинктура на корен от **блатен тъжник (Filipendula ulmaria)** и тинктура листа от **дълголистна мента (Menta longifolia)**. 2. **Розова вода** (цвят от **българската роза (Rosa damascena)**) и отвара от цвят **ранилист (Betonica officinalis)**. Времевият интервал между приема на двата вида билкови продукти определя в голяма степен темпа на премахване на срастването. Обикновено се работи по схема.

31. Въздух в плевралната кухина (пневмоторакс)

Причини: Основна причина е проникването на въздух в плевралната празнина. Той може да се появи по два начина: отвътре с пробив от белият дроб – при заболявания, като белодробна туберкулоза, гангрена и гнойник (абсцес) и отвън при пробиване на гръдният кош и белият дроб с куршум, нож, остър предмет и др.

Признаци: Пневмоторакс е състояние, при което в плевралната кухина е проникнал и се намира въздух. При нормално състояние в празнината няма въздух. При нахлуване на въздух в плевралната кухина белият дроб е притиснат, свит и изключен по-малко или повече от процеса на дишане. Появяват се силни бодежи, мъка за дишане. Засегната половина е издута, неподвижна и не взема участие в дишането. Пулсът е ускорен и слаб. Лицеизразът на пострадалия е бледо-синкав с посивяване на пръстите и ноктите. Понякога се набира и течност в плевралната кухина.

Очна диагноза: 1. Забелязва се в областта на белия дроб като по-голяма или по-малка тъмнокафява скоба, която я загражда отвън навътре. 2. Белодробна туберкулоза със свит бял дроб, последица от пневмоторакс – вижда се в този бял дроб, които е бил подложен на пневмоторакс, като светла черта, спускаща се през целия дроб, вертикално и успоредно край бронхите му и която излъчва светли лъчи в посока на външния край на ириса. (Д 9.30 ч и Л 2.30 ч между сектор VII и VIII) **[6]**

Предсказание: Сериозно. Необходима бърза хирургична интервенция.

Усложнение: напрегнат пневмоторакс (поради наличието на вентилен механизъм, при всяко вдишване в плевралната кухина навлиза въздух, които не може да излезе при издишване), рецидиви на пневмоторакса, белодробни инфекции.

Предпазване: Да се избягват причините. **[1]**

Лечение:

I. Съвременна медицина:

Първа помощ: Първа помощ при закрития пневмоторакс обикновено не се налага. При открития травматичен пневмоторакс трябва да се направи херметизираща превръзка, превръщаща открития пневмоторакс в закрит. Ако е налице клапанен пневмоторакс той трябва да се превърне в открит като плевралната кухина се пунктира с широка игла, на която се връзва пръст от гумена ръкавица, цепнат на върха. Той позволява на въздуха да излиза само навън. При това състояние болните се транспортират до специализирани хирургични заведения.

Консервативно лечение: Допуска се при малък пневмоторакс (1/3 от хемиторакса) – проследяване на болния с ежедневен рентгенов контрол. Той обикновено се резорбира спонтанно. Дават се и симптоматични средства – аналгетици, инхалации, антибиотици като профилактика срещу белодробна инфекция (незадължително). Отхрачващи средства се прилагат много внимателно или не се прилагат тъй като при кашлица се повишава налягането в бронхиалното дърво което да увеличи пневмоторакса.

Инвазивно лечение:

При всеки пневмоторакс да се търси хирургична консултация!

- **плеврален дренаж:** прави се пункция на плеврата във второ междуреброе по медиоколавикуларната линия или в 4-5-то междуреброе по задна аксиларна линия. Иглата минава по горния ръб на долното ребро, тъй като по долния ръб минават интеркосталните съдове и нерви. Болния се включва на трайна аспирация, възстановяваща негативното налягане в плевралната кухина. След 3 дневна аспирация дренът се зашива и на 24-ия час се прави контролна рентгенография. Разгъването на белия дроб и липсата на пневмоторакс свидетелстват, че аспирацията е била ефективна – дренът се изважда. В противен случай процедурата се повтаря с нова 3 дневна аспирация.

- **При напрегнат пневмоторакс – спешно** отбременяване чрез пункция във 2-ро междуреброе с канюла с голям лумен, така че въздухът да може да излиза но не и да влиза. Тъй като напрегнатия пневмоторакс е животозастрашаващо състояние (болния умира от сърдечна и дихателна недостатъчност) отбременяване на налягането чрез пункция на гръдния кош може да се извърши и в извънболнична обстановка вкл. и с нестерилни и подръчни средства. В хирургичното отделение болния се включва на активна аспирация.

- **Торакоскопия** – при неефективна трайна аспирация. При нея се отстраняват емфиземните були (източник на спонтанния пневмоторакс) и/или се обшиват фистулите на повърхността на белия дроб.

- **Конвенционална торакотомия** – там където няма условия за торакоскопия или причината за пневмоторакса не позволява лечение с

торакоскопска апартура. Най-често се прави обшиване на булата или краева атипична резекция на променената част от белия дроб.

II. Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина: Спешният случай не се поема за лечение от народната медицина при наличие на официална медицина. След преминаване на шокото състояние и стабилизиране медикаментозно и хирургично се прилагат познатите методи за лечение на белодробни заболявания.

2. Лечителско изкуство:

III. Енергийни състояния: Въпреки многообразието описано от съвременната медицина в този случай причината е само една. Тази единствената причина трябва да търсим в ответното действие или почти мигновената реакция, които се дължат на кармична връзка. Резултатът от причинно-следственото действие е пак един: пробив, и от там въздух в плевралната кухина. Когато пробивът е отвътре имаме разрешаване на кармична връзка от предишни животи, когато пробивът е отвън обикновено имаме мигновено разрешаване на кармичната връзка. Независимо от причините и последствията, и в тези случаи сме свидетели на опит за унищожение на полета от Духовния свят. Този опит е от физически изявеното човешко същество (човека на земята) и много рядко от представители на другите царства на Земята – животни, растения и минерали.

При каквото и да е положение, при един по друг начин на лечение, не сегашното "научно-съвременно", задължително предварително проведените мероприятия на лечение биха винаги предотвратили всеки един "екстрем" случай с лекуване на причините. (Дългото изречение означава: превантивни - задължително предварителни, действия при решение проблемите в заболяванията – б.а.)

В началния момент енергийното лечение е паралелно с физически дадена първа помощ: бързо затваряне на пробива механично и енергийно. При нужда се прави отвор в плевралната кухина. Действа се възможно най-бързо!

Последвалото енергийно лечение е само от полетата на Духовния свят. Работи се ефективно с вибрациите на Любовта.

Билковите лечебни процедури са насочени към прием на есенциални съставки от билките – чрез инхалация. Удачни са вдишвания на етерични масла от: **мащерка (Thymus sp. Diversae), босилек (Ocimum basilicum), мента (Mentha piperita)** (внимателно), **градински чай (Salvia officinalis)** и др.

32. Гръдна воднянка (хидроторакс)

Причини: Вторично заболяване, като следствие от заболяване на сърцето, бъбреците и понякога на кръвта.

Признаци: Хидроторакса е натрупване на невъзпалителна течност (трансудат) в плевралната кухина (празнина), без непременно да е възпалена самата плевра. Характерна особеност на воднянката е едновременното запълване с течност на двете страни на плевралната празнина. Появява се тежест в гърдите, затруднено дишане, чувство на натиск, което кара болния да заема в леглото изправено положение.

Очна диагноза: Забелязва се в областта на белия дроб като по-голяма или по-малка водниста скоба, която я загражда отвън навътре. (Д 9.30 ч и Л 2.30 ч между сектор VII и VIII) **[6]**

Предсказание: Сериозно. Въпреки лекарската намеса болестта трае с месеци.

Предпазване: Общо за белодробните болести. **[1]**

Лечение:

I. Съвременна медицина:

Етиологичното лечение включва лечение на основното заболяване – сърдечна недостатъчност; чернодробна цироза (най-често алкохолна); бъбречни заболявания (нефрозен синдром, остър гломерулонефрит, хидронефроза); микседем; саркоидоза; хипопротеинемия; хиповитаминоза В и С; синдром на вена кава супериор; компресия на вена субклавия или югуларис. Поведението към самия хидроторакс е същото като при водния и кървавия плеврит: Малките изливи могат да се резорбират и спонтанно; при средни и масивни изливи - множествени пункции за евакуиране на ексудата и изследването му. Ако се налага дрениране на плевралната кухина за овладяване на излива, се предпочита закрития дренаж пред трайната аспирация.

Симптоматичното лечение е същото като при водния плеврит (вж. там).

II. Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина: Народната медицина прилага лечение, което цели общото засилване на организма. Прилагат се и нейните методи указани за основната болест (бъбречно или сърдечно страдание). Против болките и бодежите в гърдите се прилагат методите приложени при болестното състояние на сух плеврит.

2. Лечителско изкуство: От **Приложение 2** препоръчителни дихателни упражнения: **упр.7**.

III. Енергийни състояния: Свидетели сме на масирана Астрална атака, и то успешна, в полетата на Духовния свят. В зависимост от първичната причина атаката се започва от определени органи или системи, може и смесено: сърце, бъбреци, кръв, микседем, саркоидоза, хипопротеинемия, хиповитаминоза и др.

Общото за всеки един разнолик случай е болестно състояние, при което сме свидетели на астрални пробиви през физическите съставки към Духовните светове. В мястото на пробиви се наблюдават излива на течност – астрална енергия.

В един от случаите на заболяване при натрупване на течност, имаме познатите опити за проникване в по-високо измеримите полета на енергия от по-ниско измеримите полета на Всемира. Реакцията, тук, не е втвърдяване, а втечняване за по-бързо изхвърляне. Да се знае, че в това заболяване сме навлезли, защото не е извършено успешното лечение на първичното заболяване – гнойник (абсцес) на белите дробове и пневмония.

В друг вид на страдание да се взимат винаги в предвид, освен другите характерни причини и кармичната връзка с причинно-следствената реакция. След даване на бърза енергийна мощ веднага да се извършат съответните регресивни действия с връщане в миналото и потушаване на причините. Наложителна е, често регресия към епохите на Атлантида и Лемурия.

За всичките разнолики случай енергийната работа ще бъде по-успешна, когато се извърши от причинното тяло на болника. Да се работи с вибрации, които "изпаряват" течността, и последващо затваряне на пробива. Цветови гами червено, зелено и веднага в синьо. В края на енергийното въздействие да потопим органа в бяла светлина.

Конкретно насочена енергийна работа към астрално тяло и Духовен свят на пациента. Особено ярко е представено проникването на астралната енергия към Духовните енергии при пробива на гнойник от чер дроб към бели дробове. Успешно е лечението когато сме възстановили естествената граница между физическото тяло, астралното тяло и умственото тяло на болника. Удачно е, да се работи

с етерните обвивки на съответните тела и от там органи. В етерните полета се пониква със светлите лъчи на светлината!

Насочено енергийно въздействие по хода на магнетизма на I - VII чакри. Енергийно хранване на I, II и III гръдни прешлени. Върху целия бял дроб да се работи със светло-синя светлинна вибрация.

Провеждат се енергийни въздействия целящи отмиране на човешкия егоизъм: повдигане вибрациите на гърлената чакра, изчистване центъра на слънчевия сплит и повишаване вибрациите на сърдечната чакра.

Следват мероприятията конкретно за затваряне пробива във физическата форма. Съвременната медицина също има опит в това.

Продължаващото билково лечение е свързано с прием на билкови тинктури, отвори или запарки на части от растенията съдържащи **танин**. (Виж заболяването кръвотечение от бели дробове)

33. Кръв в плевралната кухина (хемоторакс)

Причини: Най-честата и основна причина за кръв в плевралната празнина е гръдната травма. Може да имаме набиране на кръв и при рана в областта на гърдите от куршум, нож, счупване на реброто, което наранява белия дроб и плеврата.

Признаци: Силни болки, затруднено дишане. Понякога бърза загуба на кръв.

Очна диагноза: Забелязва се в областта на белия дроб като по-голяма или по-малка ръж (Secale cereale) дива (червено-кафява) скоба, която я загражда отвън навътре. (Д 9.30 ч и Л 2.30 ч между сектор VII и VIII) [6]

Предсказание: Сериозно. Необходима хирургична намеса с бързо изтегляне на кръвта, преди нейното съсирване.

Предпазване: Да се избягват причините. [1]

Лечение:

I.Съвременна медицина:

Лечението на болни с хемоторакс се определя от размера му:

1. минимален хемоторакс: количеството на кръвта е 100-300 ml. Болните обикновено нямат оплаквания и не се нуждаят от активно лечение. Във всички случаи малки количества кръв се абсорбират напълно поради изразените абсорбтивни свойства на плеврите. Всички пациенти с минимален хемоторакс трябва да бъдат проследени с цел изключване на продължаващо кървене и развитието на значителен хемоторакс.

2. Умерен хемоторакс: количеството на кръвта е до 1500 ml. Наличието на рентгенологично засенчване до V ребро предполага изливане на 1 литър кръв в плевралната кухина. Пациенти с умерен хемоторакс могат да бъдат лекувани чрез многократни плеврални пункции или чрез интеркостален дренаж. Ако хемотораксът е съпроводен с пневмоторакс, предпочита се интеркосталният дренаж. Катетри с широк лумен се използват за да не се запушат от коагулumi. Оптимални резултати се получават при използването на силиконови катетри. Катетрите № 24 или №36 се вкарват в V или VI междуреброе по средна аксиларна линия след локална анестезия. По-ниското поставяне на дрена е опасно – лезия на черния дроб или на високостояща диафрагма. Плеврална пункция или интеркостален дренаж са достатъчни за лечението на тези болни, тъй като кървенето е най-често от лезия на белодробен паренхим. При пациенти в шок първата задача е възстановяването на циркулацията. Незабавно трябва да започне вливането на водно-солеви разтвори и хемотрансфузия заедно с плевралната пункция или интеркосталния дренаж. Наличието на хемоторакс не е показание за торакотомия. Не е необичайно 750-1500 ml кръв да се събере в плевралната кухина, преди да спре кървенето. Решение за експлоративна торакотомия трябва да се вземе след съобразяване със споменатите фактори.

3. масивен хемоторакс: Пациенти с масивен хемоторакс страдат от сангвинация в плевралната кухина. Клинично е налице тежък шок, дължащ се на кръвозагубата и тежка диспнея поради притискане на белия дроб и изместване на медиастинума. Цианозата, набъбването на шините вени и оплакването от опресия в гърдите предполагат тежка компресия на белия дроб и големите интраторакални вени. Дихателните екскурзии на засегнатата страна са намалени. Трахеята може да бъде изместена към контралатералната страна. Разпространеността на скъсения перкуторен тон и липсата на дишане отговарят на обема на хемоторакса. Единствената задоволителна мярка при масивния хемоторакс е незабавното възстановяване на кръвния обем и дрениране на плевралната кухина с 1 или 2 дрена. Два дрена са за предпочитане, тъй като запушването на единия може да замъгли картината на продължаващо кървене. При болни с масивен хемоторакс често се налага експлоративна торакотомия. Решението за опериране понякога е доста трудно и може да се вземе след внимателно разглеждане на няколко фактора. Тези фактори включва: локализацията на входното отворствие, обема на хемоторакса, скоростта и количеството на изтичащата кръв от плевралната кухина. Наранявания в близост със сърдечната сянка, вътрешната торакална

артерия, задните отдели на интеркосталните артерии, подключичната артерия и други съдове в основата на шията предполагат наличието на показания за спешна торакотомия. Тежък или задълбочаващ се шок, особено ако не се влияе от активна заместваща терапия, е също показание за спешна торакотомия. След поставяне на интеркостален дрен е необходимо проследяване на количеството евакуирана кръв и наличието на продължаващо кървене. Обикновено ако след 1 час кървенето не спре, се налага експлоративна торакотомия.

4. коагулирал хемоторакс: Неинфектираната плеврална кръв обикновено се резорбира спонтанно при всички болни с хемоторакс. При малък процент то болните, обаче, се оформя коагулирал хемоторакс (съсиреци в плевралната кухина) и в последствие на фиброторакс (организиране на тези съсиреци и превръщането им във фиброзна тъкан). Последния е идентичен на срастване на плеврите (вж. срастване на плеврите). Метод на избор е операцията на Делорм – декорткация на белия дроб (обелване на висцералната плевра) и пневмолиза. (вж. срастване на плеврите: съвременно лечение). Срока за декорткация е различен според различните автори – между 10 и 30-ти ден след травмата, но не повече, защото след този срок има опасност от разкъсване на белия дроб при операцията.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина: При наличие на представители на официалната медицина, народната медицина може да окаже само първа помощ, без последвало лечение. След стабилизиране на състоянието на засегнатия се прилагат методи от народното лечение за лекуване на последствията и избягване на причините.

III. Енергийни състояния: Не е по различно от лечението на случаите на гръдна воднянка (хидроторакс). Да се внимава за наличието, дори след успешно проведено лечение, на съсирена кръв в плевралната кухина (коаголант).

34. Слаби, хлътнали гърди (обущарски гърди – *pectus excavatus*)

Причини: Обущарските гърди са вродено заболяване. Основната причина за появата им е нарушение на процеса на съединяване на

двете половини на гръдната кост между шестата и деветата седмица от развитието на плода.

Признаци: Гръдният кош е хлътнал навътре, притиска белите дробове и с това пречи да се развиват правилно, като ги прави предразположени към много гръдни болести. Външните признаци са очевидни. Най-голямо е хлътването в долната третина на гръдната кост като се образува ладиеподобна падина, която може да се разполага централно или асиметрично. Хлътването може да бъде толкова дълбоко, че задната повърхност на гръдната кост да опира в гръбначния стълб. С израстването на децата с такава деформация, тя постепенно се увеличава. В училищната възраст се появява бърза умора, задух и сърцебиене. Такива деца растат нежни и крехки и при тях се оформя специфична стойка, наречена "поза на куче" – стърчащи напред рамене и присвити към тялото ръце.

Очна диагноза: Знака се търси в полето на гръден кош в двата ириса (Д 8.15-8.45 ч и Л 3.15-3.45 ч между сектор VII и VIII) [6].

Предсказание: Зависи от степента на хлътване. Благоприятно при оперативно лечение.

Предпазване: Тъй като заболяването е вродено, да се избягват вредни фактори по време на бременност.

Лечение:

I. Съвременна медицина:

Лечението на обушарските гърди е само оперативно. Определят се следните показания за оперативна корекция:

1. Втора и трета степен на хлътване (= над 2 сантиметра хлътване на гръдната кост);
2. Дихателни смущения с чести възпалителни заболявания на белите дробове;
3. Сърдечни смущения
4. Статични смущения и неправилен растеж;
5. Психични смущения с оформен комплекс за малоценност.

Най подходящата възраст за операция е между 6 и 10 години. Основната цел на оперативното лечение е резекцията и отстраняването на деформираните хрущяли и коригиране позицията на гръдната кост. Описани са над 50 оперативни метода, които могат да бъдат групирани по следния начин:

1. Обикновена стернохондропластика (корекция на гръдната кост и хрущялната част на ребрата) без прилагане на тракция или фиксация;
2. Стернохондропластика с външна тракция;
3. Стернохондропластика с прилагане на вътрешна фиксация;

4. Козметични операции, при които не се докосва хрущялния скелет.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Народна медицина: Лечението се състои в усвояване на нов режим на живеене, който да почива главно върху принципите на природосъобразния живот. Да се излезе от старият неправилен начин на живот насаден насилствено икономически от урбанизацията и глобализацията на "новия световен ред".

Този режим трябва да се обобщи в една горе-долу такава всекидневна програма:

Сутрин след ставане от сън кратка гимнастика за 3-5 минути, целяща главно развиване на гръдния кош (вж. том Г). Следва сух четков масаж на цялото тяло (3 - 5 минути), а след него фрикция с хладка вода ако не на цялото тяло, то поне на гръдния кош отпред, корема и половите органи. Накрая след обличането следват 10-15 дълбоки дишания. На тях да се обърне най-голямо внимание.

Преди обяд. Същата кратка гимнастика за 3 - 5 минути. След нея 10-15 дълбоки дишания, както сутринта.

Вечер. Преди вечеря същото, както преди обяд.

Вътрешно. 1. Или гръден чай - вземат се по равни части (20-30 г) **подбел (Tussilago farfara)**, **волски език (Scolopendrium vulgare)**, **борови връхчета (Pinus silvestris)**, **мащерка (Thymus sp. Diversae)**, **дива чубрица (Satureja kitaibelli)**, **драка (Paliurus aculeatus)** (плод), **сладка папарт (Polypodium vulgare)**, **акация (Robinia pseudoacacia)** (цвят), **бяла ружа (Althaea cannabina - alba)** (цвят), **лопен (Verbascum thapsiforme)**, **бъз (Sambucus nigra)** цвят, **шипки (Rosa canina)**, **мента пиперита (Mentha piperita)**, **бял имел (Viscum album)**, **слез (Malva neglecta)** (цвят), **лайка (Matricaria chamomilla)**, **пирински чай (Sideritis scardica)**, **меча пита, медуница (Pulmonaria officinalis)**, **анасон (Pimpinella anisum)**, **резене (Foeniculum officinale)**, **риган (Origanum vulgare)** и **комунига (Melilotus officinalis)** и се прави обща смес.

Приготовление: Една супена лъжица от общата смес се поставя в 500 г вода и се оставя да ври 10 минути - пие се сутрин, обед и вечер топъл или хладък, подсладен с мед.

2. Или отварка от **росопас (Fumaria officinalis)** - 4 супени лъжици от билката в 1 л вода врят 10 минути. Пие се хладка сутрин, обед и вечер преди ядене по 1 винена чашка.

Диета. Природосъобразна, млечно-растителна храна с повече плодове (винаги измити, защото се пръскат с отровни химикали) и зеленчуци, особено суров кромид **лук (Allium cepa)** и **чесън (Allium sativum)**.

След ядене болният да взема и по 1 чаена лъжичка бъзов мармалад. Люто, алкохол и тютюн - не! [1]

2. Лечителско изкуство: От **Приложение 2** препоръчителни дихателни упражнения: от **упр.1.** до **упр.17.**, според възможностите, желанието и пригодността.

III. Енергийни състояния: Винаги трябва да имаме в предвид, че това заболяване е в резултат от кармична обременяване и причинно-следствена връзка. Родителите са тези, които във всеки един случай трябва да поемат своята карма, но не са я поели. Детето е това, което, чрез своя силен Дух, страдаща душа и неимоверно голяма Любов, поема тяхното кармично обременено естество.

По мястото и вида на деформацията можем да съдим за характера на кармичното нарушение.

Енергийно се работи първо с родителите – премахване на причинно-следствените връзки. След успешно привършена работа се работи и с детето. Главно енергийното въздействие е насочено към Духовното му тяло.

БОЛЕСТИ НА ДИХАТЕЛНИТЕ ОРГАНИ. ЛЕЧЕНИЕ.

35. Белодробна туберкулоза (охтика)

Общи бележки: Туберкулозата е общо заболяване причинено от туберкулозни бактерии (коховите пръчици), при което се увреждат различни органи от физическия организъм.

Туберкулозата се разглежда в две основни групи: белодробна и извънбелодробна. Извънбелодробната туберкулоза може да бъде: на лимфните възли (скрофулоза), на гръкляна (ларинкса), на кожата (лупус), на костите (туберкулозен остит), на мозъчните обвивки (туберкулозен менингит), на коремната обвивка (туберкулозен перитонит), на червата (туберкулозен ентерит), на ставите (туберкулозен артрит) и др.

Най-честият начин на заразяване става през дихателната система при кихане кашляне, говор или чрез прах в който се съдържат туберкулозни бактерии.

Заразяването може да става и през устата с храна или при употреба на мляко от болни крави, а по рядко при пряк контакт, чрез целувки. За възникването на заболяването от особено значение имат намалените съпротивителни сили на организма, нехигиеничните условия, алкохолизма, тютюнопушенето, нередовното и непълноценно хранене, системното недояждане и др.

Причини: Оказва се, че причините за заболяването са комплексни.

Белодробната туберкулоза е заразна болест, но самото заразяване не става така лесно, както при другите заразни болести: скарлатина, брусница, дифтерия, грип и др. За да се предаде туберкулозната зараза не е достатъчно само еднократно човек да се

допре до предметите на болния или до него, а е нужно да бъде до него продължително време и често – например, като живее заедно с болния.

Простудата сама по себе си не е в състояние да причини туберкулоза, дори случайното проникване на туберкулозните бактерии (коховите пръчици) рядко води до заболяването.

Към основни причини предразполагащи към заболяването можем да отнесем: недостатъчната храна, лоши хигиенични условия – влажни, тъмни и студени жилища, прах, пушек, пушене на тютюн, тежки грижи, развратен живот, алкохолизъм.

При някои автори се прокарва мнението, че болестта има наследствен характер т.е., че тя се предава от родители на деца. Това съвсем не отговаря на истината. Ако децата израснат в добри социални и битови условия, няма да се разболеят от туберкулоза, въпреки че техните родители са били туберкулозни.

Условията, при които се упражняват дадено занятие или професията също оказват влияние за появата и развитието на болестта. От нея заболяват лица, които са принудени да работят в затворени помещения, да дишат застоял и замърсен въздух.

Общото отслабване на тялото също е една друга предразполагаща причина за заболяване. То може да се дължи на загуба на кръв при чести аборти и помятания, на продължителна преумора и гладуване, на продължително боледуване и др.

След продължителни спорове е установено, че заразяването става главно по капков път, т.е. инфекцията се оказва капкова – кашлица, кихане, викане и т.н. По-рядко заразяването става прах, в който се съдържат изсъхнали храчки, пръски и други заразени материали. Самите туберкулозни бактерии малко време издържат на слънчева светлина, но дълго време се запазват на влажно и тъмно място.

Белодробната туберкулоза има две форми: хронична и остра.

35.1. А.Хронична белодробна туберкулоза.

Признаци: Началните признаци на белодробната туберкулоза са от общ характер и неясни. Болният е отпаднал, няма апетит, температурата му леко се повишава. Появява се слаба кашлица. Има болки в гърдите, особено под ключиците или между плешките и рамената. Лицето е бледо. Вечерно време температурата се покачва до 37,2 – 37,5° С, рядко повече. Кашлицата става влажна, болният отделя храчки, които отначало са бели, лепкави, а по-късно жълтеникави, гнойни. Понякога се появяват и храчки с кръв.

Ако не се вземат мерки болният да се лекува, той продължава да отслабва, а кашлицата се усилва все повече. Храчките стават чести и по-обилни, особено сутрин. Вечер температурата се повишава, болният се изпотява, лицето често побледнява. Появяват се бодехи в гърдите.

При напреднала форма на белодробна туберкулоза болният може да заприлича на същински скелет, лицето му става бледосинкаво. Той храчи гъсти и жълтеникави храчки, а краката му се подува. Това е обикновената картина. Тя може да се развие в няколко години или седмици.

Очна диагноза: 1. Белодробна туберкулоза (начална със затъмнен инфилтрат) - вижда се в засегнатия бал дроб (дробове) като тъмно петно или тъмна ивица, стигаща почти до самия външен край на ириса, с бял пламък наоколо. Освен това очите на болния изглеждат големи, обградени с тъмни сенки, блестящи, а лицето е изтощено и само бузите му розовеят. 2. Белодробна туберкулоза – загаснало огнище, което е получило нов тласък – тъмна точка в засегнатия бял дроб с бяла дъга наоколо. (Д 9.55 ч и Л 2.05 ч между сектор VII и IX) **[6]**

Усложнения: Разсейване на болестта със засягане на различни органи. Понякога се появяват внезапни кръвоизливи.

Предсказание: Туберкулозата е приемана за опасна болест. В последните десетина-петнадесет години тя отново е чест гост на българите, поради наново възстановените условия за развитието и. Нейното навременно откриване и лекуване със съвременни средства е сигурна гаранция за пълното и ликвидиране.

Предпазване: Необходими са комплекс от предпазни средства и методи.

Да се избягва нередовният, нехигиеничен живот, алкохолът и тютюна, простудата.

Хигиена. Ако болният не се лекува в болнични условия е необходимо той да живее в подходящи хигиенични домашни условия. В жилището трябва да има голяма чистота, из него да няма нечистотии, които да гният и развалят въздуха. Добре е в стаята на болния да има няколко саксии с негови любими цветя. По възможност в помещението да има стайни цветя от рода на мушкатата и/или индришето, които имат способността да убиват вредните бактерии във въздуха. Жилището на болния трябва да се поддържа ежедневно чисто. Добре е в стаята му да има окачени по тавана или разхвърляни по пода **борови клонки (Pinus silvestris)** или клонки от елха. Всяка вечер преди лягане боровите клонки да се разтръскват добре, за да излиза ароматен прашец, който пречиства и засилва дробовете. След 3-4 седмици клонките да се сменят с нови.

Предпазни мерки. Болният да се храни в отделни съдове с отделни прибори, които след употреба трябва да се изваряват. Близките на болния не трябва да спят в неговата стая, трябва да се хранят с отделни прибори за хранене, да се държат прозорците на стаята отворени, при всяко допирана до болния и неговите предмети (дрехи, постелки, ризи, кърпи, прибори за храна) да измиват добре ръцете си с вода и сапун. Дрехите на болния да се перат отделно.

Лична хигиена. Туберкулозно болният трябва да спазва строга лична хигиена. Той трябва да измива ръцете и зъбите си преди и след всяко хранене. По никакъв начин да не гълта храчките си, нито да плюе навсякъде, защото по този начин разнася заразата. Плюването трябва

да става в специален плювалник, в който да има дезинфекционен разтвор. Когато кашля болният трябва до поставя пред устата си кърпа (подходящи са книжните) или ръката си.

Облекло. Болният трябва да носи леки горни вълнени дрехи, който да са светли и проветриви, и така да се облича, че да се пази от простуда. Обличането и отрупването с много дрехи е неправилно и непрактично, защото те само изнежват. Обувките да са удобни и широки – тесните и неудобни обувки стягат краката, изпотяват ги и ги изморяват.

Храна. Правилното и пълноценно хранене е от особено значение за бързото оздравяване. При липса на апетит болният може да бъде оставен един ден на сокове или на сурово ядене. Препоръчва се природосъобразно хранене с млечнорастителна, зеленчукова и плодова храна, мед, масло, мляко, орехи, булгур, просо, соя, картоф, ориз и т.н., различно сготвени и разнообразно поднесени. Да се консумират постоянно плодове и сокове от зеленчуци. Да не се употребяват по никакъв повод алкохол и тютюн.

Климат. Морският климат не е за препоръчване. Високопланинският климат се препоръчва при болни със запазени сили, без температура, при които болестта е в някои от фазите на оздравяване. Среднопланинският климат се препоръчва почти при всички случаи на болестта. Полският климат се препоръчва при острите форми на болестта, тези болни се чувстват добре само на полето. Полският климат е естествено място за преходна база на болния към среднопланински и високопланински климат.

Физическо натоварване. Разходки се правят отначало малко, само в двора или близкия парк, като всеки ден се увеличават по времетраене и метри. Те трябва да се прекъсват, щом температурата се повиши, при промяна на времето към лошо – мъгла, дъжд, студен вятър и др. Болният не бива да прави усилен физически упражнения с ръце, да кара лодка, да играе тенис, да кара велосипед, да плува, да тича, да язди кон.

Закаляване. При благоприятно (топло) време през годината много добре действа ходенето с боси крака по росна или мокра трева. За препоръчване е да се правят ежедневни сухи разтривки (фрикции) на тялото. Това калява и укрепва организма.

Вяра. В никакъв случай болният не бива да отпада духом. Вярата в оздравяването, увличането в приятни умствени занимания и приятен разговор имат голямо значение за бързото оздравяване на болния. Благодарение на такъв дух разните неприятни усещания (безапетитие, безсъние, отпадналост, даже кашлица и бодежи) бързо изчезват или стават поносими веднага след направения прелом в духа на болния. **[2]**

35.2. В.Скоротечна (галопираща) белодробна туберкулоза.

Скоротечната туберкулоза се днес се среща крайно рядко. Отличава се от хроничната по това, че води към бързо разпадане (разрушаване) на белите дробове.

Причини: Причините са същите, които пораждат хроничната белодробна туберкулоза. Опасни са дребната шарка (брусница, морбили) и магарешката кашлица

Признаци: Началото на болестта е незабелязано. Често след грип или друго заболяване болният започва да усеща бodeжи в гърдите, губи сили, кашля, появява се висока температура. В скоро време болният отпада. Пулсът му е учестен, изпотява се обилно, побледнява, има задъх, болки в гърдите и мъчителна кашлица. Кашлицата, както и задъхът се усилват, температурата се покачва, болният отслабва много и ноктите и устните му посиняват. Той храчи. В храчките му понякога има кръв. Общото му състояние бързо се влошава и болният съвършено отслабва. Температурата му е постоянно висока, придружена в някои случаи с бълнуване.

Очна диагноза: 1. Белодробна туберкулоза с инфилтрат, с тенденция към разпадане - бяла точка на върха на засегнатия дроб с излизащ от нея бял пламък, едновременно съчетана с кръгло периферно затъмнение. 2. Белодробна туберкулоза с открити каверни – мястото на белия дроб е посипано или с бели облачета от снежинки, или изцяло, а отворените каверни се виждат върху същия дроб наситено-черно петно с бели ивици около тях. 3. Белодробна туберкулоза със заздравили каверни – в областта на белия дроб има тъмни точки ли подобни петънца, заобиколени с тесни сиво белезникави оздравителни ивици. (Д 9.55 ч и Л 2.05 ч между сектор VII и VIII) **[6]** Забележка: Кръвохраченето и кръвоизливите от каверните на белия дроб се виждат в тази част, където са каверните, и се познават по съвсем малките черни точки, подобни на фин пясък.

Предсказание: Сериозно.

Предпазване: Както при хроничната туберкулоза. **[2]**

Лечение:

I.Съвременна медицина: Изключително болнично

1. Консервативно лечение.

Всяка активна туберкулоза трябва да бъде лекувана! "Откритите" форми на туберкулоза (или форми с отделяне на туберкулозни бактерии) първоначално се лекуват в стационарни условия. При недостатъчно сътрудничество амбулаторните болни също се лекуват в стационар.

1. Общи мероприятия:

- Лечение на (понижаващите устойчивостта на организма) придружаващи заболявания.

- Забранява се употребата на алкохол и цигари

- Симптоматично лечение:

- а) Антитусивни медикаменти (за да бъдат предпазени от разнасяне на инфекцията пациентът и неговото обкръжение).

- б) Лечение на обструктивното нарушение на вентилацията.

- в) Пунктиране на плеврален излив и др.

2. Противотуберкулозни средства:

Съществуват 5 препарата на първи избор:

- **Isoniazid (INS)=Rimicid [изонезид]** - синтетично противотуберкулозно средство. Контраиндицирани за лечение са пациенти с болести на черния дроб, полиневропатия, епилепсия.

Профилактика: **Пиридоксин**

- **Rifampicin (RMP)=Tubocin [тубоцин]** – противотуберкулозен антибиотик. Странични действия: холестатичен хепатит, анафилактична реакция, тромбоцитопения. При бъбречна недостатъчност RMP е средство на избор (Pinus silvestris), тъй като не се излъчва с урината. Когато по време на лечение с RMP се повишават трансаминазите, медикаментът трябва да бъде сменен с SM.

- **Ethambutol (EMB)** или **Myambutol [етамбутол]**– синтетично противотуберкулозно средство. Странични реакции: нарушения на зрението, възпаление на зрителния нерв. При ограничена бъбречна функция дозата се намалява. Контраиндикации: Зрителни смущения, бъбречна недостатъчност.

- **Streptomycin(SM)=Streptomycinum sulfuricum [стрептомицин]** - противотуберкулозен антибиотик. Странични действия: ототоксичност и нефротоксичност; Необходими са текущи контролни прегледи на вестибуларния апарат, бъбреците и ушите.

- **Pirazinamid(PZA)=Piraldina [пиразинамид]** - синтетично противотуберкулозно средство. Странични действия: чернодробни увреждания, дразнене на стомаха и централната нервна система, хирерурикемия, фотодерматити; Необходим е контрол на пикочната киселина, бъбречната функция, трансаминазите.

Рисков фактор за бременността (синтетично противотуберкулозно средство-изониазид): **C**

Нежелани реакции [8]: Алергични реакции, артралгии, Lupus erythematodes-синдром, анемии, ендокринни нарушения, парестезии, симетричен полиневрит със сензомоторни нарушения, шум в ушите, замаяност, паметови смущения и загуба на самоконтрол, артралгии и миалгии, което се дължи на дефицит на пиридоксин поради образуването с него на хидрозоли и подтискане на фосфорилирането му.

В случай, че при терапия с изониазид пиридоксин не се прилага, *периферните неврити* се развиват в 10-20% от случаите. Наблюдавани са единични случай на развитие на неврит и дори *атрофия на зрителния нерв*. Понякога при лечението с препарата се наблюдават главоболие, психични нарушения, повишена склонност към гърчове. Тези НЛР (нежелателни лекарствени реакции) са дозозависими и се засилват при бъбречна недостатъчност, алкохолизъм, хронични заболявания на стомаха и червата.

При болни с предварително увредена чернодробна функция са наблюдавани хипотоксични явления с повишение на плазмените нива на чернодробните ензими. При *остро отравяне* изониазидът предизвиква задържане на урината, метаболитна ацидоза, хипергликемия, гърчове, кома.

Противопоказания: Епилепсия, психични заболявания, изразена атеросклероза (*Rosa damascena*) , хематурия, бъбречна или чернодробна недостатъчност, фармакогенен хепатит, повишена чувствителност към изониазид.

Рисков фактор за бременността (противотуберкулозни антибиотици-стрептомицин): **C**

Нежелани реакции [8]: При лечение със стрептомицин при 30% от случаите се проявяват различни по тежест алергични реакции (кожни обриви, ексфолиативен дермит, анафилактичен шок, еозинофилия). Болничният персонал сравнително често развива повишена чувствителност към този антибиотик. За изследване чувствителността към стрептомицин преди всеки нов лечебен курс се прави скарификационна проба с концентрация 200mg/ml.

Наблюдавани са значително по-рядко парестезии (предимно по ръцете и лицето), нарушаване на съзнанието, нефротоксични явления, увреждания на черния дроб и зрителния нерв. При интраперитонеално въвеждане може да се развие нервно-мускулен блок.

Стрептомицинът има избирателна нефротоксичност върху органа на слуха и равновес (*Aventa sativa*)ието. Обикновено при ДД 1 g и курсова доза 30 g той рядко предизвиква токсични ефекти. При лежащи болни вестибуларните увреждания се проявяват отначало трудно. Тези нарушения могат да прогресират и след прекъсване на терапията. При прилагане на препарата *от третия до петия гестационен месец ототоксичният риск за плода е най-висок*.

Резистентност: към стрептомицините се развива бързо, най-често в резултат на мутация. Комбинирането му с други противомикробни средства, но не и с аминоксиди, забавя развитието на устойчивост.

Противопоказания: Тежки нарушения на бъбречната функция, уремия, неврит на слуховия нерв, бременност, повишаване чувствителността към аминоксиди, миастения.

За да се избегне вторичната антибиотичната резистентност трябва да се дават едновременно няколко антибиотика. През началната фаза на лечението в зависимост от схемата се включват 3 или 4 медикамента,

а в следващата фаза на стабилизиране обикновено се съчетават **Изониазид** и **рифампицин**. При прилагане на скъсената схема лечението трябва да продължи най-малко 6 месеца, а при пациенти с подтисната имунна система (СПИН), в случаи на рецидиви или усложнения – най-малко 12 месеца. За рецидивите са отговорни персистиращите, неделящи се микроби. Продължителното лечение ги унищожава в момент когато отново покажат активиране на своя метаболизъм.

- Стандартно лечение: с продължителност 9 месеца

Изониазид, рифампицин, етамбутол – 3 месеца

Изониазид, рифампицин – 6 месеца

- Краткотрайно лечение: с продължителност 6 месеца

Изониазид, рифампицин, пиразинамид, етамбутол – 2 месеца

Изониазид, рифампицин – 4 месеца

При неусложнено протичане пациентът остава под наблюдение в продължение на 2 години (а при наличие на рискови фактори – и по-дълго).

При резистентност или противопоказания, или при рецидиви на туберкулозата трябва да се прибегне до медикаменти с по-слаб ефект и/или по-силни странични действия (средства на втори избор).

Внимание!

- Редовно да се провеждат контролни изследвания за резистентност (3 дни преди това туберкулозостатиците трябва да бъдат спирани!).

- Трябва да се осъществява контрол на уврежданите от страничните действия органи, напр. пункцията на черния дроб при употребата на INS и RMP; офталмологичен контрол при употребата на EMB, на бъбречните функции и тези на слуха при SM.

- Да се контролира приема на лекарствата!

- При поява на изменения по кожата да се мисли за алергични странични действия!

Профилактика:

- активно имунизирание с БСЖ ваксина – атенюирана жива ваксина. Осигурява относителна имунна защита за около 10 години. При изложени на действието на туберкулозните бактерии туберкулиноотрицателни от помощния персонал или новородени, както и СПИН пациенти с положителен туберкулинов тест.

- Профилактика с **туберкулозостатици** (INS) – налага се рядко при експозиция на действието на туберкулозните бактерии и едновременно наличие на имунна слабост (СПИН).

2. Хирургично лечение. Когато белодробната туберкулоза е преминала в кавернозен стадий и въпреки приложението на всички консервативни начини на лечение след месеци (най-много до една година) и не се е получило спонтанно оздравяване, трябва да се приложи хирургично лечение. С предварителното консервативно лечение болният едновременно се подготвя за оперативно лечение.

За оперативно лечение са показани болни, при които оперативната намеса може да доведе до отстраняване на основното туберкулозно огнище и следователно до оздравяване. При двустранните ексудативни процеси и при токсичните форми на туберкулоза с големи изменения в белите дробове операцията не може да доведе до добър резултат. При тях подготовката с антибиотици и химиотерапевтици също така не подобрява състоянието на болния.

Оперативните методи, които се прилагат днес за лечение на белодробната туберкулоза, включват: кавернотомията, кръвен колапс, торакопластика и резекция на белия дроб.

Кавернотомия. Основно показание е голямата изолирана каверна, без данни за патологични изменения. Операцията се извършва при възрастни с намалени дихателни показатели.

Кръвен колапс. Той от своя страна включва екстраплевралния пневмоторакс или пневмолизата, при която чрез малка торакотомия, без проникване в плевралната кухина, се отлепва париеталната плевра от **fascia endothoracica**. Пневмолизата се извършва в случаи, когато не е възможен интраплеврален пневмоторакс поради плеврални сраствания. Тя се прилага още при малки, с еластични стени ранни каверни или при не по-големи от череша инфилтрати.

Торакопластика. Това е оперативен метод, при който се отстраняват частично или цялостно ребрата на гръдната стена, с което се цели да се получи колапс (! – б.а.) на белия дроб и оздравяване на туберкулозата. Чрез торакопластиката обаче се нанасят необратими промени и деформации на гръдната стена, които по-нататък могат да се отразят върху общата статика на тялото. [4] За всеобщо щастие този вид оперативна намеса се прилага все по-рядко и по-рядко.

Резекция на белия дроб. Под резекция на белия дроб се разбира частичното резециране на засегнатия от туберкулозен процес участък на белия дроб.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска народна медицина. Съвременната медицина разполага с мощни противотуберкулозни – антибиотични и химични средства, които в ръцете на медика са огромна сила, ликвидираща

всяка форма на туберкулоза. Лечението трябва да се провежда от лекар специалист. При невъзможност от този вид (платено) лечение народната медицина препоръчва следното.

А) Външно. Вечер, за през нощта, да се облича "жилетка" от тънко хасе, ушита на 4 джоба (започващи от ключицата надолу до края на ребрата), напълнени. Първата вечер с пресен топъл селски квасец засилен за всеки джоб с 7-10 месести сини **сливи (Prunus domestica)**. Втората вечер се облича жилетка пълна с приятно топла лапа от печен **кромид лук (Allium cepa)**, обелен нарязан полуизстискан, засилен със сини сливи като квасеца. Върху "жилетката се облича фланела, престоява цял нощ. След снемане може да се изтрие гръдния кош с **камфоров спирт** или да се направи фрикция.

Сутрин. Фрикция с хладка вода на подмишниците, гръдния кош и корема, сухо изтриване, а след обличане се правят 10-12 дълбоки вдишвания, през носа с издишване през устата, като се държи пред носа любима цвете – **здравец (Geranium macrorrhizum)**, **роза (Rosa damascena)**, **карамфил (Dianthus carthusianorum)** и др.

Б) Вътрешно. Сутрин, обяд и вечер 20 минути преди храна болният да взема едно от следните средства: 1. По 1 супена лъжица сироп от **алое (Aloe arborescens)** - 15-20 листа с тегло 200 г се изчистват от бодлите и се смилат на каша, прибавя се 200 г чист **пчелен мед** и 300 мл чисто **червено вино**, всичко вари на водна баня 1 час; като изстине се прецежда и се държи на студено. Или 2. По 1 супена лъжица сироп от **бор (Pinus silvestris)** - за неговото приготвяне се взимат 70-80 зелени **борови шишарки**, всяка се нарязва на 4 части и се заливат с 2 литра вряща вода; врят още 40 минути, след което с решетеста лъжица се изваждат шишарките, в получената отвара се прибавя 1 кг **захар** и се вари още 15 минути; като изстине се прибавя ¼ чаена лъжица **лимонтузу**, за да не се захаросва.

Забележка. При желание може да се пие единият месец от едната отвarka, а следващия месец – другата, до пълното оздравяване.

Десет минути след един от сиропите да се изпива по една чашка от 100 мл отвара от **агримония (Agrimonia eupatoria)**, връхчета от **бор (Pinus silvestris)**, **бударица (Galeopsis ochroleuca)**, **исландски лишей (Cetraria islandica)**, **роконос (Fumaria officinalis)** и **жълт смил (Helichrysum arenarium)** – по 50 г всяка, **полски полски хвощ (Equisetum arvense) (Equisetum arvense)** – 75 г, **пача трева (Polygonum aviculare)** и обикновена **коприва (Urtica dioica)** – по 100 г. От тази смес 3 пълни супени лъжица се запарват с 700 мл вода вари на тих огън 10 минути. Като изстине се пие подсладено с преварен **мед**.

Г) Диета. Вегетарианска млечно-растителна с повече зеленчуци или обикновена храна. Преди обяд като аперитив да се изяждат 1-2 глави печен **кромид лук (Allium sera)**. След храна да се взима 1 чаена лъжичка **бъзов мармалад** засилен с **яйчени черупки** (на върха на ножа) стрити на прах.

Храната трябва да бъде богата и разнообразна с тенденция към увеличаване на белтъчините и ограничаване на въглехидратите. Пресни плодове и зеленчуци трябва да се дават в изобилие поради съдържанието на витамини. От плодовете най-полезни са смокините, ябълките и ягодите; орехите, бадемите и лешниците са много добра храна и са подходящи за т.нар. джобно хранене. От зеленчуците се препоръчват спанак, ряпа, моркови, тиква, картоф, целина, салата, ориз, булгур, хрян и чесън. Киселото зеле по възможност по-слабо солено също е отлична храна.

Медът (особено боровия и балканския) е отлична храна и лекарство за туберкулозно болните. Винаги да се взима предварително преварен на водна баня за 10 минути. Всекидневно да се употребяват няколко лъжички от този вид мед. Той усилва и сърдечната дейност. Взет сутрин на гладен стомах, наполовина размесен с прясно **краве масло**, регулира храносмилането и изпразването на червата.

Полезно е сутрин, обяд и вечер след храна болният да взима по 1 супена лъжица чисто ленено масло с малко лимон и след него 1 супена лъжица копривено брашно.

За калциране на дробовете се препоръчва взимането три пъти дневно, след храна, по 1 супена лъжица от следната смес: **яйца с лимони**. Приготвяне: в стъклен буркан се слагат 3 цели пресни кокоши **яйца** с черупките. Върху яйцата се излива сока и месестата част на 9 **лимона** без семките; така престояват 72 часа, покрит с хартия. След това яйцата се изваждат, ципата им се разкъсва с вилица и се изсипват в един порцеланов съд, като се разбиват, прецеждат се лимоните и разбитите яйца и се прибавя към сместа 250 г **небет шекер** (лята захар) и 100 г **коняк**, за да не вкисва. Разбърква се добре и още веднъж се прецежда и налива в светло шише. Да се държи на студено, преди употреба да се разклаща.

Д) Движения. Упражнения. Лятно време да се правят слънчеви и въздушни бани. Слънцето убива всички бацили много бързо, често само за няколко минути. Затова е добре туберкулозно болните да прекарват на село, особено в планинските села, където слънчевите лъчи огряват всичко пряко, докато в градовете прахът, димът и саждите не позволяват това. Слънцето действа отлично при туберкулозно болите, но трябва да се използва особено внимателно, защото често се появява температура в тялото. Слънчевите бани при болни от активна

туберкулоза са строго забранени. При хубава време на тихо място могат да се правят само въздушни бани без пряко слънчево облъчване.

Коремното дишане трябва да стане навик на туберкулозно болните, за да диша винаги правилно. Препоръчва се планинския въздух, но за да се поема повече кислород, трябва да се диша по-често и по-дълбоко.

Да се ходи с боси крака. При топло време едва ли има нещо да действа по-благоотворно от ходенето с боси крака по росна трева. Това заякчава тялото, защото кръвообращението се ускорява.

2. Лечителско изкуство: От **Приложение 2** препоръчителни дихателни упражнения: **упр.13.**, **упр.17.** и **упр.7.**

Общоприето наименование на болестта е охтика и още: офтика, лоша болест, верем, марас, тригодишна треска, красник, туберкулоза. Заразна, силно прилепчива и много трудно лечима болест, която най-често засяга белият дроб. Болните от охтика се наричат "гръдоболни", имат бодежи и болки в гърдите, храчат, често кръв, слабеят имат бледа кожа и са потенциални носители на заразата. "Охтясьл" се казва на човек, който е отслабнал или се е нервирал дотолкова, щото не е в състояние да се движи правилно. Като причини предизвикващи и предразполагащи към заболяването се посочват пианството, поглъщане на "самодивски живак" или повлияването на зла сила: "стара мършава бабичка , която хване ли човек повлича го в гроба."

За предпазване от охтика, според народните поверия, на Атанасов ден и след него да не се яде тиква, също да се ограничи и прекъсне контактът с лежащо болните от охтика. Забелязано, е че смрадликата предпазва от заразяване с охтика, и затова кожарите (табаците), които постоянно работят с нея не се разболяват от болестта. Охтиката е трудно лечима болест. Предпочита се лечението от лечител или лекар, пред бабите баячки.

Лечебните процедури включват силна храна: свинска мас, мед, кърваво говеждо полуопечено месо, мляко с разбит в него жълтък, хляб със сира и мед, прясно мляко и суроватка, пие се сок от черна ряпа и др. Да се провеждат разходки на чист въздух и да се пазят предразположените към заболяването от простуда.

Дава се да се изпива една от следните отвари: 1. Отвара от троскот и жълта глина. 2. Коприва и пелин замесени с яйчен жълтък. 3. Отвара от подбел, риган, волски език и звъника (жълт кантарион). 4. Отвара от червена ружа (цялото растение) 5. Жълтата тинтява. И др.

На болните от охтика се препоръчва 40 сутрини подред да пият по една лъжица кърма от кърмачка. За болен мъж кърмачката трябва да е майка на мъжка рожба, а при болна

жена кърмачката следва да е майка на женска рожба. Още да се яде печена диня, поръсена с канела и небет шекер, да се пие счукани корени от дива царевица с мляко или да глътне "живо" сърце от вълк или от кученце на майка първеския.

На Гергьовден да се приготви отварка от смес на млади дъбови листа, здравец и полска роса и да се пие. При болки и бодежи да се поставят вендузи. При напреднал стадии на охтика, "когато болният не може да изговори числото тридесет и три" се изпраща на кошара в планината да яде овче мляко.

III. Енергийни състояния: В езотеричното лечение се посочва причината за заболяването, като наказание приложено към човека, предизвикано от неговата лемурийска порочност и атлантическа алчност. С появата на заболяванията туберкулоза и рак (тук, от тези две епохи в човешкото развитие имаме и още едно заслужено болестно състояние – венерическите заболявания, които не са предмет на сегашните ни разглеждания – б.а.) се целят две неща: Първо, хората да започнат да се осъзнават, че психичните нагласи и състояния на съзнанието влияят положително или отрицателно върху физиологията на човешкото физическо тяло. Второ, хората стават свидетели вече на преждевременна смърт, но не естествена, а предизвикана от самите тях, техните действия и мисли. Тези уроци е трябвало да се демонстрират в конкретна и обективна форма: Някой особено хищен и алчен тип започва да страда от жестока болест, възникнала сякаш от самият него. Той се вкопчва в живота, което е силно характерно за туберкулозно болните.

Пророчеството, че греховете на бащите ще паднат върху синовете, е буквално потвърждение за редицата болести наследени от Лемурия и Атлантида, както ще видим и при едно от най-тежките заболявания – ракт. Без да влизаме в повече подробности можем с увереност да твърдим, че болестите СПИН, ТОРС и т.н. са продукт на нашето мислене, чувстване и действия. Тези също страшни за човека заболявания са наш продукт на петата Арийска раса. Те се появяват в последната култура на Бялата раса, ако не ги премахнем с тях ще преминем в следващата Шеста раса. Дано се осъзнаем навреме!

Сифилисът и туберкулозата са били много разпространени през първата половина от съществуването на V (пета) Арийска раса и днес поразяват не само органите за възпроизводство и белите дробове, а и кръвта, като засягат целия човешки организъм. (за по-голяма яснота във въпроса за расите да се погледне в "Духовните учения и българите" Изд. Топ-прес Троян, 1999 г.)

През последните 50-70 години много се прави и направи за обуздаване на туберкулозното заболяване. Това се постигна с чиста и обилна храна, свеж въздух и правилен начин на живот. Човечеството

ще се справи със заболяването не само благодарение на съвременното медикаментозно лечение. Човекът все повече "проглежда" и вижда, че физическите грехове водят до сурови наказания и че е нецелесъобразно да притежаваш това, което не си заработил с труд, от което не се нуждаеш и което по право не ти принадлежи.

Лечението може да се проведе в общ и индивидуално конкретен план. При общото лечение ние трябва да въведем един импулс на общ стремеж на човека към светлина в неговото съзнание. Светлината в знанието и разбиране на причините за заболяването, в неговия над физичен характер: алчност, порочност, грях и т.н. Провеждат се енергийни въздействия целящи отмиране на човешкия егоизъм: повдигане вибрациите на гърлената чакра, изчистване центъра на слънчевия сплит и повишаване вибрациите на сърдечната чакра. Знаем, че бактериите предизвикващи заболяването (Коховите пръчици) умират почти мигновено от лъчите на светлината на слънцето. По същия начин при проникване на светлина в нашето съзнание и лишаване на човека от неговата потайност – скриване на греха, можем да проведем едно успешно лечение на туберкулозата.

На съвременното медицинско познание е позната крехкостта и неустойчивостта на бацилите на Кох при въздействие на слънчева светлина, по точно частта и от ултравиолетовия спектър. Но не и е известен следния факт: за да имаме успешно проникване и лечебна въздействие на светлината във физическото човешко тяло, трябва предварително да сме подготвили това тяло за това. Какво имаме в предвид? – Така, както храната постъпваща през стомашно-чревния тракт се преработва и усвоява, така също и светлината се преработва и усвоява във физическото ни тяло. По тази причина е необходимо да бъде в изправност системата ни за приемане на светлината, за да могат светлинните лъчи да окажат своя оздравяващ ефект – в противен случай няма да имаме необходимите положителни резултати. За повече яснота, тук сме много далеч от ефекта на шоколадената кожа изложена на слънчевите лъчи край морето.

Само преобразувана светлина във физическото ни тяло може да има своя сила, в случая бактерицидна сила. По скромното мнение на автора, светлината може да се преработи успешно от човек, който има съответната степен на еволюирало съзнание. (еволюция – движение нагоре, инволюция – движение надолу – б.а.) При напреднало в своето развитие съзнание ние разполагаме с възможност за пречупване и преработване на светлината, по аналогия на преработването на храната, само че на по-високо енергийно ниво. При всички наши предположения, за това - какво трябва да се случи със светлината? Ние трябва да имаме в предвид нейната биологична кристализация –

пречупване под определен ъгъл. Това пречупване може да го извърши само нашето съзнание!

Нека сега да слезем малко "по-надолу" в материята: кристализацията и пречупването трябва да имат свой физически агент. Този т.нар агент в случая, конкретно във физическото тяло на човека се явява химическия елемент силиций, който явно не е разпределен, по ред причини, правилно във физическото ни тяло. И наистина, антропософската медицина потвърждава този факт: "От всички органи белите дробове съдържат най-малко силиций. Обратно, панкреасът, най-богатия на силиций орган, почти никога не бива засегнат (от туберкулоза, в случая – б.а.) Надбъбречната жлеза, друг беден на силиций орган, представлява също място предпочитано от бацилите на Кох. Тези факти стават още по поразителни, когато се знае, че десният бял дроб, който е по-беден на силиций, се засяга по-често, отколкото левият. Силицийт, който е скален кристал, е израз на силите на структуриране на горния полюс на човека. Той е образ на светлината, на ясната мисъл, достигаща до абстрактност, на всичко, което именно липсва при туберкулозата, характеризираща се с появяването на вегетативни процеси, изпотяването, образуването на казеин и гной. Последните са израз на силите на метаболизма. Когато туберкулозата бъде излекувана, отново ще надделеят противоположните процеси на минерализация, на калцифициране." (Колко много път има да извърви съвременната медицина, докато стигне до Истината! – неангажиращо мнение на автора.)

При лечение на туберкулозата нашите усилия трябва да бъдат насочени към засилване процесите на структуриране през **V** и **VI** чакри. В преноса на енергия към болника да се работи повече с геометрични фигури, построени от прави линии. Най-подходящи са мисловните образи на правилни кристалоподобни форми. Необходимо е и едно засилване на процеси на кристализация в съзнанието, чрез развиване на абстрактна мисъл – един от начините. Подходящи за лечение са оранжевите и сини цветове гами.

Продължение на енергийното лечение е в приема на водно-спиртен извлек от **полски хвоц (Equisetum arvense)** – три пъти дневно по 20 капки, в 50 мл вода, преди храна. За удачен може да считаме и приемът на плодовете на **офика (Sorbus aucuparia)** (офика, дървесен вид от сем. Розоцветни – б.а.) – по време на храна 10-15 бр. плодчета.

Профилактика можем да правим с пиенето на **розова вода** – 3 пъти дневно по 1 супена лъжица 15-20 минути преди храна.

За подпомагане на "кристализацията" е необходимо престоят, когато позволява състоянието, в по-високи надморски височини –

планина. Съвсем не е за пренебрегване едно посещение с профилактична или лечебна цел на планинските местности около гр. Трявна, санаториума в с. Искрец и гр. Варна.

36.Тумор на белия дроб

Причини: Неизвестни.

Признаци: Тъпи, но постоянни болки в гърдите, тежест, понякога кашлица с кървави храчки.

Очна диагноза: Вижда се в засегната област на дробовете като ръждиво петно с бледочервеникава ивица около него. (Д 9-10 ч и Л 2-3 ч между сектор VI и VIII) **[6]**

Предсказание: Сериозно.

Предпазване: Природосъобразен и духовно чист начин на живот.**[2]**

Лечение:

I.Съвременна медицина:

1. Консервативно лечение. Съвременната медицина не предлага консервативно лечение на доброкачествените туморите на белия дроб.

Консервативното лечение на злокачествени тумори белия дроб е идентично с това на белодробния рак – **лъчетелapia** и **химиотерапия** (вж.Белодробен рак: Съвременно лечение).

2. Хирургична интервенция. Съвременната медицина разделя в два вида новообразованията в белите дробове: доброкачествени новообразувания и злокачествени новообразувания. На злокачествените новообразувания тя слага етикета на карцином (рак). Явно тази нейна класификация е наложена от самия механизъм на разпространение на злокачествените клетки.

1.Доброкачествени новообразувания:

а) Хондром. От хондромите по-често се срещат хамартомът и хондромиксомът, който може да дегенерира злокачествено. При хондрома (hondroma) симптоматологията е нехарактерна. Лечението е оперативно.

б) Фибром. Фибромът (fibroma) на белия дроб е рядко заболяване. В началото липсват симптоми. Точната диагноза може да се постави само при хистологично изследване след взимане на материал (оперативно или чрез бронхоскопия). Официалното лечение се състои в оперативно премахване на тумора заедно с изменената част на белия дроб чрез възможно най-икономичната резекция на белия дроб.

в) Липом. Липомът (lipoma) на белия дроб е изключително рядък. Той изхожда от мастната тъкан на бронхиалната субмукоза. Диагнозата на тумора се поставя най-често на операционната маса (!-б.а.), рядко предварително, чрез белодробни изследвания. Лечението е оперативно – премахване на тумора заедно с изменената белодробна тъкан.

г) Аденомът (adenoma) на белия дроб произхожда от епитела на бронхиалната лигавица от слюзните жлези на мукозата. Често пъти туморите са разположени по стената на бронха и растат към лумена му. Туморът води до запушване на бронха и ателектаза на белия дроб. Ателектазата се открива рентгенологично. Лечението се състои в ендоскопична екстирпация или електрокоагулация. При някои болни трябва да се предприеме резекция на белия дроб, или резекция на бронха с последващото му пластично възстановяване. [4]

Хирургично лечение на доброкачествените тумори на белия дроб:

Изборът на оперативния метод се определя от особеностите на хистологичния строеж на тумора и наличните изменения в дисталния белодробен паренхим. Като метод на избор се налага икономичната резекция при осигуряване на максимален онкологичен радикализъм. Различен е обемът на операцията при двата вида локализация на доброкачествените тумори – ендобронхиалната и екзобронхиалната.

- При ендобронхиалните тумори се прилагат предимно резекционните методи, в това число лобектомия, билобектомия и по-рядко пулмонектомия. Напоследък си извоюваха място клиновидната и циркулярната резекция на бронха със или без лобектомия. При добра техника циркулярната резекция не носи по-големи рискове в сравнение с рисковете при клиновидната. Рисковете се определят от особеностите на репаративните процеси в областта на анастомозата, които могат да доведат до инсуфициенция на анастомозата. Намира приложение и бронхотомията с резекция на стената в здраво с последваща пластика, т.нар. "прозорчеста пластика на бронха". Оперативната техника, шевът и шевния материал са от съществено значение за успешната операция.

- При екзобронхиалните доброкачествени тумори оперативните намеси са с по-ограничен размер. При тях се извършва най-често сегментектомия, субсегментектомия, клиновидна, плоскостна, краева атипична резекция, паратуморна резекция, а при хамартомите - предимно екстирпация на тумора. Препоръчва се паратуморна резекция

вместо екстирпацията, поради възможностите за рецидиви и дегенерация. Общо взето доброкачествените белодробни тумори трябва да бъдат оперирани рано, не толкова поради възможността за дегенериране, колкото поради възможностите за вторични възпалителни изменения на белия дроб, налагащи по-голям обем операции.

Близките и отдалечени следоперативни резултати са добри. Прогнозата е благоприятна. Болните не са инвалидизирани след операцията. Трудоспособността е почти напълно възстановена.

2. Злокачествени новообразувания:

а) Карцином от чуждо тяло. При наличие на чужда тяло, попаднало в белодробния паренхим след нараняване (парчета от гранати, куршуми и др.) се съобщават случаи на развили се карциноми на белия дроб, около мястото на чуждото тяло вследствие на продължителното хронично дразнене. Такива наблюдения има и при загноили ехиникозни кисти. Лечението е оперативно.

б) Саркома на белия дроб. Саркомата на белия дроб се среща много рядко. Клиничната му картина има голямо сходство с клиничната картина на периферните карциноми на белия дроб. Туморът расте много бързо и засяга целия дроб. Лечението е оперативно – чрез резекция.

в) Метастазни тумори в белия дроб. Хематогените метастази при саркома, карцином на млечната жлеза, хипернефрон и семином често се разполагат в белия дроб. (Става въпрос за разсейки на туморни и ракови клетки от заболяване на други органи, с последващо развитие на злокачествен процес в белите дробове – б.а.) Последствията от белодробните метастази по правило решават съдбата на болния. По изключение (? – б.а.) може да се помогне на болните, ако се премахне солитарната метастаза в белодробния паренхим. [4]

Хирургично лечение на злокачествените тумори на белия дроб:

- Хирургичното лечение на произхождащите от белия дроб злокачествени тумори е идентично с това на белодробния рак (вж. Белодробен рак: Съвременно лечение).

- Хирургичното лечение на произхождащите от белия дроб злокачествени тумори (метастатични или инфилтриращи по съседство белия дроб) се свежда до лечение на рака-родоначалник.

Поради особено бързото развитие на раковите и туморни клетки, късната диагностика и особеното разположение и реакция на трахеобронхиалните лимфни възли, при всички форми на хирургична намеса имаме реална опасност от бурно развиващ се злокачественообразуващ процес. Този процес може да се развие и при едно невинно изследване

от типа на хистологичните, при взимане на материал за клинично изследване от участък в белите дробове.

II. Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

Необходимо е навреме да се потърси компетентна лекарска помощ. Народната медицина предлага следното лечение.

I. Сутрин, обед и вечер 20 минути преди ядене болният да взима по 1 супена лъжица сироп от **алое (Aloe arborescens) (трионче)**. Приготовление: от него се взимат 15-20 зелени листа с общо тегло 250 г, махат се бодлите им, смилат се на каша и се прибавят 4 пълни супени лъжици корени от **ранилист (Betonika officinalis)** и по 1 килограм чист пчелен мед и натурално **червено вино**; във водна баня на тих огън се вари 1 час и веднага се прецежда. Държи се на студено да не вкисне.

II. Десет минути след сиропа да изпива 1 чашка от 75 г отвара, от **волски език (Scolopendrium vulgare)**, **зайча стъпка (Asparagus officinalis)**, **мечо грозде, дива боровинка (Arctostaphylos uva-ursi)**, **пача трева (Polygonum aviculare)** и **слез (Malva neglecta)** – по 50 г, **цвят от акация, салкъм (Robinia pseudoacacia)**, **жълт кантарион (Hypericum perforatum)**, **лайкучка (Matricaria chamomilla)** и **мащерка (Thymus sp. Diversae)** - по 40 г. От тази смес 4 пълни супени лъжици се запарват с 1 л вряща вода; захлупена на тих огън се вари 20 минути, за да остане наполовина, и като изстине, се прецежда. Пие се подсладена с **мед**, предварително варен във водна баня 10 минути, за да не дразни кашлицата. Държи се на студено, за да не вкисне.

III. Два часа след ядене болният да взима по 1 зърно, на големина колкото царевично, от следната смес: 50 г чист **боров катран**, 6 г рафинирана **сяра**, 6 г **индийско орехче** и 3 г **нишадър** на прах (от аптеката). Приготовление: боровият катран (предварително измит последователно в 9 води, за да получи жълтеникав вид) се разбърква добре със сярата, индийското орехче, нишадъра и 1-2 супени лъжици кафе от **фий (Vicia sativa)**, опечено до бежов цвят; сместа се бърка, докато стане на тесто, от което се правят зърната. След това се овалват в същото кафе или пък в леко препечено царевично брашно, за да не залепват помежду си, и се нареждат в подходяща кутия.

IV. Заедно със зърната да изпива 1 чашка от 75 г отвара от **агримония (Agrimonia eupatoria)**, **бял равнец (Achillea millefolium)**, връхчета от **бор (Pinus silvestris)**, широколистен **живовлек (Plantago maior)** (листа), листа от **горска ягода (Fragaria vesca)**, **лазаркиня (Asperula arvensis)** (листа и цвят), **царице (Alchemilla vulgaris)** и **усойче, живениче (Prunella vulgaris)** (листа и цвят) – по 50 г от всяка. От тази смес 3 супени лъжици се запарват с 1 л вряща вода; на тих огън се вари 15 минути и като изстине, се прецежда. Пие се подсладена с **мед** и **лимон** по вкус.

V. Вечер преди лягане при запек, даже едnodневен, се прави клизма с 500 г топла вода, последвана две вечери подред от парна баня на главата така, че парата да бие предимно в гърдите, или пък от парни компреси на гърдите с торбички, напълнени с топъл полусварен **ечемик (Hordeum vulgare)** (врял 10 минути, за да може да се ползва 2-3 пъти поред). Следва сухо изтриване на гърдите и налагане с торбички от тензух, напълнени с топъл (**36°C**) пресен селски хлебен квасец (забъркан преди 4 часа), засилен с 16 супени лъжици сурови **диви кестени (Aesculus hippocastanum)**, настъргани с корите (а при липса на кестени с толкова супени лъжици млади и пресни корени от пресен **полски бъзак (Sambucus ebulus)**, счукани на каша). Парните компреси и налагания да се правят с обличане на голо на жилетка, ушита от тънко хасе на 4 джоба от страната на заболялия дроб (2 отпред и 2 отзад), за да лежи лапата равномерно (и то от ключицата надолу). Едновременно коремът се налага с компрес от 4 хасени парчета, натопени в топла отвара от **бял равнец (Achillea millefolium)**, отгоре сухо хасено парче и вълнен пояс, а главата - с "шапка" от тънко хасе, напълнена с пресен селски квасец, засилен с 6-7 супени лъжици диви **кестени (Aesculus hippocastanum)**, настъргани с корите и добре разбъркан. Следващите две вечери подред се поставя топла лапа от **1. печен кромид лук (Allium cepa)**, обелен, на ситно нарязан, полуизстискан и засилен с 40 сини **сливи (Prinus domestica)** (от тези за компот), смачкани без костилките и поръсени с малко **царевично брашно** (за отнемане на излишната влага на лапата); или **2. топла лапа от диви кестени (Aesculus hippocastanum)**, обелени, нарязани и сварени с **ечемично брашно** по равни части и оцет и вода наполовина; или **3. топла лапа от прясно зеле (Brassica oleracea)**, на ситно нарязано, с прибавка на 20 сини **сливи (Prinus domestica)**, 2 супени лъжици **ленено брашно** и 100 г **мляко** – вари се да стане гъста лапа, която преди слагането се засилва с 1 супена лъжица **боров катран**; отгоре се облича фланелка. Следват коремен компрес и "шапка" от квасец, както по-горе. Държат се цяла нощ.

VI. При кръвоизлив болният трябва да легне и да изпие 1 пресен **белтък** от кокоше яйце, засилен с 1 чаена лъжичка пепел от чиста или **серива вълна**, $\frac{1}{4}$ чаена лъжичка **костно брашно** и 5 зърна **бяла дъвка**, счукани на ситно. Освен това на гръдния му кош (отпред) да се сложи торбичка, напълнена с хладна лапа от суров **кромид лук (Allium cepa)**, на ситно нарязан и засилен с готварска **сол** в порция на 3 супени лъжици кромид лук 1 супени лъжици **сол**. Освен това всеки 3 часа да изпива и по 1 кафена чашка отвара от **овчарска торбичка (Capsella bursa-pastoris)** – 2 супени лъжици в 500г вода се варят 10 минути; като истине се прецежда.

VII. При силна кашлица сутрин, обед и вечер 20 минути след ядене болният вместо алое (Aloe arborescens) и катранени зърна да взима по 1 супена лъжица сироп за кашлица: 50 г чисто **сурово кафе** в 500 г вода ври 30 минути и веднага се прецежда; в друг съд 50 г **пача трева (Polygonum aviculare)** в 500 г вода се вари 30 минути и веднага се

прецежда чрез изстискване; след това двете отварки се събират в едно и се засилват с 150 г небет-шекер, сместа се вари още 5 минути. Десет минути след сиропа да изпива поредната отвара.

VIII. Сутрин, обяд и вечер преди ядене болният да прави 10-20 дълбоки вдишвания през носа с издишване през устата, като в този случай през време на дишането болният непременно да държи под носа си зелен лист от **здравец (Geranium macrorhizum)** или друго любимо цвете.

IX. Сутрин. Още с отварянето на очите се прави самовнушение, последвано с фрикция с хладка вода на гърдите, подмишниците, корема и половите органи и изтриване. **1.** През целият ден на гърдите се носи мушама от хаваджива - използва се 15 дни от едната и 15 дни от другата страна и се заменя с нова. **2.** Гърдите могат да се налагат и с чиста кърпа намазана с камфоров мехлем: 90 г чиста прясна несолена **свинска мас** се разбърква добре с 30 г **камфор** на прах. Кърпата се намазва веднъж на 24 часа, като преди всяко намазване се изпира с гореща вода и сапун.

Диета. Вегетарианска храна, млечно растителна с повече плодове и зеленчуци, или пък обикновена храна без свинско, говеждо, овнешко и консервирано месо и риба. Люто, тютюн и алкохол - не!

Сутрин на първа закуска добре е болният да изпива: **1.** 1 чаша топла **коластра** от току-що отелила се крава, а при липса на коластра да изпива следната смес: **2.** В 200 г **боза** вечер се накисва прясна **хлебна мая** (20-30 г), сутринта се разбърква и се засилва с 1 супена лъжица **бирена мая** и па 1 чаена лъжичка **шипково** и **копривено брашно**.

Втората закуска е по желание.

Преди обяд като аперитив болният може да изяжда 1-2 глави печен **кромид лук (Allium cepa)** без захар и без хляб.

На обяд заедно с другата храна (винаги придружена от салата от суров **кромид лук (Allium cepa)** с листа от **магданоз (Petroselinum salivum)** по равни части и друга любима салата с малко винен **оцет** и чист маслинен **зехтин**.

На вечеря – безмесна храна: кисело мляко с 1-2 супени лъжици сурова настъргана целина, зеленчукови и тестени ястия и компот с хляб.

След ядене да взима по 1 чаена лъжичка **бъзов мармалад**, засилен с ¼ чаена лъжичка **костно брашно** (1 джолан за супа от теле се изгаря на силен огън докато се получи цвета на вар, и като изстине, се стрива на прах).

Вместо вода, ако дадените отвари не са достатъчни, да пие: **1.** коластра, **2.** цвик или **3.** овесено мляко, приготвено от 3 супени лъжици очистен и измит **овес (Aventa sativa)** – в 1 л вода се вари, докато се разпукнат зърната, след това се изстиска през тънка кърпа и се пие подсладено с мед и лимон по вкус.

X. Ако болният не е изтощен, може да прави леки разходки на чист въздух, придружени от дълбоко вдишване през носа, като държи лист **здравец (Geranium macrorhizum)** или пък друго любимо цвете,

и издишване през уста. В останалото време може да чете забавни книги, да се занимава с лека домашна работа, изобщо да продължава обикновеното си ежедневие, което ще му донесе по-бързо оздравяване. [2]

2. Лечителско изкуство: виж рак на белия дроб.

III. Енергийни състояния: виж рак на белия дроб.

37. Рак на белия дроб

Ракът на белият дроб е сравнително често заболяване, което се среща предимно при мъжете между 45 и 60 години, но е наблюдавано и при по-млади (36-40 - годишни). Белодробният рак се среща 5 пъти повече при мъжете, отколкото при жените.

Причини: Най-вероятната причина за появата на белодробния рак е продължителното дразнене на лигавата ципа на бронхите от различни химични и механични агенти (уличен прах, прах от каменни въглища и желязо, тютюнев дим). Голямо значение имат различните хронични белодробни заболявания: бронхит, бронхоектазии, туберкулоза и др. [2]

По отношение на етиологията на рака на белия дроб училищната медицина смята, че той не се предизвиква от една единствена причина, а от съвкупност от общи и частни причини, които нарушават главно обмяната на веществата в организма и оказват известно локално действие. Някои съвременни учени отдават голяма значение на тютюнопушенето, като една от основните причини за възникване на заболяването. Според статистическите им данни 90% от болните с карцином на белия дроб са били или в момента са пушачи. Проучването на този въпрос насочва вниманието не толкова към тютюна и пушека на от тютюна, колкото към канцерогените вещества, които се отделят при изгарянето на книжната обвивка на цигарата (?-б.а.) под действието на много високи температури, развиващи се при горенето и. Освен това въздухът в градовете и по асфалтираните шосета е наситен с канцерогенни вещества. Експериментално е доказано, че от прах, взет от запрашването на асфалтирани пътища, може да предизвика карцином у мишки. [4]

Признаци: В началото на болестта проявите не са характерни: болки в съответната ръка, рамо или плешка, прилични на ревматични, задух, кашлица, храчки, които понякога са кървави. В някои случаи болестта може да се прояви като бронхопневмония или с набиране на течност в плевралната кухина, която причинява силен задух, умора и отпадналост. [2]

Ранната симптоматология на рака на белия дроб е съвсем оскъдна, грешна и често в неправилна посока. Най-ранния симптом е кашлицата. Тя се дължи на дразнене на мукозата от развиващия се процес. Отначало кашлицата е суха, упорита, непостоянна. Храчките са

оскъдни, като първо имат оскъден характер. Те могат да бъдат по-обилни ако са съпроводени с друго белодробно заболяване – бронхит, бронхиектазии, абсцеси. Когато туморът порасне в лумена на бронха, той предизвиква появата на язва на лигавицата му, в храрките се появяват кървави жилки.

Допълнение: В медицинската практиката е приета една класификация на рака на белите дробове, която разделя този вид заболяване на две големи групи: централен рак на белите дробове и периферен рак. **[4]**

В по-нататъшното развитие на заболяването се наблюдава пълна обтурация на засегнатия бронх и ателектаза на белодробната тъкан в периферията. Това настъпва бързо при засягане от рак на средния дял на белите дробове. В областта на ателектазния участък се развива и възпалителен процес (обтурационна пневмония). Този възпалителен процес се отразява на общото състояние на болния и са налице: левкоцитоза, повишена СУЕ, покачване на фибриногена (неактивната форма на коагулационния белтък; той се превръща в неразтворим фибрин по време на кръвосъсирването – б.а.).

Най-често тези симптоми се приемат за съжаление от пациента и от лекаря, като начало на простудно (! – б.а.) или грипно (! – б.а.) заболяване. Тази грешка се задълбочава, ако и след рентгеновото изследване лекарят сметне заболяването за възпалително. **[4]**

Продължаваме с задълбочаване на грешката - неправилна и мудна диагноза, което би се избегнало с една добре познаваема и приложена моментна очна диагноза. Очна диагноза, която за съжаление не е прието да се изучава в официалната научна българска медицина.

Антибиотичното и химиотерапевтично лечение може още повече да доведе до заблуда, ако около възпалителното огнище се получи известно просветление. Повтарянето на тази клинична картина след известно време допълнително насочва към погрешна диагноза – рецидивираща бронхопневмония или туберкулоза. Консервативното лечение се продължава и това причинява забавяне на точната диагноза. **[4]**

Патолого-анатомични данни: Водещи български лекари специалисти в областите на този вид заболяване изказват мнението, че карциномът на белия дроб се развива предимно от епитела на бронхите и много рядко от епитела на алвеолите.

В по-голямата си част карциномите на белият дроб се локализируют в участъци на белия дроб, в които има бронхи от голям или среден калибър. Само в 30% от болните карциномът се разполага в по-периферни участъци, в които се срещат вторични бронхи и бронхи от по-малък калибър. В останалите случаи карциномите са разположени около бронхите с голям и среден калибър.

Строежът на карциномите на белия дроб е полиморфоклетъчен и неполиморфоклетъчен. Според неговото хистологично разпределение карциномите на белия дроб биват:

1. плоскоклетъчни
2. аденокарциноми
3. едроклетъчен недиференциран карцином – гиганто- и светлоклетъчен
4. дребноклетъчен невроендокринен карцином
5. недиференциран рак на белия дроб,
6. алвеоларни карциноми
7. мултидиференцирани

От клинична гледна точка карциномът на белия дроб е разделен на 2 групи:

1. Дребноклетъчен карцином на белия дроб, характеризиращ се с бърз растеж, бързо метастазиране, кратък период на изява на симптомите и кратка преживяемост. При този рак рядко може да се извърши радикална операция.

2. Недревноклетъчен карцином. Това е хетерогенна група, съставена от различни хистологични видове, но с еднакъв клиничен ход и биологични особености. Най-разпространените видове недревноклетъчен карцином са:

- Аденокарциномът - развива се по-бавно, поддава се на хирургично лечение.

- Плоскоклетъчния карцином – най-разпространен. Расте централно към главното бронхиално стебло. И при него също може да се приложи оперативно лечение.

Ракът на белия дроб може да бъде локализиран във всички белодробни дялове. Определени места за неговата локализация няма. Има натрупани практически данни, които говорят за по честа поява на рак на десният дял на белите дробове. По отношение на лобарната локализация ракът на белия дроб най-често засяга десния долен и десния горен лоб и по-рядко средния. Отляво по-често се засяга горния лоб.

Ракът на белия дроб метастазира сравнително бързо. От всички болни с рак на белия дроб, изследвани по отношение на метастазирането, в 96% от случаите са намерени метастази в лимфните възли. Това говори за сравнително ранно метастазиране по лимфен път на рака на белия дроб.

Ранното метастазиране по хода на бронхите и трахеята показва, че оперативната интервенция трябва да бъде извършена по-рано, за да

има добри резултати. Метастазите по кръвен път се срещат най-напред в черния дроб (30-40%), след това в костите, бъбреците, надбъбреците и мозъка.

Очна диагноза: Черна точка или петно в засегнатата област с бял пламък наоколо. (Д 9-10 ч и Л 2-3 ч между сектор VI и VIII) [6]

Предсказание: Сериозно. [2] Прогнозата при белодробния рак е лоша. Рентгеновото облъчване не дава задоволителни резултати, а оперативното лечение може да бъде приложено при малък брой случаи. Като се има предвид бързото метастазиране на рака на белия дроб, то и от оперативните намеси не може много да се очаква. [4]

Предпазване: Да се избягват причините.

Лечение:

I. Съвременна медицина: Три основни метода се прилагат при лечението на болните с белодробен рак: хирургично лечение, лъчетерапия и химиотерапия. В зависимост от **стадия на заболяването и хистологичния вид на тумора** те се прилагат самостоятелно или в различни комбинации.

Цитостатична терапия (полихимиотерапия)

Най-често се използва комбинация от няколко препарата (полихимиотерапия), с което се преодолява резистентността на туморните клетки. Прилагат се средства за специфично противотуморно лечение – алкиратор:

Cyclophosphamide=Cytoxan=Syclophosphamide

[циклофосфомид], производни на епиподофилотоксина

Etoposid=Lastet [етопозид], противотуморен антибиотик

Bleomycin=Bleocin [блеомицин], противотуморно средство от растителен произход Vinca-алкалоиди и техните производни

Vinorelbine=Naveibine [винорелбин] и др. Болните получили химиотерапия имат малко, но реално по-добра преживяемост от нелекуваните болни.

Рисков фактор за бременността (алкиратор): D

Нежелани реакции [8]: Често (до 90% от случаите) 18-20 дни след започване на лечението се наблюдава частично или пълно падане на косата. След спирането на приемането на препарата косата се възстановява. Сравнително рядко се наблюдават световъртеж, влошаване на зрението, протеинурия, хематурия, болки в костите, повишение на телесната температура (т.т.)

При предозиране – повръщане, главоболие, тежест в стомаха. Донори на SH-групи (напр. Mesna) се използват за предотвратяване на улцерогенния, ефективна аклореина и другите метаболити на циклофосфамида върху уротела.

Противопоказания: Кахексия, анемии, тежки бъбречни и чернодробни заболявания, брой на левкоцитите под $3,5 \cdot 10^9/l$ и на тромбоцитите под $120 \cdot 10^9/l$

Рисков фактор за бременността (производни на епиподифилотоксина): **D**

Нежелани реакции [8]: Бронхоспазм и артериална хипотония (при бърза i.v. инфузия); обратима алоpecia; повдигане, повръщане и мукозити (по чести при орално, отколкото при i.v. приложение); дозоограничаваща левкопения; при предозиране – хепато- и кардиотоксичност.

Противопоказания: Няма официални данни.

Рисков фактор за бременността (противотуморен антибиотик): **D**

Нежелани реакции [8]: *Белодробната токсичност* е потенциално фатална. Тя обикновено се проявява когато кумулативната доза на препарата превиши 300 mg/m² или 450 mg общо. Предшестващата или съпътстващата лъчетерапия в областта на гръдния кош предизвиква токсични прояви при много по-ниски дози. Белодробните увреждания се изразяват в развитие на интерстициална фиброза (*Rosa damascena*), която може да прогресира дори след спиране на лечението.

Нежеланите *кожни реакции* се изразяват в развитието на **хиперпигментация, хиперкератоза и десквамация**, но те обикновено са леки и обратими. Уврежданията на лигавиците се проявяват като *конюнктивит, хейлит, стоматит, вулвит*.

Понякога се наблюдават *фебрилни реакции* 4-8h след прилагането на блеомицин, които рядко продължават до 24h. Те се предотвратяват с аспирин. При болни с лимфон, получаващи блеомицин, е възможно да се развие свръхчувствителност, вкл. и анафилактичен шок при първа апликация на препарата.

Противопоказания: Чернодробна и бъбречна недостатъчност.

Предупреждение: Препоръчва се преди започване на лечението при болни с *лимфон* да се извърши *тестване* с блеомицин, приложен в доза 1 mg и ако до края на първия час няма алергични прояви, да се инжектира останалата част от дозата.

Рисков фактор за бременността (Vinca-алкалоиди): **D**

Нежелани реакции [8]: Мукозит, гадени повръщане, диария или запек, хепатотоксичност, миелосупресия, невротоксичност (парестезии, мигалгии, арефлексия). При комбинирано прилагане с флуороурацил се усилва токсичното действие на винорелбин върху лигавиците.

Противопоказания: Чернодробна недостатъчност, изразена свръхчувствителност.

Химиотерапията при недребноклетъчния рак е в 3 основни направления:

- химиотерапия съчетана с оперативно лечение и/или лъчелечение;
- Химиотерапия при болни в IIIB и IV стадии – самостоятелно или в съчетание с лъчетерапия;
- Химиотерапия с палиативна цел.

Освен това химиотерапията при недребноклетъчния рак може да бъде:

- неoadювантна (предоперативна). Прилага се при болни до IIIA стадии. Има за цел да повлияе първичния тумор, регионалните метастази и далечните микрометастази, както и разсейването на туморни клетки по време на операцията.
- Адювантна (следоперативна). Прилага се при болни в II и IIIA стадии. Цели удължаване на времето до появата на рецидив (нищо друго освен удължаване на агонията – б.а.).

Химиотерапията е основен метод (болните получили химиотерапия **имат малко**, но реално по-добра преживяемост от нелекуваните болни – б.а.) **на лечение при дребноклетъчния рак.** При диагностицирането му най-често има обхващане на медиастиналните лимфни възли и/или други органи. Това прави излишно стадирането му, а оперативното или лъчелечение – безпредметно. При дребноклетъчния бронхиален карцином в стадий на limited disease (“ограничена болест” в единия хемиторакс -т.е. неинвазивен карцином) провеждането на химиотерапия в значителен процент от случаите довежда до ремисия, чиято продължителност често е ограничена. В комбинация с консолидираща лъчетерапия **при 5-10% от случаите** се наблюдава пълно излекуване (тази терапевтична схема е относително токсична!).

В стадия на extensive disease (“разпространена болест” извън единия хемиторакс - т.е. разпрострял се карцином, евентуално с метастази) ефектът от химиотерапията е единствено палиативен.

Лъчелечение:

Прилага се мегаволтова техника с доза, която унищожава тумора - 50-60 Gy. И тук прогнозата се определя от наличието на далечни метастази при започване на лечението.

Радикална лъчетерапия: прилага се при пациенти с резектабилно онкологично заболяване, но с противопоказания за оперативно лечение или отказ от него; При пациенти при които се установява интраоперативно, че заболяването е неоперабилно, както и при пациенти с висок риск от локален рецидив поради нерадикална оперативна интервенция.

Палиативна лъчетерапия: Напредналите в своето развитие тумори могат да бъдат облъчвани единствено с палиативна цел.

Следоперативна лъчетерапия: препоръчва се при болните във втори стадий, с което значително намаляват локалните постоперативни рецидиви.

Комбинирана лъчетерапия и химиотерапия: Най-често причина за неуспеха на лъчетерапията са далечните метастази. Затова подобряване на преживяемостта може да постигне чрез комбинация с химиотерапия.

При дребноклетъчния бронхиален карцином, при който лъчетерапията цели пълно излекуване, профилактично трябва да бъде облъчен и черепът, за да се избегне развитието на метастази. Страничните действия от лъчелечението са най-често езофагит, пневмонит, мио-/перикардит, миелит.

Цитостатиците (напр. **блеомицинът, адриамицинът**) значително намаляват дозата на лъчите, които може да понесе белия дроб

Палиативни лечебни способности:

- Палиативно облъчване - при силни болки, вследствие на костни метастази, за облекчаване на бронхиалната обструкция или обструкцията на горната празна вена, за кръвоспиране при усложнен белодробен рак
- Бронхоскопски методи на лечение: лазертерапия (евент. след предварително лечение с фотосенсибилизатори=фотодинамично лечение), инсталиране на стендове
- Аналгетични препарати при карциномни болки
- Други симптоматични средства – кръвоспиращи, антибиотици

Хирургично лечение:

Прилага се само при недребноклетъчния белодробен рак. Правилният подбор (*Pinus silvestris*) на болните определя в голяма степен резултатите от лечението. При I и II стадий когато туморът не е разпространен повече от бронхопулмоналните лимфни възли, хирургичното лечение има най-големи шансове за успех. Противоречие има при лечението на болни в IIIA стадий. Кандидати за дефинитивно хирургично лечение са тези от тях, при които заболяването е ограничено в хемиторакса и се счита, че е технически възможно

извършването на белодробна операция, която ще доведе до отстраняване на тумора и засегнатите лимфни възли. Шанс за излекуване има само ако бъдат отстранени изцяло туморът и всички засегнати лимфни възли. Болните в IIIБ и IV стадий са неоперабилни.

През последните години се счита, че отстраняването на тумора при солитарна далечна метастаза има шансове за успех.

Обемът на операцията трябва да се определи окончателно интраоперативно. Избира се операцията, с която е възможно отстраняването на цялата съществуваща туморна тъкан и която максимално запазва нормалната белодробна тъкан. Клиновидна или сегментарна резекция може да бъде направена при малки тумори с диаметър до 2см.. Лобектомия обикновено се предприема, когато туморът е разположен централно в някой от лобовете, както и при периферни тумори. Лобектомията има същите шансове за успех както пулмонектомията, ако с нея бъдат отстранени напълно туморът и засегнатите лимфни възли. Бронхопластичните операции при правилно подбрани болни имат шансове за успех равни на най-разширените операции. Пулмонектомията е операция на избор (*Pinus silvestris*) при всички болни, които могат физиологично да понесат такава операция. Последното се определя чрез предоперативно функционално изследване на дишането. Засегнатите лимфни възли трябва да бъдат отстранени чрез пълна лимфна дисекция en block с тумора. Хирургията на рака е хирургия на лимфните възли

Прогноза - лоша. Само 5% от пациентите остават живи след 5-тата година. Близко 2/3 от случаите са неподходящи за операция още при постъпването в клиниката! По време на операцията се установява, че една част от останалите пациенти също са неоперабилни. Не се очаква в скоро бъдеще да се подобри значително лечението на бронхиалния карцином. Поради това прогнозата на заболяването напълно зависи от ранното поставяне на диагнозата.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Народната медицина прилага следното лечение:

I. Сутрин, обед и вечер 30 минути преди ядене болният да взима по избор едно от средствата: 1. 1 супена лъжица сироп от **алое (*Aloe arborescens*)** (трионче): взимат се 200 г зелени листа, махат се бодлите им, смилат се на каша и се смесват с по 50 г корени от **ранилист (*Betonika officinalis*)**, **магарешки трън (*Carduus acanthoides*)** и **полски бъзак (*Sambucus ebulus*)** на силно нарязани, прибавят се 2½ л чисто натурално **червено вино** и 2 кг чист **пчелен мед** и на водна баня се варят 1 час; като истините се прецежда през тънка кърпа и се държи на студено за да не вкисне или 2. 3-5 зърна

смес от пчелен клей с прясно **краве масло**: 100 г **пчелен клей** (набавя се от пчелари) и 400 г чисто **краве масло** се разтапят в чист съд на тих огън, без да завират, след което сместа се прецежда през тънка кърпа и като изстине, се засилва с 2 супени лъжици чист **пчелен мед**, разделя се на зърна, който се поръсват с **царевично брашно**, за да не се слепват, и се нареждат в подходяща кутия. При силна кашлица се взима само 1 супена лъжица сироп против кашлица. Приготовление: 50 г **пача трева (Polygonum aviculare)** се запарва с 500 г вряща вода и на тих огън се вари 20 минути, прецежда се и се засилва с 50 г чисто смляно **сурово кафе** и 100 г **небет-шекер** или горена захар и ври още 5 минути.

II. Двадесет минути след едно от тези средства се изпива 1 чашка от 75 г отвarka от **акация, салкъм (Robinia pseudoacacia)** (цвят), **волски език (Scolopendrium vulgare)**, **магарешки трън (Carduus acanthoides)** (корени), **жълт кантарион (Hypericum perforatum)**, **кървав здравец (Geranium macrorrhizum)** (корени), **лайка (Matricaria chamomilla)**, **ранилист (Betonika officinalis)** (листа и цвят) и **мащерка (Thymus sp. Diversae)** – по 50 г всяка. От тази смес 4 супени лъжици се запарват в 1 л вряща вода; на тих огън се вари в закрит съд 30 минути, за да остане на половина, и като изстине се прецежда. Пие се подсладена са **мед** и **лимон** по вкус и се държи на студено, за да не вкисне.

III. Два часа след ядене да взима 1-2 зърна, с големина на царевични, от следната смес: 50 г чист **бор (Pinus silvestris)ов катран**, предварително измит последователно в 9 води, за да получи жълтеникав цвят, 50 г рафинирана **сяра** и 10 г печена **стипца** (всички от аптеката). Приготовление: всичко се размесва добре, прибавя се 1-2 супени лъжици кафе от **фий (Vicia sativa)**, опечено до бежов цвят, за да стане сместа гъста като тесто, от него се правят зърна, които се овалват в малко леко препечено **царевично брашно**, за да не слепват помежду си, и се нареждат в подходяща кутия.

IV. Заедно със зърната се изпива 1 чашка от 75 г отвarka от **агримония (Agrimonia eupatoria)**, връхчета от **бор (Pinus silvestris)**, широколистен **живовлек (Plantago maior)** (листа), листа от **горска ягода (Fragaria vesca)**, градинска **лобода (Artiplex hortensis)** (листа и цвят), **невен (Calendula officinallis)** (листа и цвят), **жълта тинтява (Gentiana lutea)**, **синя тинтява (Gentiana cruciata)** (листа и цвят) и **хмел (Humulus lupul)** (шишарки) – по 50 г всяка. От тази смес 3 пълни супени лъжици и 1 супена лъжица **волски език (Scolopendrium vulgare)** се запарват с 1 л вряща вода; прибавя се 1-2 супени лъжици **мед**, вари се на тих огън 10 минути и като изстине, се прецежда.

Забележка. Ако болният има температура, при пиенето на отварката **1.** може да се засилва с 1 прах от 1 г от следната смес: **индийско орехче, нишадър** на прах и **лимонтузу** (от аптеката) по равни части; **2.** или пък с 1-2 дражета **хинин** (по указание на лекаря или аптекаря)

V. Вечер преди лягане 2-3 вечери подред се прави топла клизма с 1 л чай от **лайка (Matricaria chamomilla)** (3 супени лъжици цвят от лайка се запарват с 1 л вряща вода; на тих огън се вари 10 минути и като изстине, се прецежда), а след това само при запек клизма с ½ л от същия чай. След това, ако болният не е имал кръвоизлив от носа или устата, и то най-малко 5-7 дни, да направи парна баня на главата и гърдите си с чай от лайка (за 5-10 минути) или пък парен компрес на гърдите с торбичка, напълнена с топъл **36-37°C**) полусварен **ечемик (Hordeum vulgare)** (врял само 10 минути, за да може да се ползва 2-3 вечери подред), с продължителност до 20 минути.

Ако болният е имал кръвоизлив, да не прави парни бани или пък компреси, защото в този случай те са много опасни.

След това при липса на кръвоизлив гърдният кош (отпред и отзад) се налага са две торбички от тензух, всяка една ушита на по 3-4 хоризонтални джоба (за да лежи лапата равномерно върху гърдния кош), напълнени първата вечер или **1.** с прясно топла лапа от печен **кромид лук (Allium cepa)**, обелен, нарязан на ситно, полуизстинкан и засилен за всяко място с по 25-40 сини **сливи (Prinus domestica)** (от тези за компот), киснали в малко вода и смачкани без костилките, с прибавка за всяко място и по 1 чаена лъжичка чист **боров катран** (от аптеката), накрая поръсено с 2-3 супени лъжици **царевично брашно** (за отнемане на излишната влага от лапата); **2.** или пък смесена лапа от **кромид лук (Allium cepa)**, листа от **магданоз (Petroselinum salivum)** и **слез (Malva neglecta)** по равни части – всичко се нарязва на ситно, залива се с 2-3 супени лъжици гореща вода и 1 лъжица **олио** и се оставя да ври, докато се сгъсти като лапа от **ленено семе (Linum usitatissimum)**, накрая се поръсва с 1 чаена лъжичка **нишадър** и ½ чаена лъжичка **камфор** на прах. Втората вечер налагането става с: **1.** торбички, напълнени или с топла лапа от **праз лук (Allium porrum)** – бялата му част (а при липса на лук – прясно **зеле (Brassica oleracea)**), на ситно нарязан, с прибавка 30-40 сини **сливи (Prinus domestica)** без костилките и 100 грама прясно мляко – ври се, докато се сгъсти като лапа от ленено семе, сменя се от огъня и се поръсва с 1 супена лъжица захар; **2.** Или пък с топла лапа от 600 г **ориз (Oriza sativa)**, 30-40 счукани **сливи (Prinus domestica)**, смачкани без костилките, и 2 супени лъжици **ленено брашно** – в 1800 г вода се вари докато стане на тесто. Третата вечер се слага топла лапа от пресен селски хлебен квасец (забъркан преди 4 часа), засилен за всяко място с по 10-20

супени лъжици диви **кестени (Aesculus hippocastanum)**, настъргани с корите (а при липса на кестени с толкова лъжици пресни корени от **полски бъзак (Sambucus ebulus)**, на ситно нарязани и счукани в дървен хаван на кашица) и 15-20 сини **сливи (Prunus domestica)**, смачкани без костилките. Едновременно се поставя коремнен компрес от 4 парчета, натопени в топла отварка от **бял равнец (Achillea millefolium)** (2 супени лъжици стрък и цвят се запарват с 500 г вряща вода; ври 5 минути и като изстине, се прецежда), а на малкия мозък – торбичка с пресен селски хлебен квас (забъркан преди 4 часа), засилен с 2-3 супени лъжици **диви кестени (Aesculus hippocastanum)**, настъргани с корите (а при липса на кестени с толкова пресни корени от **полски бъзак (Sambucus ebulus)**, на ситно нарязани и счукани в дървен хаван на кашица). При тежко главоболие на главата се слага цяла "шапка", напълнена с пресен селски хлебен квас, засилен с 9 супени лъжици диви **кестени**, настъргани с корите (а при липса на кестени с толкова корени от **полски бъзак**); държат се цяла нощ.

Ако болният има кръвоизлив, вместо тези лапи може да слага на гърдния кош (отпред и отзад) само с хладка лапа (с температура на тялото и дори по-ниска) от суров **кромид лук (Allium cepa)**, на ситно настърган, полуистискан и засилен със сол – на 3 супени лъжици **лук** 1 супена лъжица готварска **сол**, накрая лапата се поръсва с малко царевично брашно (за отнемане на излишната влага). Едва като минат 7 дни от последния кръвоизлив, може да се използват лапите, дадени по-горе, но температурата им да е колкото телесната (**36°C**)

VI. Сутрин и лятно време да се залепи кърпа с подходящи размери върху гърдния кош (отпред и отзад), намазана със следната смес: **1.)** 120 г прясна несолена **свинска мас** и 12 г **камфор** на прах. В по-тежки случай налагането става с една от следните смеси: **2.)** Смес от 100 г **боров катран**, 10 г **нишадър** на прах и 4 г **сяра** на прах; **3.)** в продължение на 7-10 дни с мушамичка, направена от чист домашен (или тоалетен) **сапун**, стопена **овча лой** и белтък от прясно **кокоше яйце**: парче сапун, с големина на юмрук, се настъргва на ситно ренде върху чист съд и върху него се прибавя лой колкото четвъртинката от сапуна, бърка се заедно докато се стопят, и след това се добавя белтъка от яйцето, бърка се, докато се сгъсти като мехлем, след което се намазва на подходящи парчета плат, залепва се върху гърдния кош отпред и отзад и стои така до сутринта. **4.)** торбичка от тънко хасе, ушита на тегели, широки 2 см, напълнени със **суха къртичина пръст**. Пръста се сменя веднъж на 10 дни.

Важни добавки:

1. При кръвоизлив през устата, носа или ануса болният веднага да легне на леглото си и да взема 1-3 пъти на ден, и то преди ядене, по

един **белтък** от прясно **кокоше яйце**, разбъркан с 1 чаена лъжичка **пепел** от изгорена **вълна** (може и непрана) и 5-7 зърна счукана бяла дъвка, и всеки 3 часа вместо дадените по плана билки да пие отварка от **овчарска торбичка (Capsella bursa-pastoris)** – 2 супени лъжици се запарват с 500 г вряща вода; вари се 10 минути и като изстине, се прецежда. Три дни след спиране на кръвоизлива може отново да се пие билките, дадени по плана.

2. Добре е през деня болният да носи в джобовете си 3-5 **кестена (Aesculus hippocastanum)**, които да се сменят през всеки 2 месеца.

3. Полезно е болният да спи на легло, под дюшека на което са наредени диви **кестени (Aesculus hippocastanum)**, които до края на годината не се сменят. Диета. Болният не бива да употребява местна храна, риба, люто, кисело и солено и да отбягва сухата храна (сухоежбина), спиртните питиета, тютюна, дървеното масло, свинската мас и по-топла от 36⁰C храна. Да се храни с вегетарианска храна с повече черен тричав хляб: ръжен, овесен, ечемичен или пшеничен, но леко препечен. Храната да се готви с чисто масло. Яйца и мляко в сладкиши може да се ползват. Киселото мляко е полезно, но да се яде прясно, т.е. още първия ден на подквасването му. Болният трябва да се храни бавно, като дъвче добре всеки залък. Основната храна трябва да се състои от супи, пюрета, ориз, картоф, спанак, хляб с исиот, джинджирил (*Zingiber officinale*). Обикновената готварска сол да се замени с каменна. Преди закуска, обяд и вечеря като аперитив болният може да изяде 1-2 глава печен кромид **лук (Allium cepa)**. След закуска, обяд и вечеря да взима по 1 чаена лъжичка следната смес: **пудра захар, сода бикарбонат, ленено брашно** и прах от изгорено до черно **картоф** – по 50 г и 20 г рафинирана **сяра** (от аптеката) и след това да изпива 1 чашка от 50 г или сок от **червено цвекло (Beta vulgaris)**, засилен със сока на 1 **ябълка** и 1 чаена лъжичка лимонов сок, или неподсладена лимонада от портокали, айран от прясно **кисело мляко**, или пък белтъчна вода (от 1-3 белтъка от пресни кокоши яйца, разбити с малко топла вода и мляна захар).

*Добавки. 1. Болните, които да употребяват само и единствено вегетарианска храна. 2. При често гадене и повръщане през деня болният да носи под лъжичката си половин глава **кромид лук (Allium cepa)**, срязана на две и от към вътрешната страна поръсена с **камфор** на прах на върха на ножа, и непосредствено преди ядене да изяде смес от един **белтък** от прясно **кокоше яйце**, разбъркан с 1 супена лъжица **медицински коняк** и сока на половин **лимон**. 3. При неприятни оригвания да изпива по една чаша от 50-100 г **айран** с 1 една чаена лъжичка **сода бикарбонат**.*

Вместо вода око дадените отварки са недостатъчни, да пие: а) отварка от корени от **дива (горска) теменуга (Viola riviniana)** – 4 супени лъжици корени в 1 л вода на тих огън се варят 20 минути;

веднага се прецежда; или б) отварка от **широколист живовлек (Plantago maior)** (цялата билка с корена) – 4 супени лъжици в 1 л вода се варят 10 минути; като изстине се прецежда; или в) отварка от **ленено семе (Linum usitatissimum)**, **смадлика (Rhus cotinus)** (листа), **смокиня (Ficus carica)** (листа), **анасон (Pimpinella anisum)** (семе) и **копър (Anethum graveolens)** (семе) – по 1 чаена лъжичка в 1 литър вода на тих огън се вари 10 минути; като изстине се прецежда. [2]

2. Лечителско изкуство: От **Приложение 2** препоръчителни дихателни упражнения: **упр.7. , упр.8. , упр.10, упр.15 и упр.17.**

В лечителското изкуство на Българската народна медицина на рак съответстват още наименованията: буца, марем, раст, дерт, врага, мараз, чумляк. При това заболяване се наблюдават подутини, които излизат по тялото: болезнени и зачервени. Понякога пробиват, което е по-добрия вариант и отварят трудно зарастващи рани – живеници. Счита се, че когато подутините пробият навън човек оздравява, а когато пробият навътре – умира. Ракът се възбужда и боли когато човек приеме ядене, което не му понася и се успокоява, когато болния пие греяна ракия с чер пипер. Буците се налагат с едно от следните средства: 1. Печен гърдун. 2. Сварена змия без главата и опашката. 3. С разцепена на две **сврака**. Болните пият една от следните отвари: 1. От див чемшир. 2. От меремиче (билка решетка). 3. От горицвет, като от сварената билка се ползва и за налагане. Болният яде по 10 късчета дневно в продължение на 40 дни от октопод. При това болестно състояние баячката обикаля в кръг и на кръст болното място с думите: "Да се вдърви, да се вкамени" Със запъртък прави същото с думите: "Кога се излюпи това яйце да запее и произнесе, тогава [името на болния] да заболее." Баенето завършва с гонене на болестта в несъществуващи места, там където петли не пеят, при тринадесет братя в една година родени, при деца некръстени, булки невенчавани. Накрая камъчетата се връщат на местото откъдето са взети.

Провеждат се обредни действия като при "незнайна" болест. Болните се провират под шипкова или лозова пръчка, под корен на самотно дърво, бряг, на синур (граница между два имота) и др. В друго обредно действие болния се придружава от помощник от същия пол. Помощникът разцепва една пръчка, отрязва едната и половина, а с другата прави полукръг чрез забиване на двата и края в земята. Болният се провира през тази арка трикратно, гол, оставя дрехите си закачени на храст да мястото на провирането. След провирането облича нови дрехи и на връщане към селото се провира под хомота на рало, оставено в някоя нива. По време на "провирането" помощника е отдалечен и не наблюдава самото действие. Болните се къпят и в

импровизирани парни бани пи аязмо, преспиват при него в нощта срещу Спасов ден, умиват се с вода от него и правят молебен за изцеление.

III. Енергийни състояния: На физическо (органово) ниво, най-общо медицината определя ракът, като патологичен растежен процес. Но как да се разбере патологията на процеса, когато медиците не са изучили нормалния растеж, и той и досега остава за тях загадка. В тази ситуация ние волю-неволю трябва да отговорим на два-три въпроса: Какво е растеж?, Защо на определено ниво той спира? и Защо в определен момент растежа се подновява?

За да се образува каква да е форма трябва да имаме две сили, привидно противоположни по своя характер. Едната да размножава създавайки, а другата да се противопоставя, но не рушейки, а чрез промяна във формата и то в стремеж към по съвършена форма. На определен етап, при влизане в дадена форма и нарастване в определен брой – растежните процеси спират. Кой заповядва тук? Как клетките са разбрали, че трябва да се спрат до тук? Съвременната много научна медицина няма отговор на тези въпроси! Ние даваме веднага следните отговори, които могат винаги да бъдат проверени!

“1. Нормалният растеж е процес на размножаване контролиран от структуриращи сили. 2. Спирането на нормалния растеж се предизвиква от оттеглянето в друг план на силите, които са структурирали и възпроизвеждали даден вид клетки.”

При отговора на третия въпрос: “Защо, както наблюдаваме, при рака (респ. туморите) растежът може да се появи в кой да е момент? – ние се приближаваме много близо до патологията. Съвсем ще бъдем в полето на истината, ако кажем още сега, че имаме непредвидим растеж защото: Възниква неребаланс между силите на структурирането и силите на възпроизвеждането! И в следствие Природата сякаш позволява да “катастрофира”, (след като не е нарасла по нейните закони – б.а.) непозволената от Нея форма. След т.н. от нас катастрофа се появяват познатите до болка на медиците разсейки. Които пък от своя страна създават отново условия за създаване на нови патологични форми и т.н. докато физическото тяло си замине.

По горе описаните процеси приличат на една анархия настъпила във физическия организъм на човека. И това действително е така! Тази анархия е възникнала в следствие на невъзможността на организиращите вътрешни сили на човека да се справят с различните непривични за човека външни сили и влияния. След този етап вече можем да наблюдаваме една реакция, или опит на тялото да овладее положението – организъмът по свой си механизъм се опитва да съгради нов център на преструктуриране, създава нова Монада (Монада - централна клетка – непонятно за съвременната медицина – б.а.) и й

дава организиращи функции. Това обаче противоречи на Природните закони, противоречи на вложеното от Духа в човека. По тази причина, тази реакция (създаване на нова Монада) е обречена на провал, появява се вече познатия рак или туморното заболяване. Всъщност това последствие се опитва да лекува днес научната медицина, разбира се не причината, защото тя е непозната за нейното високомерно вдигнато ниво.

Още малко анонси: появата на тумора, не е началото на болестта, то е само физическото и проявление. Трудно може един медик изучил "съвременните науки" да определи началото на болестта рак, както и на началото на хроничните болести, ревматизъм, склероза и прочие. Но винаги имаме външни признаци. Те по-скоро са психологични: "Докторе, аз не съм болен, но нещо не е наред". Често самите болни са подтиквани от близки и роднини да се прегледат по причина, че са забелязани промени в личното и поведение. Един заинтересован медик, въпреки невъзможността си за енергийна диагноза, след внимателно проведен разговор, съпоставяне и сглобяване на данните би могъл да даде изпреварваща с години точна диагноза. А това си е вече едно многократно по-успешно проведено лечение.

С години може да продължи първата фаза на едно карциномно заболяване, докато се появи на физически план. Обикновено, предварително то се развива изцяло на психически – астрален план. Ето в този момент трябва да се намеси медицината и да лекува успешно. Ако признава и е изучила тази първа фаза на надфизичната страна в ракообразуващите туморни процеси.

В една втора фаза се наблюдават вече функционални смущения: умора, безсъние, запек, неясни храносмилателни смущения, човек не изпитва радост от работата си, от живота и т.н. Някои започват да отбягват несъзнателно месото. В други се наблюдава появата на петна по кожата съпроводено с увеличен брой лунички и бенки. Трябва да отбележим, че нито едно от тези функционални прояви, поотделно, не говорят за раково заболяване. При достатъчно висока степен на енергийна защитеност на тялото и във втората фаза можем да не стигнем до раково заболяване.

В тази втора фаза съвременната медицина очаква имунен отговор срещу зараждане и развитие на раковите клетки в организма на човека, но той обикновено не настъпва. Защо? По-голяма част от истината обяснихме в по-горните редове (виж Монада – б.а.). Не настъпва и по още една проста причина – често някои от органите, които могат да изработват съответните клетки - лимфоцити и да предизвикат имунен отговор вече са оперирани, насила премахнати от медиците. Става въпрос за апендикса и сливиците?! Да не споменавам, че болния до този момент е приемал в достатъчно количество химически приготвени

хопове (с повод и без повод, предписани от старателни лекари – б.а.), че за неговите защитни клетки вече е без значение, дали са се появили чужди клетки, или не.

В една вече трета фаза антропософската медицина приема, че туморните образувания вече се появяват на физическо ниво – във физическото тяло на човека. Съвсем естествено, една или поредица от физически и психически травми да са реалната предпоставка за отключване на туморния процес. Туморът или раковите клетки не се появяват на произволно място в организма, а в точки където имаме най-малка имунна (най-малко резистентна) защита. Защо тези лоши клетки се появяват в този, а не в онзи участък на физическото ни тяло е пълна тайна за съвременната медицина – дори този въпрос не я вълнува. За един лечител това обаче е от голямо значение. Засегнатите области или органи говорят за нарушени или прекъснати връзки с по-високите енергийни съставки на физическото тяло. Например: при ракообразуващи процеси в чер дроб имаме аномалия във връзката на физическото тяло с астралното, при лоши клетки в белите дробове имаме прекъснати или нарушени връзки на човека с Духовния свят, при тумор в мозъка имаме едно силно Безверие и поругаване на Бог, при тумор в лява ръка, сме нарушили Истината и т.н., (да не се отклоняваме от темата, медиците ще започнат да изучават това важно за тях знание в новооткрития факултет по "Народна медицина и Лечителско изкуство" към ВМА – София или към катедра „медицина“ в СУ „Св. Климент Охридски“ – гладната кокошка и просото – б.а.)

И в третата фаза не всичко е загубено. Подпомогнат енергийно един физически организъм може да започне своята борба, да се брани и тези клетки ще бъдат изхвърлени. Съществува и друг вариант: организъмът, благодарение на засилената си имунна защита успява да разпознае раковите клетки, капсулава ги и те се превръщат в една нищо и никаква киста. Киста, която вече с радост би оперирал всеки един хирург.

Навлизаме в четвъртата фаза (фазите са приети условно от автора, ако има по-добра хронология се приема с радост – б.а.) – метастазите. Метастазите или разсейките са и си остават страшилището за всеки един медик до професор включително. Раковия тумор е навлязъл в своята мощ – неконтролируемо размножаване на "лошите" клетки с инфилтрация (бързо проникване, сякаш попиване) в съседните тъкани. С намаляване защитните сили на организма, раковите клетки стават все по-независими, създават свой правила в играта, и се разпръскват из цялото физическо тяло създавайки метастази. Дори и в този стадий, обаче може да имаме излекуване. Авторът на тези редове (недипломиран медик) има нахалството да твърди, и то съвсем отговорно, че в тази последна, тежка фаза на заболяването имаме възможност за успешно лечение. Пояснение към твърдението, почерпено от опит: когато раковите клетки са в своя апогей, те сякаш се самозабравят в своето величие защото реално са превзели изцяло физическото тяло на човека. В този, и само в този удобен за нас момент, в тяхното победно пируване, само с едно леко енергийно или

медикаментозно въздействие можем да засилим имунната защита на организма, да доведем до пълна регресия раковите клетки и до оздравяване. Това е своево рода тактическа победа с оръжието на противника.

Преди да преминем към описателното лечение на рака с енергийни методи, нека погледнем още веднъж как лекува съвременната научна медицина. Достига ли тя своята цел, за която е призвана – лекуване на болестите:

“Класическите терапевтични методи достигат ли тези цели? Нито хирургията, нито облъчването, нито цитостатиците могат да претендират за това. Лъчелечението, както и хирургията се стремят да разрушат тумора, който е само локален симптом на раковото заболяване. Те и двете значително отслабват защитните сили на организма, поради това тези лечения са последвани от рецидиви и влошаване на общото състояние на болния. Означава ли това, че трябва напълно да ги отречем? (по липса на други по-добри нека останат, независимо дали с тях се лекува или не! – по молба на анонимен професор медик. – б.а.) Сигурно е, че туморът, живеещ за сметка на организма, представлява сам за себе си фактор за отслабване и интоксикация, който е полезно да бъде изключен. Хирургията, когато е възможна и при условие интервенцията да се ограничи до минимум, изглежда за предпочитане пред лъчелечението, което оставя на организма грижата да премахне остатъците от разграждането (с две думи от две тикви си избири по-жълтата- б.а.). Що се отнася до цитостатиците, те се противопоставят на полиферацията слепешком, парализирайки я и там, където е необходима за живота. От тук идват вредните им вторични последици, сравними с тези на тумора, чието разрушаване бихме желали. Остават хормоните. Тяхното действие е много по-селективно. Те не усилват защитните сили на организма, не понижават размножителните тенденции, но ги отклоняват към противоположната сфера на сексуална потентност, която всеки индивид носи в себе си. Това носи неудобства, за които знаем. Следователно, строго казано, не може да им се препише лечебно действие.” - След тези редове стана ли по-малко болен човека?

Енергийното лечение е съобразено с така поднесените четирите фази на раковите заболявания. В първата фаза на заболяването лечебното въздействие цели повдигане вибрациите на целия организъм. Повишаване магнетизма по ос на магнита **I** и **VII** чакра. Необходимо е общуване с болника и насочване на неговото внимание към духовните съставки на Битието. Предпазване, или подсказване при невъзможност да се отстранят, за предстоящи в бъдеще физически и психически травми.

В тази фаза е удачен приемът на запарки или отвара от **жълт кантарион (Hypericum perforatum)**, или **дълголистна мента (Mentha longifolia)**, или от периферните листа на **слънчоглед (Helianthus annuus)** .

В една втора фаза лечителят насочва своето внимание към синхрон в енергийното разпределение на физическо, астрално и етерни

тела. В този процес се работи в полето на по-високо от тях тяло: умствено или причинно. В зависимост от степента на духовно развитие се работи от умственото тяло – обикновено при хора с интелектуални способности или от причинно тяло – обикновено при личност с развити душевни съставки. В конкретния случай на заболяване на белия дроб е необходимо и включване на енергийни съставлящи от Духовните полето на Всемира.

В тази фаза е удачен приемът на водно-спиртен разтвор от **босилек (Ocimum basilicum)** или запарка от **дълголистна мента (Mentha longifolia)**, **мащерка (Thymus sp. Diversae) (Thymus sp. Diversae)**, **лавандула (Lavandula vera)** и др.

В една трета фаза се работи синхронно в две направления. В едното направление работим с централната клетка (Монада или т.А – за повече подробност в “Духовното лечение на българите” от същия автор – б.а.) като и да даваме енергия с директива за единственост и неповторимост. Във второто направление работим с вече организираната нова “държава” от псевдомонадата. Тук внимателно приобщаваме “самозабравилите се” клетки към истинската централна клетка. В тези два паралелни процеса най-малко е удачно да имаме медикаментозно предизвикана силна имунна защита. След завършване на процесите на приобщаване, или в “по-лошия”, но благоприятен случай на капсуловане, можем тогава да засилим имунната защита. Допълнително се прилагат обезателно и въздействията от първа и втора фаза.

В тази фаза се приемат водно-спиртен разтвор или отвора задължително от корените на растения с подчертан противотуморен ефект. Например корени от **кукуряк (Helleborus odorus)** (Внимание: кукурякът е отровен, да се приема в дози определени от лечител, или медик – б.а.), **блатен тъжник (Fillipendula ulmaria)**, **ливадно орехче (Fillipendula vulgaris)**, **ранилист (Betonika officinalis)** и т.н. В този момент трябва да подпомогнем и процеса на “разграждане” на туморните клетки, чрез компрес от **селски квасец**, или пресечено **прясно мляко**, или пресни листа от **зеле**, даже, ако искаме и печен **кромид лук (Allium cepa)**. За белите дробове е удачно да се извършват инхалации с попарени части от етерични билки (**мента, мащерка (Thymus sp. Diversae), босилек** и др.) или с маслен извлек от същите билки. И тук задължително върху целият гръден кош са поставят един от по-горе изброените компреси.

В четвъртата фаза е необходимо едно по-близко присъствие на лечителя до болника. Важен момент е да се отчете, кога ще настъпи “пировия” цикъл в развитието на раковите клетки и туморните образувания. При настъпването на този момент с бързи стъпки се дава енергийна мощ на централната клетка, завъртва се магнетизма по оста **I** и **VII** чакра, синхронизират се телата на човека до Духовно тяло, като между тях се оставя малка празнина (както при куклата “матрьошка” – б.а.) за вливане на Божествена енергия. За това дали ще влезе Тази Божествена енергия и лечителят не може да каже, но трябва да се

направи всичко възможно това да стане. Дори с риск самият лечител да приеме заболяването

Следва приемът на билкови продукти. Практиката показва едно добро продължаващо енергийно въздействие от страна на продуктите направени от листата на **алое (трионче) (Aloe arborescens)**. За предпочитане е приема по следната рецепта: Листата на 5-7 годишно алое се изразяват внимателно към основата с ножче. Поставят се за 2-3 седмици на тъмно и студено място (засилват се в тях структуриращите и имунни етерни сили –пояснение на автора), след което се нарязват на ситно, заливат се с **червено вино** (за предпочитане е **Мелнишко, Каберне, Мерло** или **Мавруд**) добавят се няколко лъжици чист **пчелен мед**, поставя се в стъклен съд със запушалка и се разбърква в продължение на 30-40 дни. Продуктът се приема 3-5 пъти дневно преди храна. За предпочитане е и приемът на отвара от **бял имел (Viscum album)**. Може да се прави и приемът на водно-спиртен разтвор от корени на **кукуряк (Helleborus odorus)**. В конкретния случай на раково заболяване на белите дробове е най-добър приемът на **розов конкрет**. Това е т.н. отпаден продукт, желеподобна маса, от дестилацията на розовите листа за получаване на розово масло. При невъзможност за намиране да се ползва **естествена розова вода** – 5-7 пъти дневно по 1 супена лъжица. Може да се ползва и препаратът на фирма "Буров" приготвен от розово масло "**ROZAPAL**".

По време на лечението независимо на коя фаза сме, да се прекрати изцяло консумацията на месо и местни продукти; захар и захарни изделия; бял хляб и тестени продукти под каквато и да е форма. Да се прекрати и консумацията на алкохол, тютюнопушенето и полова дейност.

В следващите етапи от лечение, в процеса на оздравяване, да се приложат средствата на енергийно въздействие и билкови продукти от трета, втора и първа фаза на заболяването. В посочения обратен ред.

Едно общо пояснение: авторът дава в не строга конкретност начините за лечение на раковите заболявания, не поради своето незнание и неопитност. Всеки един конкретен случай е строго индивидуален. Посочените методи и продукти дават една необходима, но не и достатъчна основа за лечение. В конкретните случаи се предоставя възможност за разгръщане на творческите сили, лечителско знание и умение на всеки един практикуващ Българската народна медицина. Не на последно място се дава възможност и на самия болник да си помогне с усилване на вярата си в изцелението. Практикуващите това умение – лечителското изкуство (които са вече на привършване в България – б.а.) много добре знаят и една особеност при лечението на тежките болести, както в случая рак. Ако само за момент лечителят се "възгордее" и каже: "Аз те излекувах", или "Аз ще те излекувам", то в следствие по никой начин няма да имаме очаквано добри лечебни резултати. Защото в крайна сметка лечителят е само един проводник на Силите, Които лекуват – **нищо повече.**

По пътя на лечението да се има в предвид, че страхът на пациента към раковото заболяване е един от "подводните камъни" за бързия и ефикасен преход към оздравяване.

38. ВРОДЕНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ НА БЯЛ ДРОБ

Вродените заболявания на белия дроб и вродените особености на кръвоносните съдове се откриват най-често при секции.

38.1. Липса или наличие на добавъчни дялове в белите дробове.

Тези особености в анатомията на белите дробове се откриват често пъти случайно при торакотомия по повод патологични процеси на друго място в белия дроб или от патологоанатомичните изследвания при секции.

Не представлява никакъв особен интерес за хирургична намеса.

Допълнения:

Кръвоносни съдове на белите дробове. В белите дробове чрез белодробните съдове постъпва венозна кръв, а чрез бронхиалните – артериална. Бронхиалните артерии излизат непосредствено от гръдната аорта или от горните междуребрени артерии и следват по две-три клончета от тях, разположени зад всеки бронх до най-малкото му разклонение.

От белодробните артерии (след разделянето им на лява и дясна) дясната минава под дъгата на аортата назад от асцендиращата част и горната празна вена и пред десният главен бронх като, преди да стигне хилуса на белия дроб, дава голям клон за десния горен лоб. След като даде клона за горния лоб, тя се отправя стръмно надолу към долния лоб и тук се разполага зад горната белодробна вена, а още по-надолу и зад бронха на средния дял. Лявата белодробна артерия излиза изпод дъгата на аортата, с която я свързва облитериралият боталов проток, излиза напред пред левия бронх, обхваща отзад горния лобарен бронх и остро завива и се спуска надолу, като дава клонове за горния сегмент на lingula и сегментите на долния лоб.

Разклоненията на белодробната артерия следват разклоненията на бронхите. Вътре в белодробните сегменти и субсегменти те стигат до

белодробните алвеоли и образуват мрежата на белодробните капиляри в тях.

Белодробните вени започват от капилярната мрежа, която заобикаля алвеолите, и от капилярните разклонения на бронхиалните артерии. Горната белодробна вена събира кръвта от горния лоб на белия дроб; тя се разполага най-отгоре в белодробния хилус пред белодробната артерия. Долната белодробна вена събира кръвта от долния лоб и е разположена отзад в долния край на белодробния хилус – между плевралните листове, образуващи белодробен лигамент.

Лимфната система на белите дробове представлява много сложна смрежа от лимфни капиляри, лимфни мрежи и съдове, вливащи се в главния лимфен колектор – ductus thoracicus.

Инервацията на белите дробове се осъществява чрез n. vagus и truncus sympathicus. В инервацията участвуват също така и спиналните нерви от II до VII сегмент на гръбначния мозък. В областта на хилуса тези нерви образуват предни и задни нервни разклонения, които анастомозират помежду си, а и с нервите на сърцето. [4]

38.2. Артерио-венозни аневризми

Това вродено заболяване представлява патологична връзка между артериите и вените на белия дроб с образуване на аневризмално разширение. Заболяването за първи път е описано през 1897 г. от Чъртон (Churton) при секционна находка. Диагнозата на заболяването може да се постави, ако лекарят мисли насочено за него. Характерна е рентгеновата находка и особено кимографското изследване. То показва наличието на сянка, която пулсира синхронно със сърцето. При диагнозата се използва и томографското изследване, но най-ценни данни дават ангиокардиографията и катетеризацията на сърцето.

Причини: Вродено заболяване. Неизвестни.

Признаци: Заболяването се проявява с характерна симптоматика за патологично смесване на артериална и венозна кръв. Още след раждането на дете с тази патологична обремененост поради наличието на хипоксия се наблюдава цианоза. Цианозата е най-характерния признак за наличието на артерио-венозната аневризма. В близо 64% от болните тя се открива при раждането, а в 30% - още в детската възраст. В останалият малък процент това става през пубертета. Цианозата понякога се появява внезапно. Само в редки случаи, при които заболяването протича безсимптомно не се получава цианоза. Други симптоми на заболяването са диспнеята, която се проявява обикновено след телесни натоварвания, и т.н. барабанни пръсти – наблюдават се в 80% от болните. При тежки случаи на заболяването има оплаквания и от страна на ц.н.с., като главоболие, главозамайване, лесно забравяне, мускулни гърчове.

Очна диагноза: Една или няколко тъмни точки изпускащи бели пламъчета в областта на засегната част от кръвоснабдяването на белите дробове. (Д 9-10 ч и Л 2-3 ч между сектор VI и VII) [6]

Предсказание: Сериозно. Без проведено навременно лечение може да настъпят усложнения: чести кръвоизливи, пробив на аневризмата в плевралната кухина и тежки мозъчни компликации.

Лечение:

I. Съвременна медицина:

1. Консервативно лечение. **Само симптоматично:**

- **Корекция на хипоксемията с подаване на кислород;**
- **Корекция на хемодинамичните промени;**
- **Поддържане на алкално-киселинното равновесие;**
- **Корекции на помените в съсирваемостта на кръвта;**
- **Лечение на хемоптизите.**

В повечето случай това лечение играе ролята на предоперативна подготовка, тъй като само хирургичното лечение решава дефинитивно проблема със заболяването.

2. Хирургична интервенция. Съвременната медицина предлага само оперативно лечение. С операцията се цели да се премахне аневризмалното разширение заедно с част от белият дроб, където то е локализирана. Прави се сегментектомия, лобектомия или пневмектомия. Резултатите от операцията са добри – оплакванията на болните изчезват, тяхното здраве се възстановява напълно. [4]

II. Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска народна медицина: няма данни.

2. Лечителско изкуство: няма данни.

От **Приложение 2** препоръчителни дихателни упражнения: от **упр.1. до упр.17.** според желанието, възможностите и характера на болния.

III. Енергийни състояния:

38.1. Тук разделяме проблема на две части: А) Недостиг на сегмент (сегменти) или дялове в белите дробове. Б) Излишък на дялове в белите дробове. И в двата случая общото е, че имаме нарушаване на Принцип или Принципи от Духовният свят (за повече подробности "Духовното лечение и българите" от същия автор). Задължително енергийно възстановяване на Принципите. Да се има в предвид, че в земни условия Принципите се диференцират в закони. След подробен анализ може от променен земен закон да влезем в нарушените зони на Принципа. Пожелавам успех на биоенерготерапевтите!

38.2. Винаги при едно смесване на венозна с артериална кръв имаме наличие на енергиен пробив границата на две или няколко разнотизмерими полета или тела. В конкретния случай пробивът от по-долните полета има за цел да засегне Духовни полета и тела. Във всеки един случай трябва първо до търсим една причинна връзка в родителите или кармична обусловеност. Да се има в предвид, че сърцето се движи от кръвния поток, а не обратно. Удачно е енергийно въздействие върху **IV** сърдечна чакра с обилен зелен цвят. Върху конкретната област където се наблюдава артерио-венозния аневризъм в участък от белия дроб да се работи с разделителна енергия в светло-синьо, при редуване с оранжево.

Може, в зависимост от степента на знание на лечителя, да се "подмени" участъка с нов, вече с корекция.

Допълнителното енергийно продължение на лечението може да става с тинктура от **глог** и **лютивa мента** 1:1 (за деца до 14 год. да се замени лютивата мента с **водна** или **дълголистна** – б.а.). Три пъти дневно за възрастен 20 капки в малко вода. Полезна е плавната смяна на надморските височини: море-планина.

39. Кисти на белия дроб.

Кистите на белия дроб биват вродени и придобити. Те си появяват като единични образувания със или без връзка с бронхиалното дърво или като множествени образувания, развиващи се самостоятелно или свързани помежду си – т.н. поликистозен бял дроб. Вродените кисти на бял дроб могат да бъдат едностранни или двустранни. Понякога имаме кистозно изменение в целия бял дроб.

Причини: За вродените неизяснени. Придобитите обикновено са следствие на белодробно страдание – възпалителни процеси или при емфизем, но също нямат строго определен произход.

Признаци: Кистите най-често се откриват едва при усложнения, като загняване или пробив в бял дроб. При вродените белодробни кисти обикновено нямаме оплаквания, особено когато са затворени. По правило оплакванията свързани с наличието на кисти започват едва след настъпили усложнения. При свързаните с бронхите кисти усложнения настъпват в ранна детска възраст. Тези кисти се откриват още в първите месеци след раждане. Затворените кисти протичат безсимптомно до момента на пробива им към плевралната кухина. Тогава се появява симптоматиката на спонтанен пневмоторакс, при

който обаче рядко се намира ексудат в плеврата. Ако кистата е единична, пневмоторакса, особено в млада възраст, може да бъде взет за специфичен. Обикновено се мисли за кистозни изменения, когато пневмоторакса се повтори.

Очна диагноза: Наблюдава се в засегнатия участък като къса дебела черта във вид на малка дъга с тъмносив цвят. (Д 9-10 ч и Л 2-3 ч между сектор VI и VIII) [6]

Предсказание: Прогнозата в официалната медицина е добра.

Предпазване: За придобитите кисти да се спазват общите препоръки при заболявания на дихателната система.

Лечение:

I. Съвременна медицина:

1. бронхогенни кисти: Лекуват се консервативно (като подготовка за оперативната интервенция) и хирургично в зависимост от големината и локализацията им. На абсолютно оперативно лечение подлежат усложнените форми на бронхогенни кисти. Оперативното лечение се състои в екстирпация при интрапулмонални и медиастинални форми на локализация. Белодробна резекция се извършва много рядко при усложнени нагноили кисти и се състои в сегментектомия, при малки кисти или лобектомия при по-големи.

2. Поликистозен бял дроб: лекува се само оперативно. Извършват се:

- Лобектомия при ограничени форми засягащи само единия лоб
- Пулмонекомия при по-дифузно засягане на белия дроб.
- Двустранно разпространената поликистоза има ограничени показания за хирургично лечение.

1. Алвеоларни кисти Лекуват се само оперативно. При двустранна локализация най-добър достъп се получава чрез стернотомия – лонгитудинална или напречна. Напоследък широко приложение получиха торакоскопските методи, които се миниинвазивни и еднакво ефективни на конвенционалната хирургия. С тях може да се извърши булектомия или булорафи

2. блеб: субплеврален въздушен мехур свързан с отлепване на висцералната плевра. Лечението е хирургично: блебектомия, блеблигатура. Също могат да се извършат торакоскопски.

3. пневматоцеле: остатъчна кухина или кухини след възпалителни процеси (стафилококова пневмония). Лечението е само хирургично – сегментектомия, лобектомия.

4. вроден лобарен емфизем: вродено заболяване с клапни механизми създаващи бързо нарастващо интраалвеоларно налягане. Спешно състояние! Лечението е спешно хирургично – лобектомия.

5. паразитни кисти: най-честата причина е ехинококозата на белите дробове. Лечението е описано в “белодробна ефинококоза”.

Усложнения: По неизяснени причини след хирургична намеса, макар и рядко, се стига до тумор или рак в белия дроб. Същото усложнение може да настъпи и при ненавременен лечение на заболяването.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

Лечителско изкуство: виж раково заболяване.

От **Приложение 2** препоръчителни дихателни упражнения: от **упр.1. до упр.17.** според желанието, възможностите и характера на болния.

III.Енергийни състояния: да се изпълнят процедурите, както при раково заболяване, без четвъртата фаза.

СЪВРЕМЕНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ НА БЕЛИТЕ ДРОБОВЕ

Авторово отклонение: При написването на тази книжка, авторът полза една не безкористна (разбирай срещу заплащане – б.а.) помощ на един многоуважаван медик, който е и преподавател в медицински ВУЗ. Става въпрос за частта от консервативното лечение – с медикаменти. В процеса на работа при описването от мен на съвременните заболявания ми беше отправен въпрос, от същия медик във вида: “Как е възможно народната медицина да знае и да може да лекува съвременните заболявания? Та те са възникнали едва през последните 10-20, най-много 30 години и са наблюдавани и изследвани от научната медицина в съответните й научни звена и институти, и продължават да се изследват. Провеждат се хиляди, често пъти стотици

хиляди опити, експерименти и т.н. В борбата със съвременните форми на новите болести се включват едни мощни финансови, научни и интелектуални потенциали. А, ти с твоята овехтяла народна медицина и с 5 лева в джоба, какво ще направиш? Само ще станеш за смях! Нищо друго!

Но, шило в торба стои ли? Все си показва изтърпения и вече поомекнал връх. И ето, един овехтял лечител с още по-овехтяла, вече и демократично съсипана Българска (народна – забранена дума – б.а.) медицина се опитва да лекува модерните заболявания, та даже и ТОРС. Ами сега?

Забележка: народна е поставена в затвора на скобите, защото по новопроменената демократична конституция на РБ няма такова понятие "народ" или "народна". Няма понятието и лечител или народна медицина и в подготовения за приемане закон за здравето, в неговият шести раздел, от парламента на РБ (влязъл в сила през 2005 г., без да се вземе предвид нито едно предложение „внесено отвън” – б.а.). Защо ли, не ги зачеркне някой и двете категории **Лечител** и **Българска народна медицина** с една ей такава дебела черна черта:

■■■■■■■■■■ ? Стига са били трън в очите на диплом. медици, депутати, здравни каси, закон, данъчни и прочие.

Съгласно знанието в Българската Народна Медицина и Лечителско изкуство болестите (заболяванията) са живи същества. Тези живи същества търпят своето развитие с течение на времето – раждат се, живеят и си заминават. Появяват се нови болести в зависимост от поведението на човека към тях или от начина му на живот. Народната медицина учи, че към болестите трябва да се изработи поведение, което е сходно с взаимоотношенията между членовете на обществото. Като правило причината за боледуването е "проникването в тялото на човека на чужда нему зла сила вследствие нарушени забрани, грях, магия, неволно попадане на лошо място, в лошо време и час" и т.н. Мъдрата Народна Медицина се опитва да ни подсказва, че за новите болести сме си виновни самите ние, с нашето поведение и неправилно отношение към Природните закони. Че това е така е видно всеки ден: на мястото на една "победена" болест се появява нова още по-страшна и нелечима. Учените и медиците "взимат мерки" срещу новата болест, които по правило, без изключение са безрезултатни. Като "добър резултат" единствено остава звучното наименование на новата болест – най-често носещо името на откривателя си или съкращение породено от "научно" недоумение. [5]

Произходът и причините на съвременните заболявания винаги трябва да търсим в предходните етапи от човешкото развитие. Съвсем ясно, е че произходът на сегашните модерни болести ще намерим в

неправилния начин на живот или нарушаване на Природните закони от първите култури на V-та Бяла раса. Става въпрос за периода на културите подредени в следната времева хронология: древно-Индийска, Старо-Персийска, Египетско-Асиро-Вавилонска и Гръко-Римска. (за повече подробности виж "Духовните учения и българите" от същия автор) В тези наши търсения трябва да ни се притекат на помощ историята, археологията, литературата и древни предания, а защо не и ясновидски исторически анализ? Например: .."времената на упадък в Римската империя са рецидив от чисто атлантическа безнравственост. Животът бил поразен от миазмите на отявления егоизъм и самите източници на живота били осквернени. Хората живеели и дишали единствено, за да се доберат до максимален разкош, изобилие на вещи и материални блага. Те били обладани от наплива на желанията и от мечтата да не умират никога, да живеят още и още, като получават все повече и повече от това, което желаят."

Природата винаги възстановява своя суверенитет, тя "поправя" постоянно нанесените и вреди. Причинителите на напакостите - хората възпитава, като ги поставя в болестно състояние: *Законът за Причината и Следствието (Кармата) управлява развитието на всяка болест.*

Има и още нещо: съвременните заболявания на белите дробове могат да бъдат предизвикани и още сега от днешното ни поведение спрямо обкръжаващите ни форми на живот. Тъй като функцията на белите дробове се състои в един непрекъснат обмен с физическия свят, ролята им в психически план е да осъществяват емоционалния контакт с нашето обкръжение. Правилните социални контакти, правилния и чист обмен на мисли и чувства със себеподобните, по-висшите и понисшите представители на живата природа също са една форма на дишане. При проблем в правилно общуване с другите форми на живот (тук да се разбират всичките форми на живот – б.а.) може да се получи една "повърхностна деформация" в съответния орган – в случая бял дроб. Това ще забележим в описанието на съвременните заболявания на белите дробове.

40. Бързопреходен еозинофилен инфилтрат на белите дробове – синдром на Льофлер

Синдромът на Льофлер се изразява в развитието на бързопреходни белодробни инфилтрати, кръвна еозинофилия и запазено общо състояние. Той е описан от Льофлер през 1932 г.

Причини: синдромът се смята за алергична реакция (подчертано от автора – б.а.) на белодробната тъкан срещу алергените от паразитен, медикаментозен, вирусен, бактериен и растителен произход. Синдромът се наблюдава при аскаридоза, туберкулоза, трихиноза, амебиоза, ехинококоза, цистицеркоза, филариоза, бруцелоза, скарлатина и др. и при приемане на туберкулостатични препарати: **ПАСК, римифон, и др., сулфамиди, арсенови препарати.**

Признаци: Общото състояние може да не бъде засегнато, но могат да се наблюдават (!-б.а.) главоболие, отпадналост, мигрена, уртикария, леки астматични пристъпи, сенна хрема, умерена кашлица и оскъдна експекторация. Температурата е нормална или субфербилна. При физикалното изследване се установяват единични или множествени инфилтрати с различна големина. Откриват се еозинофилия в кръвта, понякога до 60%, и олевяване. Ставни промени и erythema nodosum също могат да се наблюдават. **[4]**

За диагностицирането в съвременната медицина са важни кръвната картина (висок процент еозинофилия) и рентгеново изследване.

Очна диагноза: Ясно очертани светли резки (за алергична реакция) в областта на белите дробове. (Д 9-10 ч и Л 2-3 ч между сектор VI и VIII)

Предсказание: Сериозно. Придобива се хронична форма на заболяването и невъзможност за медикаментозна бор (Pinus silvestris)ба.

Предпазване: Природосъобразен начин на живот.

Лечение:

I.Съвременна медицина:

1.Консервативно лечение. Бързопреходния еозинофилен инфилтрат на белите дробове и част от понятието "еозинофилен инфилтрат на белите дробове" или PIE синдром (pulmonary infiltration with eosinophilia). За разлика от останалите заболявания включени в понятието (хронична еозинофилна пневмония, еозинофилен инфилтрат с астма, тропическа еозинофилия на белия дроб, периартериитис нодоза) синдрома на Льофлер има следните особености:

- Бързопреходен – до 10 дни;
- Еозинофилия в кръвтанай-често под 20% с нормален бой левкоцити;

- Клинично обикновено протича безсимптомно или малосимптомно и се открива като случайна находка;

- Инфилтратата няма предилекционни места – могат да се засегнат всички части на белия дроб;

- При повечето случаи с това заболяване се отнася за заразяване с аскариди и би трябвало да се открият яйцата на този паразит. Те обаче не се доказват по времето на инфилтратата, а 2 месеца по-късно, когато ларвата е завършила цикъла на развитието си.

- За разлика от останалите заболявания включени в понятието “еозинофилен инфилтрат на белите дробове” които се тежки заболявания и се лекуват със системни кортикостероиди и имunosупресори, при синдромът на Льофлер не се изисква друго лечение освен симптоматично – антипиретици, аналгетици, антифлугестива, експекторанти и др. Може да премине и без лечение. Ако се докажат яйца на аскариди се провежда специфично противопаразитно лечение.

II. Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

Лечителско изкуство: От **Приложение 2** препоръчителни дихателни упражнения: от **упр.1. до упр.17.** според желанието, възможностите и характера на болния.

III. Енергийни състояния: Тук по-скоро имаме проблеми от емоционално-психическо естество. Ние трябва да търсим причината в прекъснатите връзки на общуване с другите живи форми. Във всеки един различен случай имаме общото: “затворен и необщителен” болник.

Внимателно повишаване енергийните вибрации на телата до Духовното. Отваряне на постоянни канали за енергиен обмен в две паралелни направления: човек – видим Космос и човек - видими земни форми (напр. цветя).

В този случай е удачна една разнолика ароматерапия, водолечение и лечение с музикални тонове.

41. Синдром на средния лоб – синдром на средния дял по Грахам

Причини: Синдромът на средния лоб се получава при компресия отвън при антракоза, туберкулоза, новообразувания на лимфните възли и бронхите (аденом, хондром) на средния лоб, а така също и

неспецифични (?-б.а.) възпалителни процеси на средния и долния лоб. Той се предизвиква от пълна или частична стеноза на бронха. След частично или пълно запушване на съответния сегмент на средния лоб или на целия среден лоб се получава ателектаза, след което настъпват инфекция, задръжка на секрета и накрая хронични пневмонични изменения на целия среден лоб. Това е т.н. синдром на средния дял по Грахам (Graham) описан подробно през 1948 г.

Признаци: Всичките клинични прояви – кашлица, храчки, влажни хрипове, трудно насочват към диагнозата. Диагнозата се уточнява бронхоскопия, бронхография, рентгеново изследване и томография, при които се откриват измененията на бронха. Може да се направи пробна ексцизия, а при бронхография могат да се намерят и евентуално придружаващи заболяването бронхоектазични изменения. Освен това се прави и компютърна аксиална томография, за да се види дали хранопроводът е придръпнат към мястото на измененията.

При диференциалната диагноза голямо значение има изключването на карцином. **[4]**

Очна диагноза: В засегнатите участъци като ръждиво петно с червеникави оттенъци във вид на малък щрих отдолу нагоре. (Д 9-10 ч и Л 2-3 ч между сектор VII и VIII)

Предсказание: Не много добро.

Предпазване: Да се спазват общите указания при заболяване на белите дробове.

Лечение:

I.Съвременна медицина:

1.Консервативно лечение.

Лечението се свежда до лечение на заболяването предизвикващо пълната или частична стеноза на среднодяловия бронх, последица от притискането му в хилуса на белия дроб – увеличени лимфни възли при туберкулоза, антракоза новообразувания и неспецифични възпалителни процеси. Прилагат се широкоспектърни антибиотици. При съмнение за туберкулоза те се комбинират с туберкулостатици. Провежда се и симптоматично лечение – инхалации, експекторанти, аналгетици, антипиретици, антифлогестици.

2.Хирургична интервенция. При данни за усложнена ателектаза, се прави резекция на средния лоб на белия дроб. **[4]**

Провокиращите синдрома доброкачествени или злокачествени новообразувания се резецират.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

Лечителско изкуство: От **Приложение 2** препоръчителни дихателни упражнения: от **упр.1. до упр.17.** според желанието, възможностите и характера на болния.

III. Енергийни състояния: В този случай имаме една многопластова атака към определен участък от физическото тяло, в случая бял дроб: наличие на пробив между телата, психо-емоционален срыв и затваряне от страна на болника на една от "вратите" към Духовния свят.

Лечителят бързо трябва да "приеме" състоянието на болния и да започне лечението върху себе си. Да се редува в ритмична последователност електричество и магнетизъм – за по-бързо изчистване на негативните наслоявания. При положителна промяна в състоянието на болника да се усилива неговата вяра.

При възможност от страна на лечителя да се извърши регресия (връщане) с последвала корекция в зачеването и износването на плода.

Да се внимава заболяването да не прерасне в раково. Директива за единственост на т. А – централната клетка.

Продължение на енергийното лечение с инхалации от **мащерка (Thymus sp. Diversae)** , **босилек (Ocimum basilicum)** или **лайка (Matricaria chamomilla)**. Продължителни разходки сред зеленина и чист въздух. Промяна в начина на живот, към природосъобразна форма.

42. Синдром на Картагенер

За първи път синдромът е описан през 1932 г. от Муние и Кун (Mounier и Kuhn), но в Европа Картагенер съобщава за него през 1933 г. затова и заболяването е позната като синдром на Картагенер. Според Картагенер и Мюли (Mully) в световната литература до 1956 г. са описани 200 случая. В България до 1966 г. са описани два случая. **[4]**

Причини: По всяка вероятност причината се крие в начина на зачеване и износване на плода. Непосочени в медицинската литература.

Признаци: Отнася се за своеобразна вродена малформация в развитието, при която е налице следната триада: промени в носно-синусната лигавица (оток, риносинуит, полипоза), бронхоектазии и situs viscerum inversus, който може да бъде частичен или пълен. Освен това в някои случаи може да има и други смущения в развитието, като допълнителни или раздвоени ребра, дефекти в развитието на синуса, цепка на твърдото небце, хипоплазия или липса на някое ребро, шийни ребра, spina bifida occulta, съпътстващ монголоидизъм и др.

По-рядко може да се наблюдават вродени сърдечни пороци, инфантилизъм, плуригландуларна инсуфициенция, олигофрения.

Основен и задължителен патогенезен момент се смята първичната наследствена слабост на бронхиалната стена.

У около 90% от наблюдаваните болни заболяването е било открито още преди 15-годишна възраст. С течение на времето се оформя клиничната картина на бронхоектазична болест: кашлица, обилна експекторация, особено сутрин, инфекции, повтарящо се хемоптоие. [4]

Очна диагноза: Знаците се търсят в секторите на нос и носоглътка (Д 1-2 ч и Л 10-11 ч между сектор VII и IX) и в областта и секторите на белите дробове (Д 9-10 ч и Л 2-3 ч между сектор VII и VIII). Търсят се знаци от типа на тъмни точки и тъмни черти обкръжени със сиво-бели пръстени.

Предсказание: Страдание за цял живот.

Предпазване: Природосъобразен начин на живот.

Лечение:

I. Съвременна медицина:

1. Консервативно лечение.

Клиничните симптоми често възникват в ранна възраст. След повторни инфекции на горните дихателни пътища бронхити и пневмонии се проявяват признаците на хроничната бронхопулмопатия. Типични са също така рецидивиращите синусити и ринити. У част от болните се развиват барабанни пръсти. Лечението е предимно консервативно както при хронична пневмония (вж. хронични пневмонии-съвременно лечение). При обостряне на бронхиектазиите, синусита и ринита се провежда противовъзпалителното им лечение (вж. там).

2. Хирургична интервенция.

Индикациите за хирургично лечение са много ограничени, поради разпространеността на процеса. Разпространените възпалително-деструктивни форми не подлежат на оперативно лечение. При ограничените форми се провежда радикална резекция на засегнатите от тежкия възпалителен процес белодробни участъци. Най-често се извършва средна или долна лобектомия. При операцията е необходимо да се отчитат анатомичните особености на situs viscerum inversus.

II. Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

Лечителско изкуство: От **Приложение 2** препоръчителни дихателни упражнения: от **упр.1. до упр.17.** според желанието, възможностите и характера на болния.

III. Енергийни състояния: Свидетели сме на кармична картина. Нарушаване на равновесието между Духовен и Физически свят в минало прераждане или прераждания. Възможно е и кармична обремененост от родителите.

Да се извърши енергийна регресия. В мястото на събитието се прави корекция. Възстановяваме сегашното време и правим проверка. При преходите в регресивните полета да се иска разрешение. При корекция да се внимава да не се въведе по-тежка кармична обремененост. Когато е необходимо да се работи и с родителите или само с единия.

Продължението на енергийното лечение става с отвара от периферните листчета на **слънчоглед (Helianthus annuus)**. Приготвяне: 2 супени лъжици от дрогата се поставят в 650 мл вода, ври 3-4 минути, кисне 30 минути, след прецежда не се пие 3 пъти дневно по 200 мл, преди храна.

43. Бронхиални фистули

Под бронхиални фистули се разбират патологични съобщения между просвета на бронха и плевралната кухина, между просвета на бронха и вътрешните органи и между просвета на бронха и повърхността на тялото.

Причини: Причините за възникването на бронхиалните фистули са различни (?-б.а.). Те могат да бъдат вродени, когато между големите бронхи и хранопровода още при ембрионалното развитие се получават такива съобщения. Понякога бронхиалните фистули се получават при

травма, хирургични операции на белите дробове и бронхите, усложнения на абсцеси, туберкулоза, рак на хранопровода, ехинококоза, изгаряне на хранопровода с киселини и основи, химиотерапия и лъчетерапия на злокачествени тумори в гръдния кош, поставяне на ендопротези, опит за дилатация на стеснения на хранопровода и др.

Признаци: До голяма степен те зависят от причините на образуването, големината на фистулата и локализацията.

При болните с хроничен емпием и плеврална фистула се получават дихателна недостатъчност, колапс на съответната гръдна половина, доближаване на ребрата и хлътване общо на засегнатата страна. Постепенно при тях се развива и амилоидоза. При продължително наличие на бронхиални фистули се развива белодробна и сърдечна недостатъчност и амилоидоза на вътрешните органи.

Очна диагноза: Бял дроб с емпиема и вътрешна фистула в нея – в засегнатия дроб е като малък ъгъл, в средата на който има тъмна точка с бял двор около нея. (Д 9.55 ч и Л 2.05 ч между сектор VII и VIII) **[6]**

Предсказание: Сериозно

Предпазване: Да се избягват причините. Недоказано научно, но в достатъчна степен правдиво вродените патологични съобщения са в резултат на злоупотреба с химически активни средства намиращи се във въздуха, водата и почвата.

Лечение:

I. Съвременна медицина:

1. Консервативно лечение.

При емпием на плеврата, комбиниран с фистула, лечението се извършва чрез аспирационни методи и при неуспех се налага хирургична намеса. Едновременно с аспирацията се провеждат и общо укрепващо лечение, антибиотична терапия, дихателни гимнастики, преливане на кръв и др.

Добър резултат се получава, ако при пункцията плевралната кухина се промие с антибиотичен разтвор, а след това се вкарат протеолитични ензими (трипсин или хемопсин). Освен това в плевралната кухина трябва да се вкарат и тромболитични средства (стрептаза). При остри гнойни плеврити това лечение за 2-3 седмици подобрява общото състояние, води до затваряне на фистулата и оздравяване.

В случай, че с пункционните методи не се постигне резултат, в плевралната кухина чрез троактар се поставя полиетиленова торба за ефикасна аспирация при отрицателно налягане. При неповлияните се за такова лечение болни и при хронифициране на емпиема се прибегва към хирургично лечение.

Лечението на вродените бронхиални фистули бива консервативно и оперативно.

2. Хирургична интервенция.

Операцията при острия емпием се състои в евакуиране на гноята и дрениране на плевралната кухина. При хроничните емпиеми се извършва плевректомия с декортикация на белия дроб. В някои случаи се налага и торакопластика (вж. Съвременно лечение на емпиема).

Лечението на вродените трахео-езофагеални фистули е само хирургично. торакотомия, идентифициране на фистулата, лигиране с две прошивни лигатури на фистулата и прерязване между тях. При къс и широк фистулен ход или значителен дефект в стената на хранопровода и трахеята се извършва пластика на стената им с авто- или алопластични материали.

Лечение на трахео-езофагеалните и бронхо-езофагеалните фистули: Радикалното лечение на тези фистули е хирургично. Хирургичното лечение трябва да бъде етиологично – насочено към премахване на първичното огнище и ексцизия на самата фистула. По принцип хирургичното лечение трябва да бъде радикално, но може да бъде и палиативно или условно-радикално. Към палиативните оперативни намеси се отнасят: гастростомията, ѝеюностомията и различните шънтови операции. Към условно радикалните – екстирпация на чуждото тяло от бронхиалното дърво, дрениране на белодробния или медиастинален абсцес, обшиване на фистулата и лигатура на хранопровода. Радикалното хирургично лечение включва ексцизия на фистулния канал, пластика на стената на трахеята и хранопровода, резекция на увредения белодробен паренхим (лобектомия или билобектомия), дренаж на емпиемната кухина. Показания за палиативни операции са: тежко общо състояние на болните, септично състояние, тежки сърдечни заболявания, кахексия и др. Условно-радикалните операции могат да се прилагат само при ограничен контингент болни – при изразени противопоказания за радикални оперативни намеси.

Лечение на постоперативните бронхиални фистули. За лечение на клинично изявената бронхиална фистула е необходимо да се вземат спешни решения за хирургично и ендоскопско ликвидиране на фистулата. Ендоскопските методи със залепване на фистулата с тъканно лепило дава добър ефект само при марки фистули (1-2мм). В

тези случаи хирургичното лечение се състои в плеврална пункция или дренаж на плевралната кухина. Реоперация с повторно ушиване на бронхиалния чукан може да се извърши само в първите часове след установяване на инсуфициенцията му. След пулмонектомия при някои е показана широка торакотомия – фенестрация с тампонада на чукана. Целта е да се образува бронхиална фистула, която да бъде оперирана на втори етап, и преди всичко дезинтоксикация на организма и избягване на ранно настъпилата дихателна недостатъчност и аспирация на гнойно съдържимо в единствения останал бял дроб.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

Лечителско изкуство: От **Приложение 2** препоръчителни дихателни упражнения: от **упр.1. до упр.17.** според желанието, възможностите и характера на болния.

III. Енергийни състояния: Тук наблюдаваме следните енергийни пробиви: 1. Патологично съобщение между просвета на бронха и плевралната кухина – пробив от Духовния свят към Звездното тяло. 2. Патологично съобщение между просвета на бронха и вътрешните органи – пробив към Духовния свят от по-ниско енергийно тяло или поле (видът на енергийното тяло е в зависимост от посоката на пробива, най-често пробивът е физическо – Духовно тяло – б.а.) 3 Патологично съобщение между просвета на бронха и повърхността на тялото – пробив на Духовното тяло към света на Материята.

Независимо от вида на пробива се направи енергийно отдалечаване на двете разноименни полета, тела. Желаните резултати се постигат когато се работи със звездното тяло на болника. Преди да навлезем в звездното тяло, да не забравим да преминем през зодиакалните знаци на болника с отчитане на планетата от Слънчевата система, чрез която е “слязъл” на Земята.

При вродените форми на заболяване се връщаме в периода на зачеване и износване на плода с последвали корекции.

Кармичните предпоставки се коригират внимателно с регресия.

Следва едно общо подреждане с необходимите междини в телата (подредени като “матрьошка” едно в друго) на нашият пациент.

Продължение на енергийното лечение с подходящи билкови продукти, правилен хранителен режим, чист въздух и природосъобразен начин на живот.

44. ТОРС – Тежък остър респираторен синдром

Какво представлява заболяването ТОРС? Тежкият остър респираторен синдром (ТОРС) е респираторно заболяване, неотдавна появило се в Азия, Северна Америка и Европа. Заболяването се причинява от вируси и се характеризира с бързо развитие и висока леталност.

Какви са симптомите на ТОРС? Болестта започва с повишена температура до 38 градуса и повече, понякога придружено с треска. Наблюдава се главоболие и слабост. В някои случаи се отбелязват

симптоми на засягане на горните дихателни пътища. След 2-7 дена от началото на заболяването при пациентите се наблюдава кашлица и недостатъчна вентилация на белите дробове, което може да се съпроводи с съществени нарушения във функцията на дихателните органи. При 10-20% от случаите при пациентите е била назначена изкуствена вентилация на белите дробове.

Колко време е необходимо за да се проявят първите симптоми от момента на заразяването? Инкубационният период обичайно се движи между 2-7 дена, но при някои пациенти заболяването може да се развие и в течение на 10 дни. Като най-често първият симптом е повишената температура.

Какво лечение най-често се предписва на пациентите с ТОРС? До този момент специфично лечение за това заболяване няма. Терапевтичните мероприятия включват традиционните методи, които се прилагат при лечение на тежки и средно тежки форми на пневмония с неизвестна етиология. Приемат се антибиотици (за предотвратяване на бактериална суперинфекция), противовирусни препарати (рибавирин). Така също се предписват перорално или парентерално глюкокортикостероиди.

Какви са начините на разпространение? Заболяването се разпространява по въздушно-капков път при кашлица, кихане, разговор. Възможно, но не потвърдено, е заболяването да се разпространява по контактно-битов път, чрез контаминиране (чрез попаднали и останали по повърхността аерозолови капки) на предметите.

Кога и как инфекцията може да се предаде от един човек на друг? До момента е известно, че потенциално опасен източник на инфекцията може да бъде човек със симптоми на кашлица и хракки. Няма точни данни колко време е необходимо за да започне отделянето на вируси във външната среда от появяването на тези симптоми и съответно заразяването.

Колко е голям рискът от заразяване? Случаите на заболяване са наблюдавани в Азия, Северна Америка и Европа. Службите за медицински контрол на заболяванията провеждат усилен мерки за предотвратяване на разпространението на инфекцията в страните, които са потенциално опасни региони. Болестта често може да се предаде на улицата, при непосредствен контакт със болели, при лечебни процедури на медицинския персонал, в резултат на неспазване мерките на защита при работа в инфекциозните отделения.

При случаите на заболяване кой се явява причинител? До този момент е известно, че при болните от ТОРС е била изолирана

окончателно неидентифицирана разновидност на коронавирус. Но достоверни факти потвърждаващи, че именно тази разновидност на вируса предизвиква заболяване няма.

Какво представлява коронавируса? Коронавирусите (Coronaviridae) са отдавна проучено семейство вируси, отличителен признак на които се явява капсула (външна обвивка), която по форма, при наблюдение под електронен микроскоп, наподобява корона. Тази група вируси често поражават човека и най-вече неговите горни дихателни пътища, понякога стомашно-чревния тракт. При животните предизвиква заболяване на нервната система и черния дроб. Извън организма, под въздействието на външни фактори, коронавирусите загиват в продължение на 3-4 часа.

Защо учените са решили, че причинителите са именно короновириси? Изследователите в Центъра по контрол на заболяванията в САЩ (CDC) изолирали вируса от секрети при двама болни от ТОРС, и при използването на лабораторни и микроскопски методи установили сходство на получения изолиран материал с вирусите на семейство Coronaviridae. Серологичните методи също потвърдили факта за наличие на антитела към вируса на тази група. Другите изследвания потвърдили наличието на вируси в носния секрет и гърлото, получени от материал от болните. Генетичните изследвания също така потвърдили принадлежността на вируса към семейство коронавируси.

Ако коронавирусите действително са безопасни, как се получава така, че именно те предизвикват такова сериозно и опасно заболяване? Все още няма пълна информация за вирусите и симптомите, които сепроявяват при заразяването с тях. Коронавирусите често поражават хората с отслабен имунитет. Вирусите от тази група често се изолират от най-различни животни - котки, кучета, прасета, млекопитаещи и птици.

Как наличната информация за причинителя позволява да се подобри лечението? Възможно е атипичната пневмония предизвикана от коронавирус да не се влияе от описаните терапевтични мероприятия. Изолираният причинител се изследва за чувствителност към различни групи противовирусни препарати, които в перспектива ще позволят да се подобри лечението.

Има ли тестове за този вирус? В Центъра по контрол на заболяванията в САЩ съвместно със специалисти от СЗО и други лаборатории са разработили и използват два теста за определяне антитела към антигените на новия коронавирус. Това са тестове, които могат да залежат в основата на изработването на широко използван способ за диагностика. За да може широко да се използва тази методика

в лабораториите на различни страни, в момента се работи върху нея, за да се направи по-специфична и достъпна.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

Още едно предизвикано отклонение: Да започнем с това какво няма, какво не знае и какво не прави (или прави) съвременната медицина?

А) **Не се знае със сигурност кой вирус** причинява заболяването. Въпреки, че семейството от т.н. коронавируси (**Coronaviridae**) са отдавна познати на научната медицина.

Б) **Не се знае точно механизма** причиняващ заболяването. Как, като коронавирусите са сравнително безопасни, предизвикват това заболяване ТОРС с ужасните му последици – смърт.

В) **Няма единна методика** за определяне антителата към антигените на "новия" коронавирус. От тук следва, че медицината не може да разпознае истинския ТОРС от друго невинно дихателно заболяване.

Заключение: "Съвременната медицина" със своя агент **007 – СЗО** (световната здравна организация) могат само да поставят камери за температурен контрол по входно-изходните пътнико-потоци по автогари, аерогари и гари и да препоръчват на пътниците с температура да си се прибират в страната или в къщи.

2. Лечителско изкуство: **Какво знае лечителското изкуство на Българската (народна) медицина?** Знае следните неща:

Преди немного години в една страна наричана Китай, на власт беше един Първи Партиен Секретар наречен Мао. (за краткост в изложението ППСМ). През периода на своето управление (своево рода социализъм и комунизъм + малко капитализъм = културна революция – б.а.) ППСМ взима едно епохално решение, в общи линии то се състои в следното: Китайският народ е многоброен. Неговата основна храна е ориза. Оризът го обичат много и врабците, ами сега? Китайският народ начело със своята Партия и Велик ППСМ започва да провежда една непримирима до смърт борба с врабците. Започва се с поголовно изстребление в света на птиците, главно врабците. На няколко последователни партийни конгреса се отчита колко милиона тона **ориз (Oriza sativa)** е спасен и колко милиони човешки живота е спасило ППСМ – то, за сметка на изстребените милиарди врабци.

И ето Ви уважаеми политико-медици, истории и чиновници от СЗО едно невинно, на пръв поглед примерче за нарушаване съотношението и силите в Природата: човек – животни (врабец). Разбира се Тя, Природата ще си възстанови суверенитета и ще изпрати болестно състояние – дори причиняващо смърт за да се установи енергийното ѝ равновесие. И това не е жестокост, а една дълбоко правдивост.

Какво става нататък в Китайския регион. По разбираеми причини не се убиват птиците, които се ядат и дават яйца в промишлени количества – познатите ни кокошки и техните роднини. По хуманитарни и миро опазващи съображения не се убиват (или по ограничено се убиват) гълъбите. Само, че именно от тези птици – кокошки и гълъби започват сигналите за пренос на грипния вирус към хората. В продължение на поне 20-25 години Природата дава “знаци” на човека да възстанови екологичното равновесие – все от този регион започват грипните епидемии към целия свят (в т.ч. и Европа – б.а.), но човека си нехае. Докато, олеле мале, стигнахме до ТОРС.

III. Енергийни състояния:

Животните живеят в материята (на планета Земя) в астралните си тела. В този момент на своето развитие, тук, те подготвят бъдещите си “физически” органи и системи, които ще влязат в състава на едно тяхно бъдещо физическо тяло. Самите животни с новото си физическо изградено тяло, чакат и ще поемат стъпалото на сегашната човешка еволюция, когато самия човек стъпи на по-високото си еволюционно стъпало. (Може да е малко сложен този изказ за съвременната наука, но той е буквално точен – б.а.) Човекът, животните, като и растенията и минералите са в една “оживена и одухотворена” система. Всеки един разбаланс в нея води до непредвидими последици.

Когато в животинския свят е нанесен унищожителен удар от човека, и там имаме загуба на астрални тела. Имаме веднага отговор, реакция заболява нервната система и черния дроб на животното. Там учените откриват и т.н. вируси. Но от една непреподована в медицински ВУЗ наука знаем, че черният дроб е физическа връзка с астралното тяло, а нервната система в т.ч. и мозъка е връзка с Божествения свят.

Следва реакцията в човешкия свят, т.н. вируси поразяват в човека, най-често горните дихателни пътища, и по-рядко стомашно-чревния тракт. (Да не забравяме нито за момент, че говорим за един и същи вирус, който поразява в животните чер дроб и нервна система, а при човека, пак същия вирус, поразява най-вече бял дроб.) От същата, не преподавана наука знаем, че белият дроб на човека е връзка с Духовния свят. От по-предишните изложения също знаем, че когато астралното поле (тяло) “разшири” своето действие към бял дроб и се опита да го превърне в “чер дроб” се създават реални предпоставки за тежки белодробни заболявания, като в случая ТОРС.

Какво се е случило? Поради нарушаване равновесието в животинската енергийна система – недостиг на астрални тела и сили, се задейства механизъм на възстановяване – от човешката енергийна система се привличат потоци от астрална енергия, към животинското царство. Човешкият индивид (говорим за целият човек, с неговите 12 тела) започва да “произвежда” повече астрална енергия, за да възстанови нарушеното от него равновесие. В много човешки физически организми, поради ред причини, не може да се “произведе” нужното количество астрална енергия, само от черния дроб – включва се друг близък орган на помощ, най-често бял дроб, и след това стомах-черва. Ето ти предпоставката за белодробно заболяване в случая ТОРС.

Забележка: не задължавам сегашната наука да приема тези “ненаучни” факти, изнесени от еди овехтял лечител, прегърнал една архаична (Българска) (народна) медицина. Скобите се знаят за какво са!

Енергийното лечение включва комплект от въздействия най-вече върху равновесието в четирите царства: човешко, животинско, растително и минерално. Да не забравяме, че и планетата Земя е също жив организъм и четирите царства и принадлежат. Добре е лечителят да има възможност за изчистване и енергиен баланс за цялата Земя. Тази възможност може да му се даде, ако е в състояние да работи от Слънцето, или от друга Слънчева система на Галактиката. (малко сложно и трудно, но не невъзможно -

б.а.) Понякога нарушеното равновесие може да се възстанови и само с едно по-силно чувство на Космическа Любов към планетата Земя и нейните четири царства.

След тези предварителни, и строго задължителни енергийни въздействия се пристъпва към лечението на конкретно болния. (След последното изречение, чувам как медиците надават вой на присмех и злъчност: - “Хванахме те на тясно! Никой до сега не е излекувал ТОРС. Та ти ли?”) Нека не избързваме уважаеми колеги.

Миналата година, малко преди Войната в Залива, пролетта на 2003 г. в Германия, в университетската болница на гр. Франкфурт (на реката Майн) бяха регистрирани 4 (четири) случая на ТОРС. Цялата германска общественост се притече приемаха се какви ли не предложения и помощи. Един овехтял български лечител през Виена (Австрия) изпрати към болницата в Германия в писмен вид точно състава на билковото лекарствено средство помагашо при това заболяване – ТОРС. Само след две седмици (след поднесения подарък – б.а.), германската преса се опита да “съобщи”, че не е имало никакви случаи на ТОРС, а видите ли това съобщение е влязло в обръщение, в пресата, за да отклони германското обществено мнение от предстоящите военни действия в Залива?!?! – Нека да бъде така! Но, оттогава в Европа ТОРС има ли?

През същата тази 2003 година, в страната Китай се започна трескаво и масово изграждане на заградителни съоръжения – сякаш Китайската стена започна своето роене. Градове и провинции, биваха опасани с високи стени, преминаваше се само с разрешение и т.н. Всичкото това се правеше с цел неразпространението на ТОРС, който беше започнал да взима застрашителни епидемични размери. Тогава и агент 007 – СЗО се намеси и проплака да се ограничи с всички възможни средства епидемията от ТОРС в Китай и региона.

И в тази обстановка, пак един овехтял и вече неук лечител изпрати, през Русия, към една държавна Китайска фармацевтична фирма ... две шишенца със препарат направен по същата рецепта, която беше пратил и в Германия. Не мина много време, от около месец и загражденията в Китай вече не съществуваха, като че ли и ТОРС-а беше отминал.

Предполагам и двата поднесени факта са чиста случайност или фантазия на един неудачник, кой знае? Сега, същия неудачник чака с интерес да види как ще се справи съвременната медицина с новия си “приятел”, който идва – т.н. ”птичи грип”.

За да не изнервяме обстановката повече нека дадем естественият билков продукт, който е ефикасно средство спиращо ТОРС и голяма част от щампите на грипа (да не кажем всичките щампи).

Прави се водно-спиртен (ракиен, за предпочитане сливова 40⁰-ва ракия) извлек от следните две билки: 1. **Блатняк** (сем. Лютикови - Ranunculaceae) – **Caltha palustris** L. и 2. **Бяла съсънка** (сем. Лютикови - Ranunculaceae) - **Anemone nemorosa** L. (билките да се ползват само в прясно състояние – б.а.) В тези две билки има една активна съставка т.н. **протоанемонин**, който има способността в концентрация 1:30 000 – 1: 60 000 ! да “убива” бактерии в т.ч. и грам-положителните и грам-отрицателните бактерии и плесени спори. Към така получения водно-спиртен извлек се прибавя 50:50 спиртен (95⁰) разтвор на **пчелен прополис**. Получената смес се разбърква добре и се филтрува.

Дозировката е стандартна 20 капки в 50 мл вода три пъти дневно. Същата тинктура се полза и като противо-грипна ваксина! Успех на научната медицина!

БОЛЕСТИ НА ДИХАТЕЛНИТЕ ОРГАНИ ПРИ ДЕЦАТА. ЛЕЧЕНИЕ.

“Лечебният процес при детския организъм си има своите изисквания и особености. Периодът на растеж и развитие при децата с неговата повишена чувствителност към възприемането на **различни чужди от синтетичен произход химически продукти, каквито са лекарствата**, за разлика от възрастния човек води много по-рано и често до развитие на **по-тежки алергични и токсични реакции, както и до по-изразени странични действия на същите**. Това налага като **алтернатива** за избягването им и съхранението на нормалните жизнени функции на растящия организъм да се търсят **други пътища и способности** за разрешаване на болестния процес, какъвто се явява **фитотерапията с всички нейни благоприятни страни** – приложението на естествени биологични продукти от растителен произход за лечебни цели, минимална склонност към алергични и токсични прояви спрямо тяхното използване и т.н. Тези **предимства** са особено важни при лекуването на **хронично протичащи болести**, където се налага продължително въвеждане на лечебния процес **през целия живот на пациента** и свеждане на минимум на вредните последствия от (лекарствената – б.а.) терапия върху болния човешки организъм.” [7]

При “упорито” и недобросъвестно лечение на детските заболявания с лекарствени средства от химични производни се създават потенциални опасности за преминаване на невинните на пръв поглед заболявания в хронични. Нещо повече, “намалява” възрастовата граница на заболяване от болести, които само до преди няколко години са били “приоритет” за хората в по-напреднала възраст (40-60 г). И нещо по-ужасно, днес раковите клетки с туморните образувания започват да се появяват в едва проходящия подрастващ детски организъм, което си е сигнал за сериозна опасност. Опасност, при която колкото и да се правим на щрауси, е свързана с унищожението на генетичния човешки фон на земята – но това е тема за друг разговор.

В следващите редове, при разглеждане начините за лечение на видовете заболявания на дихателните органи при деца няма да има място за лечение със “съвременни” изкуствено-химически създадени лекарствени средства. По скромното мнение на автора един физически човешки организъм може и е в състояние да поеме чуждите на нему

химически вещества едва след 21-28 годишна възраст, и то пак, много внимателно дозирани.

Автора също смее да твърди, че хомеопатичните средства, независимо от техния произход и състав, не са пригодни за организъм под 21 годишна възраст. Освен, ако не се ползват хомеопатичните лекарствени средства на антропософската медицина създадени по заръка на Рудолф Щайнер. Също авторът не е съгласява с енергийното въздействие върху детския организъм освен, ако това не се извършва от "грамотни" биоенерготерапевти. За съжаление съвременното медицинско познание и съответните му официални научни органи толкова години не изработиха тези необходими критерии за "грамотност".

Основно допълнение: В приложението към раздела "БОЛЕСТИ НА ДИХАТЕЛНИТЕ ОРГАНИ ПРИ ДЕЦАТА. ЛЕЧЕНИЕ." са дадени в един достатъчно добре попълнен списък билките, които могат да помогнат при лечението на заболяванията (**Приложение 1**). При подбора на подходящите лечебни растения сме изхождали от постановката, че трябва да се съобразим с биологично активното съдържание на веществата в тях, които от своя страна определят едно или друго активно действие при лечението. Тук му е мястото да отбележим, че стесняването и прецизирането на показанията за приложението на лечебните растения при определена нозологична единица от голяма група заболявания на дихателните пътища в редица случая е много трудно, да не кажем почти невъзможно. Това се дължи на факта, че в дадено растение се наблюдава едно голямо богатство на множество фармакологични въздействия, което от своя страна в една или друга степен препокрива показанията за приложение на лечение на една растение с друго. Въпреки тази привидна противоречивост и сякаш "недостатък" в растителното лечебно царство, едва ли трябва да оставаме място за отчаяние и съмнение. Този привиден недостатък всъщност е едно голямо преимущество, което споделям от опит: "Всяка една билка може да помогне при всяка една болест, но за нея съществува и конкретно заболяване, което също успешно лекува!" При ползването на билките като лекарство винаги на физическия организъм се въздейства със сложен комплекс от биологично активни и привидно неактивни биологични вещества. Ползваме термина "привидно неактивни", защото в миналото, а и особено днес в медицинските среди се приема, че в билките и билковите продукти нямаме наличие на силно изразени активни вещества. На практика обаче се оказва, че тези неактивни баластни вещества могат и успешно забавят или ускоряват резорбцията, метаболизирането в организма, проникването в тъканите, излъчването в урината и злъчния сок на активните вещества. Това всичко води до полезни в много случаи изменения на ефектите на

основните биологично активни вещества. Освен това, наред с основното активно действащо вещество, и редица съдържащи се в растенията биологични съставки влияят върху белтъчната синтеза в човешкия организъм. Този факт говори за създаване условия, за усилен синтез на имунни тела, което неминуемо води до засилване защитните сили на организма. (С този привидно "страничен" ефект едва ли може да се похвали синтетичната мъртва фармация. – б.а.) Подобрената белтъчна синтеза включва и засилена синтеза на ензими, което от своя страна също се отразява благоприятно върху редица обмени процеси в организма. С употребата на лечебни растения ние внасяме в организма и биогенни амини или техните предшественици, както и аминокиселини, които играят важна роля в протичането на нервните процеси, внасят се витамини, микроелементи и пр. Всичко това наред със специфично действащото основно активно вещество се отразява благоприятно върху редица функции на организма, засилва неговата устойчивост срещу неблагоприятни външни и вътрешни въздействия, подобрява и повишава неговите защитни сили. Всичките тези допълнителни ефекти на лечебните растения естествено се отразяват и благоприятно върху основното заболяване. А, не е ли това целта на всеки един съвестен медик и лечител? Имаме още един плюс при ползването на лечебните билки, който привидно не е свързан с конкретното приложение на билките за лечение на дадено заболяване. Става въпрос за повишената творческа активност на лечителя и медика подтикната от широко дадената възможност при избор на билка за лечение на болестно състояние – от многото билки можеш да избираш и създаваш неповторими билкови комбинации. Тук вече стигаме да творческият акт в едно неповторимо **лечителско изкуство**. Това едва ли може да се извърши, като творчески акт, в строгата синтетична фармация.

Исторически се говори, че преди около 25-30 столетия, когато уж не е имало силно развити науки, се установяват основите на една т.н. природна медицина, което всъщност си е **народна медицина**. Фактът, че редица лечебни растения ползвани от същата народна медицина, преживяват огъня на хилядолетната медицинска и лечебна практика, докато повечето от "съвременните и нови лекарства" се задържат една 5-6 години, идва да покаже, че в редица случаи, макар и по емпиричен път, са разкрити и усвоени най-съществените свойства на растенията. Наш дълг, на медика и лечителя, е да усвоим и вече с възможностите на новите знания да развием и приложим това богато наследство. [9]

В т. **I** на **Приложение 1** са посочени билките с преобладаващо съдържание на муцилагинозни (**слузести**-омекчаващи) вещества. Тяхното приложение е удачно при лечението на острите фази на заболяванията на дихателната система. Когато лигавицата на

дихателните пътища е възпалена и суха, без натрупване на секрети по нея. В т. **II** е даден списък на растения съдържащи **етерични** масла, на които ползваме антимикробното и отхрачващо действие. В случая са подходящи и със своите обезболяващи, спазмолитични и противовъзпалителни свойства. Като дрога са прилагат най-вече под формата на т.нар. гръдни чайове. Когато имаме, след подходяща дестилация, получено етерично масло, то неговото приложение е подходящо при по-дълбоки и специфични поражения в белите дробове. В следващите стадии от заболяванията на белите дробове и техните пътища, когато имаме наличие на образуван жилав и мъчноотделящ се секрет е удачно приложението на билки описани в т. **III**. Тези билки съдържат в необходимите количества вещества наречени **сапонини**. Те имат способността да намаляват повърхностното налягане на секрета върху белодробната тъкан, лигавиците и улесняват неговото изхвърляне. Съвсем навременно удачна е и комбинацията от билки съдържащи сапонини и етерично масло. Приложени в такава комбинация, те разводняват бронхиалния секрет, намаляват неговия вискозитет и го разтварят. Почти всяко едно белодробно страдание и тези на дихателните пътища са придружени от реакция – повишена температура. Организмът иска да “загрее и изпари” проблемите. Без да ограничаваме навременната, необходима и крайно належаща температурна реакция на организма трябва да ползваме естествените температурно понижаващи средства описани в т. **IV** от **Приложение 1**. При всяко едно белодробно страдание се наблюдава и масирано проникване на бактерии. Можем да приемем, че всяко едно такова проникване е свързано с последващи усложнения. В т. **V** от приложението са описани подходящите за употреба, достатъчно ефективни, билки с изразени антибактериално, антимикробно и антисептично противодействия. Голяма част от тези лечебни растения са и **естествени антибиотици** без странични действия! Растения с бронхолитично действие, които могат да се имат в предвид и като успокояващи лечебни средства, и при коклюш са посочени в т. **VI**. Централно успокояващите кашлицата лечебни растения са дадени в т. **VII**. Тяхното прилагане е съпътствано от много внимателно преценяване състояние на болника от лечителя или лекаря. При деца е подходяща употребата на полския мак и папаронката – но внимателно. Достатъчно добро отслабване тежестта на пристъпите от бронхиална астма може да се получи при употребата на билките посочени в т. **VIII** от Приложение 1. Всяка една творчески приложена билка или комбинация с нея, винаги довежда до бързо и безпроблемно оздравяване дори и на хронично протичащи и трудно-лечими белодробни страдания!

В **Приложение 2** са дадени дихателни упражнения, при което изпълнени съзнателно дават много добър оздравителен ефект, при

белодробните страдания. Упражненията са внасяни периодично, привидно без строга хронология в лекциите, беседите и упътванията от Учителя Петър Дънов. Според автора децата от 7 до 14 годишна възраст могат да изпълняват **Упр.2.**, **Упр.3.** и двете упражнения от **Упр.4.** По желание от страна на родителите или грижещите се за страдащите деца упражненията, с някои изменения, могат да се приложат и при по-малките деца. Колкото и еретично да звучи, при био- и билколечение заедно с подходящо подбрано упражнение винаги имаме прекрасен оздравителен резултат.

1. Хрема

Хремата не е невинна болест, особено за кърмачетата, а за слабите анемични и често боледуващи, с изтощен организъм деца, е дори опасна.

Причини. Болестното състояние обикновено се появява след простуда, водеща до развитие на микроби по лигавата ципа, или при заразяване от болен. Често посещава децата.

Очна диагноза. Хрема остра (ринитис акута) – бели снежинки или фини бели точки, разсипани в горната част на носовата област. Вижда се и в двата ириса. (Д 1.55 ч и Л 10.05 ч между сектор VIII и IX). Хрема хронична – тъмна ивица в областта на целия нос. Вижда се и в двата ириса. (Д 1.55 ч и Л 10.05 ч между сектор VII и XI) [6]

Предсказание. Ако хремата не се лекува правилно и навреме може да се усложни в другите тежки заболявания на дихателната система: бронхит, бронхопневмония, ушни възпаления и нагноявания. Не са редки, като последствия, и възпаленията на околоносните кухини (в челото и горната челюст), които довеждат до синусит. От една невинна хрема може да се развие дори менингит (възпаление на мозъчните ципи), а също и енцефалит (възпаление на мозъка).

Предпазване. Да се ограничат от родителите на детето максимално контактите на детето с възрастни хора. Малките деца много често се заразяват от възрастните – при контакти от вида на целуване, ползване на общи вещи, кихане и т.н. Хремата се избягва най-ефикасно, чрез приучването на децата отрано на закалителни процедури. Погрешно е децата да се обличат и навличат с много дрехи, прекомерно дебели и тежки завивки и да се отглеждат и държат при високи температури над 20°C, през зимните месеци. [1]

Лечение:

I.Съвременна медицина: ?

Консервативно лечение.

Хирургична интервенция.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина. Ако детето има главоболие и общо разстройство, да лежи на легло и да се лекува общо за засилване на организма, а така също и по следните предписания:

А) Външно.

а) За **деца до 2 години**. При запек да се даде очистително - **майчин лист (Folia sennae)**.

Сутрин да се прави цяла топла баня със **синап (Sinapis arvensis)** , **трина (Trifolium pretense)** или **морска сол** (38⁰С за 10 минути), с последващо сухо увиване за по добро доизпотяване.

Вечер да се постави коремен компрес, потопен или в топла отвarka от **трина (Trifolium pretense)** (37⁰С), или в хладка вода (35⁰С).

Внимание! При висока температура да се избягват всякакви компреси и процедури съпроводени с температура на средствата и средата, с която се извършват надвишаваща 30⁰С.

Нослето на болното дете, отвън често и нежно да се избърсва с парче памук или марля, натопено в преварена хладка вода (30⁰С), и 2-3 пъти на ден да се намазва с вазелин. Отвътре внимателно да се изчиства с навито на кибритена клечка памуче (или от готово навитите памучета върху клечка), потопено само в чист маслинен **зехтин**.

През нощта, за да може детето да спи с отпушен нос, на челото и основата на носа (синусите), да се върже торбичка с топъл селски хлебен квас. Тялото на детето през време на нощния сън да бъде добре затоплено.

Да не се оставя светлината да блести в очите на болното дете, защото го дразни.

Компресите и баните, съчетани с често престояване на чист въздух и спане в добре проветрена стая, бързо лекуват хремата.

б) За **деца над 2 години**.

Сутрин да се прави хладка клизма (35⁰С) със 150-250 мл вода. За изпотяване: 1. Парна баня на краката. Или 2. Цяла **синапова** баня (38⁰С за 10 минути), последвано от сухо увиване за по-добро доизпотяване, като преди това се изпие 1 чаша чай от **лайка (Matricaria chamomilla)**, сварен с една обелена и изчистена от семките кисела **ябълка (Pyrus malis)**. Половин до един час, след като детето се препоти от сухото увиване, да се направи фрикция с хладка вода и след нея да се постави коремен компрес, потопен в топла отвара от трина.

Вечер преди лягане са се сложи компрес от **квасец**, съчетан с компрес на корема, натопен в топла отвара от **трина (Trifolium pretense)** или чай от **лайка (Matricaria chamomilla)** и на главата - цяла "шапка" от топла лапа (37⁰С) от ситно нарязан червен **кромид лук (Allium cepa)** (2-3 глави), 1 супена лъжица сол и 1 супена лъжица чист **маслинен зехтин**, леко изстискана и поръсена с малко **царевично брашно** (за отнемане на излишната влага). Без да се вари, тази смес се разстила в шапката и се поставя на главата, а отгоре се слага друга вълнена шапка. Държи се до сутринта или докато досади. Често от две такива "шапки" хремата минава.

През деня е добре болното дете, ако може, да смръкне 3-5 пъти солена разтвор от 1/2 чаена лъжичка **морска сол** в чаша топла вода.

Главата да не се мокри със студена вода!

Б) Вътрешно. По големите деца да пият сутрин и вечер по 1/2 кафена чаша чай от: 1. Сварен **карамфил**, като 2-3 зърна се запарват с 350 мл вряща вода, ври 10 минути и като изстине се прецежда. Или 2. **Градински чай (Salvia officinalis)** (листа и цвят) – 1 супена лъжица от билката се запарва с 350 мл вряща вода, ври 5 минути, като изстине се прецежда и се пие с **мед** и **лимон** по вкус.[1]

2. Лечителско изкуство. Ползват се методи и средства с подчертано антибактериално и температурно понижаващо действие. За предпочитане е да се знае вида на бактерията, която се опитва да проникне в детския организъм.

Когато нямаме температура е необходимо поставянето на подходящи загреващи компреси, които да водят до изпотяване (гонене на болестта "от вътре на вън"). Лечителското изкуство в Българската народна медицина ползва и накардането като метод за борба с хремата. Често боледувашите и непрестанно сополиви деца се накардват с ароматни треви от Ерусалим или Света гора. С успех можем да употребяваме и трина (фината, обикновено долна част от събраното за животните сено –б.а.). В различните краища на България хремата е получила разнообразни наименования: рема, кихавица, сополи, салгън, руфия, хрopotница, мърхавица, брингавица, ръмавица. Това заболяване се описва като болест на носа и глътката с дразнене в носа, често кихане, запушване на носните пътища и изтичане на носен секрет (сополи). Хремата е винаги последица от изстиване, и се съпровожда с гърлобол и кашлица.

III. Енергийни състояния: Да не се работи енергийно с телата на детето!

Наблюдаваме опит за насилствено проникване в духовното тяло на детето по ред причини. Обикновено те се търсят в начина на живот и поведение на родителите. При установяване на причините се работи енергийно с телата на родителите. Внимателен подход при повишение на телесната температура – това е винаги реакция. Да се изолира бактерията, която напада вследствие на простуда и отслабена имунна система. При изолиране на бактерията, често пъти бактерии, да се определи нейната характерна форма. Енергийно да се работи по разрушаване на формата, или отвеждане (по-доброто в случая) на бактериите на определените за това места. При хронични случаи (постоянна имунна недостатъчност) да се пристъпи към "енергийно ваксиниране". Можем да продължим енергийното лечение по следния начин и със следните билкови продукти:

Пример 1: При кърмачета и малки деца от 1 до 3 години. Съвсем непринудено да се проведе вдишване (инхалация) на билки съдържащи етерично масло. В стаята където пребивава детето се вари през определени интервали от време (през 1-3 часа) билка, или в гореща вода се капват 2-5 капки от етерично масло. Подходяща за тази възраст е **лайка (Matricaria chamomilla)**. При повишена температура може да се ползва отвара от **слънчоглед (Helianthus annuus)**.

Пример 2: При деца от 3 до 7 годишна възраст. Също за предпочитане непринудената инхалация в помещението където пребивава детето. Като температурно понижаваща билка може да се ползва една от следните дроги: кора от **върба (Salix fragilis)**, стрък и цвят **теменуга (Viola riviniana)**, плод **шипка (Rosa canina) (Rosa canina)**, плод **киселица (Oxalis acetosella)** и най-вече листа и цвят от **люляк (Syringa vulgaris)**.

Пример 3: За деца над 7 години. Правят се инхалации с етерично маслена билка. В подходящ съд (може инхалатор) се поставя билката или маслото и справят дълбоки вдишвания за 10-15 минути. След инхалацията да не се напуска помещението поне 3 до 5 часа. Подходящи за процедурата са една от следните билки **мащерка (Thymus sp. Diversae)**, **маточина (Melissa officinalis)**, **чубрица (Satureja hortensis)** и др. При повишена температура да се ползва отвара от една от следните билки: кора от **върба (Salix fragilis)**, цвят **слънчоглед (Helianthus annuus)**, **теменуга (Viola riviniana)**, плод

шипка (Rosa canina) (Rosa canina), листа глог (Crataegus monogyna) и др. Отвара се приготвя по следния начин: 1 супена лъжица от билката се поставя в 350 мл вода, ври 3 минути (при кори и корени 5 минути) кисне с изстиване за 30 минути, прецежда се. Пие се 3 пъти по 100 мл. За деца от 3 до 7 години – 50 мл; за деца от 1 до 3 години 20-30 мл.

Забележка 1: При кърмачета, за предпочитане е температурно понижаващите билки да се приемат от майката кърмачка. Също за предпочитане е да се нормализира температурата с компреси от вода и оцет. Компресите могат да се правят и поставят по следния начин – Напояват се подходящи памучни (бархетни) парчета с по равни количества естествен оцет и вода. Поставят се като компрес върху челото, като преди това сме разтрили с течността ръцете, краката и части от тялото. Внимание!!! При високи и продължаващи по-вече от половин час температури от порядъка на над 40°C, да се извърши бързо увиване на цялото тяло на детето с мокър, със студена вода чаршаф – престоява от 5 до не повече от 15 минути.

Забележка 2: За всеки един вид белодробно заболяване, ако болното е кърмаче и няма висока температура се препоръчва да се извършат следните процедури: 1. Да се прави 1-2 вечери подред топла (37°C) клизма. 2. При запек да се сложат внимателно в ануса на детето глицеринови свещички или парченце нелютив бебешки сапун. 3. Последователно през ден да се прави: а) топла синапова баня (38°C за 10-15 минути) с 50 г **синап (Sinapis arvensis)**, за да не люти много. б) Баня от орехови листа и морска сол – 1 шепа сухи листа от **орех (Juglans regia)**, с прибавка на 1 супена лъжица морска **сол** врят в 2 л вода за 15 минути. След банята детето да се увие добра за да се изпоти. След като се изпоти добре, задължително да се преоблече. На деца до 2 години вендузи не се слагат!

2. Остър задушаващ ларингит

Деца са особено предразположени към остри възпаления на гърлото и гръкляна.

Причини: Острият задушаващ ларингит е последица от обикновена хрема, след която идва трахеобронхит – слизащ остър ларингит, който често е предвестник и на някоя заразна болест, като грип, брусница, лещенка, рубеола и др. Тъй като лигавицата на гръкляна лесно реагира на разните външни влияния, често се случва пневмония или бронхопневмония да започне със спазми на гръкляна.

Признаци: Здраво на вид дете със слаба простуда, при лека хрема, на която никой не е обърнал внимание, заспива и посред нощ внезапно се събужда уплашено, защото се задушава, кашля, гласът му е слабо прегракнал. Задушаването е силно, дишането е мъчно, детето се хвърля насам-натам, при вдишването (което е затруднено) се чува шум, явява се и така нареченият тираж, т.е. хлътване при вдишване на трапчинката над гръдната кост (между мускулите на врата отпред) и на междуребрията, причинено от липса на въздух в дробовите поради стеснения гръклян. Това се повтаря при всяко вдишване. След половин час или повече детето се успокоява и заспива, обаче много изморено и изтощено. Това не се повтаря обикновено същата нощ, но може да се появи през следващите нощи. Опасност за живота обикновено няма.

При преглед на гръкляна след такава криза се констатира подутост на гласовите струни от двете страни, което стеснява просвета на дихателното гърло и довежда до внезапно задушаване. Такива деца са обикновено нервни, както и родителите им, и по-късно могат да станат астматици.

Очна диагноза: *Бяла ивица в областта на ларинкса. Вижда се и в двата ириса. (Д 2.45 ч и Л 9.15 ч между сектор VI и VIII) [6]*

Предсказание: Благоприятно при навременно и ефикасно лечение.

Предпазване: Необходимо е да се избягват и лекуват навреме простудата, леките заболявания на гърлото и хремата, по този начин ще можем успешно да избегнем последиците от тези заболявания. Няма да дадем възможност на процесите от усложненията да се разпространят и развият по-надолу към гръкляна, трахеята и белите дробове. Съответно ще се предпазим успешно от ларингит, трахеит и пневмония или бронхопневмония. [1]

Лечение:

І.Съвременна медицина: ?

Консервативно лечение.

Хирургична интервенция.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1.Българска Народна медицина. При задушаващи спазми в гърлото със затруднено дишане Народната медицина прилага веднага първа помощ. Правят се бързо следните лечебни процедури:

А) Външно.1. В областта на ларинкса (гръкляна) веднага се слагат: а) топли лапи от печен **кромид лук (Allium cepa)**, обелен, нарязан, полуизстискан и засилен с 1 чаена лъжичка **пудра захар**, и лапа от **ленено семе (Linum usitatissimum)**. Или 2. На стъпалата – шишета с топла вода. Или 3. На корема – компрес натопен в хладка вода (25°C). Или 4. Близко до главата на детето се поставя тенджерата с вряла вода с няколко капки **терпентин** в нея и след преминаване на задушаването, ако детето е запечено, непременно да се направи топла клизма (38°C) и да се остави да спи с кореман компрес

Б) Вътрешно. Сутрин, обяд и вечер 5-10 минути преди храна да се дава 50-100 мл отварка от **ленено семе (Linum usitatissimum)** – 1 супена лъжица леноно семе, варена с корите на 1 **ябълка (Pyrus malis)** и с 1-2 лъжички **мед** в 350 мл вода ври 10 минути. [1]

Забележка: Да се установи, чрез преглед, дали в носоглътката на детето има израстъци, възпалени сливици или израстъци в основата на езика. Защото често и от тях може да се предизвика задушаването. При наличие да се започне с тяхното лечение.

2. Лечителско изкуство. При неправилно и ненавременно лечение на хремата се стига до това страдание. Бактериалната сила се е развила и слязла към ларинкса (гръкляна). Тук имаме атака върху лигавицата на гръкляна, съединителната тъкан и гласните връзки. Ползваме антибактериални, противо кашлечни и противо температурни средства. Често се прибегва и до намазване на гърлото с противовъзпалителни средства. Външно поставяне на загреващ компрес от ракия.

III. Енергийни състояния: Да не се работи енергийно директно с телата на детето!

Това болестно състояние е причинено от нарушения във взаимовръзките на общуване със заобикалящата действителност. Във всеки един случай на нарушения да се търсят причините в родителите на детето. При този вид заболяване родителите имат един натрапчиво постоянен страх от общуване с околните. При енергийно сканиране сме свидетели на замърсена и/или напълно затворена **V** (гърлена) чакра. Рядко сме свидетели на описаните състояния в поведението на детето.

Енергийното въздействие, върху родителите, се провежда едновременно по две направления:1. Възстановяване на клетъчно ниво

на поразените участъци. 2. Изчистване на негативната енергия и енергийна поддръжка на почистените участъци. Следва едно добро енергийно "измиване", изчистване и отпушване на съответната област от чакрите. Подходящ ден за мощно енергийно въздействие – петък. Енергийно въздействие върху **V** прешлен на шията.

Свидетели сме на успешно проведена атака отвън, към тройката "предни защитници" на Духовния свят (белите дробове) – **ларинкс, трахея и бронх**. Да се изолират по форма бактериите. Работи се с енергийна насоченост за разрушаване на формата или (по удачно) преместването на бактериите. При хронични случай да се извърши енергийното "ваксиниране". Как става това? Изолирана бактерия се отделя от естествената и среда на разпространение и размножаване, в случая лигавицата на гърлото. Създава се енергийно същата бактерия "водач", която извежда несприхотливо другите бактерии от зоната на стълкновение. Тогава върху изведените бактерии можем да приложим лъчение със светлите лъчи на светлината. Продължаваме енергийното лечение по следния начин и със следните билкови продукти:

1. Инхалация – с билка или етеричното масло на една от следните билки бял **бор (Pinus silvestris)**, бяла **ела (Abies alba)**, **лайка (Matricaria chamomilla)**, **здравец (Geranium robertianum)**, **розмарин (Rosmarinum officinalis)**, **лютив мента (Menta piperita)** (за деца над 14 години), **чесън (Allium sativum)** и др.

2. Вътрешен прием на отвара от една от следните билки, или в комбинация от тях. – **Лечебна медуница (Pulmonaria officinalis)**, **анасон (Pimpinella anisum)**, **перуника (Iris germanica)**, **ружа (Althaea alba)**, **лопен (Verbascum phoeniceum)** и др.

3. Вътрешен прием на противотемпературни средства от вида на кора **дрял (Cornus mas)**, **върба (Salix fragilis)**, **елша (Alnus glutinosa)**, **комунига (Melilotus officinalis)**, **малина (Rubus idaeus)**, **слънчоглед (Helianthus annuus)**, **теменуга (Viola riviniana)**, **люляк (Syringa vulgaris)** и др. Обикновено тези средства са в комбинация с билките от т.2.

Билкова комбинация:

Пример 1:

Rp. Hb. Thymi (стрък мащерка (Thymus sp. Diversae))	40г
Fol. Farfare (лист. подбел (Tussilago farfara))	30г
Fol. Suringa (лист. люляк (Syringa vulgaris))	10 г
M.F. Species! (Да се смеси!)	

Начин на употреба: 1 супена лъжица ври в 350 мл вода 3 минути. Кисне 60 минути. Прецежда се и се пие 3 пъти дневно по 100 мл преди храна. (за деца от 7 до 14 години) За по малките деца да се намалява

дозата по схемата: За деца от 3 до 7 години – 50 мл; за деца от 1 до 3 години 20-30 мл.

Пример 2:

Rp. Rad. Althaeae (кор. ружа) 20г
Hb. Ocimum (стрък. босилек (Ocimum basilicum)) 30г
Fl. Helianthue (цв. слънчоглед (Helianthus annuus)) 20г
M.F. Species! (Да се смеси!)

Начин на употреба: 1 супена лъжица ври в 350 мл вода 3 минути. Кисне 60 минути. Прецежда се и се пие 3 пъти дневно по 100 мл преди храна. (за деца от 7 до 14 години) За по малките деца да се намалява дозата по схемата: За деца от 3 до 7 години – 50 мл; за деца от 1 до 3 години 20-30 мл.

3. Спазми на гръкляна (захласване, захождане, затайване)

Спазмите на ларинкса са в същност конвулсии на мускулите на гръкляна. Този вид конвулсии се срещат най-често при деца от 6 месечна до 2 годишна възраст.

Причини: Рахит, простуда, продължителна кашляния при магарешка кашлица, силен вик, плач и запек. Захласването може да яви и при мъчно поникване на зъбите, при изкуствено хранене, при трудно смилане на храната, при уплашване или силно душевно възбуждане и при мозъчни болести. Особено често се появява при деца, които живеят в тесни и непроветрявани помещения и които са отслабнали от някоя болест. Състоянието се провокира и от хронично възпаление на гръкляна.

Признаци: Детето е здраво на вид, има розови бузки, развита подкожна тлъстина. Припадъкът идва най-често ненадейно – обикновено при закашляне или разсърдване или във време на сън, като дишането спира, детето побледнява, изпъва ръце и крака като мъртво, посинява, жилите на врата му се издуват, кожата му се покрива със студена пот и никои не може да превие тялото му. Палците на ръцете

също са свити навътре към дланта. Когато припадъкът свърши, въздухът силно влиза в гърлото със свирене. Такъв припадък не продължава повече от половин минута, но може да се повтори или да се придружи с конвулсии. В началото на болестта припадъците са по-рядко (един път на месец), но после зачестяват, така че може да се случи няколко пъти на ден и болестта да продължи със седмици и месеци.

Тази болест много прилича на лъжливия круп (гушер). Разликата е в това, че при лъжливия круп припадъкът продължава няколко часа и се явява при по-големи деца – от 1 до 7 години, придружава се с кашлица и не е толкова опасен; а при спазмите на ларинкса припадъкът не продължава повече от една минута, обаче краят му може да бъде фатален.

Очна диагноза: *Бели снежинки или ивица в областта на ларинкса. Вижда се и в двата ириса. (Д 2.45 ч и Л 9.15 ч между сектор VI и VIII)*
[6]

Предсказание: Състоянието е сериозно, особено ако е в силна степен и настъпва често.

Предпазване: Родителите и близките на детето да водят правилен начин на духовен живот. Детето да не живее в тясна, тъмна и ниска стая, да се изнася на чист въздух при добро време и често да се къпе. Слабите деца да се пазят от настинка, особено ако страдат от възпаление на гръкляна. Когато детето е извънмерно нервозно, да се пачи от уплаха, от висок шум (кряскане, пеене) и от силна светлина. Ако има възможност детето да се отдалечи от тесните и шумни улици на големите градове и да живее на село – в планинска местност до 1 000 м височина. **[1]**

Лечение:

I. Съвременна медицина: ?

Консервативно лечение.

Хирургична интервенция.

II. Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина: Народната медицина лекува и дава първа помощ.

Първа помощ. Бързо да се приложат едно от следните средства. 1. Веднага пелините или дрехите на детето да се разхлабят и разкопчаят, главата да се постави на мека и ниска възглавница, отгоре да се сложи студен компрес, а на врата –

компрес, натопен в топъл оцет; 2. До краката (стъпалата) на болното дете да се поставят шишета с топла вода или грейка. 3. По-късно на болното да се направи малка хладка (30°C) клизма със 150 – 200 мл вода и 1 чаена лъжица оцет или сол; 4. Ако спазмът продължава, да се направи цяла топла баня (38°C - 40°C за 5-10 минути) с ½ литър оцет. Преди да се сложи във ваната (коритото), главата на болното дете да се намокри с топла вода.; 5. В банята кожата на детето да се разтрива енергично, като от време на време (2-3 пъти) върху тила и гърба му се излее едно канче хладка (26°C) вода; 6. След банята да се завие добре, за да се изпоти, а след препотяването да се направи фрикция на цялото тяло с хладка вода (27°C); 7. Ако детето не се свести и от тези приложения, тогава да се гъделичка в носа с меко перо от птица и да се направи изкуствено дишане.

А) Външно. 1. Две три вечери подред да се правят топли клизми с чай от **лайка (Matricaria chamomilla)**, след това при запек – винаги обикновени клизми. 2. Всекидневната сутрешна топла баня (37°C за 15-20 минути) да бъде с **борови клонки** – 1 хватка ври 15 минути, след това се прибавя 1 двойна шепа **орехова шума** и 1 стиска **морска сол**, ври още 15 минути и се прецежда. Веднага след банята следва сухо увиване за по-добро изпотяване и накрая – хладка фрикция. Вечер да се постави коремен компрес, натопен в топла отварка от **трина (Trifolium pretense)** или само топла вода, съчетан с торбичка топла лапа от печен **кромид лук (Allium cepa)**, поръсен със пудра захар. След поставяне на компреса детето да се завие добре в предварително затоплено с шишета с топла вода (или грейка) легло.

Б) Вътрешно. Като при остро възпаление на гръкляна (ларингит).

Г) Диета. При деца които не са на майчина кърма: За дете по-малко от 6 месеца, към обикновено даваната храна да се прибавя, подред, **овесен чай** с прибавка на 1-2 чаени лъжици прясно краве **кисело мляко** (подквасено в къщи).

За дете по-голямо от 6 месеца – овесено мляко, което се приготвя така: 1 супена лъжица **овесени ядки** се вари в 500 мл вода на тих огън 10 минути, а на силен – 5 минути. Прецежда се през тънко платно (тензух, марля) и се смесва с 200-250 мл домашно **квасено мляко**. [1]

2. Лечителско изкуство: виж остро възпаление на гръкляна.

III. Енергийни състояния: Да не се работи енергийно директно с телата на детето! Продължаваме енергийното лечение по начина и с билкови продукти, както при остро възпаление на гръкляна. Да се имат в предвид няколко особености: 1. Това страдание е **реакция** от нарушен енергиен обмен в детския организъм спрямо външни енергийни състояния 2. Не винаги причината за страданието е предизвикано от проблеми в участъци от дихателната система. Да се

търси причината и в нервната система. 3. Наличието, при загуба на съзнание, на свити палци към дланта говори за една загуба на връзки с Божествения свят. 4. Самото състояние захласване, захождане и затайване говори за едно прекъсване на връзките между физическо тяло и Духовно тяло. Във всеки един случай на болестното състояние, което определихме като реакция, да се възстановяват енергийно връзките с Духовния свят и тяло.

Продължение на лечението с билкови смеси.

Пример:

Rp. Hb. Thymi	(стрък мащерка)	20г
Fol. Farfare	(лист. подбел)	20г
Fl. Matricaria	(цвят. лайка)	10 г
M.F. Species! (Да се смеси!)		

Начин на употреба: 1 супена лъжица ври в 350 мл вода 3 минути. Кисне 60 минути. Прецежда се и се пие 3 пъти дневно по 100 мл преди храна. (за деца от 7 до 14 години) За по малките деца да се намалява дозата по схемата: За деца от 3 до 7 години – 80 мл; за деца от 6 месеца до 3 години - 50 мл.

4. Гущер (лъжлив круп)

Причини: Настинка, от мокри крака, грип, поникване на зъби.

Признаци: Започва внезапно и много тежко – с охкане, груб прегракнал глас, суха кашлица, много затруднено дишане, придружено от свирещи звуци и голямо неспокойство поради липса на достатъчно въздух. Понякога дишането е толкова трудно, че лицето и устните посиняват и болното дете може да се задуши. Гущерът, като заболяване се проявява само и винаги през нощта, често трае час-два, след което почва да отслабва.

Заболяването се среща предимно при деца между 2-5 години. Различава се от истинския круп по това, че започва изведнъж.

Очна диагноза: *Бяла ивица в областта на ларинкса. Вижда се и в двата ириса. (Д 2.45 ч и Л 9.15 ч между сектор VI и VIII). Същевременно сиво-синкав оттенък в мястото на белите дробове, поради задушаването. Вижда се и в двата ириса (Д 09-10 ч и Л 02-03 ч между сектор VII и IX) [6]*

Предсказание: Заболяването е сериозно. Ако не се вземат навремени и адекватни мерки, болното дете може да се задуши.

Предпазване: Да се приучва на природосъобразен начин на живот детето от най-ранна детска възраст. [1]

Лечение:

I.Съвременна медицина:

Консервативно лечение.

Хирургична интервенция.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1.Българска Народна медицина: Народната медицина лекува заболяването и оказва спешна помощ.

Спешна помощ. Да се направи веднага коремен компрес, натопен в хладка вода (30°C), наполовина размесена с **оцет**. Компресът да се сменя през 15 минути.

А) Външно. Да се разтрие външно гърлото с **камфоров спирт** и след това да се поставят парни компреси – топла вода и **оцет** (45-50°C), напоени върху мека памучна кърпа се поставя да престои 15 – 20 минути. При температура едновременно с коремния компрес да се поставят и компреси на прасците ("мокри чорапи").

Б) Вътрешно. Да се пие чай от: 1. **Лайка (Matricaria chamomilla)** подсладен с мед. Или 2. Горещо **мляко** на големи глътки.

Г) Диета. Няколко дни след оздравяването – лека вегетарианска храна с повече плодове и по-малко мляко. [1]

2. Лечителско изкуство: Виж остър задушаващ ларингит и спазми в гръкляна.

III. Енергийни състояния: Виж остър задушаващ ларингит и спазми на гръкляна със съответните забележки и препоръки.

5. Кашлица

Причини: Простуда, стоене на влага, дишане на много прах, хрема или заразна болест (грип, шарка и др.)

Признаци: Появява се слаба и суха кашлица, по късно се отделят бели прозрачни храчки, които могат да променят цвета си в сиви или жълти. Ако кашлицата не е придружена от температура или тя е слаба (до 37,2°C), имаме т.н. обикновена кашлица.

Очна диагноза: Тъмни ивици в областта на белите дробове, в посока от бронхите към кожното поле; едновременно в двата дроба. Вижда се и в двата ириса. (Д 09-10 ч и Л 02-03 ч между сектор VII и IX) [6]

Предсказание: По-скоро благоприятно, ако кашлицата не е съпътстваща на по-тежко заболяване.

Предпазване: Едно от най-важните условия за предотвратяване на възпаленията на дихателните органи е чистият въздух. Децата трябва да се изнасят колкото се може по-често и продължително на открито. Да се проветряват стаите много често, макар и само за няколко минути. Само при силен прах и вятър децата не бива да се изнасят навън. Обикновено бебето се изнася в количка, която го пази от вятъра и му дава възможност да диша чист въздух. И при студ добре облеченото дете с шише топла вода в количката е гарантирано срещу простуди. По-големите деца, които не са в количка, трябва да бъдат топло облечени, но не претрупани с дрехи. Свободното движение трябва да е възможно, защото играенето, тичането на открито не само стоплят детето, но са полезни за здравето. При студено време непременно да се поставят и вълнени ръкавички на ръцете. Обувките трябва да са свободни, за да става движението на кръвта в краката свободно. В тесните обувки краката изстиват, а от тук идва заболяването на дихателните органи. Трябва добре да се знае, че състоянието на краката е в тясна връзка със състоянието на целия организъм и тяхното изстудяване води лесно до простуди и кашлици. [1]

Лечение:

I. Съвременна медицина: ?

Консервативно лечение.

Хирургична интервенция.

II. Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина: Народната медицина лекува кашлицата по следния начин.

А) Външно.

За кърмачета. Вечер да се намажат гърдите с топъл **мед**, като отгоре се посоли леко с **готварска сол**, след това върху намазаното място да се залепи топла хартия (хартия целулозна), предварително набоцкана с дебела игла, накрая се облича фланелка. Компресът стои до сутринта, добре е да се провери за алергична реакция от меда. При непоносимост към пчелни продукти да се приложат топли (38°C), маслени компреси – меко бархетно, памучно парче потопено в преварен **зехтин** или в извлек от **жълт кантарион (Hypericum perforatum)** и **зехтин**, се поставя върху гърдите, стои до сутринта.

За по-големи деца. Както при кърмачетата с добавка от парна баня на краката и последващо сухо увиване за изпотяване.

Б) Вътрешно.

При слаба или средна кашлица сутрин, обяд и вечер 5-10 минути преди храна и 2 часа след хранене да се изпиват ½ -1 кафена чашка от следните отварки: 1. Отвара от връхчета на **бор (Pinus silvestris)**, цвят от **бъз (Sambucus ebulus)** и листа **подбел (Tussilago farfara)** – по 50 г от всяка се смесват, от тази смес 2 супени лъжици с прибавка на 1 супена лъжица чист **пчелен мед** се запарват в 650 мл вряща вода и захлупено ври още 10 минути; като изстине се прецежда. Или 2. Отвара от черупки на **орех (Juglans regia)** - 4 супени лъжици орехови черупки и 1 чаена лъжица **анасон (Pimpinella anisum)** се запарват в 1 л вряща вода; захлупено, ври на тих огън 30 минути; като изстине се прецежда и се пие подсладено с **мед** (предварително врял 10 минути на водна баня, за да не дразни кашлицата). Или 3. Отварка от семето на **дюля** – 1 супена лъжица семе се вари в 650 мл вода 15 минути, прецежда се и се пие топло, подсладено с **мед** или **небет шекер** – отварата е полезна при хракки в гърлото. Или 4. Сокът на 1 лимон се разбива добре с 4 чаени лъжички **небет шекер** или **мед**, предварително врял на водна баня, докато стане пенест като крем.

При силна или мъчителна кашлица да се взимат едно от следните средства: 1. Сироп от **кромид лук (Allium cepa)** – в 650 мл вода се разтваря 1 кг **захар**, в друг съд се слага 250 г кромид лук (Allium cepa), нарязан на търкала, и се оставя да ври до омекване, след това се прецежда през тънка кърпа чрез леко изстискване. В получения сок изливаме сиропа и отново ври 5 минути. Като изстине се взима по 1

чаена лъжица 3 пъти на ден след ядене. Или 2. Сироп от **бира** – Взима се 500 мл слаба бира, прибавя се 200 г **небет шекер**, 2 смлени **лимона** с корите, 2 супени лъжици корени от **сладко коренче (Gtucyrrhiza glabra)** и 1 чаена лъжичка **анасон (Pimpinella anisum)** и на водна баня ври 1 час. Като изстине се прецежда. Взима се 3 пъти на ден по 1 чаена лъжичка след ядене.

Силната и мъчителна кашлица се лекува по начина, изложен за бронхит.

Г) Диета. Като при хрема. [1]

2. Лечителско изкуство: Лечителското изкуство в Българската народна медицина винаги отчита кашлицата, като реакция от многолики причини. Лекуват се причините породили кашлицата, без да се подтиска центъра на кашлицата в централната нервна система. За повече подробности: "кашлица" при възрастните.

III. Енергийни състояния: Да не се работи енергийно директно с телата на детето! Във всеки един случай на кашлица, независимо от произхода и лечителят трябва добре да помни, че тя е само една от формите на реакция. Тялото иска да се освободи от угнетяващ проблем или проблеми, иска да ги изкашля – физически. Кашлицата е тясно свързана с нарушаване енергийното състояние на физическото тяло - енергийно състояние свързано с бъдещето. Настинката, която често е причина за кашлица, също е състояние на пробив в енергийните телата детето. Есенциалната част на проблема е в предизвиканите енергийни разбаланси в чувствата на родител или родители за: любов, вина свързано с любовта и само вина. Възникнали са проблеми на общуването и проблеми в любовта и обичта, между родителите или между родител (родители) и детето. Тези проблеми са били налице още при износването на плода от майката. По всяка вероятност продължават и след раждането на детето. Удачно е да се работи с родителите, за да се реши ефективно проблема. На конкретно място в тялото на детето са засегнати **IV** (Сърдечна чакра) и **V** (Гърлена чакра) чакри. При проблеми с любовта и обичта да се "потопи" външно детето с червени и последвали портокалени лъчи от светлите лъчи на светлината.

Енергийното лечение на кашлицата е тясно свързано с въздействия върху проблемите предизвикали кашлицата. Добре е да се знае, че кашлицата много рядко е самостоятелно заболяване. Работим с центъра на кашлицата в ЦНС, подходящи лъчи са червените. Във всеки един случай на лечение да се направи една добра преценка, кога имаме състояние, при което кашлицата прочиства организма – в това положение трябва само да подпомогнем реакцията.

Придружаващото билколечение на енергийното лечение се състои в следното:

За всеки един вид страдание, независимо от произхода на кашлицата, има една много пъти изпитана рецепта. Ползват се външните сухи люспи от главите на кромид (червен) лук (**Allium cepa**). Подбират се от 10-12 глави сухите люспи. Поставят се в 1 л вода, вари се сместа до 10-15 минути. Остава се да кисне и да изстива за 30 минути. Към отвара са прибавя 100-150 г чист пчелен **мед**. Подгрява се без да кипва (по ниска от 50°C температура на разтваряне) до пълното разтваряне на меда. Отново се оставя да кисне и изстива за около 2 часа. Прецежда се и се съхранява на хладно. Дневна доза за деца до 14 години е 5 пъти по 1 супена лъжица. За деца до 7 години – 5 пъти по 1 чаена лъжица, за деца до 3 години 3-5 пъти по 1 кафена лъжичка.

За предпочитане е при малки деца да се ползват една или две до три в комбинация следните лечебни билки: **мащерка (Thymus sp. Diversae)**, **босилек (Ocimum basilicum)**, **риган (Origanum vulgare)**, **исландски лишей (Cetraria islandica)**, клонки от **кестен (Aesculus hippocastanum)**, **лонен (Verbascum phoeniceum)**, **лечебна медуница (Pulmonaria officinalis)**, **салеп (Orchis morio)** и др. Допълнително могат да се назначават и инхалации от типа на непринудените. Със специфичните лечебни билки се лекува и основното заболяване, на което придружител е кашлицата.

6. Остро възпаление на дихателната тръба (трахеит)

Причини: Простуда, стоене на влага, дишане на много прах, дишане на химически пари, хрема или заразна болест (грип, шарка, скарлатина и др.)

Признаци: кашлица с чувство за раздразненост зад гръдната кост, в началото има малко хракки, после те се увеличават, понякога има повишена температура.

Очна диагноза: *За хроничен трахеит. В областта на трахеята като тъмносива ивица и то в двата ириса. (Д 2.55 ч и Л 9.05 ч между сектор VI и VIII) [6]*

Предсказание: По-скоро благоприятно.

Предпазване: По начините указани за предпазване от заболявания на дихателните органи. [1]

Лечение:

I. Съвременна медицина: ?

Консервативно лечение.

Хирургична интервенция.

II. Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина:

А) Външно. Вечер преди лягане да се сложи топла лапа от **синапено семе (Sinapis arvensis)**, сварено с **мляко**, върху нея – дебело вълнено парче и отгоре – топла кърпа.

Б) Вътрешно. 1. Сутрин, обяд и вечер 10 минути преди храна да се взима 1 чаена лъжица от сироп за кашлица или отварка от **орехи** – 5 ореха, счукани с черупките и ядките, 2 глави стар **кромид лук (Allium cepa)** заедно с външните люспи, разрязани на 2 части, и 1 супена лъжица **сладко коренче (Gtacyrrhiza glabra)** – всичко ври в 1 500 мл вода на тих огън 20 минути, след това се добавят 2 изравнени супени лъжици **ленено семе (Linum usitatissimum)**, 1 изравнена супена лъжица **анасон (Pimpinella anisum)**, 10 зърна **карамфил** и 250 г **небет шекер** или чист пчелен **мед** и ври още 10 минути; като изстине се прецежда. Или 2. Да си изпива по една кафена чашка отвара от **босилек (Ocimum basilicum)**, цвят от **бъз (Sambucus ebulus)**, **бударица (Galeopsis ochroleuca)**, широколист **живовлек (Plantago lanceolata)**, **мащерка (Thymus sp. Diversae)** и **подбел (Tussilago farfara)** – по 50 г от всяко. От тази смес 2 пълни супени лъжици с прибавка на 1 супена лъжица **ленено семе (Linum usitatissimum)** и 1 чаена лъжица **анасон (Pimpinella anisum)** се запарват с 800 мл вряща вода, добавят се и 2 супени лъжици **мед** – всичко ври 10 минути; като изстине се прецежда. [1]

III. Енергийни състояния: **Да не се работи енергийно директно с телата на детето!** Свидетели сме на нарушения в контактите между света на Материята и Духовния свят. Материята и Духа произлизат от Едно Общо Начало (ЕОН), но се развиват в диаметрално противоположни посоки. Всеки един опит за "приближаване, приобщаване и уеднаквяване на посоките" водят до проблеми в дихателната тръба или хранопровод. Тези два "органа" на

физическо ниво са представители на първоначалното състояние на разделяне на Духа от Материята. Често родителите, са тези които се опитват да направят корекция в състоянието на Духовно извисеното дете – в обратна посока към света на Материята.

Знаем, че трахеята е тръба дълга 12 см, намира се в долната част на шията и горната част на гръдния кош, пред хранопровода. Изградена е от подковообразни хрущали, съединителна тъкан и мускулни влакна. Задната стена на трахеята е мека (подковообразни хрущали) – това позволява на хранопровода да се разширява при преминаването на храната в него.

Белите дробове са връзка на човешкото физическо тяло с Духовните светове, а неговата храносмилателна система е устойчивата връзка със света на Материята. През трахеята постъпва въздух – ние дишаме. През хранопровода постъпва храна, ние се храним. И в двата случая поддържа връзка с определени елементи от Битието, с определени енергии – въздух и храна. В един 10-15 см участък от нашето тяло се срещат, макар през преграда, два свята. Духовния свят е по-благороден, по еластичен – той отстъпва на лакомията на материята.

Именно в изменението на отношенията настъпили между двата свята в този участък от 10-15 см от физическия организъм можем да съдим за външно, често родителско, вмешателство в енергийният баланс на детето. Разбирането на света от родителя или по-възрастния човек не е същото както при детето. Нека добре се запомни, че: Духът на нашето дете е винаги по стар от нашия Дух. Именно на този факт се крепи и Еволюцията на човешкия род в Материята, върху лицето на Земята. Често неразбирането на този въпрос от страна на "опитните стари, мъдри хора" води до бъдещата поява на заболяване в дихателния апарат – трахеята или в храносмилателния апарат – гълтач (фаринкс) и хранопровод, още в раните етапи от развитието на младия човек.

При неразположение в трахеята да се работи с телата на родителите. Обикновено с насочен енергиен поток към **▼** прешлен на шията и **▼** гърлена чакра.

В натрупаната практика на официалната медицина се забелязва, че когато не се знае действителната причината на заболяването, винаги болестното състояние на трахеята преминава към заболяване на гръкляна и/или на двата бронха, респ. бронхиалното дърво.

Последващо билколечение, което се състои в следното.

Пример 1:

Rp. Hb. Thymi (стрък мащерка) 40г

Fol. Farfare	(лист. подбел)	40г
Rad. Althaeae	(корен ружа)	40 г
M.F. Species! (Да се смеси!)		

Начин на употреба: 1 супена лъжица ври в 350 мл вода 3 минути. Кисне 60 минути. Прецежда се и се пие 3 пъти дневно по 100 мл преди храна. (за деца от 7 до 14 години) За по малките деца да се намалява дозата по схемата: За деца от 3 до 7 години – 50 мл; за деца от 1 до 3 години 20-30 мл.

Пример 2:

Rp. Hb. Malvae	(стрък слез)	30г
Fol. Plantaginis	(лист. живовлек)	30г
Fol. Salviaae	(лист. Градински чай)	30 г
M.F. Species! (Да се смеси!)		

Начин на употреба: 1 супена лъжица се залива с 350 мл вода. Кисне 120 минути. Прецежда се и се пие 3 пъти дневно по 100 мл преди храна. (за деца от 7 до 14 години) За по малките деца да се намалява дозата по схемата: За деца от 3 до 7 години – 80 мл; за деца от 1 до 3 години - 50 мл.

7. Остро възпаление на бронхите (бронхит)

Причини: Простуда след много играене и тичане в студено време, изпотяване и не преобличане, спане в студена количка или легло, където детето не може да се затопли със собствената си топлина и изстива, пиене на студена вода по време на игра или веднага след това, дишане на въздух, наситен с прах, дим, тютюнев пушек (ако бащата или майката пушат в стаята).

Бронхитът засяга главно слабите и рахитични деца, по-малки от 3 години. Той бива два вида: обикновен и спастичен.

Признаци: Отначало суха и дрезгава кашлица, после – придружена с храчки, като най-лошата е нощем и сутрин на ставане. Болното е отпаднало, усеща болки в гърдите и има слаба температура (37 - 38°C). Болестта трае обикновено няколко дни. В по-тежките случаи дишането е много затруднено, ноздрите се движат оживено и по гръдния кош се забелязват в напреднали случаи дълбоки вгъвания. Лицето и кожата са синкави. Когато децата започват да оздравяват, стават известно време много плачливи и лесно се потят.

Очна диагноза: *Сноп къси бели линии във вид на метличка, излизащи от полето на бронхите в посока на кожното поле, изпъстрен с няколко тъмни линии в същата посока. Вижда се и в двата ириса. (Д 2.55 ч и Л 9.05 ч между сектор VI и VIII) [6]*

Предсказание: Добро, но ако се погледне несериозно на заболяването и не се лекува, може да премине в бронхопневмония, астматичен бронхит или хроничен бронхит.

Предпазване: Общите указания за предпазване от заболявания на дихателните органи. [1]

Лечение:

I. Съвременна медицина:

Консервативно лечение.

Хирургична интервенция.

II. Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина: Трябва да се покаже на лекар. Народната медицина прилага следното общо лечение.

А) Външно. Дадено е в общата забележка.

Б) Вътрешно. Сутрин, обяд и вечер 10 минути преди храна да се взимат по 1-2 чаени лъжици (според възрастта) сироп от **борови връхчета** и **орехи** – 7 ореха счукани заедно с черупките и ядките, 4 супени лъжици борови връхчета, 4 броя семенни кутии със семките и външната обвивка от **дюли**, 2 глави стар **кромид лук (Allium cepa)** заедно с външните люспи, 1 супена лъжица **ленено семе (Linum usitatissimum)**, 1 чаена лъжица семе от **анасон (Pimpinella anisum)**, 10 зърна **карамфил** и 500 г чист пчелен **мед** или **небет шекер** – всичко ври в 2 литра вода на тих огън 30 минути; като изстине се прецежда през кърпа и се пие топло.

Пет минути преди храна да се изпива една чашка от 50 – 100 мл отварка от **бял равнец (Achillea millefolium)**, **бяла ружа (Althaea alba)**, **волски език (Scolopendrium vulgare)**, **тесен живовлек (Plantago lanceolata)**, **подбел (Tussilago farfara)** и **сладко коренче (Gtysyrrhiza glabra)** – по 50 г от всяко. От тази смес 2 супени лъжици се запарват в 650 мл вряща вода, прибавят се 2 супени лъжици чист **пчелен мед** и ври 10 минути. Като изстине се прецежда се пие.

Г) Диета. Вегетарианска, млечно растителна храна с повече плодове и зеленчуци или обикновена храна без месо. След ядене да се взима 1 чаена лъжичка мармалад от **бъз (Sambucus ebulus)** с малко **преварен мед**.

Налагане с “жилетка”, ушита от тънко хасе на 4 джоба с хоризонтални тегели на разстояние 1 см, напълнена с топла (38⁰С) ситна морска (готварска) **сол**, отгоре – фланелка и така да спи. [1]

Важни добавки: 1. След свалянето на “жилетката” да се изтрие гръдният кош със **синап (Sinapis arvensis)ов** или **камфоров спирт**. 2. Краката на болното дете в никакъв случай да не са мокри и/или студени. 3. Детето да ляга винаги в предварителна затоплена с грейки легло. 4. Да не се вдишва студен въздух, устата и нослето да бъдат покрити с вълнен шал при излизане навън. 5. По никакъв повод да не се пият студени и газирани течности. 6. След оздравяването детето да се пази в продължение на 1 година, за да не се повтори бронхитът и да премине в хроничен.

2. Лечителско изкуство: като капилярен бронхит.

III. Енергийни състояния: виж капилярен бронхит.

8. Капилярен бронхит

Капилярният бронхит е катарално слузесто възпаление на лигавата ципа, която покрива отвътре последните най-тънки разклонения на бронхите (бронхиолите). Те се запушват от отичане на лигавата ципа и въздухът не може да преминава до алвеолите (мехурчетата) на белите дробове, поради което се появява силен и постоянен задух.

Ако обаче възпалението отиде до алвеолите, тогава болестта се нарича бронхопневмония. Границата между капилярният бронхит и бронхопневмонията е много тънка и често бронхитът преминава в бронхопневмония.

Капилярният бронхит е едно сериозно заболяване, което може да се случи в първите години от живота на детето.

Причини: Болестта се развива след силна простуда или след прекарани други болести, най-често при деца с отслабнал от болести организъм. Не е изключено и развитието на болестта след тежките заразни болести – брусница, грип, магарешка кашлица и др.

Признаци: Ако детето прекарва обикновен бронхит, който преминава в капилярен бронхит, изведнъж температурата му се покачва, като сутрин може да достигне до 38⁰С, а вечер до 39⁰С. Кашлицата се усилва и се чувства тежест в гърдите. Дишането зачестява.

Болното дете постоянно изменя положението си – ляга на една страна и изведнъж се обръща на другата.; лицето почервява, очите отичат, то мъчно поема въздух и прави различни усилия при дишане, като след продължително кашляне в началото изважда малки парчета слузести храчки, а по-късно - дебели протегливи жълтеникави храчки, повечето непрозрачни; задушаването постоянно се увеличава – лицето от червено става бледо и се покрива с лепкава пот.

При оздравяване задушаването намалява, кашлицата става влажна – изваждат се храчки.

Очна диагноза: *Бели облачета (парчета) излизащи от полето на бронхите и покриващи областта на засегнатия дроб (дробове). Вижда се и в двата ириса. (Д 2.45 ч и Л 9.15 ч между сектор VI и VIII) [6]*

Усложнение: Ако не се лекува капилярния бронхит преминава в бронхопневмония.

Предсказание: Болестта е сериозна.

Предпазване: Ако детето боледува от бронхит, остър бронхит или от някой от видовете шарка, за да се предварди от капилярен бронхит, трябва да се пази от простуда и да се оставя да лежи все на една страна, а често да променя положението си. [1]

Лечение:

I.Съвременна медицина: ?

Консервативно лечение.

Хирургична интервенция.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина: При капилярен бронхит народната медицина препоръчва следното:

Спешна помощ. До идването на лекаря ако детето е с висока температура и суха кашлица да се направи бързо следното: 1. Да се потопи една гъба в смес от оцет, вода и сода за хляб (по равни части – до 100 г) и се разтрие тялото на детето, след което се увива да се изпоти – с това се намалява температурата и задушаването. Или 2. На гърдите се слага на всеки 3 часа гръден компрес, натопен в хладка вода и оцет наполовина. Или 3. Облича се "жилетка" пълна с прясна извара – може да престои до 60 минути.

А) Външно. Дадено в забележката. При силно задушаване и мъчителна кашлица да се слагат на гърдите на дете лапи от **ленено семе (Linum usitatissimum)**.

Б) Вътрешно. Сироп и отварка като при бронхит.

Г) Диета. Виж бронхит. [1]

2. Лечителско изкуство:

III. Енергийни състояния: Да не се работи енергийно директно с телата на детето!

Във всеки един случай, въпреки многообразието на болестното състояние е необходимо да насочим нашето внимание към необосновано засилени атаки към Духовните съставки на Всемира. Тук вече сме свидетели на проникване в полета от Духовният свят – бронхити на белите дробове. Най-често трябва да търсим болестните прояви в неправилните въздействия по адаптацията, от страна на възрастните към подрастващите организми на децата. Често други, немаловажни причини откриваме и в поведението на родителите към детето, по време на бременността или след раждането

Причината на реакция в дробовете или част от тях (белодробни сегменти или сегмент) е в протеста и невъзможността за адаптация на душата (респ. Духът) на човешкия индивид към тежките и неприемливи материални условия.

Физическото тяло не може да възстанови "повредените духовните съставки", но може и прави опити да ги коригира.

Необходима е бърза енергийна, стъпаловидна адаптация, с необходимото внимателно пояснение за задачата на душата и Духа човека на земята. Отново да се има в предвид, че обикновено се работи с детски физически организъм, но в същото време с духовни същности, които са по-стари от самите наши духовни същности.

В този вид заболяване лечителят трябва да има способността да влезе в полетата на духовните светове и да се извърши "лекото притваряне" на техните енергийни излъчвания към физическото тяло, респ. участъци от белите дробове.

Освен всичко казано до тук, лечителят трябва да притежава дарбата за работа без препятствия и с т.н. "Звездно тяло", в звездните простори на Всемира.

Пояснение: Всяко физическо изявено човешко същество има и своя Космическа "проекция" – Звездно тяло. Звездното тяло в неговата "материална" изява е всъщност една Слънчево-планетарна система. Често и ненавременната и неправилна поява на физическото детско тяло в материята е едно силно физическо условие за поява на болестни състояния в бронхите – медикаментозно предизвикано преждевременно или забавено раждане, цезарево сечение и др.

Навлязохме в непознатото за "съвременната медицина" понятие "Звезден човек". Звездният човек притежава четири тела: Етерно звездно тяло (аналог на физическото тяло на човека на Земята), астрално звездно тяло, умствено звездно тяло и причинно звездно тяло. Обикновено атаката от света на Материята към Духовното тяло, минава през астралното звездно тяло.

Буквалната корекция в Звездното тяло се състои в корекция орбитите на съпътстващите планети към Слънцето на системата, и/или прибавяне и/или премахване на излишна или в повече планета/планети.

Следващата стъпка, след корекцията в Космическите простори е да се проследят посоките на въртене, звуковите вибрации и цветови гами на космическите обекти – звезди, планети. Да се внимава да не се допусне "вмъкване" на чужди обекти (комети, астери и др.) в коригираната система. Най-често в планетната система на детето са "вмъкнати" именно такива обекти, които всъщност представляват насочените неправилни мисли от възрастните към поведението на детето на земята.

В следващият етап от енергийно лечение, ние пристъпваме към билколечението.

Пример 1:

Rp. Fol. Plantaginis	(листа живовлек)	50г
Hb. Malvae	(стрък слез)	50г
Fl. Primulae	(цвят иглика)	30г
Fol. Salviae	(листа Градински чай)	50г

M.f. species! (Да се смеси!)

Начин на употреба: 2 супени лъжици се поставят в 500 мл вода, ври 3-5 минути. Кисне 60 минути. Прецежда се. Пие се три пъти дневно преди храна по 150 мл.

Забележка: Дозата от 150 мл е за деца от 10 до 14 години. За деца от 7 до 14 години от дозата е 100 мл. За деца от 4 до 7 години дозата е 40-50 мл. 4 до 5 пъти дневно. За деца от 2,5 до 4 години дозата е 30-40мл 4 до 5 пъти дневно. За деца от 1 до 2,5 години дозата е 30мл, до 5 пъти дневно. За кърмачета и до 1 година 20 мл. До 5-7 пъти дневно Отварата да бъде винаги прясна, не престояла повече от 6-8 часа!

Пример 2:

Rp. Rhiz.	(коренище сладка папрат)	30г
Lich. Islandici	(исландски лишей)	30г
Fl. Rhoeados	(цвят полски мак)	20г
M.f. species (Да се смеси!)		

Начин на употреба: Като в предишната рецепта.

Удачни са комбинациите (до 3 броя растения) или самостоятелен прием от лечебните билки и растения: **бял бор (Pinus silvestris), бяла ела (Abies alba), бял оман (Inula helenium), хвойна (Juniperus communis), див лук (Allium cepa), мащерка (Thymus sp. Diversae), чубрица (Satureja hortensis), хрян (Armoracia rusticana), лайка (Matricaria chamomilla), индрише (Pelargonium roseum), пирински чай (Sideritis scardica), червен лук (Allium cepa) и бял (чесън) лук (Allium sativum)** и др.

За благоприятно повлияване на променените от болестното страдание бронхиални структури се препоръчва приемането на билкови продукти и лечебни билки с високо съдържание на витамини и микроелементи (витамин **С, К, А, РР, желязо, холин, рутин, силиции** и др.) Същите билки подпомогат и стимулирането епителизацията на бронхиалната лигавица. Например: **коприва (Urtica dioica), сминдух (Trigonella foenum graecum), памучник (Gossypium hirsutum), бял бор (Pinus silvestris), шипка (Rosa canina), бял равнец (Achillea millefolium), конски кестен (Aesculus hippocastanum)** и др.

Забележка. За всеки един вид белодробно заболяване, ако болното е кърмаче и няма висока температура се препоръчва да се извършат следните процедури: 1. Да се прави 1-2 вечери подред топла

(37⁰C) клизма. 2. При запек да се сложат внимателно в ануса на детето глицеринови свещички или парченце нелютив бебешки сапун. 3. Последователно през ден да се прави: а) Топла синап (*Sinapis arvensis*)ова баня (38⁰C за 10-15 минути) с 50 г синап (*Sinapis arvensis*), за да не люти много. б) Баня от орехови листа и морска сол – 1 шепа сухи листа от орех, с прибавка на 1 супена лъжица морска сол врят в 2 л вода за 15 минути. След банята детето да се увие добре за да се изпоти. След като се изпоти добре, задължително да се преоблече. На деца до 2 години вендузи не се слагат!

9. Астма (задух)

Причини: Бронхиалната астма спада към групата на т.нар. алергични заболявания. За развитието и е необходима свръхчувствителност на организма към определени вещества, наречени алергени. При проникването на това вещество в свръхчувствителния към него организъм се проявява болестта. Свръхчувствителността може да е предадена по наследство или придобита при неблагоприятни за здравето условия на живот. Алергените са най-различни: най-чести са инфекциозните (микробни) алергени и от тях водещите до възпалителни изменения в горните дихателни пътища (хрема, ларингит, трахеит, бронхит); чести са растителните – цветен прашец от треви, цветя и др.; хранителни алергии – яйца, ягоди, миди, раци, месо от дивеч и др.; по-редки са някои животински отпадъци – пух, косми, кожи,; и някои химически вещества. През последните години много зачестиха различните алергични заболявания от лекарства и на първо място от антибиотици.

Признаци: Задухът, който често се смесва с круп (гушер), се среща и при най-малките деца. Той се появява неочаквано, и то главно нощно време с мъчително задушаване в гърдите, което прогонва съня. Явяват се признаци на задушаване, детето започва мъчно да диша, дишането изведнъж спира, после пак се подновява, но се придружава с глухо или рязко хъркане. При това лицето става червено, тъмочервено или синкаво. Треска няма, пулсът е слаб. Такива пристъпи се повтарят много често.

Очна диагноза: *Дебела тъмна ивица изпъстрена с бледи бели линии, в горната част на двата бели дроба, излизаща под диагонал откъм бронхите и свързваща се при периферията на ириса. Вижда се и в двата ириса. (Д 9.45 ч и Л 2.15 ч между сектор VI и VIII) [6]*

Предсказание: Сериозно.

Предпазване: Да се спазват общите указания за предпазване от заболяване на белите дробове. [1]

Лечение:

I. Съвременна медицина: ?

Консервативно лечение.

Хирургична интервенция.

II. Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина:

А) Външно. Дадено в забележка.

Б) Вътрешно. Сутрин, обед и вечер 20 минути преди храна да се взима 1 чаена лъжица настойка от 10 г истинска бяла дъвка (сакъз), счукана на ситно, и 500 г чист маслен зехтин – да ври на водна баня 30 минути; като изстине, се прецежда през тънка кърпа; засилва с 5 г чист терпентин и се разбърква да стане хубава смес.

Десет минути след настойката да се изпива 1 кафена чашка отвара от 100г **босилек (Ocimum basilicum)**, **бял равнец (Achillea millefolium)**, **широколист живовлек (Plantago lanceolata)**, **листа от лешник (Corylus avellana)**, **листа от ягода (Fragaria vesca)**, **листа от топола (Populus alba)**, **подбел (Tussilago farfara)**, **салвия, градински чай (Salvia officinalis)** и **седефче (Ruta graveolens)** – по 50 г от всяко. О тази смес 1 пълна супена лъжица, 1 чаена лъжица зърна от **червена хвойна (Juniperus communis)** и 1-2 супени лъжици мед врят в 750 мл вода на тих огън 15 минути; като изстине, се прецежда. Пие се топло.

Г) Диета. Вегетарианска, млечно-растителна храна с повече плодове и зеленчуци. За предпочитане е вечер да се дава следната вечеря: в 500 г прясно мляко с 3 супени лъжици захар се сваряват 10 смокини докато омекнат. Тази вечеря дава спокоен сън и предпазва от кашлица с пристъпи. След храна да се дава и по 1-2 чаени лъжички бъзов мармалад с малко мед или сироп.

Д) Движения. Упражнения. При дишане, по-големите деца сутрин и вечер да правят 10 дълбоки вдишвания през носа, като държат под носа си памуче, натопено в терпентин, като издишат бавно през устата.
[1]

2. Лечителско изкуство: Различаваме три форми на астма: инфекциозно-алергична, атопична и смесена.

III. Енергийни състояния: Да не се работи енергийно директно с телата на детето!

Това болестно състояние на физическо ниво е свързано със спастични проблеми в респираторните функции на белите дробове.

При заболяването астма сме свидетели на промяна в енергийните връзки на органи от физическото тяло на човека със съответните свързващи светове и тела. Наблюдаваме и изместването на един процес нормален за един полюс - главата, към друг полюс – белите дробове, който бъдейки преместен се явява патологичен за органа приемник.

Поради прекалено силно установената връзка на органа бял дроб с астралното тяло на болника въздухът се задържа в алвеолите на дроба и не може да се издиша до край. Болникът задържа въздух в дробовите си, сякаш се страхува да издиша. Прекалената и погрешна обвързаност на органа с астралните тела и полета предизвиква интензивна секреторна дейност – предизвиква се отделянето на слуз, което още повече затруднява дишането.

Наблюдава се един неправилен процес на минерализация в белите дробове. Нормално е идеите и тяхната кристализация да стават в главата (мозъка) на човека, а не в белите дробове. Физическото тялото и органа бял дроб дават отговор на "неуместната" минерализация, като отделят повече слуз.

Енергийните процесите наблюдавани при астмата, са обратни на тези наблюдавани при туберкулозата.

При лечение на болното дете най-напред енергийно влияние се насочва към психиката на родителите или обкръжението от възпитаващи, чрез подтискане на прекалено голяма им материалност и земна заинтересованост. Работи се с цветове гами от наситено червено, за да премахнем вредното влияние на зелените вибрации, които са причина за материалистичен възглед на живот. Необходимо е блокиране и ограничаване на част от прекалено засилените връзки на белите дробове с астралните енергии на родителите.

Следващата стъпка е свързана с работа по Звездното тяло – в ситуация сме на изместване положението на Слънчево-планетарната система на детето. Обикновено тя е изместена в по-ниска орбита на движение. Извършваме съответното по-високо координиране.

Влизане в аналога на физическото тяло в Космоса етерното звездно тяло. Усилване етерната съставляща на човешката същност, която води до усилване на собствените секреторни функции на физическото тяло.

Подходящ е приемът на плодове или пресни плодови сокове съдържащи в повече жизнени енергии, като: касис, арония, къпини, грозде, червени ябълки, череши, вишни и др. При наличие на пресни плодове от трънка, да се консумират по десетина плодчета на ден.

Да се ползва и вътрешната част на плода на дюлята – семките със семената кутия. Обикновено се прави воден извлек, 2-3 семенни кутийки се заливат с 500 мл вряла вода, престоява 6-8 часа, пие се 3-5 пъти по 50 мл преди храна (за деца от 12 до 14 години). В зависимост от възрастта на детето дозата се намалява.

Подходящ е приемът следните лечебни билки (в зависимост от формата на астмата да се комбинират): широколист **живовлек (Plantago lanceolata)**, **мащерка (Thymus sp. Diversae)**, **медуница (Pulmonaria officinalis)**, **подбел (Tussilago farfara)**, **хмел (Humulus lupul)**, **овес (Avena sativa)**, **змийско мляко (Chelidonium majus)** (внимателна употреба), **старо биле (Atropa belladonna)** (**Atropa belladonna**) (много внимателна употреба) и др.

Пример: счукани овесени ядки подходящо приготвени под формата на лека каша с прибавка на отвара от живовлек (Plantago lanceolata) и медуница (Pulmonaria officinalis) – удачна комбинация за най-младата възраст при астматичното страдание. Начин на приготвяне: Четири супени лъжици овесени ядки се заливат с 200 мл вряла прецедена отвара от живовлек и медуница (може и комбинация мащерка (Thymus sp. Diversae) – подбел (Tussilago farfara); ефедра (Efedra distachya) - хмел (Humulus lupul) и т.н.), и се оставят да киснат до 60 минути. За отварата ползваме по 1 супена лъжица от двете билки, които се варят в продължение на 4-5 минути в 200 мл вода. След изстиване на сместа с ядките се препоръчва следния прием: за деца до 3 месеца се дава прецедената отвара от овесените ядки и билките – 5-7 пъти по 1 кафена лъжичка. За деца над 6 месеца, до 3 години се дава цяло приготвената смес със ядките 5-7 пъти по 1 чаена лъжица. За деца над 3 години се дава 3-5 пъти по 1 супена лъжица. За деца от 7 до 14 години дозата се удвоява. В така приготвеното средство могат да се добавят (внимателно!) до 2-3 капки

тинктура от змийско мляко. За по-големи деца, а и възрастни хора са удачни следните билкови комбинации:

Пример1:

Rp. Sem. Lini	(ленено семе)	50г
Fl. Millefolii	(цв. равнец)	50г
Fl. Lavandulae	(цв. лавандула)	50г
Fol. Farfarae	(лист. подбел)	50г
Hb. Basilici	(стрък босилек)	50г

M.f. species (Да се смеси!)

Начин на употреба: 2 супени лъжици от сместа на билките се варят в 450 мл вода 5 минути. Кисне 60 минути. Подслажда се с преварен пчелен мед. Пие се 3 пъти дневно по 150 мл преди храна за деца на 14 години. За деца от 7 до 14 години дозата е 3 пъти по 70-80 мл. За деца от 4 до 7 години дозата е 3 пъти по 50 мл. За деца от 2,5 до 4 години дозата е 40мл. За деца от 1 до 2,5 години дозата е 3 пъти по 30мл. За кърмачета и до 1 годишна възраст 3 пъти по 20-30 мл. Отварата да бъде винаги прясна, не престояла повече от 8-12 часа!

Пример1:

Rp. Sem. Lini	(ленено семе)	50г
Fl. Althaeae	(цв. ружа)	50г
Fl. Primulae	(цв. иглика)	50г
Fol. Farfarae	(лист. подбел)	50г
Hb. Basilici	(стрък босилек)	50г

M.f. species (Да се смеси!)

Начин на употреба: 2 супени лъжици от сместа на билките се заливат с 500 мл вряща вода. Кисне 120 минути. Прецежда се. Подслажда се с преварен пчелен мед. Пие се 3 пъти дневно по 150 мл преди храна за деца на 14 години. За деца от 7 до 14 години дозата е 3 пъти по 70-80 мл. За деца от 4 до 7 години дозата е 3 пъти по 50 мл. За деца от 2,5 до 4 години дозата е 40мл. За деца от 1 до 2,5 години дозата е 3 пъти по 30мл. За кърмачета и до 1 годишна възраст 3 пъти по 20-30 мл. Отварата да бъде винаги прясна, не престояла повече от 8-12 часа!

За деца над 5-7 години е под строг контрол и в подходящи дози е подходящо и вдишването, като цигарен дим на пушек получен от листата на лечебните билки: татул (*Datura stramonium*) (внимание отровно!), блян (*Hyoscyamus niger*) (внимание отровно!), овесена слама, старо биле (*Atropa belladonna*) (внимание

отровно!), хмел (Humulus lupul) и др. с добавка на живовлек (Plantago lanceolata), лайка (Matricaria chamomilla) и др. Как става това? Непринудено – върху добре разгорял се въглен поставен в подходящ съд се изсипват 2-3 щипки от билката или билковата смес. Полученият дим, пушек се вдишва. Препоръчва се, да се извършва вдишването до 2 пъти дневно. За по-големи деца и възрастни може да се свиват и цигари. Препоръчителна доза до 2-3 цигари дневно. Тези цигари влияят положително и при рак на белия дроб.

10. Сух и воден плеврит

Плевритът е възпаление на плеврата – обвивната ципа на белите дробове. Той бива два вида: остър и хроничен.

Причини: Туберкулоза, ревматизъм, простуда, пневмония и др.

Признаци: Болното дете е отпаднало, без апетит, с бодежи в гърдите, затруднено дишане, суха болезнена кашлица и повишена температура (38,5 -39⁰C).

Очна диагноза: Областта на засегната плевра като че ли е засипана с фин пясък от бледи снежинки във вид на метла. Може да се наблюдава и в двата ириса. (Д 8. 55 ч и Л 3. 05 ч между сектор VI и VIII) **[6]**

Предсказание: Заболяването е сериозно. Нелекувания правилно и навреме сух плеврит преминава във воден плеврит.

Предпазване: Да се спазват общите указания за предпазване от белодробни заболявания. **[1]**

Лечение:

I.Съвременна медицина:?

Консервативно лечение.

Хирургична интервенция.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина: Народната медицина препоръчва следното лечение:

А) Външно.

Сутрин. Фрикции на части, най-добре под завивките, на подмишниците, гръдния кош и корема с хладка вода, и след това изтриване до сухо.

Вечер преди лягане на болната гръдна половина се налага с: 1. Парче от хасе намазано с чист топъл пчелен мед, и леко поръсен с нишадър на прах. Или 2. Торбичка, напълнена с топла лапа, приготвена от 4-6 супени лъжици прясно смлян **синап (Sinapis arvensis)**, 4-6 супени лъжици готварска сол, 1-2 супени лъжици царевично брашно и топъл оцет, колкото поеме, за да стане гъста каша.

Б) Вътрешно.

Сутрин, обяд и вечер 20 минути преди храна да се взима при силна кашлица и температура: 1. По $\frac{1}{2}$ - 1 кафена лъжичка (според възрастта) от следната смес: **карамфил, канела, индийско орехче** по 15 г всяка стрити на прах и разбъркани с 250 г чист пчелен **мед**, предварително врял на водна баня 10 минути. Или 2. По $\frac{1}{2}$ - 1 кафена лъжичка (според възрастта) от следната смес: 500 г кромид **лук (Allium cepa)**, нарязан на ситно, 1 супена лъжица **ленено семе (Linum usitatissimum)** и 1 чаена лъжичка семе **анасон (Pimpinella anisum)** с 1 литър вода се варят 20 минути на тих огън, след това се добавят още 2 супени лъжици пчелен **мед** и по 1 супена лъжица **подбел (Tussilago farfara)** и **риган (Origanum vulgare)**, вари се още 10 минути, като изстине се прецежда.

Десет минути след едно от средствата се изпива: 1. По 1 чашка от 50-100 мл (според възрастта) отвarka от **босилек (Ocimum basilicum)** – 2 супени лъжици се запарват с $\frac{1}{2}$ л вряща вода с прибавка на 1 супена лъжица чист пчелен **мед**, всичкото ври още 10 минути; като изстине се прецежда. Или 2. Отварка от корени от **ружа (Althaea alba)** и **ленено семе (Linum usitatissimum)** – по 1 супена лъжица, 1 чаена лъжица семе **анасон (Pimpinella anisum)** и $\frac{1}{2}$ чаена лъжица прясно счукан **синап (Sinapis arvensis)** в 1 литър вода с прибавка на 2 супени лъжици пчелен **мед** се варят 10 минути на тих огън и веднага се прецежда. Пие се винаги топло.

При висока температура да се взима $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ чаена лъжица (според възрастта на детето) смес от 250 г чист пчелен **преварен мед**, 1 изравнена супена лъжица **ленено семе (Linum usitatissimum)** и по $\frac{1}{2}$ изравнена чаена лъжичка **индийско орехче** и **нишадър** на прах и $\frac{1}{4}$ изравнена чаена лъжичка **винена киселина** (лимонтузу), стрити на прах.

Г) Диета. Вегетарианска, млечно-растителна с повече плодове и зеленчуци (да се внимава да не са гено модифицирани). След храна е добре да се изяжда и следната смес: 1. По 1 чаена лъжичка **бъзов** мармалад и предварително преварен пчелен **мед**, размесени с настъргана кора от **див кестен (Aesculus hippocastanum)** (на върха на ножа) и толкова прах от яйчени черупки. И 2. По 1-2 чаени лъжички пресен селски **квас** забъркан отпреди 4 часа и засилен с 1 чаена лъжичка **шипкова брашно**, малко плодов сок или вода и мед, докато се получи гъсто и сладко като боза питие. [1]

2. Лечителско изкуство: При децата се различават двете форми на плеврит: сух и воден.

III. Енергийни състояния: Да не се работи енергийно директно с телата на детето!

Двата вида плеври едната т нар. висцерална другата т.нар. париетална обвиват дробовите отвън и гръдния кош отвътре – анатомична страна на въпроса.

Енергийно нещата се разглеждат така: плеврата е естествената граница между белите дробове (Духовния свят) и други органи и системи (други светове и полета). Когато, по ред причини, се нарушат вътрешните равновесия в Духовния свят или другите светове (полета) се нарушава естествената граница между тях. Винаги границата между световите (полетата) във Всемира е много тънка, близка, но същевременно жилава, еластична и трудно преодолима. При вътрешен енергиен разбаланс се наблюдава конфликт в границата между енергийно изявени светове.

Наблюдаваме процеси в граничните зони на преходи между разноизмерими полета във Всемира. Винаги при съответното въздействие трябва да имаме в предвид, че по вида на реакцията, от физиологично естество, може да съдим за вида на конфликтите. За нас вида плеврит, сух или воден, е вид на реакция, от която съдим за характера на съответното негативно въздействие.

Ползваме за работа Звездното тяло с неговите четири тела. Чак когато сме извършили съответните корекции и сме решили проблемните въпроси, чак тогава можем да "слеем" Звездното тяло с физическото тяло на детето – и то много внимателно. Енергийно работим в зоните на граничните преходи! Трудните зони за лечителска работа.

Сух плеврит – придружаващи заболявания: "вътрешни", като пневмония, белодробен инфаркт, туберкулоза и "външни" счупване на ребрата, простуда и начална проява на ревматизма.

При този вид страдание не трябва веднага да насочваме вниманието си към звездните астралните сили и енергии. Тук проблемът не е главно в звездното астралното тяло.

Енергийно можем да наблюдаваме "прекалена привързаност" или "неправилно проявена силна любов" от физическите сили към Духовните светове. Следва реакция на сухо триене с температура в граничните зони на съвкуплението. В по-точен изказ проблемите на материята и физическия човек под прикритата маска на любовта се прехвърлят към Духовния свят. Духовният свят веднага отреагирва – на физическо поле се получават сраствания – затваряне на границата.

Бързо енергийно въздействие върху Звездното тяло за предотвратяване на конфликтите в граничните зони - работи се с еднакво проявена Божия Любов и Божията Мъдрост и в двете полета. Общ магнетизъм с ос на магнита I - VII чакра и електрически импулси към сърдечна чакра. По-точно поставяне на аналога на физическото тяло – етерно звездно тяло, в т.ч. и бял дроб за по продължително време полето на електромагнетизма. Цветови гами за въздействие: редуващи се червено, синьо и оранжево.

Воден (обикновен плеврит) – придружаващи заболявания: "вътрешни", като туберкулоза и "външни" ревматизъм, сифилис и др.

В този вид болестно състояние винаги сме свидетели на астрални пробиви през физическите съставки към Духовните светове, като се ползва за посредник звездното астрално тяло. В мястото на пробиви се наблюдава излива на тежка и сива течност – астрална енергия.

Енергийната работа ще бъде по-успешна, когато се извърши от звездното причинното тяло на болника. Да се работи с вибрации, които "изпаряват" течността, и последващо затваряне на пробива. Цветови гами червено, зелено и веднага в синьо. В края на енергийното въздействие да потопим органа бял дроб и участъка от срастването в бяла светлина. **Препоръчителни билкови рецепти при:**

Сух плеврит (Pleuritis sicca):

Rp. Rhiz. Geranii sang. (коренище здравец)	100г
Hb. Hyperici (стрък жълт кантарион)	50г
Hb. Centaurii min. (стр. червен кантарион)	50г
Fol. Farfarae (лист. подбел)	50г
Hb. Gentianae (стрък синя тинтява)	50г

Hb. Agrimoniae	(стрък камшик)	60г
Rad. Helenii	(корени бял оман)	40г

M.f. species (Да се смеси!)

Начин на употреба: 2 супени лъжици от билките се поставят в 650 мл вода, варят се 5 минути. След изстиване (до 30 минути) се прецежда и се пие по 200 мл преди храна.

Забележка: Дозата от 200 мл е за деца над 14 години. За деца от 7 до 14 години от дозата е 100 мл. За деца от 4 до 7 години дозата е 60-80 мл. За деца от 2,5 до 4 години дозата е 40-60мл. За деца от 1 до 2,5 години дозата е 40мл. За кърмачета и до 1 година 20-30 мл. Отварата да бъде винаги прясна, не престояла повече от 8-12 часа!

Воден плеврит (Pleuritis exudativa):

Rp. Fol. Plantaginis	(листа живовлек)	100г
Hb. Equiseti	(стрък хвощ)	50г
Rhiz. Graminis	(коренище пирей)	40г
Hb. Polygonii avic.	(стрък пача трва)	40г
Hb. Gentianae	(стрък синя тинтява)	40г
Stip. Cerasorum	(дръжки вишни)	80г
Rad. Symphytri	(корен чер оман)	30г
Rad. Berberidis	(корен кисел трън)	30г
Fl. Primulae	(цвят иглика)	20г
Fol. Salviae	(листа Градински чай)	20г
Hb. Agrimoniae	(стрък камшик)	100г

M.f. species! (Да се смеси!)

Начин на употреба: 2 супени лъжици се поставят в 500 мл вода, ври 8-10 минути. Кисне 30 минути. Прецежда се. Пие се три пъти дневно преди храна по 150 мл.

Забележка: Дозата от 150 мл е за деца над 14 години. За деца от 7 до 14 години от дозата е 80 мл. За деца от 4 до 7 години дозата е 40-50 мл. За деца от 2,5 до 4 години дозата е 30-40мл. За деца от 1 до 2,5 години дозата е 30мл. За кърмачета и до 1 година 20 мл. Отварата да бъде винаги прясна, не престояла повече от 8-12 часа!

Подходящи за употреба са и лечебните билки (или комбинация от тях): **здравец (Geranium robertianum), жълт кантарион (Hypericum perforatum), червен кантарион (Eritraea centaurium), подбел (Tussilago farfara), синя тинтява (Gentiana cruciata), камшик (Agrimonia eupatoria), бял оман (Inula helenium),**

живовлек (*Plantago lanceolata*), хвощ (*Equisetum arvense*), пача трева (*Polygonum aviculare*), кисел трън (*Berberis vulgaris*), иглика (*Primula officinalis*) и др.

11. Бронхопневмония

Заболяването е най-активно през късните есени месеци и през зимата, а през лятото почти не се среща. Явява се като вторично заболяване, най-често в пряка връзка с грипните епидемии и по-рядко при другите простудни заболявания. Среща се често при малките деца.

Причини: Най-честата причина са заразяването с различните форми (щампи) на грипа, съчетани със силна простуда, брусница, магарешка кашлица и др. Още боледуване от "спускащ се" бронхит, който слиза все по-дълбоко в бронхиалното дърво и стига до най-малките разклонения на бронхите.

Признаци: Бронхопневмонията започва с тръпки и бързо повишаване на температурата. Кожата е много гореща и става парлива, усеща се силна жажда. Кашлицата е постоянен белег. Дишането е ускорено, прекъснато, придружено със стонове и разширение на ноздрите при всяко вдишване. Болните често се оплакват от боджи в едната или в двете гръдни половини. Вечер се провокира неспокойно състояние, усилва се треската и се увеличава температурата (39,5 – 40,5°C). Пулсът е учестен - до 130-160 удара в минута.

Кърмачетата, които лежат по гръб и са повече унесени, трябва да вдъхнат безпокойство и да накарат майката да се обърне към лекар. Само лекар може, чрез прослушване да различи простия бронхит от бронхопневмонията.

Очна диагноза: *Засегнатия дроб (дробове) са посипани с бели снежинки, леко заштриховани с бледи бели фини чертички, отиващи от бронхите към кожното поле. Понякога картината е заштрихована и с няколко по-тъмни линии – по-често в областта на бронхите. Вижда се и в двата ириса. (Д 09-10ч и Л 02-03 ч между сектор VI и IX) [6]*

Предсказание: Заболяването е сериозно. То е толкова по-опасно, колкото детето е по-малко. Даже и при добро и навременно лекуване болестта преминава бавно. Детето остава дълго време слабо и раздразнително. Оздравяването често пъти се прекъсва от нови повтаряния на тежките състояния.

Предпазване: За предпазване от бронхопневмония децата зимно време трябва да се обличат добре и да се избягва рязка промяна на

температурата, особено при боледуващите от бронхит, брусница, магарешка кашлица и други заразни болести. През по-късната пролет, лятото и есента децата трябва да се закаляват. [1]

Лечение:

I. Съвременна медицина: ?

Консервативно лечение.

Хирургична интервенция.

II. Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина:

А) Външно. Вечер: 1. Парен компрес на гръдния кош от 4 торбички (по 2 за гърдите и 2 за гърба) широки 6-8 см, ушити на хоризонтални тегели на разстояние 1 см, напълнена с приятно гореща сол – държи се около 30 минути. Или/и 2. Същите размери 4 торбички пълни с пресен селски квасец (забъркан преди 4 часа, за да дърпа по-добре), засилен с 1 изравнена чаена лъжичка нишадър. Или. 3. До спадане на температурата на болната страна (страни) да се поставят отпред и отзад до 10-20 вендузи, без да се засяга областта на сърцето, с продължителност от 5 до 10 минути, последвано от изтриване с камфоров спирт.

Забележка: На деца до 2 години вендузи не се слагат!

*Б) Вътрешно. Може да се приложат билковите смеси като при сух плеврит. И/или при силна и упорита кашлица болното да взима на всеки 2 часа по 1 чаена лъжичка от следния сироп: 150 г **кромид лук (Allium сера)** на глави заедно с външните люспи, нарязан на 4 части, 300 г **небет шекер** (лята захар), 400 мл вода и 150 г чист пчелен мед се поставят в съд, капакът на който се намазва с тесто (за херметичност) ври на тих огън 4 часа, докато остане наполовина. Следва прецеждане чрез изстискване.*

*Г) Диета. Лека вегетарианска храна – предимно плодове, сокове, ошави и пр., кисело мляко и овесена отварка или каша от овес. Храната да бъде почти безсолна. За пиене да се дават плодови сокове, чай от **лайка (Matricaria chamomilla)** или **шипка (Rosa canina)** . [1]*

2. Лечителско изкуство: виж пълзяща пневмония.

III. Енергийни състояния: виж пълзяща пневмония.

12. Пълзяща пневмония

Причини: Неправилно лечение на обикновената пневмония.

Признаци: Втрисане, последвано от повишена температура, отпадналост, лека кашлица, повърхностно дишане, тежко състояние с температура до 40°C, което продължава до 10 и повече дни. След малки подобрения състоянието на болното пак се влошава и т.н., защото пневмонията "пълзейки" обхваща все по-нови и нови участъци от дробовете.

Очна диагноза: Засегнатите участъци от белите дробове посипани с бели снежинки, леко заштриховани с бледи бели фини черти. Вижда се и в двата ириса. (Д 09-10 ч и Л 02-03 ч между сектор VI и IX) **[6]**

Предсказание: Често сериозно.

Предпазване: Да се спазват общите препоръки за предпазване от белодробни страдания. **[1]**

Лечение:

I. Съвременна медицина: ?

Консервативно лечение.

Хирургична интервенция.

II. Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина: Народната медицина препоръчва същото лечение като при бронхопневмония със следните добавки.

А) Външно. Сутрин да се облича на болното "млечна жилетка" с прясна извара, съчетана с коремен компрес и "мокри чорапи" натопени във вода и оцет наполовина. "Млечната жилетка" се държи 6-8 часа, а коремния компрес и "мокрите чорапи" се сменят на всеки 2-3 часа. **[1]**

2. Лечителско изкуство: Различаваме още крупозна и бактериална (огнищна) бронхопневмония.

III. Енергийни състояния: Да се работи енергийно директно с телата на детето само в хроничните случаи на заболяване!

Наблюдаваме масиран възпалителен процес на бронхоалвеоларните структури с продължителност от няколко седмици до месец, месец и половина. При неправилно, най-често антибиотично лечение винаги влизаме в остри хронични форми. За съжаление въпреки “съвременните методи на лечение” нямаме наличие за тенденции към възстановяване на структурите напълно. Напротив, на местата на засегнатите участъци се откриват ново-образувания от съединителна (фиброзна) тъкан. Свидетели сме на проникване на енергии, по ред причини, с по нисък потенциал в Духовното тяло на детето.

При пневмонията и бронхопневмонията имаме типичен пример за преместването на функционалните места на органите. Това, което си е било на мястото в една област, система или орган на организма, при функционално преместване се превръща в болестно състояние. В случая на болестно състояние пневмония (имаме в предвид всички познати форми на съвременната медицина пневмонии – б.а.) наблюдаваме един от нейните симптоми: белодробна хепатизация. Какво се е случило? – Една част от белия дроб е получила и се стреми да получи консистентност нормална за черния дроб! Белият дроб започва да прилича на черния дроб! Един нормален функционален процес е преместен на друго място, в белия дроб, там той става аномален. Разбира се всичко това е само едно отражение – структурата на белия дроб не позволява да се развият буквално тези процеси. Но въпреки това, в енергийно отношение наблюдаваме настаняване на астралните сили и енергии на мястото на Духовният свят. Едно по-ниско енергийно ниво се стреми и явно успява да завладее едно по-висше ниво, като се старее да го подчини и на своята по-нисша функция. Ето го и болестното състояние.

Допълнение: В тази ситуация, уважаеми медици, не е ли по-добре да се стремим с подходящи средства и методи да реструктурираме метаболитните процеси в бял дроб, да ги върнем в техните нормални състояния? Отколкото да атакуваме микроорганизмите и то с тежки за организма антибиотични средства, които са се настанили вторично в един вече болен орган!

Колко пъти, вече и медиците почнаха да го повтарят, се казва, че трябва да се лекуват причините, не симптомите. Само, че с кои методи открихте причините уважаеми учени медици? Защо не отговаряте? Ползван цитат от Антропософската медицина на Рудолф Щайнер:

“Да се знае, че един болен засегнат от пневмония не представлява истински терапевтичен импулс. В обичайната медицинска практика в този случай ще се предпишат антибиотици, които в действителност са само палиатив, визиращ един от симптомите на болестта: микробна инфекция. Фактът на премахването на този симптом по никакъв начин не би могъл да бъде действително излекуване и почти винаги предизвиква едно изтласкване на болестта в дълбочина, а тя ще има тенденцията да се прояви отново под същата или под друга форма,

често по-прикрита, по-хронична. (това да ви е до болка позната уважаеми медици при хроничните белодробни заболявания, най-вече при децата? – въпрос на автора) Всеки поне малко наблюдателен (или достатъчно съзнателен – б.а.) лекар е могъл да си даде сметка, могъл е да установи (ако не са го заслепили паричните знаци или по-висок пост – пак се намеси автора) това влачецо се състояниие последвало едно такова “изтласкано” заболяване.”

Едно енергийно лечение е насочено към подреждане и хармонизиране на енергиите в телата на човешкото същество. Можем да почнем във възходящ ред: физическо, астрално, умствено, причинно и т.н. тела. Във всяко едно положение да правим баланс между Духовния свят и другите по-ниски полета.

Хармонизиране и подреждане на физически изявените органи по енергийни вибрации. Например: мозък, бял дроб, чер дроб или кръв, лимфа, вода и т.н. Или стомах, тънко черво, дебело черво.

Необходимо е работа по “затваряне” прекалено голямата астралност (нисши чувства и мисли) на болника. Да се провери да нямаме прехвърляне на Кармична обремененост от родители или близки.

На физическо ниво се работи енергийно с **V** и **VI** чакра и **I**, **II** и **III** гръдни прешлени. За препоръчване е магнетизъм по оста на **I** и **VII** чакри. В цветови гами ползваме наситени портокалови лъчи от светлите лъчи на светлината. При фиброзни поражения на тъканта да се работи последователно със светлите лъчи на светлината, зелените лъчи и отново портокалените лъчи.

Подходящо билково лечение при възпаление на белите дробове:

1.Крупозна пневмония

Rp. Sem. Lini	(ленено семе)	20г
Fol. Earfare	(лис. подбел)	30г
Fl. Sambuci	(цв. бъз	30г
Rad. Valeriane	(кор. валериана)	70г
Fol. Salviae	(лис. Градински чай)	50г

M. f. spfsies (Да се смеси!)

Начин на приготвяне и употреба: 2 супени лъжици от билковата смес се заливат с 450 мл вряща вода и се оставят да киснат 120 минути. Подгръва се сместа до кипване и отново се оставя да кисне 30 минути.

Прецежда се и се пие 3 пъти по 150 мл преди храна, за деца до 14 години. За деца от 7 до 14 години от дозата е 80 мл. За деца от 4 до 7 години дозата е 40-50 мл. За деца от 2,5 до 4 години дозата е 30-40мл. За деца от 1 до 2,5 години дозата е 30мл. За кърмачета и до 1 година 20 мл. Отварата да бъде винаги прясна, не престояла повече от 8-12 часа!

2. Бактериална (огнищна) пневмония

Rp. Tur. Pini	(борови връхчета)	
Fl. Calendulae	(цв. невен)	
Fol. Plantaginis	(лист живовлек)	
Fol. Menthae	(лист. минта)	по 50г
Rad. Primulae	(кор. иглика)	70г

M. f. spfsies (Да се смеси!)

Начин на приготвяне и употреба: като в предишната рецепта.

3. Възпаление на бронхите

Rp. Hb. Equiseti	(ст. хвощ)	
Hb. Calendulae	(ст. невен)	
Hb. Basilici	(ст. босилек)	
Hb. Pulmonariae	(ст. медуница)	
Hb. Agrimoniae	(ст. агримония)	по 50г

M. f. spfsies (Да се смеси!)

Начин на приготвяне и употреба: като в предишната рецепта.

4. Кръвохрачене (ако се появи при заболяването)

Rp. Hb. Equiseti	(стл. хвощ)	
Hb. Millefolii	(ст. бял равнец)	
Hb. Bursae pastoris	(ст. овчарска торбичка)	по 70г

M. f. spfsies (Да се смеси!)

Начин на приготвяне и употреба: 2 супени лъжици от билковата смес се заливат с 450 мл вода ври 5 минути и се оставя да кисне 6-8 часа (през нощта). Прецежда се и се пие 3 пъти по 150 мл преди храна, за деца до 14 години. За деца от 7 до 14 години от дозата е 3 пъти по 80 мл. За деца от 4 до 7 години дозата е 3 пъти по 40-50 мл. За деца от 2,5 до 4 години дозата 3 пъти по 30-40мл. Отварата да бъде винаги прясна!

13. Увеличени и възпалени гръдни лимфни възли

Причини: Увеличените лимфни възли (жлези) се наблюдават при деца главно като последица на инфекция от туберкулозни бацили и по рядко при някои нетуберкулозни заболявания на белите дробове.

Признаци: Те са различни в зависимост от основното заболяване, което е предизвикало увеличените гръдни лимфни възли. Болното дете често пъти има различно висока продължителна температура (най-често 37,5⁰C- 38⁰C), която не може да се обясни с нищо друго. То слабее, пулсът му е учестен и има суха, понякога мъчителна и дрезгава (лаеща) кашлица, която продължава дълго време.

Очна диагноза: *Лицето на лимфатичните е с бледа кожа, а на клепачите изглежда прозрачна. През нея прозират венозните съдове. Често миглените ръбове са зачервени (блефарит), а на около слепоочните ъгли понякога се появяват резки. Бяло поле в областта на белите дробове и малко извън тях. Вижда се и в двата ириса. (Д 09-10 ч и Л 02-03 ч между сектор VI и IX) [6]*

Предсказание: Сериозно.

Предпазване: Да се спазват общите указание за предпазване от белодробни заболявания. [1]

Лечение:

I.Съвременна медицина: ?

Консервативно лечение.

Хирургична интервенция.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1.Българска народна медицина.

За лечението на туберкулозата днес съществуват много и ефикасни лекарства, поради което то трябва да се провежда от лекар-специалист в противотуберкулозен център. При липса на възможност за този вид лечение, народната медицина помага по следния начин:

1. Българска Народна медицина:

А) Външно. Да спи през нощта с "жилетка" от тънко хасе, ушита на 4 джоба с хоризонтални тегели на разстояние 1 см, напълнени със смес от готварска сол и рафинирана сяра в порция на 6 супени лъжици **сол** – 1 супена лъжица **сяра**.

Б) Вътрешно. Сутрин, обяд и вечер 20 преди храна да се взимат 1-2 чаени лъжици (според възрастта) сироп от **борови връхчета** – 150г борови връхчета в 1 литър вода се варят на тих огън, докато остане от сместа наполовина, прецежда се чрез изстискване и се добавя счукан на ситно 250 г **небет шекер** и 250 г чист пчелен **мед** и ври още 10 минути. Може де се пие подкиселено с **лимон**.

Десет минути след сиропа да се изпива една чаша от 50-100 мл (според възрастта) отварка от **агримония (Agrimonia eupatoria)**, **борови връхчета**, **кървав здравец (Geranium robertianum)**, листа от **орех (Jglas regia)**, **росопас (Fumaria officinalis)**, **смил (Helichrysum arenarium)** и **спирея (Spiraea ulmaria)** - по 50 г от всяка. От тази смес 1 пълна супена лъжица се запарва с 350мл вряща вода, прибавя се 1 супена лъжица пчелен **мед** и ври още 10 минути. Като изстине се прецежда.

Два часа след храна (три пъти дневно) да се дават 1-2 чаени лъжици (според възрастта) настойка от 3 цели пресни кокоши **яйца**, залети в подходящ буркан със сока на 9-10 **лимона** и оставени да киснат в него 3-4 дни докато се стопят черупките им. Разбърква се с вилица, махат се ципите, прибавя се 250 г счукан **небет шекер** и 1 супена лъжица чист **винен коняк**, за да не вкисне. Държи е на студено.

Десет минути след настойката се изпива 1 чашка от 50-100 мл отварка от 5 **ореха**, счукани с ядките и черупките, които се варят 20 минути в 1 литър вода, след това се добавят по 1 супена лъжица **ружа (Althaea alba)** цвят, цвят от **бъз (Sambucus ebulus)**, шишарки **хмел (Humulus lupul)** и 2 супени лъжици **мед**. Ври още 10 минути и се прецежда през тънка кърпа..

Г) Диета. Вегетарианска млечно-растителна. Сутрин на закуска да се дава чаша прясно мляко с разбит в нея жълтък от прясно кокоше

яйце. След обяд и след вечеря да се дава по 1 чаена лъжичка мармалад от **бъз (Sambucus ebulus)** и след това сок от **морков (Daucus carota)** и **ябълка (Pyrus malis)**.

Д) Движения. Упражнения. При подходящо време детето да се извежда на чист въздух най-малко за 2 часа, облечено според сезона и с шапка на главата. [1]

III. Енергийни състояния:

Сякаш този вид заболяване е вмъкнато случайно от народният лечител Петър Димков в белодробните заболявания при децата. Но едва ли има случайни неща при един народен лечител. По всяка вероятност, при това заболяване има какво още да се каже, и явно във времето на практическа дейност на лечителя Димков не е могло да се каже.

Допълнение: Какво представлява лимфната система? – Лимфната система се състои от съдове и свързани с тях лимфни възли, който достигат до по-голяма част от физическото тяло. Съдовете и възлите в лимфната система предвижват (без да има орган за това движение, според медицината, като при кръвоносната система – сърце – б.а.) остатъчната течност в кръвообращението. Лимфната система има три важни препокриващи се функции: 1. Да дренира течността, която е натрупана в тъканите и да я връща в системата на кръвообращението. 2. Да защитава физическото тяло – човешкия земен организъм от патогените – микроорганизми причиняващи заболявания. 3. Да свързва човешкото същество посредством физическият орган слезка (далак) с Божествения свят.

Органи от лимфната система са слезката (далака), тимуса, сливиците и ... апендикса. Да се спрем на "пренебрегваните" от съвременната медицина апендикс и сливици. Апендикс или червеобразния израстък е черво с дължина около 5-10 см, прикрепен към дъното на слепото черво. Счита се от официалната медицина за рудиментарен орган без функция въпреки, че в лигавицата му се наблюдава натрупване на лимфни фоликули. С голяма лекота, с повод и без повод апендикс преди 10-15 години се оперираше от хирурзите с най-голямо удоволствие и страст. Особено чести пациенти на хирурзите са децата! Сливиците са разположени в началната част на храносмилателната и дихателна система, като образуват т.н. лимфен пръстен на Валдайер. Най-големи са *небцовите* сливици, които са разположени между двете небцови дъги. Върху корена на езика се разполага *езиковата* сливица. *Третата* сливица се разполага в горната стена на гълтача. Около отворите на гълтачо-слуховите тръби също имаме наличие на натрупана лимфна тъкан. Тези органи в миналото (10-15 години), а и сега също са любимци на хирурзите. И по непонятни причини отново децата са най-големите потърпевши.

Накратко ще погледнем в защитната функция на лимфната система. Осъществява се чрез: 1. Механично отмиване на вредните вещества или инфекциозните причинители от тъканите. 2. Фагоцитоза от белите кръвни клетки и ретикуло-хистиоцитарните клетки в стените на лимфните съдове и възли. 3. Имунните реакции на лимфоцитите. Общ израз на защитните функции на лимфната система е подуването на регионалните лимфни възли в областта, където има наличие на възпалителен процес. Според най-новите изследвания в тази област съдържащите се в лимфната течност лимфоцити и макрофаги откриват и унищожават патогени, убиват ракови клетки и премахват отпадните продукти.

Стигнахме лека полека до извода, че сливиците, апендикса, а и всеки един възел от лимфната система е с важна значимост, и не бива по никакъв повод да се оперира и премахва. С премахването на части от лимфната система разрушаваме защитната стена на физическия организъм, той остава като разграден двор.

При енергийното въздействие трябва да изберем позиция за работа по-висока от Духовният свят, респ. по-висока от духовното тяло на човека. Можем да ползваме преходен орган слезката (далак) за пребиваване в полето на Божествените тела. Ключ за проникване в Тях са вибрациите на Любова. Удачно е да се работи и със Звездното тяло на болника. В този случай не правим корекции в орбитите на Слънчево-планетната система, а коригираме силовите Етерни линии на звездните обекти. Тези силови Етерни линии са като гъвкава мрежа, върху която "лягат" и я огъват небесните тела. На мястото на проблемите имаме разкъсване на тази мрежа. Успешна работа на "колегите" екстрасенси с енергийната етерна мрежа на Всемира!!!

Продължаващото енергийно билколечение е в приема на билките **агримония (Agrimonia eupatoria)**, **здравец (Geranium robertianum)** и **блатен тъжник (Fillipendula ulmaria)**. Можем да направим комбинация от тях в съотношение 1:1:1 или да ги приемаме по отделно.

Пример:

Rp. Rhiz. Geranii sang. (коренище здравец)	100г
Hb. Fillipendula (стр. блатен тъжник)	100г
Hb. Agrimoni (стр. агримония)	100г
M.f. species (Да се смеси!)	

Начин на употреба: 2 супени лъжици от билките се поставят в 650 мл вода, варят се 3 минути. След изстиване (до 30 минути) се прецежда и се пие по 200 мл преди храна.

Забележка: Дозата от 200 мл е за деца над 14 години. За деца от 7 до 14 години от дозата е 100 мл. За деца от 4 до 7 години дозата е 60-80 мл. За деца от 2,5 до 4 години дозата е 40-60мл. За деца от 1 до 2,5 години дозата е 40мл. За кърмачета и до 1 година 20-30 мл. Отварата да бъде винаги прясна, не престояла повече от 8-12 часа!

14. Белодробна (хронична) туберкулоза

Туберкулозата в Република България днес започва да бележи растеж, за разлика от миналите близки 10-15 години, когато е била изчезващо заболяване особено при децата.

Причини: Заболяването е заразно. Причинява се от познат на науката микроб, носещ името на своя откривател (от Роберт Кох открит през 1882 г.): бацил на Кох.

Условията предразполагащи към заболяването могат условно да се разделят на няколко групи: 1. Настинка, преумора, недоспиване, преждевременно отбиване на кърмачето, мизерията и нехигиеничният начин на живот предразполагат към туберкулозното заболяване. 2. Остри заразни болести излагащи организма на детето към заболяването, като: морбили (брусница), магарешка кашлица, ангина и др. Заразните болести, като скарлатина, тиф и пр. Могат да предизвикат активизирането на стари туберкулозни огнища. 3. Незаразните, но изтощаващи организма страдания, като захарен диабет, бъбречни, стомашни и други болести смущения в храненето, отслабват организма и създават условие за развитието на туберкулозата. 5. Слабо и непълноценно хранене, както и усиления растеж и полово съзряване понижават съпротивата на детския организъм към туберкулозата. 6. Наследствени (не напълно научно потвърдени) фактори. Не на последно място по важност: 7. Политико-икономически и социални условия.

Признаци: проявите на туберкулоза при децата са много по-обща, отколкото при възрастните. Те рядко се ограничават само в един орган.

Туберкулозата в белите дробове (охтика) започва с не характерни общи признаци – отслабване, бледност, умора, намаление до загуба на апетита, безсъние, повишена температура. Тези признаци могат да се вземат от домашните за неразположеност, настинка, грип и пр.

Понякога обаче може да има и признаци, насочващи вниманието ни пряко към дробовите, като боджежи, суха и честа кашлица, храчки, кръвохрачене, болки в гърдите, късо и бързо дишане. Силите на болното дете отпадат, привечер има тръпки, повишена температура, има нощни изпотявания, обаче съзнанието е бистро.

Очна диагноза: *Вижда се в засегнатия бял дроб (дробове) като тъмно петно или тъмна ивица, стигащи почти до самия външен край на ириса, с бял пламък наоколо. Вижда се и в двата ириса. (Д 09-10 ч и Л 02-03 ч между сектор VI и IX). При иридокопия на белодробната туберкулоза според проф. Чилов "значение имат и измененията по очите - по-силното пигментиране на ириса на окото на заболялата страна, широки зеници, анизокория и др."* **[6]**

Предсказание: Ако болестта се открие навреме и се вземат мерки за лечение, болното дете може да се поправи и излекува напълно.

Предпазване: При кърмачетата е неприемливо да се кърмят от туберкулозно болна майка кърмачка. Дете родено от здрава майка и туберкулозен баща може да бъде кърмено от майката.

Деца, на които учението създава трудности не бива да бъдат отрупвани с допълнителни уроци по математика, музика, езици, компютри и др. Да не им се отнема свещеното право за игри и правилно физическо развитие.

Детето трябва да бъде отглеждано в благоприятни условия за развитие и растеж. Слънцето и чистият въздух, добрата храна и редовното хранене са необходима основа за доброто здраве на детето. Деца да прекарват свободното си време на открито в игри и разходки всеки ден и през всеки един годишен сезон. Дори в лошо време, поне 2 часа да бъдат на чист въздух, и то добре облечени.

За редовния сън и достатъчната почивка на детето също да се обръща особено внимание.

Родителите трябва да спазват следното: 1. На децата да се дава пряко краве мляко само от крави, които са доказано здрави от съответните компетентни ветеринарни органи. 2. Деца да не са в близост с хора, болни от туберкулоза или които имат хронична кашлица. 4. Дете допусната в близост до туберкулозно огнище, трябва да преминава периодичен медицински преглед от съответния с лекар специалист. 5. Трябва да се създадат най-благоприятни условия – лични и обществени – за развитието на детето. За това трябва да съдействат семейството и държавата. **[1]**

Лечение:

I.Съвременна медицина: ?

Консервативно лечение.

Хирургична интервенция.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

Съвременната медицина разполага с мощни противотуберкулозни – антибиотични и химични средства, които в ръцете на медика са огромна сила, ликвидираща всяка форма на туберкулоза. Лечението трябва да се провежда от лекар специалист. При невъзможност, да си позволим този вид (скъпо платено) лекуване народната медицина препоръчва следното.

1. Българска Народна медицина:

А) Външно.

Вечер, за през нощта, да се облича "жилетка" от тънко хасе, ушита на 4 джоба с хоризонтални тегели на разстояние 1 см (започваща от ключицата надолу), напълнени със смес от готварска **сол** и **сяра** – в съотношение сол сяра 6:1. Върху "жилетката се облича фланела, престоява цял нощ. След снемане може да се изтрие гръдния кош с **камфоров спирт** или да се направи фрикция.

Б) Вътрешно.

Сутрин, обяд и вечер 20 минути преди храна болното да взима едно от следните средства: 1. По 1 чаена лъжичка сироп от **алое арборесценс (Aloe arborescens)** - 15-20 листа с тегло 200 г се изчистват от бодлите и се смилат на каша, прибавя се 200 г чист пчелен **мед** и 300 мл чисто червено **вино**, всичко ври на водна баня 1 час; като изстине се прецежда и се държи на студено. Или 2. По 1 чаена лъжица боров сироп - за неговото приготвяне се взимат 70-80 зелени **борови шишарки**, всяка се нарязва на 4 части и се заливат с 2 литра вряща вода; врят още 40 минути, след което с решетеста лъжица се изваждат шишарките, в получената отвара се прибавя 1 кг захар и се вари още 15 минути; като изстине се прибавя ¼ чаена лъжичка **лимонтузу**, за да не се захаросва.

Забележка. При желание може да се пие единият месец от едната отвarka, а следващия месец – другата, до пълното оздравяване.

Десет минути след един от сиропите да се изпива по една чашка от 75 – 80 мл отвара от **агримония (Agrimonia eupatoria)**, **борови**

врѣхчета, бударица (Galeopsis ochroleuca), исландски лишей (Cetraria islandica), росокас (Fumaria officinalis) и смил (Helichrysum arenarium) – по 50 г всяка, полски хвощ (Equisetum arvense) – 75 г, пача трева (Polygonum aviculare) и обикновена коприва (Urtica dioica) – по 100 г. От тази смес 3 пълни супени лъжица се запарват с 700 мл вода ври на тих огън 10 минути. Като истине се пие подсладено с преварен мед.

Г) Диета. Вегетарианска млечно-растителна с повече зеленчуци или обикновена храна. Преди обяд като аперитив да се изяждат 1-2 глави печен кромид **лук (Allium cepa)**. След храна да се взима 1 чаена лъжица мармалад от **бъз (Sambucus ebulus)** засилен с яйчени черупки (на върха на ножа) стрити на прах.

Д) Движения. Упражнения. Лятно време да се правят слънчеви и въздушни бани. Слънцето убива всички бацили много бързо, често само за няколко минути. Затова е добре туберкулозно болните да прекарват на село, особено в планинските села, където слънчевите лъчи огряват всичко пряко, докато в градовете прахът, димът и саждите не позволяват това. Слънцето действа отлично при туберкулозно болите, но трябва да се използва особено внимателно, защото често се появява температура в тялото. Слънчевите бани при болни от активна туберкулоза са строго забранени. При хубава време на тихо място могат да се правят само въздушни бани без пряко слънчево облъчване.

Коремното дишане трябва да стане навик на туберкулозно болните, за да диша винаги правилно. Препоръчва се планинския въздух, но за да се поема повече кислород, трябва да се диша по-често и по-дълбоко.

Да се ходи с боси крака. При топло време едва ли има нещо да действа по-благоотворно от ходенето с боси крака по росна трева. Това заякчава тялото, защото кръвообращението се ускорява. [1]

III. Енергийни състояния: Наложителна директна енергийно работа с телата на детето! Наблюдаваме кармично изяви процеси. Въпреки това е необходимо да се проследят състоянията, за да нямаме прехвърлена кармична обременност от страна на родителите към детето.

Знаем, че в езотеричното лечение се посочва причината за заболяването, като наказание приложено към човека, предизвикано от неговата лемурийска порочност и атлантическа алчност. С появата на кармичните заболявания от тези две епохи в човешкото развитие се целят две неща: Първо, хората да започнат да се осъзнават, че психичните нагласи и състояния на съзнанието влияят положително или отрицателно върху физиологията на човешкото физическо тяло. Второ,

хората стават свидетели вече на преждевременна смърт, но не естествена, а предизвикана от самите тях, техните действия и мисли. Тези уроци е трябвало да се демонстрират в конкретна и обективна форма: Някой особено хищен и алчен тип започва да страда от жестока болест, възникнала сякаш от самият него. Той се вкопчва в живота, което е силно характерно за туберкулозно болните.

Пророчеството, че греховете на бащите ще паднат върху синовете, е буквално потвърждение за редицата болести наследени от Лемурия и Атлантида. Сегашните нелечими и страшни страдания, като ТОРС, СПИН, и др. са вече пък наш продукт на петата Арийска раса. Те се появяват в последната култура на Бялата раса, ако не ги премахнем с тях ще преминем в следващата Шеста раса. От тях ще страдат нашите бъдещи деца, внуци и правнуци. Дано се осъзнаем навреме!

През последните години на отминалия век много се направи за обуздаване на туберкулозното заболяване. Това се постигна с чиста и обилна храна, свеж въздух и правилен начин на живот. Човечеството се справя със заболяването не само благодарение на съвременното медикаментозно лечение. Човекът все повече "проглежда" и вижда, че физическите грехове водят до сурови наказания и че е нецелесъобразно да притежаваш това, което не си заработил с труд, от което не се нуждаеш и което по право не ти принадлежи. Доказателство за правилността на горните твърдения е наново настъпилия в последните години "бум" на туберкулозната болест. В България при наличието на по-горе описаните условия наново се възстановява атакуващата мощ на болестта.

Лечението може да се проведе директно с енергийно въздействие върху детето независимо от възрастта следвайки следния план. 1. Въвеждане на един импулс за общ стремеж към светлина в съзнанието. Светлината в знанието за разбиране причините на заболяването, в неговия над физичен характер: алчност, порочност, грях и т.н. 2. Серия от енергийни въздействия целящи отмиране на човешкия егоизъм: повдигане вибрациите на гърлената чакра, изчистване центъра на слънчевия сплит и повишаване вибрациите на сърдечната чакра. Знаем, че бактериите предизвикващи заболяването (Коховите пръчици) умират почти мигновено от лъчите на светлината на слънцето. По същия начин при проникване на светлина в нашето съзнание и лишаване на човека от неговата потайност – скриване на греха, можем да проведем едно успешно лечение на туберкулозата. 3. Кармична развързка с изчистване и премахване на кармичната обремененост. Регресия по схема до отиване във времето и на мястото на събитието породило кармата.

На помощ може да ни се притече и възможността на лечителят да работи със звездното тяло на детето. Ползваме за работа етерното звездно тяло, етерните полета на Всемира и етерните обвивки на физическото тяло. Въпреки непризнанието на учените за съществуването на Етера, ние приемаме съществуването му за достоверно (във всеки случай не на доверие – б.а.) За да съществува светлината, за да имаме движение и разпространение на светлината е необходим посредник – Етер.

Допълнение1: На съвременното медицинско познание е позната крехкостта на бацилите на Кох при въздействие върху тях на слънчева светлина (от ултравиолетовата част на спектъра). Но не и е известен фактът, че за да имаме успешно проникване и лечебна въздействие на светлината във физическото човешко тяло, трябва предварително да сме подготвили тялото за този акт. Какво имаме в предвид? – Така, както храната постъпваща през стомашно-чревния тракт и се преработва и усвоява, така също и светлината се преработва и усвоява във физическото ни тяло. По тази причина е необходимо да бъде в изправност системата ни за приемане на светлината, за да могат светлинните лъчи да окажат своя оздравяващ ефект – в противен случай няма да имаме необходимите положителни резултати. Говорим именно, че трябва да са в изправност етерните съставлящи в нашите тела. Само в този случай ще имаме резултати от проникване в клетките на физическото ни тяло на светлите лъчи на светлината и от тук работа срещу причинителите на туберкулозата – бактериите на Кох.

Единствено проникналата и преобразувана светлина във физическото ни тяло може да има своя сила, в случая бактерицидна сила. По скромното мнение на автора, светлината може да се преработи успешно от човек, който има съответната степен на еволюирало съзнание. (еволюция – движение нагоре, инволюция – движение надолу – б.а.) При напреднало в своето развитие съзнание ние разполагаме с възможност за пречупване и преработване на светлината, по аналогия на преработването на храната, само че на по-високо енергийно ниво. При всички наши предположения, за това - какво трябва да се случи със светлината? Ние трябва да имаме в предвид нейната биологична кристализация – пречупване под определен ъгъл. Това пречупване може да го извърши само нашето съзнание! Но съзнанието работи единствено когато имаме наличие на светлина! Отново стигаме до въпроса за съществуването на Етера, етерното звездно тяло, етерните полета на Всемира и етерните обвивки на физическото тяло на човека.

Допълнение2: Нека потърсим във физическото тяло на човека физическия агент на кристализацията и пречупването. Този т.нар агент в случая, във физическото тяло на човека се явява химическия елемент силиций. По ред причини той явно не е разпределен правилно във

физическото ни тяло. И наистина, антропософската медицина потвърждава този факт: "От всички органи белите дробове съдържат най-малко силиций. Обратно, панкреасът, най-богатия на силиций орган, почти никога не бива засегнат (от туберкулоза, в случая – б.а.) Над бъбречната жлеза, друг беден на силиций орган, представлява също място предпочитано от бацилите на Кох. Тези факти стават още по поразителни, когато се знае, че десният бял дроб, който е по-беден на силиций, се засяга по-често, отколкото левият. Силицият, който е скален кристал, е израз на силите на структуриране на горния полюс на човека. Той е образ на светлината, на ясната мисъл, достигаща до абстрактност, на всичко, което именно липсва при туберкулозата, характеризираща се с появяването на вегетативни процеси, изпотпяването, образуването на казеин и гной. Последните са израз на силите на метаболизма. Когато туберкулозата бъде излекувана, отново ще надделеят противоположните процеси на минерализация, на калцифициране."

При лечение на туберкулозата нашите усилия трябва да бъдат насочени към засилване процесите на структуриране през **V** и **VI** чакри. В преноса на енергия към болника да се работи повече с геометрични фигури, построени от прави линии. Най-подходящи са мисловните образи на правилни кристалоподобни форми. Необходимо е и едно засилване на процеси на кристализация в съзнанието, чрез развиване на абстрактна мисъл – един от начините. Подходящи за лечение са оранжевите и сини цветове гами.

За подпомагане на "кристализацията" е необходимо престоят, когато позволява състоянието, в по-високи надморски височини – планина. Разполагаме в България с местности, които са с утвърдена вече почти вековна история в профилактиката и лекуването на туберкулозните заболявания – профилакториума в гр. Трявна.

Продължение на енергийното лечение е в приема на отвара от **хвоц (Equisetum arvense)** – 2 супени лъжици в 450 мл вода ври 3 минути, кисне 6-8 часа (приз нощта). След прецеждане се пие 3 пъти по 150 мл преди храна – дозата за деца от 10 до 14 години. За по-малка възраст дозите се намаляват по схема.

Желателно е да се консумират, след узряване плодовете на **офика (Sorbus aucuparia)** (**офика** дървесен вид от сем. Розоцветни – б.а.) – по време на храна, три пъти по 5-10 бр. плодчета. Може есенно време да се приготви и сладко от плодчетата.

Профилактика можем да правим, като прием розова вода (естествена!) – 3 пъти дневно по 1 чаена лъжица 15-20 минути преди храна – за деца от 10 до 14 години. За по-малка възраст дозите се намаляват по схема.

Не е за пренебрегване лечението с билковия продукт на българската ф-ма "Буров" т.н. "**ROSAPAL**". Продуктът е произведен от казанлъшката **роза (Rosa damascena)**, всяка капсула съдържа 70 mg розово масло. Препоръчителна доза за деца до 14 години е 1 капсула дневно.

15. Муковисцидоза.

Наследствено заболяване проявяваща се от най-ранно детство с хронична пневмония, панкреасна недостатъчност и хипотонична дехидратация. .

Причини: Неизяснени напълно.

Признаци: Силна загуба на вода и сол от организма вследствие на масирано потене и отделяне на секрети. Налице се всичките признаци на белодробно заболяване: учестено и повърхностно дишане, кашлица, потене, възможно високо температура, отделяне обилно на храчки. Високо съдържание на гъст жилав секрет изпълващ брохоалвериялите структури на белите дробове.

Очна диагноза: Няма натрупани категорични данни.

Предсказание: Сериозно. Постоянно възникват съпътстващи белодробни инфекции.

Предпазване: Природосообразен начин на живот и поведение за родителите на бъдещото дете.

Лечение:

I.Съвременна медицина: ?

Консервативно лечение.

Хирургична интервенция.

II.Българска Народна Медицина и Лечителско изкуство:

1. Българска Народна медицина:

А) Външно. Като при бронхит. Налагане с "жилетка", ушита от тънко хасе на 4 джоба с хоризонтални тегели на разстояние 1 см,

напълнена с топла (38⁰C) ситна морска (готварска) сол, отгоре – фланелка и така да спи. [1]

Б) Вътрешно.

Сутрин, обяд и вечер 10 минути преди храна да се взима 50-100 мл отвара от листа и цвят **иглика (Primula officinalis)**, листа **живовлек (Plantago lanceolata)**, **мащерка (Thymus sp. Diversae)** и **градински чай (Salvia officinalis)** по 50 г от всяка. От сместа 2 супени лъжици в 450 мл вода се варят 2-3 минути, киснат докато изстине се прецежда.

Два часа след хранене да се взима 50-100 мл отвarka от **сапунче (Saponaria officinalis)**, **живовлек (Plantago lanceolata)**, **мащерка (Thymus sp. Diversae)**, **градински чай (Salvia officinalis)** – по 50 г. Две супени лъжици от смета в 500 мл вода с добавка на 1 чаена лъжица счукано **ленено семе (Linum usitatissimum)** ври 3 минути. След изстиване се прецежда. [7]

Г) Диета. Вегетарианска млечно-растителна. Като при бронхит.

2. Лечителско изкуство: В най-добрия случай след проведено официално лечение детето остава живо, но с множествени увреждания, недъзи и постоянно съпътстващи медикаментозни интервенции.

III. Енергийни състояния: Свидетели сме на едно тежко заболяване, при което имаме проникване и поражения в Духовните съставки на Всемира. В това заболяване си дават среща кармичната обремененост, родителската душевна несъвместимост и наследствените физически фактори. Най-често страдат децата от т.н. "Дом майка и дете"

Енергийната работа се състои в балансиране на трите съставки на Битието: Материя – физическо тяло, Духовен свят и Божествен свят, като основна водеща е Божествения свят. Може да работим в следната последователност:

1. Изчистване на кармичната обремененост, чрез методите на регресията и затваряне на пробивите. Веднага след това действие се работи за усиляване енергийните вихри по **7-те** чакри. С последвал магнетизъм по оста **I-VII** на чакрите.

2. Работа с причините тела на двамата родители. Насищане поотделно причинното тяло на всеки един родител с вибрацията на "любеца душа към детето". При липса на родител да се замени енергийно мисловно!

3. Навлизане в причинното тяло на детето и работа с неговата душа. Основно се работи за нейното успокояване и насищане с вибрация на Любовта. Примиряване и прошка за "грешните" родители.

След изпълнението на трите поредни стъпки правим уравновесяването в Трите Светове на Битието.

Последвалото билколечение е в приема на билкова отвара от **босилек (Ocimum basilicum)**. 2-3 стръкчета босилек се заливат с 350 мл вряща вода, кисне 30-60 минути. След прецеждане се пие 3 пъти на ден по 100 мл, преди храна. Удачно е да се прави и инхалация с босилково масло – в подходящ съд с вряла вода се капват 4-5 капки босилково масло, правят се вдишвания за 10-15 минути. Това билково лечение е за деца от 7 до 14 години.

За деца с по-ниската възрастова граница използваме цвета на **магарешки бодил (Carduus candicans)**. (Цвета на магарешкият бодил структурно поддържа етерните полета на Всемира – б.а.) Ползваме тинктура от цвета на магарешкия бодил – 15-20 капки разтворени в 20-30 мл вода, се приемат на гладно 3 пъти дневно. Дозите са за деца от 5 до 7 години. За по малките дозата се намалява по схема.

При поява на съпътстващо заболяване на дихателната система и белите дробове да се ползват съответните описани методи за лечение на страданието.

Приложение 2

ДИХАТЕЛНИ УПРАЖНЕНИЯ

Упр.1. Да направим едно упражнение за дишане, според ритъма на сърцето. Ще броите мислено до 6, според пулса на сърцето и ще поемете въздух. След това ще броите до 3 и ще задържите въздуха в дробовите си. После ще издишате въздуха, като броите пак до 6. Като поемете въздуха и броите до 6, лявата ръка излиза напред и малко нагоре под ъгъл 45 градуса, а дясната ръка отива назад. Като броите до 3 и задържате въздуха, свивате пръстите на ръцете, без да ги движите. Като броите до 6 и издишате, изнасяте ръцете отстрана на тялото с отпуснати пръсти. При второто поемане на въздух, става смяна на ръцете: дясната ръка излиза напред малко нагоре, а лявата - назад. Като броите, тялото не трябва да се движи, само ръцете се движат. Свиването на пръстите, при задържането на въздуха, показва, че си взел нещо, задържаш го в себе си, за да го използваш. При издишане отваряш ръцете си настрана - даваш това, което си получил. Правете упражнението за дишането по 5 пъти с лявата и 5 пъти с дясната ръка.
23, 292 - 293

Ако страдате от ревматизъм, това упражнение ще го изпъди навън; ако имате сърцебиене, и него ще изпъди навън; ако имате главоболие, и с него ще се справите. Това няма да стане изведнъж, но постепенно. Всеки ще брои според пулса на своето сърце. Той е космически ритъм. 23, 294

Тези упражнения са нужни за всички хора, особено за тези, които се занимават с умствен труд. Те са необходими и за здрави и за болни. За предпочитане е да правите упражненията във, на чист въздух, отколкото в стая. При това, добре е всеки да бъде сам, да не гледа другите хора, как се упражняват в дишането. 17, 131

Упр.2. Упражнение за дишане: 6 вдишки, 3 задържания на въздуха и 6 издишки. Изправени на крака. Бавно вдигане на ръцете нагоре, поемане на въздух, като се брои до 6. Задържане на въздуха и броене до 3. Бавно сваляне на ръцете надолу и, издишване въздуха, като се брои до 6. Упражнението се прави 6 пъти. 28, 3

Добре е, като правите упражнението за дишане, същевременно да правите и движения с ръцете.

Упр.3. Правете следното упражнение: ръцете свити на юмрук, поставете на раменете. Разтваряте бавно ръцете настрана, вдишвате дълбоко въздух, задържате го, и след това спускате бавно ръцете надолу, отстрани на тялото и бавно издишвате. Ако се уморите, починете си малко и направете упражнението още няколко пъти. По този начин вие поемате достатъчно прана от въздуха и кръвта се раздвижва, капилярите се разширяват и кръвообращението се усилва.

И тъй, когато дишате, не мислете за нищо друго, освен за въздуха, който приемате. Знайте, че Бог е във въздуха, който приемате. 5, 119

Упражнение за дишане с движение на ръцете: Издигнете ръцете нагоре, над главата, допиране пръстите на ръцете до темето, спускане ръцете надолу. 16, 3

Упр.4. Упражнение за дишане: Ръцете се изнасят напред, нагоре, кръгообразно, през което време поемате дълбоко въздух. Бавно сваляне на ръцете настрана, надолу и бавно издишване. Упражнението се прави 3 пъти.

Изнасяне десния крак напред, дълбоко поемане на въздух и бавно клякане. След това тялото се издига нагоре с бавно издишване и прибиране крака на място. Същото упражнение се прави и с изнасяне на левия крак напред. И двете упражнения се правят по 3 пъти. 21, 131

Упр.5. Упражнение за дишане: Ръцете се изнасят бавно настрани, като поема дълбоко въздух; после се издигат нагоре, а въздухът се задържа. Ръцете над главата, бавно спускане на ръцете надолу, като се издиша бавно. 5, 126

Упр.6. Упражнение за дишане: Бавно издигнете ръцете над главата и дълбоко поемете въздух. С издигане на ръцете се повдигат и очите нагоре. Задържане на въздуха известно време. Бавно сваляне на ръцете надолу, издишване и бавно сваляне на очите надолу. 5, 318

Упр.7. Дихателно упражнение: Двете ръце се простират настрани, хоризонтално с отворени длани, обърнати нагоре.

1. Вдишване - бавно се поема въздух и същевременно се свиват пръстите, при което палецът се поставя върху средния пръст и показалеца. През това време

се мисли, че заедно с въздуха се възприема Божията любов. Тя прониква въздуха и всичко, понеже Бог прониква всичко, а Бог е любов.

2. Задържане на въздуха, колкото се може повече време, през което време мислим, че усвояваме любовта, тя прониква в цялата ни природа. През време на задържане на въздуха, бавно прибираме двете ръце, които са със свити пръсти и ги поставяме до гърдите.

3. Издишване - Постепенно протягаме ръцете си встрани, хоризонтално и когато съвсем ги протегнем, бавно изправяме пръстите на ръцете. През това време издишваме въздуха и мислим, че изпращаме в света светлина, която излиза от нашата любов. 20

Упр.8. Сега ще ви дам дихателни упражнения от друг характер. При тези упражнения има известни мисли, известни формули, които трябва да изговорите мислено. **Упр.8.1.** Например: при вдишване, при задържане и при издишване може да изговаряте мислено следните думи: "Много ти благодаря Господи, за благата, които си ми дал". **Упр.8.2.** Може да изговаряте мислено "Отче наш" при вдишване, също при задържане и при издишване. Такива упражнения може да правите сутрин, обед и вечер по 10 пъти. **Упр.8.3.** А може да изговорите мислено "Добрата молитва" общо 1 път. Може да изговорите при вдишване мислено думите: сила, живот, здраве (3 пъти). Същото ще направите при задържане и при издишване. Това упражнение да правите сутрин, обед и вечер по 10 пъти. 20

Упр.9. Упражнение за дишане: Ще поемете въздух през лявата ноздра. В това време дясната ноздра ще бъде затворена. При поемане на въздуха мислено ще произнасяте формулата: "Само Божията любов е любов". Като задържите въздуха известно време, ще отворите дясната ноздра и бавно изпускате въздуха навън, като произнасяте същата формула. В това време лявата ноздра ще бъде затворена. Правете упражнението 3 пъти на ден: сутрин, на обед и вечер, когато имате разположение и време. При всяко упражнение ще правите 3 или 10 пъти вдишвания и издишвания. 29, 31 - 32

Упр.10. Упражнение: Вдишване през лявата ноздра. През това време се изговарят мислено думите: "Да се прослави името Божие в мене". При задържане на въздуха се изговарят думите: "Да дойде царството Божие и Божията правда в мене". При издишването се изговаря: "Да бъде волята Божия". През лявата ноздра да се поема въздух 5 пъти. След това - обратното - 5 пъти да се поема въздух през дясната ноздра и да се издиша през лявата. 20

Упр.11. Упражнение: Когато вдишваш кажи мислено: "Господи, благодаря ти, че си вложил във въздуха своето благословение, което приемам заедно с въздуха". При издишване кажи: "Благодаря ти, Господи, че остави своето благословение в мене".

Упр.12. Упражнение: Вдишване през лявата ноздра 7 бройки, задържане 10 бройки и издишване през дясната ноздра 9 бройки. Упражнението се прави сутрин на обед и вечер по 6 пъти. При утринните упражнения вдишването да става през лявата ноздра, а вечер през дясната.

Може да направите дихателни упражнения във връзка с ходенето: няколко крачки едно вдишване, през няколко крачки едно издишване.

Упр.13. Упражнение: 8 бройки за вдишване, 10 бройки за задържане и 12 бройки за издишване. Всеки ден да се увеличават вдишванията с по 1 бройка, а задържането и издишването - с по 2 бройки. Прави се сутрин, обед и вечер, преди да е залязло слънцето. 20

Когато човек се намира в електрично състояние и се сърди, кипва, той да диша дълбоко и да задържа въздуха до 100 бройки и ще се успокои.

Преди да се ръкуваш с някого, приеми дълбоко въздух. Преди да влезеш в стаята или салона, пак поеми дълбоко въздух. Преди да говориш, пак приеми въздух.

Упр.14. Дихателно упражнение: Вдишване с 16 бройки, задържане на въздуха 16 бройки и издишване 32 бройки. Това ще го правите 3 пъти на ден - сутрин, на обед и вечер по 6 пъти. Вдишването ще правите през лявата ноздра, ще задържате въздуха и ще издишвате през дясната ноздра. Ще продължите 2-3 месеца.

Упр.15. Ще ви дам друго дихателно упражнение, което има за цел да увеличи вашата способност да задържате въздуха. При това упражнение няма да си служите с никакви бройки. Ще вдишвате по-бавно и по- дълбоко, след това ще задържате въздуха колкото се може по-дълго и ще издишвате колкото се може по-бавно. Времето за задържане да се увеличава постепенно: 1 мин. 1 1/2 мин. 2 мин, 2 1/2 мин и т.н. 20

Упр.16. Когато сте нервни, разгневени нещо, направете следното упражнение: Запушете с палеца на дясната си ръка дясната ноздра, а през лявата поемайте въздух, като броите мислено до 7. След това не поемайте повече въздух и мислено броите до 10. После запушете лявата ноздра, а през дясната изпускайте въздуха бавно, като броите до 9. Това упражнение помага за регулиране на нервната възбуда, за успокояване на мозъка, или за усилване на паметта. Сутрин и преди обед ще поемате въздух през лявата ноздра, а ще го изпускате през дясната. Вечер ще поемате въздух през дясната ноздра, а ще го изпускате през лявата. Ще правите упражнението по 21 пъти на ден: сутрин, на обед и вечер по 7 пъти. 7, 284 - 285

Упр.17. Учителят взе една сламка, тясна и дълга около 10 см. и каза: Ако вдишвате въздух през тази сламка, задържате въздуха и издишвате през нея един месец, по този начин може да се лекувате. Това е за слабогърдие, за тези, които имат кашлица, за подобрене на гласа, за певиците и пр. Да може да задържате до 50 сек. 1 минута и повече. 20

Приложение 1

Списък на растителни лекарствени средства

(български, латински наименования и преобладаващи активни вещества)

I. Растения съдържащи слюзни (муцилагинозни-омекчаващи) вещества:

1. Анасон (*Pimpinella anisum* L.) семена
2. Багрилна жълтуга (*Genista tinctoria* L.)
3. Бамя (*Hibiscus esculentus* L.) плодовете и корените
4. Блатен аир (*Acorus calamus* L.)
5. Босилек (*Ocimum basilicum* L.)
6. Бяла – медицинска ружа (*Althea officinalis* L.) корена
7. Бяла мъртва коприва (*Lamium album* L.)
8. Горски – жълт енчец (*Solidago virga-aurea* L.) цвят
9. Горски слез (*Malva silvestris* L.) цветовете и листа
10. Двухлистна платантера (*Platanthera biofolia* Rich.) грудки
11. Жълта комунига (*Melilotus officinalis* L.)
12. Жълта тинтява (*Gentiana lutea* L.)
13. Краставична трева (*Borago officinalis* L.)
14. Кестен (*Castanea sativa* Miil.) клонките
15. Копитник (*Asarum europeum* L.)
16. Резене (*Foeniculum vulgare* Miil.) плод
17. Лечебно винче (*Anchusa officinalis* L.) цвят
18. Лекарствен росопас (*Fumaria officinalis* L.)
19. Лепка-репей (*Arctium lappa* L.)
20. Лечебна медуница (*Pulmonaria officinalis* L.)
21. Лен (*Linum usitatissimum* L.) семена
22. Лекарствена чобанка (*Tussilago hybridus* L.) листа
23. Лопен (*Verbascum thapsiforme* Schrad.) цвят
24. Миши уши-заешка лобуда (*Hieracium pilosella* L.)
25. Обикновена калуна (*Calluna vulgaris* L.)
26. Памук (*Gossypium hirsutum* L.) – корите на корена

- 27.Пелин (*Artemisia vulgaris* L.)
- 28.Перуника (*Iris florentina* L.) корени
- 29.Подбел (*Tussilago farfara* L.)
- 30.Пълзящ пирей (*Agropyrum repens* L.)
- 31.Равнец (*Achillea millefolium* L.)
- 32.Самодивска трева (*Peucedanum ruthenicum* M.B.)
- 33.Салеп (*Orchis* L.) грудки
- 34.Синя ружа-тюрингска лаватера (*Lavatera thuringiaca* L.) корените
- 35.Страшниче (*Aganthus longolius* host)
- 36.Червена ружа (*Althea rosea* L.) корена
- 37.Черен бъз (*Sambucus nigra* L.) цвят
- 38.Черех оман (*Symphytum officinale* L.) корен

II. Растения съдържащи етерични масла (антимикробни и отхрачващи):

1. Анасон (*Pimpinella anisum* L.)
2. Балканска пищялка (*Angelica paniculata* Vandas)
3. Бласкун (*Mehta pulegium* L.)
4. Босилек (*Ocimum basilicum* L.)
5. Бял бор (*Pinus silvestris* L.) - полученото терпентиново масло
6. Бяла ела (*Abies alba* mill.)
7. Бял лук – чесън (*Allium sativum* L.)
8. Бяла мура (*Pinus peuce* Grsb.) - полученото терпентиново масло
9. Бял оман (*Inula helenium* L.) корени
10. Бяла перуника (*Iris florentina* L.)
11. Бял риган (*Origanum heracleoticum* L.)
12. Бял смин – Витошки еделвайс (*Antennaria dioica* L.)
13. Бял синап (*Sinapis alba* L.)
14. Воден морач (*Phelandrium aquatica* L.)
15. Градински чай (*Salvia officinalis* L.)
16. Градинска чубрица (*Satureja hortensis* L.)
17. Горски чесън – левудра (*Allium ursinum* L.)
18. Дълголистна мента (*Mentha longifolia* L.)
19. Жълт нарцис (*Narcissus pseudonarcissus* L.)
20. Индрише-розалин (*Pelargonium roseum* Willd.)
21. Казанлъшка роза (*Rosa damascena* Mill.)
22. Ким (*Carum carvi* L.) плодчета
23. Кимион (*Cuminum cyminum* L.) плодчета
24. Копър (*Anethum graveolens* L.) плодчета
25. Кошутина (*Melittis melissophyllum* L.)
26. Коча трева (*Nepeta cataria* L.)
27. Лавандула (*Lavandula angustifolia* mill.) цвят
28. Лайка (*Matricaria chamomilla* L.) +
29. Лечебен исоп – хисоп (*Hyssopus officinalis* L.)
30. Лютива мента (*Mentha piperita* L.)
31. Маточина (*Melissa officinalis* L.)
32. Мащерка (*Thymus serpyllum* L.)
33. Морков (*Daucus carota* L. Var. *sativus* hoffm.) семена
34. Пащарнак (*Pastinaca sativa* L.) плодчета

- 35.Пирински чай (*Sideritis scardica* Grsb.)
- 36.Планинска чубрица (*Satureja montana* L.)
- 37.Посевна челебитка (*Nigella sativa* L.)
- 38.Риган (*Origanum vulgare* L.)
- 39.Робертов здравец (*Garanium robertianum* L.)
- 40.Розмарин (*Rosmarinus officinalis* L.)
- 41.Самобайка (*Glechoma bulgarica* L.)
- 42.Селим (*Levisticum officinale* Koch.)
- 43.Черна ряпа (*Raphanus sativum* L.)
- 44.Червен лук (*Allium cepa* L.)
- 45.Чесън – Бял лук (*Allium sativum* L.)

III. Растения съдържащи сапонини (експекторанси - отхрачващи):

1. Бабини зъби (*Tribulus terrestris* L.)
2. Бяла съсънка (*Anemone nemorosa* L.)
3. Бяла комунига (*Melilotus albus* Desp.)
4. Бял чувен (*Gypsophila paniculata* L.)
5. Ветрогон (*Eryngium campestre* L.)
6. Гледичия (*Gleiditschia triacanthos* L.)
7. Горски слез (*Malva silvestris* L.)
8. Дяволска уста (*Leonurus cardiaca* L.)
9. Жаблек (*Galega officinalis* L.)
- 10.Жълта комунига (*Melilotus officinalis* L.)
- 11.Заешка детелина (*Anthyllis vulneraria* L.)
- 12.Иглика (*Primula offinicalis* L.) корени, лист и цвят.
- 13.Магарешки бодил (*Onopordon acanthium* L.)
- 14.Миризлива теменуга (*Viola odorata* L.)
- 15.Огнивче (*Anagalis arvensis* L.)
- 16.Сапунче (*Saponaria officinalis* L.)
- 17.Сладник (*Glyzyrrhiza glabra* L.) корен
- 18.Слънчоглед (*Helianthus annuus* L.) семена
- 19.Троскот (*Cynodon dactylon* Pers.)
- 20.Трицветна теменуга (*Viola tricolor* L.)
- 21.Широколист живовлек (*Plantago major* L.)

IV. Растения с температурно понижаващо действие:

1. Алое (*Aloe arborescens* Mill.)
2. Бреза (*Betula alba* L.)
3. Вишна (*Prunus cerasus* L.) кора, плод
4. Върба трошлива (*Salix fragilis* L.) кора
5. Върбинка (*Verbena officinalis* L.)
6. Дрян (*Cornus mas* L.) кора
7. Дъб (*Quersus robur* L.) кора
8. Елша (*Alnus incana* L.)

9. Комунига бяла (*Melilotus albus* Desp.)
10. Комунига жълта (*Melilotus officinalis* L.)
11. Конски кестен (*Aesculus hippocastanum* L.) кора
12. Краставица (*Cucumis sativus* L.) корен, плод
13. Круша (*Pyrus communis* L.) кора, листа
14. Лобуда (*Atriplex roseum* L.) листа
15. Лопен – бял (*Verbascum phlomoides* L.)
16. Люляк (*Suringa vulgaris* L.) кора, листа, цвят
17. Малина (*Rubus idaeus* L.) плод, листа
18. Маслина (*Olea europaea* L.) листа
19. Портокал (*Citrus aurantium* subsp., *C. bigaradia* Risso) листа
20. Пелин (*Artemisia adrotanum* L.)
21. Слънчоглед (*Helianthus annuus* L.) периферни цветчета
22. Смарадлика (*Cotinus coggigria* Scop) кора, листа
23. Теменуга миризлива (*Viola odorata* L.)
24. Теменуга трицветна (*Viola tricolor* L.)
25. Тинтява (*Gentiana punctata* L.)
26. Трънка (*Prunus spinosa* L.) кора, листа, плод
27. Тютюн (*Nicotiana tabacum* L.) листа
28. Червена боровинка (*Vaccinium vitis idaea* L.) листа, плод
29. Червен глог (*Crataegus monogyna* Jacq.) листа, плод, кора
30. Червен кантарион (*Erythraea centaurium* Pers.)
31. Черна топола (*Populus nigra* L.) кора, листа
32. Шипка (*Rosa canina* L.) плод
33. Ябълка киселица (*Malus domestica* Poir., *M. pumila* Mill.) плод, листа
34. Ясен (*Fraxinus exelsior* L.) кора, листа

V. Растения с антибактериално, антимикробно и антисептично действие:

(естествени антибиотици и антибиотикоподобни)

1. Босилек (*Ocimum basilicum* L.)
2. Блатия (*Lythrum salicaria* L.)
3. Блатняк (*Caltha palustris* L.)
4. Бял бор (*Pinus silvestris* L.)
5. Бяла съсънка (*Anemone nemorosa* L.)
6. Бял смин – Витошки еделвайс (*Antennaria dioica* L.)
7. Бял лук – чесън (*Allium sativum* L.)
8. Вратига (*Tanacetum vulgare* L.)
9. Градинска чубрица (*Satureja hortensis* L.)
10. Градински чай (*Salvia officinalis* L.)
11. Жълта съсънка (*Anemone ranunculoides* L.)
12. Исландски лишей (*Cetraria islandica* L.)
13. Индрише-розалин (*Pelargonium roseum* Willd.)
14. Коча трева – мачо биле (*Nepeta cataria* L.)
15. Латинка (*Tropeolum majus* L.)

16. Лавандула (*Lavandula angustifolia* mill.) цвят + антисептично
17. Лечебна лайка (*Matricaria chamomilla* L.)
18. Левурда (*Allium ursinum* L.)
19. Лютива мента (*Mentha piperita* L.)
20. Мащерка (*Thymus serpyllum* L.)
21. Очиболец-планински (*Potentilla recta* L.)
22. Обикновена смирка - Хвойна (*Juniperus communis* L.)
23. Пирински чай (*Sideritis scardica* Grsb.)
24. Повет (*Clematis vitalba* L.)
25. Родопски сесел (*Seseli rhodopaeum* Vel.)
26. Рицин – кърлеж (*Ricinus communis* L.)
27. Хрян (*Armoracia rusticana* Gaertn.)
28. Червен лук (*Allium cepa* L.)
29. Черноглавка – обикновена пришница (*Prunella vulgaris* L.)
30. Черно френско грозде (*Ribes nigrum* L.)

VI. Растения с бронхолитично действие:

1. Бръшлян (*Hedera helix* L.)
2. Великденче – лечебно (*Veronica officinalis* L.)
3. Голяма телчарка (*Polygala major* Jacq. s. l.)
4. Лопен – висок (*Verbascum thapsiforme* S c h r a d.)
1. Мащерка (*Thymus serpyllum* L.)
5. Подбел (*Tussilago farfara* L.)
6. Росянка (*Drosera rotundifolia* L.)
7. Черна ряпа (*Raphanus sativum* L.)
8. Червен риган (*Origanum vulgare* L.)

VII. Растения с успокояващо действие на кашлицата:

1. Алпийски мак (*Papaver alpinum* L.)
2. Жълт мак – папаронка (*Glaucium flavum* Crantz)
3. Змийско мляко (*Chelidonium majus* L.)
4. Лекарствен росопас (*Fumaria officinalis* L.)
5. Лисичина (*Corydalis cava* L.)
6. Малък зим-зелен (*Vinca minor* L.)
7. Полски мак – кадънка (*Papaver rhoeas* L.)

VIII. Растения със спазмолитично (отслабват тежестта на пристъпите при астма) действие:

1. Блян (*Hyoscyamus niger* L.)
2. Ефедра (*Ephedra distachya* L.)
3. Живовлек широколист (*Plantago major* L.)
4. Змийско мляко (*Chelidonium majus* L.)
5. Лайка (*Matricaria chamomilla* L.) +
6. Подбел (*Tussilago farfara* L.)
7. Старо-Лудо биле (*Atropa belladonna* L.)
8. Спореш (*Senecio platyphyllos* DC.)
9. Татул (*Datura stramonium* L.)
10. Лечебна пищялка (*Angelica archangelica* L.)
11. Овес – посевен овес (*Avena sativa* L.)
12. Хмел (*Humulus lupulus* L.)

ОСНОВНА ЛИТЕРАТУРА

1. Петър Димков. "Българска Народна Медицина. Природолечение и природосъобразен живот" – том2. Издание на БАН. С.1978г.
 2. Петър Димков. "Българска Народна Медицина. Природолечение и природосъобразен живот" – том3. Издание на БАН. С.1979г.
 3. Петър Димков. "Българска Народна Медицина. Природолечение и природосъобразен живот" – том1. Издание на БАН. С.1991г.
 4. "Специална хирургия" Колектив. Под редакцията на проф. Я.Добрев. Изд. Медицина и физкултура. С.1987г.
 5. Енциклопедия. Българска Народна Медицина. Съставителство и обща редакция Минчо Георгиев. Изд. Къща "Петър Берон" С. 1999г.
 6. Петър Димков. "Очна диагноза. Практическо ръководство." Издателство "Астрала" С.95г.
 7. Д-р. Александър К. Койчев "Билково лечение на детски болести." Изд. "Знание" ЕООД 1999 г.
 8. Проф. Д-р Крушков И. М.; Доц. Д-р Ламбев И.Т. "Фармакотерапевтичен справочник" - V издание. Медицинско издателство "АРСО" С. 2002
 9. "Съвременна фитотерапия" под редакцията на чл.-кор. проф. Д-р Веселин Петков. И. Медицина и физкултура. С. 1982г.
- Забележка: Посочена в текстовата част на изложението със средни скоби [].

Допълнителна литература

1. "Езотерично лечение. Тибетеца чрез Алис Бейли". Том 1. Изд. "Анхира"1999г.
2. "Езотерично лечение. Тибетеца чрез Алис Бейли". Том 2. Изд. "Анхира"1999г.

3. "Антропософска медицина" д-р Виктор Бот. Том 1. Изд. "Алтея" 2000г.
4. "Антропософска медицина" д-р Виктор Бот. Том 2. Изд. "Алтея" 2000г.
5. "Нашите лекарствени растения" Част 1 д-р фарм. Нено Стоянов; Издателство Наука и Изкуство. С 1972г.
6. "Нашите лекарствени растения" Част 2 д-р фарм. Нено Стоянов; Издателство Наука и Изкуство. С 1973г.
7. "Как да победиш себе си" части 1-2 Лууле Виилма; Изд. "Алвиго" С.2003 г.
8. "Билките в България и използването им" Проф. Иванов. И.И. и колектив. ДИ"Земиздат" София 1973г.

Забележка: Не посочена в текстовата част на изложението.

Научна медицинска литература

КНИГОПИС

1. Диференциална диагноза на вътрешните болести; том I; под ред. на Валтер Зигенталер; Медицина и физкултура (С); 1993г.
2. Вътрешни болести: терапия на вътрешните болести; том IV; под ред. на Николай Беловежков; Знание – ООД – Стара Загора; 1994г.
3. Вътрешни болести: клиника на вътрешните болести; том II; под ред. на Къню Кънев; Знание – ООД – Стара Загора; 1995г.
4. Торакална хирургия; под ред. на П. Червеняков и А. Червеняков; София 1997г.
5. Спешна хирургия; под ред. на А.Пинкас и Ив.Виячки; Медицина и физкултура (С); 1993г.
6. Хирургични болести; том I; под ред. на Станислав Баев; Медицина и физкултура (С); 1994г.
7. Педиатрия; под ред. на Шимон Ниньо; Медицина и физкултура (С); 1993г.
8. Онкология 2001; под ред. на Ив.Черноземски и Т. Шипков; Сиела-софт енд паблишинг (С); 2000г.
9. Педиатрия; Аниа Мунтау; Медицинско издателство "Шаров" (С); 1996г.
- 10.Терапия на детските болести; Никола Мумджиев; Медицина и физкултура (С); 1997г.
- 11.Амбулаторна педиатрия; Никола Мумджиев; Медицина и физкултура (С); 1997г.
- 12.Вътрешни болести; Герд Херолд и сътр.; Медицинско издателство "Шаров" (С); 1996г.
- 13.Детска хирургия; под ред. на Ив.Иванчев; Медицина и физкултура (С); 1988г.
- 14.Наружные и внутренние свищи; Под ред. на Э.Ванцяна; Медицина (М); 1990г.
- 15.Ушни, носни и гърлени болести; под ред на Д. Димов и Г.Георгиев; Знание – ЕООД (С); 1998г.
- 16.Clinical presentations and outcome of severe acute respiratory syndrome in children; K. L. E. Hon, C. W. Leung et al.; The Lancet, April, 2003г.

Забележка: Литературата е ползвана при списване на частта за лечение на болестите с официалните методи – лекарствена терапия и хирургични интервенции.

Лекции, беседи и упътвания от Учителят Петър Дънов

КНИГОПИС

1. Благословена между жените, С., 1930
 2. Божественият и човешкия свят. С., 1940
 3. Вечното благо. С., 1944
 4. Все що е писано. С., 1942
 5. Възможности за щастие. С., 1941
 6. Двата пътя. С., 1934
 7. Добри навици. С., 1936
 8. Допирните точки в природата. С., 1935
 9. Жива реч. С., 1937
 10. Живот и отношения. С., 1947
 11. Заветът на любовта. Т. III, С., 1944
 12. Лекции на младежки окултен клас, год. III, т.1, 1923 - 1924
 13. Ликвидация на века. С., 1948
 14. Лъчи на живота. С., 1937
 15. Малки и големи придобивки. С., 1936
 16. Новият светилник. С., 1946
 17. Посока на растене. С., 1939
 18. Просветено съзнание. С., 1949
 19. Работа на природата. С., 1948
 20. Разговори с Учителя, предадени от Б. Боев.
 21. Светото място. С., 1939
 22. Старото отмина. С., 1947
 23. Събуждане. С., 1944
 24. Съразмерност в природата. С., 1949
 25. Трите основи на живота. С., 1947
 26. Устойчиви величини. С., 1943
 27. Учение и работа. С., 1939
 28. Фактори в природата. С., 1938
 29. Форми в природата. С., 1947
 30. Царският път на душата. С., 1935
 31. Условия за разумния човек. С., 1930
- Забележка: Посочена в текстовата част на изложението без скоби. Там където присъстват две и три цифри, първата от тях е за номера подред на лекцията, беседата или упътването, а втората и/или третата цифри са за страниците.

Списък

на растителни продукти с българските и латинските наименования, използвани в рецептите при лечение на заболяванията с методи от Българската народна медицина, Лечителско изкуство и Духовна медицина.

Авран, сиротица (*Gratiola officinalis*)

Аgrimония, камшик, охтивче, чичак (*Agrimonia eupatoria*)

Айважива, хаваджива (*Alkanna tinctoria*)

Акация (бяла), салкъм (*Robinia pseudoacacia*)

Акорус, блатен аир (*Acorus calamus*)

Алабаш, гулия (*Brassica oleracea*)

Алое, саръ-сабур, трионче (*Aloe arborescens*)

Алпийска роза (*Rhododendron myrtifolium*)

Алтея, бяла ружа (*Althaea alba*)

Анасон (*Pimpinella anisum*)

Анасон див (*Pimpinella saxifraga*)

Ангелика (*Angelica archangelica*)

Аптекарски копър, феникъл (*Foeniculum officinale*)

Арника (*Arnica montana*)

Афион, градински мак (*Papaver somniferum*)

Бабини зъби (*Tribulus terrestris*)

Бабин косъм (вж. розмарин)

Бабина душица (вж. мащерка)

Бабино грозде, тлъстига – (*Sedum maximum*)

Бабиче, бабун, какул (*Salvia verticillata*)

Бабдляк – (*Veronica beccabunga*)

Бабяк, лопен, лупен, овча опашка (*Verbascum thapsiforme*)

Бадем сладък (*Amygdalus communis*)

Бардун (*Asphodelus albus*)

Батурче (*Cyclamen neapolitanum*)

Безсмъртниче (*Xeranthemum annuum*)

Бакла (*Vicia faba*)
Бедреница (вж. Анасон див)
Беладона (*Atropa belladonna*)
Белонога, сапунче (*Saponaria officinalis*)
Бенедиктински трън, камилски трън, пресечка (*Cnicus benedictus*)
Биволски език, волски език (*Scolopendrium vulgare*)
Биволче, татул (*Datura stramonium*)
Блатен аир (вж. акорус)
Блатен тъжник (*Fillipendula ulmaria*)
Блян, попадиина (*Hyoscyamus niger*)
Боб, фасул (*Phaseolus vulgaris*)
Богородиче (*Calamintha officinalis*)
Богородичен (венерин) косъм, чернокок (*Adiantum capillus veneris*)
Богородична лъжичка, горчивче (вж.водна детелина)
Бодлика, марубиум, пчелинок (*Marrubium vulgare*)
Божо дръвце, туя (*Thuja orientalis*)
Боровинки червени, брусници (*Vaccinium vitis idaea*)
Боровинки черни (*Vaccinium myrtillus*)
Борчак (*Vicia cracca*, *Vicia ervilia*)
Босилек (*Ocimum basilicum*)
Брей (*Tamus communis*)
Брош, бояджийски брош (*Rubia tinctorum*)
Бръшлян, сармашик (*Hedera helix*)
Брюкселско зеле (*Brassica oleracea*)
Бряст (*Ulmus campestris*)
Бударица (*Galeopsis ochroleuca*)
Бъз черен, свирчовина (*Sambucus nigra*)
Бъзак, бъзей, бъзовина, полски бъзак (*Sambucus ebulus*)
Бърдовка (вж. синя злъчка, цикория)

Бял бор (*Pinus silvestris*)
Бял глог (*Crataegus monogyna*)
Бял замбак, перуника (*Iris florentina*)
Бял имел, имел (*Viscum album*)
Бял (градински) крем (*Lilium candidum*)
Бял очиболец (*Potentilla alba*)
Бял равнец, хилядолистник (*Achillea millefolium*)
Бял слез (*Malva rotundifolia*)
Бял трън, ветрогон (*Eryngium campestre*)
Бял ясен, мъждрян (*Fraxinus ornus*)
Бяла бреза (*Betula alba*)
Бяла градинска (лекарска) ружа (*Althaea rosea*)
Бяла дъвка (*Gnaphalium dioicum*)
Бяла ела (*Abies alba*)
Бяла метла (*Cytisus albus*)
Бяла рада, подрумиче (*Anthemis nobilis*)
Бяла ружа (вж. алтея)
Бяла (сребриста) върба (*Salix alba*)
Бяла (сребриста) топола (*Populus alba*)
Бяло лале, нарцис (*Narcissus poeticus*)
Бяло подъбиче (*Teucrium polium*)
Бясно дърво, тилилей (*Daphne mezereum*)

Валериана, делянка, котешко биле (*Valeriana officinalis*)
Великденче (*Veronica officinalis*)
Вербинка, желязна трева (*Verbena officinalis*)
Ветрогон (вж. бял трън)
Винена лоза (*Vitis vinifera*)
Водна детелина (*Menyanthes trifoliata*)

Воден пипер, лютивче, маясьлче, пипериче (*Polygonum hydropiper*)

Водна леща, плавец (*Lemna minor*)

Воден морач (*Oenanthe silaifolia*)

Водна роза, русалка (*Nymphaea alba*)

Воловодец, синя китка (*Orobancha*)

Волски език (вж. биволски език)

Вранилова трева, риган (*Origanum majorana*)

Вратига (*Tanacetum vulgare*)

Вълча ябълка (*Aristolochia clematitis*)

Върба червена (*Salix purpurea*)

Върба бяла (*Salix alba*)

Върба плачеща (*Salix babylonica*)

Върба крехка - соргун (*Salix fragilis*)

Върба кошничарска (*Salix viminalis*)

Върба - ива (*Salix saprea*)

Върбинка, върбина (*Verbena officinalis*)

Галега, диво салкъмче (*Galium officinalis*)

Гарвански лук (*Onithogatum nanum*)

Гергевденче, самобайка, урбаличе (*Glechoma hederacea*)

Главоч (*Anthemis*)

Глистна трева, глиставче (*Artemisia cyna*)

Глог червен (*Crataegus monogyna*)

Глог черен (*Crataegus pentagyna*)

Глухарче, глушило, радика (*Taraxacum officinale*)

Гомнер (*Salvia pratensis*)

Гороцвет, жълт божур, слети коса, капи коса (*Adonis vernalis*)

Горска арника (*Arnica Montana*)

Горска ружа (*Althaea cannabina*)

Горска чубрица (*Satureja Montana*)
Горски енчец (*Solidago virga aurea*)
Горчив бадем (*Amygdalus communis amara*)
Горчив корен, жълта тинтява, горчива тинтява (*Gentiana lutea*)
Горчивка, росопас (*Fumaria officinalis*)
Горчивче (вж. богородична лъжичка)
Градинска лобода (*Artiplex hortense*)
Градинска ружа (*Althaea rosea*)
Градинска чубрица (*Satureja hortensis*)
Градински гюзум (*Mentha viridis*)
Градински мак (*Paraver somniferum*)
Градински чай, мезлеке (*Salvia officinalis*) (вж. и какула)
Грозде (*Vitis vinifera*)
Грозде френско, касис (*Ribes nigrum*)
Груха, кресен (*Nasturtium officinale*)
Гръмотрън (*Ononis spinosa*)
Гръцка коприва (*Urtica urens*)
Гръцко сено, камилско сено (*Trigonella foenum graecum*)
Гулия (*Helianthus tuberosus*)
Гущерче, дива кошничка (*Thalictrum aquilegifolium*)
Гълъбови очички, страхливче (*Anemone hepatica*)
Гърличе, живениче, пачи крак (*Scrophularia nodosa*)

Дебела мара, тлъстига (*Sedum maximum*)
Дебелец, нежит, ушница (*Sempervivum leucanthum*)
Дебриянка, саникел (*Sankula europaea*)
Девесил (*Heracleum sphondylium*)
Детелина, трилистник (*Trifolium pretense*)
Джоджен (*Mentha spatica*)

Див анасон (*Pimpinella saxifrage*)
Див босилек (*Calamintha officinalis*)
Див карамфил (*Dianthus*)
Див кестен (*Aesculus hippocastanum*)
Див копър, лекарски феникъл, сминдох (*Trigonella foenum graecum*)
Див мак (*Papaver rhoeas*)
Див пелин (*Artemisia vulgaris*)
Дива върба, прасковиче (*Polygonum persicaria*)
Дива краставица, пипонче (*Echallium elaterium*)
Дива лобода (*Atriplex rosea*)
Дива мащерка (*Thymus serpyllum*)
Дива ружа (*Althaea officinalis*)
Дива теменуга (*Viola canina*)
Дива тиква (*Bryonia alba*)
Дива чубрица (*Satureja kitaibelli*)
Дива шипка (*Rosa canina*)
Дилянка (вж. валериана)
Диня (*Citrullus vulgaris*)
Домат червен (*Solanum lycopersicum*)
Домат син, син патладжан (*Solanum melongena*)
Драка (*Paliurus aculeatus*)
Дребен пелин (*Filago germanica*)
Дребна коприва (вж. гръцка коприва)
Дрисливче (*Pulicaria vulgaris*)
Друмиче, орехче, тъжник (*Spiraea ulmaria*)
Дъб, паламуд (*Quercus aegilops*)
Дрян обикновен (*Cornus mas*)
Дрян кучешки (*Cornus sanguinea*)
Дъб летен (*Quercus robur*)

Дъбиче, подъбиче (Teucrium chamaedrys)
Дюла (Cydonia oblonga)
Дяволска уста, домашна коприва (Leonurus cardiaca)

Евкалипт (Eucaliptus globulis)
Ела, ела бяла (Abies alba)
Ела червена (Picea excelsa)
Елха, елша (Alnus glutinosa)
Еньово цвете, еньовче (Galium cruciatum)
Ефедра обикновена (Efedra distachya)
Ефразия, очанка (Euphrasia officinalis)
Ечемик (Hordeum vulgare)
Жаблек (Galega officinalis)
Жабория (вж. бабино грозде)
Живениче, заушки, усойче (Prunella vulgaris)
Живиница, живениче (Scrophularia nodosa)
Живовляк теснолистен (Plantago lanceolata)
Живовляк широколистен (Plantago maior)
Жълт божур (вж. гороцвет)
Жълт замбак, перуника (Iris pseudacorus)
Жълт кантарион, звъника, посечено биле (Hypericum perforatum)
Жълт равнец (Achillea clypeolata)
Жълт салеп (Orchis pallens)
Жълт смил (Helicrhysum arenarium)
Жълта боя, зърнавец (Carthamus tinctorius)
Жълта иглика (Primula suaveolcns)
Жълта комунига, комунига (Melilotus officinalis)
Жълта лайкучка (Anthcmis tinctoria)
Жълта ружа, календула, невен (Calendula officinalis)

Жълта тинтява (вж. горчив корен)
Жълтениче, змийско мляко, прашивец, росамян (*Chelidonium majus*)
Жълтуга (*Genista tinctoria*)
Жълтурче, блатняк (*Caltha palustris*)
Жълтурче, лютиче (*Ranunculus ficaria*)
Жълт равнец (*Achillea clypeolata*)
Жълта ружа, календула (вж. невен)
Жълта тинтява (вж. горчив корен)
Жълтениче, змийско мляко, прашивец, росамян (*Chelidonium majus*)
Жълтуга (*Genista tinctoria*)
Жълтурче, блатняк (*Caltha palustris*)
Жълтурче, лютиче (*Ranunculus ficaria*)

Загърличе (*Siler trilobum*)
Заешки уши (*Scabiosa sicula*)
Зайча стъпка, калеш, омайниче, чичак (*Geum urbanum*)
Зайча сянка, спаржа (*Asparagus officinalis*)
Замбак едър, перуника (*Iris germanica*)
Зарастличе, черен оман (*Symphytum officinale*)
Заушки (вж. живениче)
Захарна метла (*Sorghum saccharatum*)
Звъника (вж. жълт кантарион)
Здравец див или зловонен, лазарче (*Geranium robertianum*)
Здравец обикновен (*Geranium macrorrhizum*)
Зеленика, самодивско цвете (*Vinca minor*)
Зеле (*Brassica oleracea*)
Земна ябълка (вж. гулия)
Златна пръчица (*Solidago vriga aurea*)
Змийска хурка, полски хвоц (*Equisetum arvense*)

Змийски език (Ophioglossum vulgatum)
Змийско мляко (вж. жълтениче)
Зокум, олеандър (Nerium oleander)
Зърнавец (вж. жълта боя)
Зърнастец, франгула (Rhamnus frangula)
Зърника (Rhamnus cathartica) Загърличе (Siler trilobum)
Заешки уши (Scabbiosa sicula)
Зайча стъпка, калеш, градско омайниче (Geum urbanum)
Зайча сянка, шаржа (Asparagus officinalis)
Замбак едър, перуника (Iris germanica)
Зарастличе, черен оман (Symphytum officinale)
Заушки (вж. живениче)
Захарна метла (Sorghum saccharatum)
Звъника (вж. жълт кантарион)
Здравец див, зловонен, лазарче (Geranium robertianum)
Здравец обикновен, градински (Geranium macrorrhizum)
Здравец кръвен (Geranium sanguineum)
Здравец, мъжко клинавче (Geranium pyrenaicum)
Зеленика, самодивско цвете (Vinca minor)
Зеле (Brassica oleracea)
Златна пръчица (Solidago vriga aurea)
Змийска хурка (вж. полски хвоц)
Змийски език (Ophioglossum vulgatum)
Змийско мляко (вж. жълтениче)
Зокум, олеандър (Net'ium oleander)
Зърнавец (вж. жълта боя)
Зърнастец, франгула (Rhamnus frangula)
Зърника (Rhamnus cathartica)

Иглика, игличина (*Primula officinalis*)
Изсипливче (*Herniaria hirsute*)
Изтравниче, черна папрат (*Asplenium trichomanes*)
Имел (вж. Бял имел)
Индрише, стамболски здравец (*Pelargonium roseum*)
Ирландски мъх, морски кадаиф (*Chondrus crispus*)
Исландски лишей (*Cetraria islandica*)
Исот лекарски (*Hyssopus officinalis*)
Исиот, джинджифил (*Zingiber officinale*)
Иглика, игличина (*Primula officinalis*)
Изсипливче (*Herniaria hirsute*)
Изтравниче, черна папрат (*Asplenium trichomanes*)
Ирландски мъх, морски кадаиф (*Chondrus crispus*)
Исландски лишей (*Cetraria islandica*)
Исот лекарски (*Hyssopus officinalis*)
Исиох, джинджифил (*Zingiber officinale*)

Кавак, черна топола (*Populus nigra*)
Кавак, бяла топола (*Populus alba*)
Кадънка (*Papaver rhoeas*)
Какула бяла (*Salvia aethiopis*)
Какула стъблообхващаща (*Salvia amplexicaulis*)
Какула сребриста (*Salvia argentea*)
Какула жълта (*Salvia glutinosa*)
Какула горска (*Salvia menziesii*)
Какула наведена (*Salvia nutans*)
Какула (вж. градински чай) (*Salvia officinalis*)
Какула ливадна (*Salvia pratensis*)
Какула мускатна (*Salvia sclarea*)

Какула прешлеста (*Salvia verticillata*)
Какула прътовидна (*Salvia virgata*)
Календула, невен (вж. жълта ружа)
Калеш (вж. зайча стъпка)
Калоферче (Тапасешт *balsamita*)
Каменоломка (*Pimpinella saxifrage*)
Камилек (вж. слез)
Камилски трън (вж. бенедиктински трън)
Камилско сено (вж. гръцко сено)
Камшик (вж. агримония)
Камфор (*Cinnamomum camphora*)
Кандилка, кошнички (*Aquilegia vulgaris*)
Канела, дарчин (*Cinnamomum ceylanicum* Blume)
Капи коса (вж. городвет)
Карамфил градински (*Eugenia caryophyllata* Tunb)
Карамфил див (*Dianthus carthusianorum*)
Картоф (*Solanum tuberosum*)
Катраника (*Artemisia abrotanum*)
Керевиз (вж. целина)
Кимион (*Cuminum cuminum*)
Кисел трън (*Berberis vulgaris*)
Киселец (*Rumex acetosella*)
Киселица, щавел (*Oxalis acetosella*)
Кишмиш (*Coriandrum sativum*)
Клек (*Pinus Montana*)
Клинавче, орлови нокти (*Astragalus glycyphyllos*)
Козя брада (*Oxalis acetosella*)
Коило (*Stipa pennata*)
Кокиче (*Galanthus nivalis*)

Коноп (*Cannabis sativa*)
Конски ребра (*Gaiega officinalis*)
Копитник, обичниче, потайник (*Asarum europaeum*)
Коприва обикновена, (дива) (*Urtica dioica*)
Коприва гръцка (*Urtica urens*)
Копър (*Anethum graveolens*)
Кори от зърнастец (*Cortex frangulae*)
Коча билка (*Nepeta cataria*)
Кошличар (*ilex aquifolium*)
Кошничарска върба (*Salix viminalis*)
Кошнички (вж. кандилка)
Котешка опашка (*Stachys itatica*)
Котешки крак (*Antenaria dioica*)
Кошутина, голямо медуниче (*Melittis melissophyllum*)
Крем, крин (*LUium candidum*)
Кресовник, мокреш (*Cardamine pratensis*)
Къпина (*Rubus caesius*)
Кръстатка, спореж (*Senecio vulgaris*)
Кукла, куклички (вж. кадънка)
Кукувича прежда (*Cuscuta europaea*)
Кукуряк (*Helleborus odoratus*)
Кумунига, комунига (вж. жълта комунига)
Кучи език (*Cynoglossum officinale*)
Къклица житна (*Agrostemma githago*)
Къпина (*Rubus caesius*)
Кървавиче, юнашка кръв (*Agrostemma coronaria*)
Лавандула (*Lavandula vera*)
Лазаркиня обикновена (*Asperula cynanchica*)
Лазаркиня полска (*Asperula arvensis*)

Лазаркиня червена (*Asperula purpurea*)
Лазаркиня нежна (*Asperula tenella*)
Лазарче (вж. здравец див)
Лайка, лайкучка (*Matricaria chamomilla*)
Лайкучка миризлива (*Chamaemelum trichophyllum*)
Лакриц, сладник (*Glycyrrhiza glabra*)
Лале градинско (*Tulipa gesneriana*)
Лапад, лападец (*Rumex obtusifolius*)
Латинка (*Thymus majus*)
Лекарски исоп (*Hyssopus officinalis*)
Лен (*Linum usitatissimum*)
Лепка, черен бурен (*Galium aparine*)
Леска, лешник (*Corylus avellana*)
Леща (*Linum esculenta*)
Ливадно орехче (*Filipendula vulgaris*)
Лимба (*Opuntia vulgaris*)
Лимонче (вж. маточина)
Лисича опашка, усойниче (*Echium vulgare*)
Лобода градинска (*Artiplex hortensis*)
Лобода розова (*Artiplex rosea*)
Лобода разклонена (*Artiplex patula*)
Лобода татарска (*Artiplex tatarica*)
Лоза дива (*Vitis silvestris*)
Лоза питомна (*Vitis vinifera*)
Лопен едрочветен (вж. и бабяк) (*Verbascum thapsiforme*)
Лопен бял (*Verbascum phlomoides*)
Лопен черен (*Verbascum nigrum*)
Лопен морав (*Verbascum phoeniceum*)
Лук кромид (*Allium cepa*)

Лук бял, чесън (*Allium sativum*)
Лук праз (*Allium porrum*)
Лугачка (*Dipsacus sativus*)
Луличка (*Linaria vulgaris*)
Лупен (вж. бабяк)
Лъжичка (*Cochlearia officinalis*)
Любика, миризлива теменуга (*Viola odorata*)
Любячица, трицветна теменуга (*Viola tricolor*)
Люляк (*Syringa vulgaris*)
Лютивче (вж. воден пипер)
Лютиче (вж. жълтурче)
Люцерна ливадна (*Medicago sativa*)
Магарешки трън, бодил (*Carduus acanthoides*)
Магарешки бодил бяловълнест (*Carduus candicans*)
Магарешки бодил наведен (*Carduus nutans*)
Магарешки бодил маскиран (*Carduus personata*)
Магарешки бодил термеров (*Carduus thoermeri*)
Магданоз (мерудия) (*Petroselinum salivum*)
Маджоран, майоран, риган (*Origanum majorana*)
Майчин лист, селемики, синамеки (*Folia sennae*)
Мак градински (вж. афион)
Македонски чай, пирински чай (*Sideritis scardica*)
Малина (*Rubus idaeus*)
Малка сладка папрат (*Polypodium vulgare*)
Марубиум (вж. бодлика)
Маруля (*Lactuca sativa*)
Маточина (*Melissa officinalis*)
Мащерка (*Thymus* sp. *Diversae*)
Маясьлче (вж. воден пипер)

Медуница, меча пита, мечо цвете (*Pulmonaria officinalis*)
Мезлеке (вж. градински чай)
Мелиса (вж. лимонче)
Мента обикновена, джоджен (*Menta spicata*)
Мента лютива, юзум (*Menta piperita*)
Мента водна (*Menta aquatica*)
Мента полска (*Menta arvensis*)
Мента дълголистна (*Menta longifolia*)
Мента блатна, бласкун (*Menta pulegium*)
Метла (*Kochia scoparia*)
Метличина, рудика, синецвет, синя метла (*Centaurea cyanus*)
Меча пита (вж. медуница)
Меча стъпка (*Ajuga reptans*)
Мечи лук (*Allium ursinum*)
Мечи ягоди (*Paris quadrifolia*)
Мечкина трева, чемерика (*Veratrum nigrum*)
Мечо грозде, дива боровинка (*Arctostaphylos uva-ursi*)
Мечо ухо (вж. бабяк)
Мечо цвете (вж. медуница)
Мехурчесто водорасло (*Fucus vesiculosus*)
Минзухар жълт (*Crocus moesiacus*)
Миризлива върба (*Elaeagnus angustifolia*)
Миризлива лазаркиня (*Asperula odorata*)
Миризлива лобода (*Chenopodium ambrosioides*)
Мирта (*Myrtus communis*)
Миши уши, стръвниче (*Hieracium pilosella*)
Млечка, млечок (*Euphorbia cyparissias*)
Многомлечник, телчарка (*Polygala amara*)
Момина сълза (*Convallaria majalis*)

Момкова сълза (*Polygonatum officinale*)
Мокреш (вж. кресовник)
Мораво рогче, главня (*Secale cornutum*)
Морач, резене, феникъл (*Foeniculum officinale*)
Морков четинест (*Daucus guttatus*)
Морков обикновен (*Daucus carota*)
Морска върба (*Vitex agnus-castus*)
Морски водорасли (кафяви) (*Fucus vesiculosus*)
Морски кадаиф (вж. ирландски мъх)
Морски копър (*Crithmum maritimum*)
Мура бяла (*Pinus peuce*)
Мускатово орехче (*Myristics moschata*)
Мутард, черен синап (*Brassica nigra*)
Мушкато градинско (*Pelargonium zonale*)
Мъждрян, ясен (*Fraxinus ornus*)
Мъжка (противоглистна) папрат (*Aspidium filix-mas*)
Мъжко клинавче (*Sanguisorba officinalis*)
Мърсиче (вж. медуница)
Мъртва коприва (*Lamium album*)

Наваличе – (*Pirola rotundifolia*)
Наметка, огнивче – (*Anagalis arvensis*)
Напръстник – (*Digitalis purpurea*)
Нар, калинка – (*Punica granatum*)
Нарцис (вж. бяло лале)
Невен (*Calendula officinalis*)
Нежит (вж. дебелец)
Ниска хвойна (*Juniperus nana*)
Нокът (*Lonicera caprifolium*)

Нузла (*Tordylium maximum*)
Обичник (*Saxifraga rotundifolia*)
Обичниче (вж. копитник)
Овес (*Aventa sativa*)
Овча опашка (вж. бабях)
Овчарка, чобанка (*Petasites officinalis*)
Овчарска иглика (*Cynoglossum officinale*)
Овчарска мерудия (*Thymus acinos*)
Овчарска торбица, торбичка (*Capsella bursa-pastoris*)
Овчарски босилек (*Thymus vulgaris*)
Овчарско руно (*Anemone hepatica*)
Овчи чревца (*Anagallis arvensis*)
Огнивче (вж. наметка)
Огниче, чубрица речна (*Chenopodium botrys*)
Огърлица (вж. цариче)
Омайниче (вж. зайча стъпка)
Оман бял (*Inula helenium*)
Оман, бабице (*Inula aschersoniana*)
Оман ливаден, див оман (*Inula britannica*)
Орехче (вж. друмиче)
Орех (*Juglans regia*)
Ориз (*Oriza sativa*)
Орлови нокти (вж. клинавче)
Осика, трепетлика, ясика (*Populus tremula*)
Оскруша, скороуша (*Sorbus domestica*)
Острица (*Carex arenaria*)
Офика, самодивско дърво (*Sorbus aucuparia*)
Охтивче (вж. агримония)
Очанка (вж. ефразия)

Очиболец бял (*Potenilla alba*)

Очиболец гъши,пачи (*Potenilla anserina*)

Очиболец сребролистен (*Potenilla argentea*)

Очиболец, усойна трева (*Potenilla cinerea* Chais)

Очиболец, очиболец горски (*Potentilla tormentilla* = *Potenilla erecta*)

Очиболец блатен (*Potenilla palustris*)

Очиболец планински, почудиче (*Potenilla recta*)

Очиболец пълзящ, гърличева трева (*Potenilla reptans*)

Очиболец скален, загърличе (*Potenilla rupestris*)

Паламида (*Cirsium vulgare*)

Памук, памучник (*Gossypium hirsutum*)

Папрат мъжка (вж. мъжка папрат)

Папрат орлова (*Pteridium aquilinum*)

Папрат сладка (*Polypodium vulgare*)

Папрат смърчова, вирулка (*Gimnocarpium dryopteris*)

Парички (*Bellis perennis*)

Пача трева, пачина (*Polygonum aviculare*)

Паче гнездо (*Anchusa officinalis*)

Пачи крак (вж. гърличе)

Пащърнак (виж селим)

Пачи очеболец (*Potentilla anserina*)

Пелин бял, обикновен (*Artemisia absinthium*)

Пелин градински (*Artemisia abrotanum*)

Пелин, катраника (*Artemisia alba*)

Пелин едногодишен (*Artemisia annua*)

Пелин полски (*Artemisia campestris*)

Пелин, глистна трева (*Artemisia cina*)
Пелин, боже дърво (*Artemisia cobelii*)
Пелин, естрагон (*Artemisia dracunculus*)
Пелин метловиден (*Artemisia scoparia*)
Пелин приморски (*Artemisia maritime*)
Пелин понтийски, черноморски (*Artemisia pontica*)
Пелин, русание (*Artemisia vahlana*)
Пелин див (*Artemisia vulgaris*)
Пеперуда (*Papaver rhoeas*)
Перуника (вж. и жълт замбак)
Перуника бяла (*Iris florentina*)
Перуника синя (*Iris germanica*)
Перуника блатна (*Iris pseudacorus*)
Перуника тревовидна (*Iris graminea*)
Петльови гащи (*Corydalis bulbosa*)
Петопръсник (виж. очиболец)
Петров кръст (*Paris quadrifolia*)
Пикливче (*Euclidium syriacum*)
Пипериче, пиперче (вж. воден пипер)
Пипонче (вж. дива краставица)
Пирей (*Agropyron repens*)
Пирински чай (вж. македонски чай)
Писанка, съсънка (*Pulsatilla vulgaris*)
Плавец (вж. водна леща)
Плавун, плаун (*Lycopodium clavatum*)
Пламък (*Salvia splendens*)
Планинска иглика (*Primula elatior*)
Плюскавче (*Nymphaea alba*)
Повет (*Clematis vitalla*)

Подбел (*Tussilago farfara*)
Подрумиче жълто (вж. и бяла рада) (*Anthemis tinctoria*)
Подрумиче полско (*Anthemis arvensis*)
Подъбиче (вж. дъбиче)
Полски хвощ (*Equisetum arvense*)
Полско великденче, ситен синчец (*Veronica agrestis*)
Попадийка (вж. блян)
Пореч (*Borago officinalis*)
Посечено биле (вж. жълт кантарион)
Потайник (вж. копитник)
Поточарка, пореч (*Nasturtium officinale*)
Почудиче (вж. лехусниче)
Прасковиче (вж. дива върба)
Прашивец (вж. жълтениче)
Пресекниче (*Polygonatum officinalis*)
Пресечка (вж. бенедиктински трън)
Прозорче, прозориче (вж. лехусниче)
Пролез, татарски босилек (*Mercurialis annua*)
Прострел, синя тинтява (*Gentiana cruciata*)
Противоглистна папрат (вж. мъжка папрат)
Пъпеш (*Cucumis melo*)
Птиче жито, пачина (вж. пача трева)
Пукалче (*Paraver rhoeas*)
Пчелинок (вж. бодлика)
Пчелник (*Marrubium vulgare*)
Пчелен мед (*Mel Despumatum*)

Равен, ревент (*Rheum rhaponticum*)
Равнец бял (*Achillea millefolium*)

Равнец жълт (*Achillea clypeolata*)
Радика (вж. глухарче)
Разваленка, чернилка (*Sanguisorba officinalis*)
Разводник, разводниче (*Solanum dulcamara*)
Ракита, червена върба (*Salix purpurea*)
Ралица (*Delphinium consolida*)
Ранилист лечебен (*Betonika officinalis*)
Ранилист германски (*Betonika germanica*)
Ранилист алпийски (*Betonika alpina*)
Ранилист теснолистен (*Betonika angustifolia*)
Ранилист едногодишен (*Betonika annua*)
Ранилист критски (*Betonika cretica*)
Ранилист бледожълт, източен (*Betonika obliqua*)
Ранилист блатен (*Betonika palustris*)
Ранилист перест (*Betonika plumosa*)
Ранилист прав (*Betonika recta*)
Ранилист горски (*Stachy sylvatica*)
Ранилист, котешка билка (*Stachy critica*)
Раноцелебник (*Sisymbrium officinale*)
Рапица (*Brassica napus oleifera*)
Резене (вж. морач)
Репей, чичек (*Lappa minor*)
Решетка (*Carlina acanthifolia*)
Риган обикновен (*Origanum vulgare*)
Риган, майорана (*Origanum majorana*)
Родилна трева (*Lepidium perfoliatum*)
Роза червена, трендафил (*Rosa damascena*)
Роза бяла (*Rosa alba*)
Розмарин, тамянче (*Rosmarinum officinalis*)

Росамян (вж. жълтениче)
Росен (Diclamnus albus)
Росопас (вж. горчивка)
Росянка (Drosera rotundifolia)
Рошков (Ceratonia Siliqua)
Рудика (вж. метличина)
Ружа бяла (Althaea alba)
Ружа медицинска (Althaea officinalis)
Ружа дива (Althaea pallida)
Ружа горска (Althaea cannabina)
Русалка (вж. водна роза)
Ръж (Secale cereale)
Ръжена главня (Ustilago)
Ряпа бяла (Brassica rapa)
Ряпа черна (Raphanus sativus)

Салвия (вж. градински чай)
Салеп, салепче (Orchis morio)
Салкъм (вж. акация бяла)
Салкъмче жълто (Cytisus laburnum)
Самакитка, синя шапка (Aconitum cammarum)
Самобайка (вж. гергевденче)
Самодивска трева, чемерика (Peucedanum officinale)
Самодивско дърво (вж. офика)
Самодивско цвете (вж. зеленика)
Саникел (вж. дебрянка)
Сапунче (вж. белонога)
Сараджиче (вж. друмниче)
Саркофай (Plumbago europaea)

Сармашик (вж. бръшлян)
Сар-сапарила (корени) (Rad. Sarsaparilae)
Сасафрас (Sasafras officinale)
Сахатче, щъркова човка (Erodium cicutarium)
Свещица (Gentiana asdepiadea)
Свирчовина (вж. бъз)
Седеф, седефче (Ruta graveolens)
Селемики, синамеки (вж. майчин лист)
Селим (Levisticum officinale)
Синап, хардал, горчица (Sinapis arvensis)
Синецвет, синя метла (вж. метличина)
Синчец (Scilla bifolia)
Синьовръхче (Succisa pratensis)
Синя жлъчка, цикория (Cichorium intybus)
Синя ружа, син слез (Lavatera thuringiaca)
Синя тинтява (Gentiana cruciata) (вж. прострел)
Синя шапка (вж. самакитка)
Сиротица (вж. авран)
Ситен синчец (вж. полско ведикденче)
Скоруша (вж. оскруша)
Слаб бор (вж. клек)
Сладка папрат, сладунче (Polypodium vulgare)
Сладък корен (вж. и лакриц) (Gtyscyrrhiza glabra)
Слез горски (Malva sylvestris)
Слез обикновен (Malva neglecta)
Слети коса (вж. гороцвет)
Слива домашна (Prinus domestica)
Слива дива, джанка (Prinus cerasifera)
Слънчоглед (Helianthus annuus)

Смил жълт, сухо цвете (*Helichrysum arenarium*)

Смил бял (*Antennaria dioica*)

Смин (вж. бяла дъвка)

Сминдух (*Trigonella foenum graecum*)

Смрадлика, тетра (*Rhus cotinus*)

Смрика, хвойна (*Juniperus communis*)

Смокиня (*Ficus carica*)

Смърч, червена ела (*Picea excelsa*)

Спаржа, спаргел (вж. зайча сянка)

Спирея (*Spiraea ulmaria*)

Спореж (вж. кръстатка)

Срамниче (вж. морков див)

Сребриста върба (вж. бяла върба)

Сребриста топола (вж. бяла топола)

Сребролистен очиболец (вж. лехусниче)

Срещниче (*Ajuga laxmannii*)

Старо биле (*Atropa belladonna*)

Столетник (*Agave Americana*)

Стратор, червен щир (*Amaranthus paniculatus*)

Страхливче (вж. гълъбови очички)

Страшниче, страшник (*Acanthus longifolius*)

Струпейче (*Chenopodium vulvaria*)

Стръвниче (вж- миши уши)

Сухо цвете (вж. смил)

Съсънка (вж. писанка)

Тамянче (вж. бабин косъм)

Тарос (*Artemisia drancunculus*)

Татарски босилек (вж. пролез)

Татул (вж. биволски език)
Телеграфче, чадърче (*Convolvulus arvensis*)
Телчарка (вж. многомлечник)
Теменуга горска (*Viola riviniana*)
Теменуга миризлива (*Viola odorata*)
Теменуга скална (*Viola rupestris*)
Теменуга трицветна (вж. любичица)
Тетра (вж. смядлика)
Тиква (*Cucurbita pepo*)
Тилилей (вж. бясно дърво)
Тинтява синя (*Gentiana cruciata*)
Тинтява жълта (*Gentiana lutea*)
Тинтява планинска (*Gentiana punctata*)
Тинтява блатна (*Gentiana pneumonanthe*)
Тинтява горска (*Gentiana asclepiadea*)
Тлъстига (вж. бабино грозде)
Топола бяла (сребриста) (*Populus alba*)
Торментила (вж. очеболец)
Трепетлика (вж. осика)
Трескавиче (*Erytraea centaurium*)
Трилистник (вж. детелина)
Трионче (вж. алое)
Трина, трифил (*Trifolium pretense*)
Троскот, пировина (*Ctenodon dactylon*)
Трънка, таралинка (*Prunus spinosa*)
Тученица, тучница (*Portulaca oleracea*)
Туя (вж. божо дръвце)
Тютюн (*Nicotiana tabacum*)

Урбаличе (вж. гергевденче)
Уров, фий (*Vicia sativa*)
Усойниче (вж. лисича опашка)
Усойче, живениче (*Prunella vulgaris*)
Устрел, устрелче (*Cynanchum laxum*)
Ушница, ушно биле (вж. дебелец)

Фасул (вж. боб)
Феникъл лекарски (вж. морач)
Фий (вж. уров)
Франгула (вж. зърнастец)
Френско грозде (*Ribes rubrum*)
Фукус (вж. мехурчесто водорасло)

Хаваджива (вж. айваджива)
Хавлиджан (*Aplinia officinarum*)
Хайдушка трева (*Filago arvensis*)
Хардал (вж. синап)
Хвойна (вж. смрика)
Хвоц (вж. полски хвоц)
Хилядолистник (вж. бял равнец)
Хмел (*Humulus lupul*)
Христов трън (*Gleditschia triacantho*)
Хрян (*Armoracia rusticana*)

Царевица (*Zea mays*)
Царевична главня (*Ustilago maydis* Corda)
Цариче (*Alchemilla vulgaris*)
Целина (*Apium graveolens*)

Цвекло (*Beta vulgaris*)

Цер (*Quercus cccris*)

Цикория (вж. синя злъчка, бърдовка)

Цимицифуга (*Cimicifuga racemosa*)

Цитворно семе (*Artemisia cyna*)

Църкало (*Escbaliu eiaierium*)

Чадърче (вж. телеграфче)

Часовниче (вж. сахатче)

Чесън (вж. Лук бял)

Челебийка, челебитка (*Nigelta sativa*)

Чемерика бяла, самодивска трева (*Varatrum lobelianum Bernh.*)

Чемерика черна (*Varatrum nigrum*)

Чемшир (*Buxus Sempervirens*)

Чер оман (*Symphytum officinale*)

Червен кантарион (*Eritraea centaaurium*)

Червен люляк (*Syringa vulgaris*)

Червен напръстник (*Digitalis purpurea*)

Червен шир (вж. стратор)

Червена боровинка (*Vaccinium vitis-idaea*)

Червена върба (вж. ракита)

Червена ела (вж. смърч)

Червена хвойна (*Juniperus oxycerdus*)

Червено подъбиче (*Teucrium chamaedrys*)

Черен бурен (вж. лепка)

Черен бъз (*Sambucus nigra*)

Черен оман (вж. зарастличе)

Черен синап (*Sinapis nigrum*)

Черен трън (*Prunus spinosa*)

Череша (*Prunus avium*)
Черна боровинка (*Vaccinium myrtillus*)
Черна елша (*Alnus glutinosa*)
Черна мура (*Pinus leucodermis*)
Черна папрат (вж. изтравниче)
Черна ряпа (*Raphanus sativus*)
Черна топола (вж. кавак)
Черна хвойна (*Juniperus nigra*)
Черна шипка (*Rosa spmosissima*)
Черница бяла (*Morus alba*)
Черница черна (*Morus nigra*)
Черновръх (вж. риган)
Чернокос (вж. богородичен, венерин косъм)
Чинар (*Platanus orientalis*)
Чичак (вж. агримония)
Чичак (вж. зайча стъпка)
Чичек (вж. репей)
Чобанка (вж. овчарка)
Чубрица дива (*Satureja kitaibelli*)
Чубрица питомна (градинска) (*Satureja hortensis*)
Чубрица планинска (*Satureja montana*)
Чубрица синя (*Satureja ceorulea*)
Чубрица речна (вж. огниче)
Чувен (*Chenopodium bonus-henricus*)
Чушка, лютива (*Capsicum annuum*)

Шавар, ребрика (*Gladiolus communis*)
Шапиче (вж. огърлица)
Шафран (*Crocus sativus*)

Шипка (*Rosa canina*)

Шпартел (вж. спаржа)

Щавел (вж. киселица)

Щир многогодишен (*Mercurialis perennis*)

Щир обикновен (*Amaranthus retroflexus*)

Щъркова човка (вж. сахатче)

Юзум (вж. джоджен) Юзм (*Meniha sylvestris*)

Юнашка кръв (вж. кървавиче)

Ябълка (*Pyrus malis*)

Ягода горска (*Fragaria vesca*)

Ягода градинска (*Fragaria elatior*)

Ягода градинска (*Fragaria ananassa* Duchesne)

Ясен (вж. мъждрян)

Ясика (вж. осика)

Забележка: Списъкът на използваните билки е под авторски надзор.