

ПОСТКОВИДНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

ФИБРОЗ

Дыхательная система – основная мишень при COVID-19, поэтому легкие подвержены наибольшему количеству осложнений. Особенно это касается пациентов, у которых развился острый респираторный дистресс-синдром. Они имеют больший риск последующих осложнений, таких как фиброз.

Поражение легких в виде фиброза может приводить к самым разным симптомам, от простого кашля и общего усиления одышки, которые продолжаются от нескольких недель до месяцев, до полностью развившейся хронической одышки. Фиброз регулируется врожденным, аутокринным и эпигенетическим механизмами.

Фиброз – необходимое условие восстановления тканей, предохранения их от полного разрушения. В норме фиброз является стадией процесса восстановления после воспаления, но по каким-то причинам он становится неконтролируемым.

Матрикс фиброза

- ✓ Механизм фиброза является комплексным, в восстановление вовлечены иммунные силы индивидуума.
- ✓ Избыточное скопление фиброзной соединительной ткани (компонентов внеклеточного матрикса (ВКМ) таких как коллаген и фибронектин) внутри и вокруг воспаленной или поврежденной ткани может приводить к образованию постоянных рубцов, дисфункции органа и, в конце концов, к смерти.
- ✓ Конечный и распространенный патологический исход многих воспалительных заболеваний. Хотя отложение коллагена является необходимой и обычно обратимой частью заживления раны, но в случае тяжелых или повторяющихся повреждений или нарушения регуляции самого процесса заживления нормальное восстановление может перерасти в прогрессирующий необратимый фиброз.

Таким образом, механизм образования фиброза заключается в избыточной продукции соединительной ткани вокруг очагов воспаления. Он отражает борьбу организма с воспалением, компенсируя недостаток ресурсов излишней продукцией соединительной ткани. Фиброз – сложное явление, в котором задействовано множество процессов. Пусковым механизмом могут

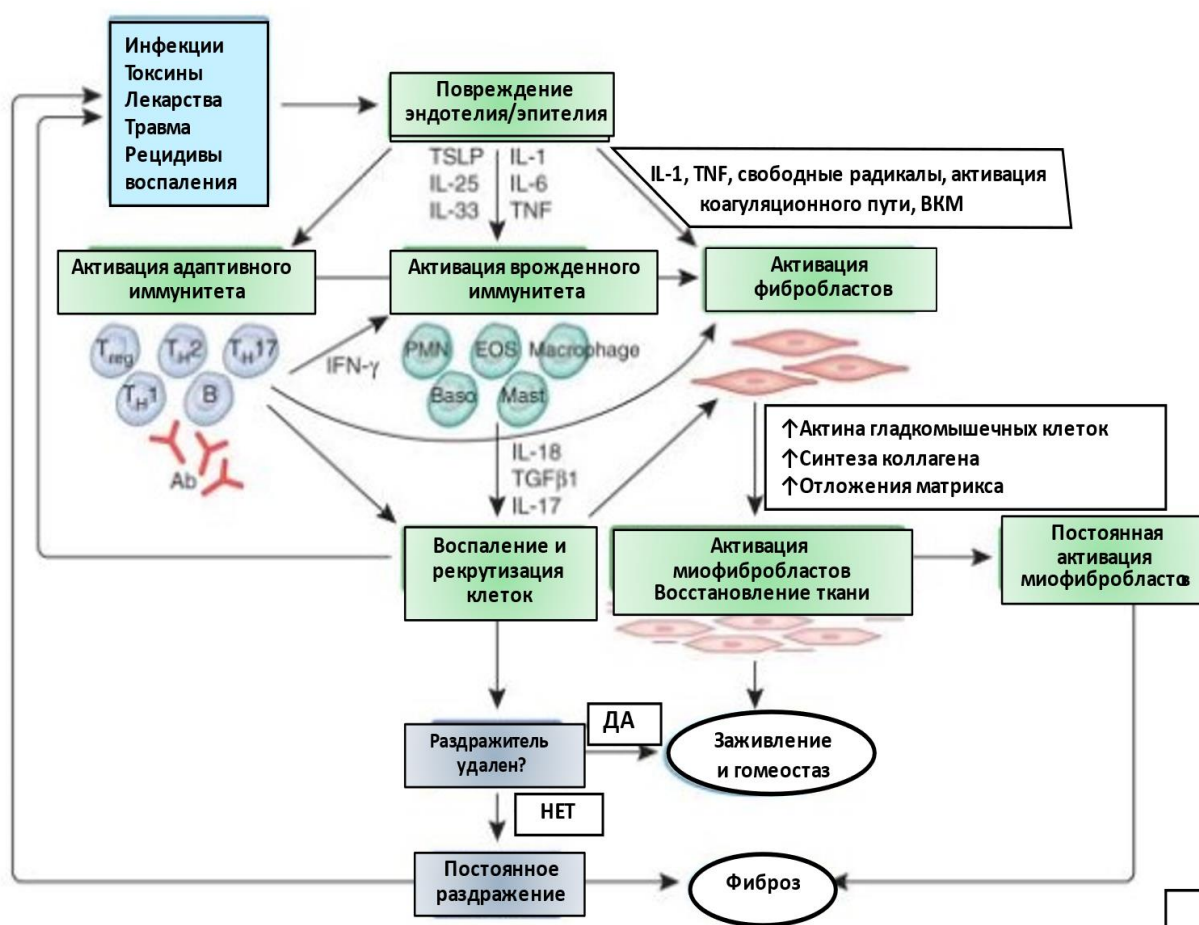
ПОСТКОВИДНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

быть инфекции, токсины, лекарственное воздействие, травмы, хроническое воспаление. Под воздействием этих причин нарушается эпителий и эндотелий, что приводит к активации иммунной системы, а именно активации фибробластов и миофибробластов, с последующим восстановлением тканей. Но *постоянная упорная активация фибробластов приводит к фиброзу*. В процессе регуляции фиброза задействованы аутокринные и эпигенетические механизмы, следовательно, этот процесс индивидуален и зависит от конституции пациента.

ОБЗОР ЗАЖИВЛЕНИЯ РАНЫ И ФИБРОЗА

Незначительные нарушения в виде фиброза, не влияющего на функциональность органа, характерны для псорического типа. Гипертрофия рубцовой ткани, так называемый келоид – сикотическое проявления. Фиброз жизненно-важных органов – туберкулиновый миазм.

При сифилитическом миазме также отмечается поражение жизненно-важных органов со значительным нарушением функции. При лечении фиброза необходимо учитывать миазматическую нагрузку.



ПОСТКОВИДНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

□ Клинический случай (постковидный фиброз)

Пациенту, конституциональным препаратом которого была Silicea, при постковидном фиброзе была назначена Silicea LM6 ежедневно три раза в день с очень хорошим результатом. Состояние пациента до гомеопатического лечения было средней тяжести, так как даже на 15-й день после выписки у него сохранялась потребность в 4-5 л кислорода в день. При подборе лечения был проведен полноценный опрос. В реперторизацию в числе прочего были включены зябкость, фиброз, страх совершить греховный поступок.

Вопрос от слушателей: Как Вы обоснуете выбор потенции?

Аджит Кулкарни: В тяжелых случаях я руководствуюсь собственным методом и даю препараты в потенции LM 3 и выше. Чем выше потенция по шкале LM, тем глубже действие препарата на тканевом уровне.

До настоящего момента для реперторизации была доступна только одна рубрика фиброза, созданная С.М. Богером (это рубрика в главе «ЛИЦО\ Губы\ Затвердение скirrosное»– Прим. ред.).

КЛИНИЧЕСКИ; ФИБРОЗ (рубрика подготовлена д-ром Аджитом Кулкарни), 71 лекарство

- ▶ ANT-A ANT-T ARG-M ARG-N ARN ARS ARS-BR ARS-I AUR AUR-AR aur-m aur-m-n bar-c bar-i bar-m bar-s bell-p brom BAC BERYL bry calc CALC-AR CALC-F CALC-I CARB-AN CARB-V CARC chr-met caust CON crot-h CUPR cur dig dros ferr ferr-p, FL-AC FLOR-P germ graph GRIN HEP hip-ac HYDR IOD ion-rad kali-ar KALI-BI kali-c KALI-I kali-p kali-s LACH LAP-A LYC mag-c mag-m mag-s MED MERC MERC-D MUR-AC nat-ar nat-f NAT-M NIT-AC penic PHOS PLB PSOR ran-b sab sep SIL stann streptoc STRONT-C SULPH SYPH THIOSIN THUJ thyr TUB V-A-B Ver-alb, Ver-vir, vip X-RAY

Важные препараты этой рубрики – это группы *Arsenicum, Aurum, Baryta, Calcarea, Ferrum, Kalium*, кислот, *Natrum* (важные *Nat-mur, Nat-fl, Nat-sil*). Нозоды также присутствуют в этой рубрике. Если нозод вызывает какую-то патологию, то он, соответственно, будет ее и лечить.

ПОСТКОВИДНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

Необходимо также иметь в виду *Radium bromatum*, отсутствующий в данной рубрике. В патогенезе всех тяжелых металлов есть фиброз. *Syphilinum* покрывает отравления как тяжелыми металлами, так и любыми токсичными веществами. *X-Ray*, родственной группе *Radium*, также вошел в эту рубрику.

В этой рубрике присутствуют два очень важных препарата – *Antimonium tartaricum* и *Antimonium arsenicosum*, которые эффективны при выраженной одышке, гипоксии и остром респираторном дистресс-синдроме.

ФИБРОЗ. Самые эффективные лекарства (59)

- ▶ ANT-A ANT-T ARN ARS ARS-BR ARS-I brom BAC BERYL BRY CALC-AR CALC-F CARB-AN CARB-V CARC chr-met CAUST CON CROT-H CUPR cur dig dros ferr Ferr-p FL-AC GRAPH GRIN HEP hip-ac HYDR IOD ion-rad KALI-BI kali-c KALI-I LACH LAP-A LYC MED MERC MERC-D MUR-AC NAT-M NIT-AC penic PHOS PLB PSOR SIL stann STRONT-C SULPH SYPH THIOSIN THUJ TUB Ver-v Ver-alb