

Případ 1 - Atopický ekzém a nespavost

1. návštěva: 24. 8. 2017

Chlapec 3 roky, když mu bylo 6 týdnů, tak mu začaly hrubnout tváře (hrubá, suchá, červená kůže), dostali urea vazelínu, ale ekzém se začal postupně rozšiřovat na celé tělo. Odmala hodně plakal a špatně spal a okolo sedmého měsíce měl období jednoho měsíce, kdy se budil každou hodinu. Nyní usíná pozdě, a to přibližně hodinu před půlnocí a 3-4x týdně kňourá a pláče ze spaní (2-3). Usne jen, když ho rodiče drbou na zádech nebo na místech, kde má ekzém. Ráno se budí s brekem (2). Je celkově rozmrzelý (3), rodiče to připisují ekzému, protože nálada se mu vždy zhorší, když ekzém svědí. Svědění je nejhorší, když přijde z chladu do tepla. Porod byl bez problémů. Psychomotorický vývoj normální. Pije normálně, má rád studené pití, ale nemá excesivní žízeň. Rodiče říkají spontánně, že poslední rok má největší chuť k jídlu v 16h odpoledne. Má averzi k mléku (3) a někdy si dosoluje jídlo (2). Rodiče říkají, že je soucitnější (2) než ostatní děti, např. když pláče nějaké jiné dítě, je z toho velmi smutný. Miluje kyselé okurky (2), zmrzlinu (2) a vajíčka (3).

Zjišťování klíčových informací

V tomto případě je evidentní, že hlavním problémem je **ekzém a problémy se spánkem**. První věc, kterou jsem se snažil zjistit, bylo, zda ekzém něco vyvolalo, tzn., zda v tomto případě hraje roli nějaká konkrétní vyvolávající příčina (etiologie). Z toho důvodu jsem se ptal na zdravotní historii dítěte, průběh těhotenství a porodu, psychomotorický vývoj, očkování a reakce na něj. Rodiče si ale neuvědomovali nic, co by ekzém mohlo vyvolat.

U případů ekzémů nás může navést na lék mnoho věcí. Může to být např. etiologie, to, jak na ekzém dítě reaguje psychicky či míra svědění. V jiném případě může být hledaným klíčem např. to, s jakými dalšími potížemi se ekzém kombinuje nebo netypická lokalizace ekzému či něco zvláštního na ekzému samotném, např. že vůbec nesvědí, je symetrický, škrábání je horší svědění nebo zlepšené najedením apod. Někdy na ekzému jako takovém nic zvláštního není a to, co případ individualizuje, jsou symptomy v jiné oblasti, které tvoří specifické kombinace s dalšími symptomy, které se u pacienta vyskytují.

První symptom, který se u dítěte objevil, když ekzém začal, byla **suchá hrubá kůže**. Existuje skupina léků, pro které je právě kombinace suché a hrubé kůže klíčová, a sice *Calcarea carbonica*, *Petroleum*, *Sepia* a *Sulphur*. Pro tyto léky je typické, že je kůže suchá a hrubá zároveň. Když po ní přejetete rukou, poznáte okamžitě, kde začíná ekzém, což není pravidlo u všech ekzémů. Nechal jsem rodiče mluvit dál a zanedlouho jsem se dozvěděl, že druhým problémem je spánek. Dítě se často budí a **kňourá ze spaní**.

Lék ale není možné nikdy předepsat na základě jednoho symptomu. Aby opravdu fungoval, musí odpovídat symptomům, které případ **nejvíce charakterizují** (individualizují) v daný moment (intenzivní + zvláštní a neobvyklé symptomy) **jako celek**. V tomto případě na sebe takový (zvláštní) symptom nenechal dlouho čekat, protože rodiče spontánně řekli, že chlapec má obrovský **hlad vždy v 16h odpoledne**, což je symptom, který nejde vysvětlit a nelze o něm říct, že ho má každé dítě s ekzémem. Např. většina dětí s ekzémem bude mít svědění, červené zbarvení postižených míst, zhoršení svědění teplem a zahřátím, ale hlad v 16h odpoledne rozhodně není obvyklý. A právě proto je tento symptom tak důležitý, protože

nemá vazbu na ekzém, ale na toto dítě. Je jedním z těch, které nám ukazují na **specifický způsob**, kterým pracuje obranný mechanismus tohoto dítěte. To, co tomuto symptomu ještě více zvyšuje důležitost, je to, že vznikl během posledního roku. Symptomy, které vznikly jako poslední, mají vždy nejvyšší hodnotu, zvláště pokud jsou **intenzivní nebo zvláštní**.

K tomu, abychom mohli provést analýzu, je nutné nejprve stanovit nejdůležitější symptomy případu. Pokud to uděláme obráceně, často se stane, že se v symptomech ztratíme, protože "na každý lék tam bude něco". Když nejprve vytřídíme z velkého množství symptomů ty, které případ nejvíce charakterizují (intenzivní a zvláštní), máme zároveň **koncept**, kterého se můžeme držet a **vůči kterému** můžeme jednotlivé léky diferencovat. S tímto přístupem máme mnohem větší šanci, že po celou dobu analýzy budeme vědět, co vlastně hledáme, a naše mysl nebude zmatená. Similimum nemusí pokrývat zdaleka všechny symptomy, ale musí pokrývat nejdůležitější symptomy případu, které tvoří tzv. **nejsvrchnější vrstvu**.

Výběr nejdůležitějších symptomů

Při výběru symptomů se soustředíme zejména na symptomy, které nám případ **nejvíce individualizují**. Např. v tomto případě **nebyl** ekzém vůbec použit pro repertorizaci, jelikož na něm nebylo nic neobvyklého a symptomy, které dítě mělo, jsou běžnými symptomy ekzému, které bude mít většina dětí s touto diagnózou.

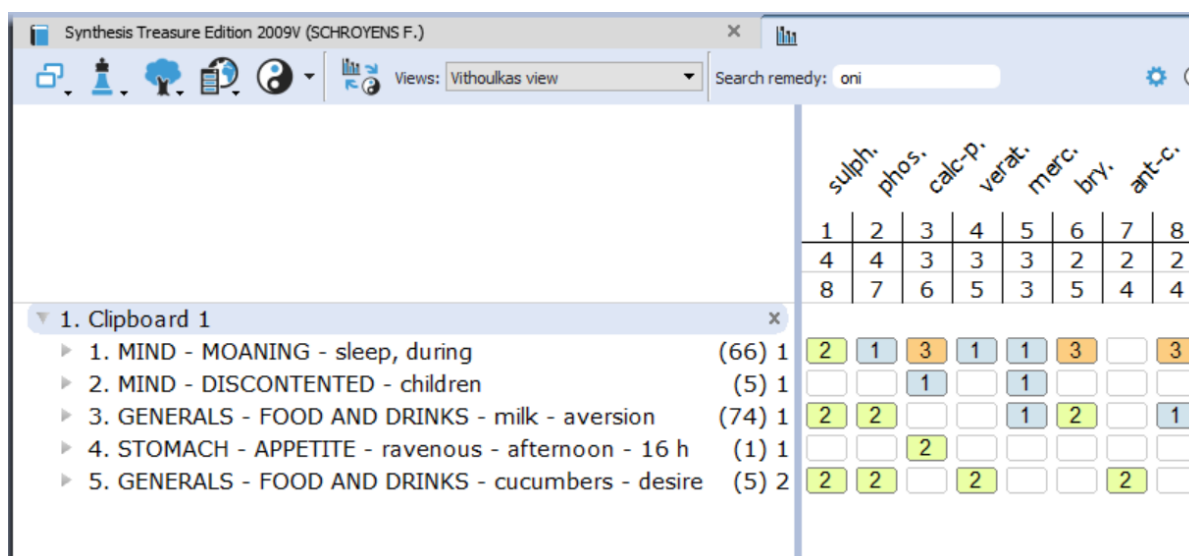
Intenzivní symptomy

1. Kňourání během spánku
2. Rozmrzelost, nespokojenost
3. Averse k mléku
4. Chuť na okurky

Zvláštní symptomy

5. Hlad v 16:00

Výsledek repertorizace



The screenshot shows the Synthesis Treasure Edition 2009V (SCHROYENS F.) interface. The search remedy is 'oni'. The table below shows the results of the repertory search, with columns for remedies and rows for symptoms. The symptoms are: 1. MIND - MOANING - sleep, during (66) 1; 2. MIND - DISCONTENTED - children (5) 1; 3. GENERALS - FOOD AND DRINKS - milk - aversion (74) 1; 4. STOMACH - APPETITE - ravenous - afternoon - 16 h (1) 1; 5. GENERALS - FOOD AND DRINKS - cucumbers - desire (5) 2.

	sulph.	phos.	calc-p.	verat.	merc.	bry.	ant-c.
1	2	1	3	1	1	3	3
4	4	3	3	3	2	2	2
8	7	6	5	3	5	4	4
1. MIND - MOANING - sleep, during (66) 1	2	1	3	1	1	3	3
2. MIND - DISCONTENTED - children (5) 1			1		1		
3. GENERALS - FOOD AND DRINKS - milk - aversion (74) 1	2	2			1	2	1
4. STOMACH - APPETITE - ravenous - afternoon - 16 h (1) 1			2				
5. GENERALS - FOOD AND DRINKS - cucumbers - desire (5) 2	2	2		2			2

Diferenciální diagnostika

Sulphur je lékem, který u velké většiny případů vychází na prvních pěti místech. Je to dáno tím, že jeho symptomatologie je velmi početná, což by mohlo vést k závěru, že je vhodný u většiny případů. Nebezpečí však spočívá v tom, že u *Sulphuru* často kvantita (symptomů) vítězí nad kvalitou. Jinými slovy, vzhledem k šířce svého obrazu může pokrýt totalitu symptomů u velkého množství případů, ale to jej nestaví do role indikovaného léku. Pokud lék totiž pokrývá jen totalitu, ale důležité symptomy případu pro něj zároveň nejsou klíčové, je jeho předepsání velmi nejisté. V tomto případě vychází na prvním místě a to, čím ho můžeme potvrdit, je samozřejmě vztah k ekzémům, zejména těm, které velmi svědí. Dítě má výrazné svědění zejména v teple, což je sice klíčový symptom *Sulphuru*, ale je to zároveň symptom, který je u většiny pacientů s ekzémami zcela běžný. Pro *Sulphur* není klíčová nespokojenost, která je v tomto případě, u tohoto dítěte, velmi silná a ani zvláštní symptom, tedy hlad v 16 hodin, není klíčový pro tento lék (*Sulphur* má největší hlad v 11hod.). *Sulphur* se nachází v rubrikách Chuť na okurky a averze k mléku, ale ani jeden z těchto symptomů pro něj není klíčovým symptomem. I přesto, že *Sulphur* pokrývá část totality symptomů, nejsou nejdůležitější symptomy případu pro tento lék charakteristické (klíčové).

Phosphorus se nachází ve stejných rubrikách jako *Sulphur*, ale žádný ze symptomů, které v tomto případě pokrývá, pro něj nejsou zároveň klíčové. Pokud je u dítěte, které potřebuje *Phosphorus*, vyjádřená symptomatologie na emoční/mentální rovině, bývají většinou v popředí strachy, zejména strach z bouřky. Co se týká chutí, nejtýpistiější chutí *Phosphoru* je chuť na zmrzlinu a žízeň na velké množství ledově studeného pití. Zde by mohla vyvstat otázka, že téměř každé dítě má chuť na zmrzlinu. V homeopatii bereme chuť v úvahu pro výběr léku pouze tehdy, pokud jsou nutkavé, neovladatelné či jinak svojí intenzitou převyšují běžné preference.

Calcarea phosphorica je v tomto případě zajímavější než předešlé dva léky, protože kňourání v noci, nespokojenost a hlad v 16h odpoledne jsou pro ni klíčovými symptomy. V rubrice hlad v 16h (obr.1) je tento lék dokonce jediným lékem. A nejedná se jen o symptom v repertoriu, ale můžeme jej potvrdit i v materii medicae (obr.2 a obr.3).



10. Appetite.—Unusual hunger 4 p.m.—Infant wants to nurse all the time.—Craves fat bacon salt meats.—Desire for tobacco smoke; smoking > headache.—Complete loss of appetite before and during catamenia.—Colic and diarrhoea from ice creams; juicy fruit or cider; every attempt to eat; drinking cold water (colic or diarrhoea).

Obr.2 - Clarke Clinical Dictionary

In spite of emaciation, there may be quite ravenous hunger. Infants want to nurse all the time, but vomit easily. A special time for a sudden feeling of **great hunger** is in the afternoon at 4 p.m.

Obr.3 - G.Vithoulkas - Materia medica Viva

Pro *Veratrum album*, *Mercurius solubilis* a *Bryonii* nenacházíme v případě žádné klíčové symptomy.

Antimonium crudum je velmi zajímavý lék, protože má velmi specifický vztah ke kožním potížím. Děti, u kterých je *Antimonium crudum* indikováno, jsou často velmi ukřourané. Pro tento lék je nejtypičtější excesivní chuť na okurky (salátové i kyselé).

Výběr léku

Dva hlavní léky, mezi kterými jsem vybíral, byly *Calcarea phosphorica* a *Antimonium crudum*. V drtivé většině případů, kde je indikováno *Antimonium crudum*, je zasaženo trávení, ať už v podobě průjmů, bolestí či pocitů úzkosti v žaludku při sebemenších emocích. V tomto případě jsem ale žádné takové symptomy nemohl potvrdit. Oba léky pokrývaly ukřouranost, ale nespokojenost je klíčová pro *Calcarea phosphoricu* (ne pro *Antimonium crudum*). Navíc pro *Calcarea phosphoricu* je klíčové kňourání během spánku, což není případ *Antimonia cruda*. Zvláštní symptom s hladem v 16h odpoledne pokrývá jen *Calcarea phosphorica* a je pro ni zároveň klíčovým symptomem. Z těchto důvodů *Calcarea phosphorica* pokrývá daný případ nejlépe a lze potvrdit nejen na základě totality symptomů, ale i na základě klíčových symptomů.

Doporučení: *Calcarea phosphorica* 200C jednorázově v rozdělené dávce

1. kontrola 17. 1. 2018

Lék mu dali až 3 měsíce po první návštěvě (na konci listopadu), protože byl nějakou dobu výrazně lepší poté, co se vrátili od moře. Druhý den po podání léku se mu ekzém zhoršil a k tomu se přidala velká únava, chtěl spát. Zhoršení kulminovalo 3. týden po léku a na Silvestra se začal lepšit a zůstalo mu jen pár stroupků. Nyní, co začalo sněžit, se ekzém znovu zhoršil. Přestal kňourat ze spaní a nemá hlad v 16h. Nespokojenost je lepší, ale ekzém se vrátil do úvodního stavu. Měsíc a půl nejí maso tolik jako dříve (2).

Zjišťování klíčových informací a vyhodnocení kontroly

První věc, kterou je nutné na kontrole zjistit, je, jak podaný lék působil a co se změnilo s jednotlivými symptomy a s pacientem celkově. Jinými slovy, v čem je rozdíl před a po podání léku. Vždy studenty učím, aby nikdy neztratili nit a stále věděli, co se s pacientem děje a kam jeho léčba směřuje. Ovlivnil lék to, co měl? Působí skutečně léčebně? Je na tom pacient celkově lépe, a pokud ano, v čem konkrétně? Udělal lék to, co jsme si stanovili na začátku, že měl udělat? Pokud se případ vyvíjí dobře, máme čekat, opakovat lék nebo podat další lék a proč? A pokud se případ dobře nevyvíjí, jsou symptomy stále stejné? Mohu je použít pro výběr lepšího léku či nikoliv a proč? To jsou všechno otázky, které si pokládám u každé kontroly.

V tomto případě vidíme zhoršení, které bylo poměrně dlouhé (3 týdny), poté se stav na cca 10 dnů zlepšil a poté se znovu zhoršil, aniž by se vrátil původní klíčové symptomy.



Pokud vidíme po léku zhoršení následované zlepšením, je to správná reakce, ale u tohoto dítěte trvalo zlepšení neobvykle krátkou dobu, než bychom u pacienta s touto úrovní zdraví očekávali. To se často děje, když lék působí pouze povrchově (což ale neznamená, že je nutně špatně).

U případů, kde je k vyléčení potřeba více léků (ne naráz, ale v určitém pořadí a v určitý čas), můžeme být svědky toho, že organismus nejdříve produkuje symptomy léku, který nemá hluboký efekt, ale je nutné jej podat, abychom mohli "vidět" další lék a také proto, aby další lék mohl vůbec působit. Častou otázkou v takových případech bývá, co by se stalo, kdyby byl druhý lék podán jako první. Odpověď je, že nic. Z praxe totiž známe případy, kdy podání určitého léku, např. *Phosphoru* nemělo žádný efekt a později, při bližším zkoumání případu vyšlo najevo, že pacient v poslední době vykazuje několik symptomů nějakého jiného léku (např. *Lycopodia*), které bylo nutné podat před *Phosphorem*. Poté, co první lék (v tomto příkladu *Lycopodium*) udělá svou práci (zmizí jeho klíčové symptomy a pacient selepší po počátečním zhoršení) a symptomy dalšího léku se stanou jasné, je možno další lék (v tomto příkladu *Phosphorus*) podat s efektem. Tyto předpisy nelze dělat rutinně, ale jen po pečlivém zhodnocení a analýze případu a určení symptomů, které tvoří nejsvrchnější vrstvu. Jedině takový lék dokáže nastartovat léčebný proces a posunout případ o krok vpřed na cestě k uzdravení.

V tomto případě první lék (*Calcarea phosphorica*) odstranil dlouhodobě jen symptomy, které na něj ukazovaly (po počátečním zhoršení), ale ekzém dlouhodobě nezasáhl. Otázkou je, zda byl lék od začátku špatný (čásečně podobný) nebo se jednalo o situaci, kdy byl i přes své působení nutný, jako první lék. Tato druhá možnost je pravděpodobnější, jelikož na začátku jsme viděli počáteční zhoršení a původní klíčové symptomy léku se nevrátily a chlapec je psychicky lepší.

Začal jsem tedy pátrat po symptomech, které by mi pomohly identifikovat další lék. Zachytil jsem informaci, kterou oba rodiče popsali velmi spontánně, a sice, že když byli u moře, dítě se markantně zlepšilo, a to nejen, co se týká ekzému, ale i ohledně nespokojenosti, spánku a psychiky celkově. Bylo to prý rychlá a velmi výrazná změna. Tato generálie se projevila poprvé, jelikož nikdy dříve s ním u moře nebyli, a mě v tu chvíli napadlo *Medorhinum*. To je lék, na který musíme myslet vždy, když se pacient dramaticky zlepší u moře, a to nejen lokálně, ale i celkově. Abych mohl ale lék s jistotou doporučit, je nutné jej potvrdit. Začal jsem se tedy znovu podrobně vyptávat na osobní anamnézu dítěte a dozvěděl jsem se, že když byl malý (pár týdnů věku), měl velmi závažný plenkový ekzém, který byl podle rodičů "až do masa". Toto je klíčový symptom *Medorhina*.

V tuto chvíli je nutné uvědomit si, že existují léky, které mají velmi specifickou etiologii. Jinými slovy, aby se jejich symptomy u někoho objevily, musí být splněny určité podmínky. Pokud máme např. podezření na *Staphysagria*, je velmi pravděpodobné (pokud je skutečně indikována), že potíží předcházely silné pocity vzteku, které nebyly vyjádřeny navenek. U *Natra muriatica* naopak ve většině případů nacházíme smutek, ze kterého se pacient dosud nedostal a symptomatologie *Natra muriatica* má přímou vazbu na tento smutek v historii. No a jak se dítě může dostat do stavu *Medorhina*? Jediným způsobem, a to je kapavka u (alespoň) jednoho z rodičů. Ptám se tedy opatrně rodičů na tuto diagnózu a oba říkají, že nic podobného neměli. Jenže kapavka je choroba, která může proběhnout téměř bez povšimnutí, jelikož někdy vypadá jako nespecifická uretritida (takže jediné příznaky jsou mírné a krátkodobé pálení v močové trubici). Spolehlivým ukazatelem na proběhnuvší kapavku jsou kondylomata. Ptám se tedy rodičů na kondylomata a tatínek odpovídá ano, ty

mám už od vojny. Tento případ velmi dobře ilustruje Hahnemannovu myšlenku dědičnosti miasmat. Vidíme kondylomata u otce a symptomy *Medorhina* u dítěte.

Doporučení: *Medorhinum 200C* jednorázově v rozdělené dávce

2. kontrola 17. 2. 2018 - email od rodičů

Dobrý den, předem Vám chceme poděkovat za pomoc, protože v případě, že hojení bude pokračovat tímto tempem, tak bychom se měli atopického ekzému zcela zbavit. Píši po 4 týdnech od podání a vypadá to, že Vámi doporučená homeopatika zabírají. Bohužel to nemůžeme úplně hodnotit, protože prcek má už přes týden horečky, ale i přesto se mu ekzém nezhoršuje a naopak zlepšuje. Co se týká spaní a svědění v noci, tak sledujeme poslední čtyři dny výrazné zlepšení, spí téměř celou noc a nemusíme k němu vstávat a škrábat ho. Co se týká psychiky, je prakticky veselý, bez nějakých výkyvů nálad. Aktuálně ho mažeme jen lopuchem, jen zřídka, dáváme mu mléko do koupele s Iněným olejem a nepodáváme žádná antihistaminika.

Vyhodnocení 2. kontroly

Chlapec je lepší ve všech ohledech, ekzém mizí shora dolů, spánek i psychika jsou zlepšené. Horečky jako takové zatím necháváme probíhat, protože dítě se celkově lepší a jeho stav se jakkoliv nezhoršuje.

Doporučení: čekat

3. kontrola 18.4.2018

18.1. dostal *Medorhinum*, po kterém mu ekzém začal mizet shora dolů a nakonec zůstal na nártách. Výrazně se mu zlepšilo svědění, lépe spal, psychika lepší (nebyl tak mrzutý a plačtivý).

4 týdny po podání měl kašel a horečky (rodiče byli nemocní) cca 40st, celé 4 dny, sráželi mu horečky, od té doby je častěji nemocný a ekzém se mu zhoršil a má ho nyní ve vlnách, horečka šla srazit těžko, **dostával 5 dnů v kuse antipyretika.**

Když mu klesly teploty, začal mu vylézat ekzém znovu na nohou a stehnech, kolenou a pod koleny. Nyní má ekzém na nohou až nad kolena, znovu ho to začalo více svědit a začal hůře spát. Začal se odkopávat (3) a nakonec většinou usne na břiše (3).

Analýza 3. kontroly

V tuto chvíli je jasné, že dítě začíná relapsovat. Relaps v tomto případě nastal po týdnu horeček a je velmi pravděpodobné, že na tom mají podíl i léky proti horečce, které v praxi velmi často způsobí relaps. Během zhoršení se objevily 2 nové symptomy, a sice odkopávání večer a usínání na břiše, což jsou oba klíčové symptomy *Medorhina*. Jelikož relaps byl vyvolaný (nikoliv spontánní), doporučuji lék ve stejné potenci, tedy 200C.

Doporučení: *Medorhinum 200C* jednorázově v rozdělené dávce



4. kontrola 30.6.2018 - email

Dobrý den, předem Vám chci poděkovat za pomoc při léčení atopického ekzému a omluvit za tak pozdní odpověď. Atopický Ekzém už prakticky neřešíme, je to 14 dní, co Honzik prakticky atopický nemá, jen trochu na nártach, kde si to pořád škrábe, ale věřím že se toho de facto zbavil :D Chodíme na bazén, koupeme se, kde se dá, a žádné reakce :D. Tak šťastní jsme už dlouho nebyli, stále tomu tak trochu nevěříme :D . Co se týká ostatních věcí jako psychika, tak tancuje, zpívá si, baví se a není vůbec roztěkaný, má akorát dost energie :D. Spaní, tak to se ani nedá popsat :D , Honzik si večer lehne, sice chodí spát pozdě :D , ale spí klidně a probudí se jen, když potřebuje na toaletu.