

**Ролята на хомеопатията и природолечението в лечението на
хронични вирусни хепатити
Интервю с д-р Атанас Михайлов**

06 януари 2010 година
град София

Интервюто взеха: Силвана Лесидренска и Радослав Русинов

www.hepactive.org

www.hepatitis-bg.com

С. Лесидренска: Здравейте д-р Михайлов, първо бихме искали да Ви благодарим за интервюто, което се съгласихте да дадете за нашето Сдружение. Срещата ни е провокирана от разразилите се дискусии в нашият форум, и във форума на „Часът на Мама“ относно ефикасността на хомеопатията при лечението на хепатити. Нашето желание е да да получим повече информация какво предлага хомеопатията специално за лечението на хепатитите, които традиционно се лекуват с интерферон (и с интерферон плюс рибавирин за хепатит С).

Д-р Михайлов: Интерферонът има противовирусно действие, но от друга страна има потискащ ефект на имунната система по отношение на бактериални инфекции. Но въпросът е какво правим в случаите на хронични тонзилити, бронхити, хронични пиелонефрити, изброявам неща, които засягат голям брой пациенти, които по принцип си имат предразположение да кашлят по три месеца два пъти в годината. Клиничната характеристика на един хроничен бронхит за зла участ има и хепатит Б, който е по-неблагоприятния за лекуване с интерферон, нали така?

Р. Русинов: Да, интерферона по-трудно лекува хепатит Б.

Д-р Михайлов: Тогава какво правим при тези хора, които особено през зимния период имат риск да развият, да получат рецидив на хроничното бактериално възпаление, и да се развият усложнения. Примерно при хроничния бронхит – бронхиектазии (това са вродени разширения на бронхите поради непълноценност на тъканта или се получават при чести и продължителни възпаления), което е вече друга тема. Значи, ако сте погледнали внимателно книгата, първата част се занимава с природните фактори, които влияят върху организма. Специално за фосфора (Phosphorus), са правени такива изследвания, че именно при дозировка 15 СН при цитотоксично увреден черен дроб, независимо от вирус или от химикали, се получават много добри резултати. Включително, когато вървим и към цироза. В медицината има едно състояние амилоидоза (**Amyloidosis** - група патологични състояния на натрупване на неразтворимо белтъчно вещество (амилоид) в извънклетъчното пространство в различни тъкани и органи, най-често в слезката, бъбрека

или черния дроб.), при което фосфорът действа много добре, има и други такива препарати. А иначе хепатолозите нямат много ясна идея за обратно развитие на фиброзата, нали е така?! Има такова нещо, но неубедителни данни, не от практиката и не от практиката на нашите хепатолози, а вероятно и на техни колеги, и по литературни данни.

Р. Русинов: Въпрос на научни изследвания е, има случаи на обръщане на фиброзата след успешно лечение с интерферон.

Д-р Михайлов: Защото аз в книгата до цирозата не стигнах, но има и такива случаи, просто стана доста голям обема на книгата, включително и при 10-годишно дете, но това е отделна тема. Сега говорим за хепатитите. Но да бъдем по-конкретни, ето – в книгата ми е цитиран фосфорът. В повечето случаи фосфорът е достатъчен за възстановяване на цитотоксичните ефекти на вируса в случая, защото с фосфор сме постигали подобрене на чернодробните трансминази, на пациент от Говедарци, който не беше внимавал с пестициди и имаше химичен тип увреждане на черния дроб. Заедно с него е арсеникум албум (*Arsenicum album*) – друга класическа отрова която работи, в хомеопатичната Материя медика се препоръчва редуване на тези медикаменти. Има и трета възможност, и много (други), но аз изброявам основните видове – випера берус (*Vipera berus*), нашенските змии - пепелянка и усойница. Тяхната отрова също има хепатотоксичен ефект. Ако работата не върви при проследяване на случая със съответните методики, могат да се направят програми, включващи и тези продукти. Ето една друга интересна идея, че витамин С в прилични дози, като започнем от 200 мг, което е нищо, помага за унищожаване на инфектираните чернодробни клетки. Говорим за научни публикации, напишете „витамин С и ХИВ” и „витамин С и хепатит” и ще видите какво ще ви излезе в търсачките. Има ли способността хепатоцитите да натрупват повече глюкоза и витамин С от здравите клетки, това води до тяхната гибел, за което всъщност подпомага интерфероновото лечение. Нали е така? Клетъчен тип имуностимулация, унищожаване на засегнатите клетки и по този начин гасене на огъня с огън – унищожаване на инфектираните клетки. По правило традиционна е медицината, свързана с традициите – фитотерапия, акупунктура, хомеопатия и др. Така е по целия свят. У нас малко са объркани понятията А тази, която имате предвид може да се определи като конвенционална, научна. Аз използвам конвенционална. Наричат я още алтернативна, неприета, отхвърляна, допълнителна и прочие.

Традиционната медицина лекува хроничните вирусни хепатити с интерферон, който засилва активността срещу вируса. Интерферонът стимулира клетъчния имунитет и по този начин има противовирусни свойства.

С. Лесидренска: Да, това е препарат, който е одобрен от Здравната каса и се отпуска.

Д-р Михайлов: Добре, одобрен е, но има много одобрени неща, които са направо грешни. На мен ми се изправят косите, когато дойдат хора с алергия и трябва да им сменям стила на хранене. И успяваме да им помогнем. От съществено значение е

съдействието на родителите - когато се касае за деца, и следване на указанията при възрастни пациенти. Има още нещо, поради което смятам, че предложената схема в книгата има предимство и просто е средство на избор. При заболяванията на щитовидната жлеза, декомпенсирани тиреотоксикози, веднъж, Хашимото, при което не се е стигнало до ликвидиране на жлезата, и не е само на заменително лечение при пациента. В тези случаи интерферонът е противопоказан, не е ли така? Говорим за случаи, при които щитовидната жлеза е с голяма активност, и комисията няма да позволи лечението с интерферон. Другият случай – други аутоимунни заболявания, там какво правим?

Р. Русинов: Интерферонът е противопоказан.

Д-р Михайлов: Да, точно така. Ето още един аспект. Има известен случай на диабет, който се е отключил на фона на хепатит С, мисля беше, и интерфероново лечение. Това може и да е случайно, обаче какво става с асоциацията Б и С хепатити, които обсъждаме, особено С хепатита и аутоимунни процеси в организма.

С. Лесидренска: Определено има случаи, в които интерферонът е противопоказан, както Вие казахте при диабет, при Хашимото и така нататък. Тогава пациентите наистина биха потърсили някаква алтернатива, като хомеопатията например. Затова искахме да разговаряме с Вас по-детайлно, за да оставим тази информация на нашите читатели, за да знаят какви варианти имат пред тях.

Д-р Михайлов: Аз затова съм тук, за да има някаква полза за пациентите. Имаме хомеопатия, имаме витамин С, имаме Енгистол (Engystol). Това е друг препарат имуностимулиращ, или имуномоделиращ по-точно, хомеопатичен с прицел към вирусните заболявания. И за вас може да е различно, защото съм описал един лечебен план, при рецидивиращи херпесни инфекции, но за мен принципната постановка е същата. Дали ще е вирус, причиняващ рак на маточната шийка или вирус, увреждащ черния дроб, или херпесния вирус принципно не са много различни нещата. В детайлите може да има разлика, но принципната стратегия при тези случаи е една и съща. Трябва да имаме един добър имунен отговор на организма. Добрата имуномодулация помага и при туморни заболявания, които са описани и са факт. Имам описан случай на 10 месечно бебе от 1986 година с рабдомиосарком, също и случай на 3-годишно дете с хронична пневмония. Случаите на пациенти с хроничен хепатит, за които съм споменал в книгата, също са получили своята доза имуномодулация и това е един достатъчен мотив, поне да се замисли човек и да ги включи в програмата на хора, при които има риск да развият цироза и първичен карцином на черния дроб. Това е безвредна добавка в лечебната или профилактична програма на хората, страдащи от хронични хепатити.

С. Лесидренска: А може ли да ни разкажете малко повече как са протекли примерно входящите изследвания, които са се провели на пациентите с хроничен хепатит, които сте лекували, както и какви са били изходящите им изследвания.

Д-р Михайлов: В случая с военния летец В.М.К. има постигнат отрицателен резултат за HBsAg. Военните решават да го спрат от полети, защото по време на профилактични прегледи му откриват хроничен хепатит Б. Преценили са, че вибрациите и натоварванията са му вредни за черния дроб и трябва да го спрат от полети. След приложено лечение от един месец, той успява да се изчисти. Аз не знам дали съм го описал някъде, но имах и друг шофьор с хепатит Б, който го изписаха с австралийски антиген положителен. Неговото лечение беше само със змийско мляко и Phosphorus 15 CH. И след един месец той дойде да каже, че австралийския антиген го няма

Р. Русинов: А при случая с летеца има ли пуснато ПСР изследване за вирусната репликация?

Д-р Михайлов: Шефът на Инфекциозна болница във ВМА му е казал, че ще му струва 200 лв, казал му „иди да се изследваш еди къде си, ние нямаме тази възможност, направи си изследването – ние ще ти върнем парите“. Той си казал „я ще ги върнат, я – не“. Аз го написах това нещо. И заради това не си е пуснал ПСР изследване.

С. Лесидренска: Но тогава можем ли да говорим за излекуване на пациента при положение, че той няма изследване?

Д-р Михайлов: Военната комисия е решила, че той може да лети и го пуска да лети. И той самия е добре и се чувства добре. След като хепатолозите и инфекционистите във Военна болница са били впечатлени от резултата и дори са се събрали да видят какво става, смятам, че това е много показателен факт. Военна болница, която е с принос в тази област, знаем, че там правят чернодробните трансплантации, имат опит по темата, и т.н. и те са били впечатлени от постигнатия резултат. В крайна сметка пациента вече може да лети и за него това е най-важно, неговия случай е решен.

Р. Русинов: Изследванията, които са пуснати на летеца не са достатъчни, за да се установи HBsAg сероконверсия, защото няма анти-Hbs изследване.

Д-р Михайлов: Тези изследвания са пуснали инфекционистите и тях ви показвам.

Р. Русинов: Беше ли ясно дали той е с неактивен хепатит Б? Въпросът е, че при неактивните хронични носители, при тях увреждането е минимално. Докато са в тази фаза, при тях няма увреждане и HBs сероконверсия се постига доста по-лесно, дори

имаме случаи във форума на постигната HBsAg сероконверсия с котешки нокът, или с фунготерапия.

Д-р Михайлов: За ефекта на котешкия нокът и за екстрактите от гъби, видях съобщенията за такива случаи във форума. Това са интересни имуномодулатори. Относно направените изследвания, не съм аз, който отпускам средствата за изследване. Средствата за изследване, според неговата застраховка при военните, се отпускат в тази клиника по инфекциозни заболявания. Казали са му – иди и си го плати в еднa коя си лаборатория, пък след време ние ще ти върнем парите – 200 лева изследване. Това са му казали на човека. Вие поставяте много точен въпрос – научната заинтересованост при кого липсва? При мен или при тях? Какъв ми е мотива аз да му ги платя тези 200 лева примерно, защото искам да си докажа тезата?

С. Лесидренска: Но все пак с тези изследвания се доказва дадено заболяване, а за да се установи излекуването също трябва да се пуснат специфични изследвания.

Д-р Михайлов: Добре, но това също е интересно за мен. Защо не проследяват случаите? Този техен контингент ако не е изчистен, не е излекуван, значи над него виси като Дамоклев меч риска от цироза или карцином на черния дроб, нали така?

С. Лесидренска: Да, при 30% от хората с хроничен хепатит Б има такава опасност.

Д-р Михайлов: Опираме до въпроса за специализираните заведения, този човек си получава медицинска помощ – отчислява му се от заплатата на военен съответната сума и трябва да бъде проследен неговия случай, както вие искате. Но това не е мой проблем. Поставете въпроса така – Защо Военна болница не го е проследила? Преди почти 20 години имах случай на една пациентка - Гергана от Мездра, която беше със сарком – това е много агресивен злокачествен тумор, която се излекува и е жива и до днес. Когато на времето се излекува детето, единствения отговор от Горна Баня от клиниката, където тя е изследвана, биопсия и така нататък, и където са я отписали, беше едно позвъняване, в резултат на публикацията на в-к „Домашен лекар“, и аз им дадох датата и амбулаторния номер. И след това загубиха всякакъв интерес, нито се поинтересуваха как е лекувана.

С. Лесидренска: Ние се интересуваме от ПСР изследванията, защото по този начин можем да преценим дали един пациент се повлиява от дадено лечение било то хомеопатично или не. Това са белезите, по които можем да преценим какво става с вируса, дали е изчезнал, или е намалял.

Д-р Михайлов: Добре, да вземем случая с В.М.Н., пациентката с хепатит С. Приятелят ѝ е бил инфектиран, тя решава да се изследва. Няма никакви симптоми. След като започва

лечение при мен, за около месец, може да е и месец и половина, или 28 дена по датите ще се види, но за един кратък срок маркерите за хепатит С в момента ги няма, тя има отрицателен ПСР.

С. Лесидренска: Да, но тя в момента е все още на интерфероново лечение.

Д-р Михайлов: Ами догодина ще видим какво става при пациентката. Маркерите за хепатит С нали все още ги няма. Ще проверим резултатите на пациентката нататък във времето и ще видим какво става. Ако отворите книгата при случая на В.М.Н. е по-широка програмата, там има и енгистол, и витамин С, и фосфор, и змийско мляко. Доста неща са в случая, които не си пречат. Но в случая хомеопатичните препарати могат да бъдат полезни, и за намаляване на страничните ефекти на прилаганите конвенционални средства. Там не е цитиран препаратът туя (*Thuja*) например - това върви при всички случаи, поне при моите пациенти, но и в Материя Медика, така и френските лектори четат, имаме ли химиотерапия, кортикостероиди, антибиотици, ако щете и други медикаменти с увреждащо действие, за възстановяване на променената реактивност, туята е важна. Ето ви още една идея – станаха две. От хомеопатичните – фосфор, който е с доста добър ефект и за който има научни изследвания, може би следващи изследвания. Но за фосфор именно в разреждане 15 СН срещу цитотоксични увреждания на черния дроб, това са неща, за които си има научно наблюдение и статистика.

С. Лесидренска: Според мен трябва да различаваме двете състояния: излекуване на хепатит и подобряване на работата и функционирането на черния дроб.

Д-р Михайлов: Добре, ето, защо не се съберат 10 човека, които все чакат одобрение от касата за отпускане на лечение и да се подложат на тази схема на лечение, да видим какво ще стане след месец, два, или три. Моето предложение е лечебна схема с безвредни препарати, за разлика и от интерферона и от нуклеозидните аналози. Хомеопатичните препарати се отпускат без рецепта. Всеки може да ги купи, откъдето се продават, за разлика от интерферона, който се купува с рецепта. Какви съмнения имате и какви рискове крие да се приложи това, което пише в книгата? Какво пречи един човек с хроничен хепатит да вземе съдбата в свои ръце и да опита?

С. Лесидренска: Ние не отричаме хомеопатичните препарати и не сме против хомеопатията. Просто искаме да получим повече информация какво предлага хомеопатията специално за лечението на хепатитите.

Д-р Михайлов: Иван Павлов, който е толкова известен медик и учен е казал „Не знам как действат вендузите, но след като помагат защо да не ги използваме”. Питайте за противомаларийните препарати, защо ги използват при автоимунни заболявания. Не е ясно защо, но ги използват. В книгата не пише, че имам научно доказан ефект. Искам да

вметна, че в много случаи конвенционалните схеми не са правилният избор, но се прилагат като научно доказани. Проф. Ради Овчаров направи среща при проф. Иван Крушков след един 24 юни, когато имах изказване и той каза: „Браво момче, дай научните доказателства и ние веднага ще подкрепим развитието на хомеопатията у нас и как действа това..”. Не е задължително да имаме научно доказателство, ако едно лечение в крайна сметка действа. Недейте да подценявате хомеопатите и билкарите! Кажете ми изобщо от българските медици кой е известен по света? Няма такъв. Но Иван Раев с прозвището „кура булгара” е бил признат в Италия и има паметник в Рим. Методи Попов с клетъчното стимулиране също става световноизвестен. През 1925 година акад. Методи Попов се занимава с клетъчната стимулация при растенията. През следващите години доразвива идеята за клетъчната стимулация за лечебно приложение, а през 1936 година става клетъчната стимулация и в медицината. Той използвал препарати, традиционно използвани в хомеопатичната медицина, като се правят аналогии между въздействието им при растения и хора. Аугуст Бир (August Bier), това е един немски хирург, който е в медицинските енциклопедии, цитирам го, защото той е чиста проба конвенционален медик, изобретател на стоманените каски, приложени за първи път в Първата световна война при немците и изобретател на спиналната анестезия. Този човек в 1925-та година пише в една брошурка – „Моят опит от прилагането на хомеопатични средства”, както аз изнасям случаите в тази книга. Тогава той става толкова нашумял в Германия, че не са успели да задоволят нуждите на аптеките от хомеопатични средства в този момент. Казвам ви го, за да имате представа какви фигури са работили в хомеопатията. Дал (Vladimir Dal), това е енциклопедист (учен – енциклопедист), медик (лекар), съставител на тълковен речник, руснак, който е имал задача да компрометира хомеопатията, но той станал неин привърженик впоследствие. Друга бележита фигура е Корсаков (Sergei Korsakoff) – психиатър. Има описана Корсакова психоза на негово име и начин на потенциране в хомеопатията, което носи също неговото име. Знаете ли нещо за клиниката във Фрайбург, която лекува онкологични заболявания по конвенционалния начин. Обаче има стратегическо направление, за изследване на билки и билкови препарати, които може би са активни и при ракови заболявания.

Р. Русинов: Ние не сме против хомеопатията и не я отричаме, единствено се опитваме да разберем как хомеопатията и природолечението могат да се използват при пациенти с хроничен хепатит.

Д-р Михайлов: Мисля, че тук става въпрос за наличие на избор на определен вид лечение. В случая пациентите сами решават - или го приемат, или не го приемат. Какво става, когато нямате алтернатива – при неуспешно лечение, при противопоказания? Хомеопатията би могла да се използва и за облекчаване на страничните ефекти при лечение с интерферон, за намаляване на симптомите, на ставните болки и на треската. Имам млада пациентка с мултипленна склероза и на Бетаферон, която е вземала Парацетамол за тук споменатите симптоми. Смятам, че го назначават нерядко и на страдащи от хроничен хепатит към интерферона и това направо ме ужасява. Има една допълнителна хомеопатична добавка, която може да облекчи страничните ефекти, стига

да попаднат на хомеопат, който знае какво да предприше. А между другото хомеопатията лекува от 0-44% невропсихични отклонения, с това също може да е полезна при едно интерфероново лечение. Има добри хомеопатични средства, които могат да влияят в това отношение. Когато депресията при един пациент на интерфероново лечение е много силно изявена, дори може да се стигне и до самоубийство. Тежките депресии водят до това и ако бъде иницирано това от лечението какво да кажем.

С. Лесидренска: Тогава обикновено се изписват антидепресанти.

Д-р Михайлов: Да, но антидепресантите биха могли да причинят увреждане на черния дроб. Психиатърът или неврологът би могъл да посъветва пациента да се разхожда например един час на открито, но вместо това му изписва антидепресант. А в този случай на пациента може да се даде жълт кантарион.

С. Лесидренска: Точно затова и беше молбата ни за среща с Вас, за да поговорим на тези теми. Ако нямаме вариант за интерферон, имаме вариант за хомеопатия и природолечение – и съответно да разберем как помагат те, и т.н. Има пациенти, които не могат да се лекуват с интерферон, нека тогава да имат информиран избор относно хомеопатията.

Д-р Михайлов: Аз затова пускам информацията за хроничните хепатит в книгата, за да може да се подаде ръка на тези пациенти. И както пише в книгата, към финала, не да се карат различните специалности, клиничните, конвенционалните, с алтернативните, за да може да има напредък и полза за пациентите. И мисля, че изчистваме някои позиции, за които не можете да кажете, че не съм прав за приложението на схемата, както е описана. Говорим за хомеопатия, като не включваме останалите неща, които искат индивидуална преценка. Тук можем да включим пчелния прашец, който е набор от минерали, микроелементи и други имуноукрепващи средства, витамин С, който също има добро противовирусно действие. Основателят на ортомолекулярната медицина Лайнус Полинг (Linus Carl Pauling), който е два пъти Нобелов лауреат има достатъчно публикации по темата, както и други негови колеги и съратници. Ето например това издание Боарон (Boiron) - „Изследвания за хомеопатията”, което виждате пред вас, то е от 1995 година, и в него можете да прочетете информация за растения – инхибитори на вируси. Има едно издание на БАН „Растения – инхибитори на вируси”, в която са описани пилотни проучвания на ниво клетъчни култури, опити с животни, целенасочено доказващи и тази възможност – антивирусен ефект на различни растения и препарати от тях. Мисля, че това заслужава сериозно внимание.

Д-р Михайлов: Искам да повдигна друга тема – хепатотоксичните въздействия, които могат да имат различни лекарства - антибиотици, цитостатици, невролептици и др. Тази

тема е много слабо засегната и и се обръща малко внимание. Парацетамолът според мен трябва да бъде абсолютно забранен за хора, които имат проблеми с черния дроб. В книгата е цитиран случай, когато се получава реакция именно от парацетамол и вирусни заболявания – тежка автоимунна реакция - пурпура на Шонлайн-Хенох. Дори в този случай се е наложило кръвопреливане, което е показателно за тежестта на реакцията. Също и случаите на деца без тромбоцити (в смисъл, много ниски стойности – 13000), пак на фона на парацетамолово лечение на вирусна инфекция, но това е друга тема.

Р. Русинов: Наистина е така, парацетамолът би могъл да има хепатотоксичен ефект, а в същото време дори се използва за облекчаване на страничните ефекти при интерфероново лечение. На нашия сайт имаме две преведени статии за потенциалния хепатотоксичен ефект на парацетамола.

Д-р Михайлов: Искам да спомена и, че бета-каротин не е токсичен за черния дроб. Бета-каротинът (или т.нар. провитамин А, който се съдържа в морковите) се трансформира във важен антиоксидант, който може да помогне за стабилизирането на черния дроб и да подпомогне останалите средства. Именно поради това морковения сок не е вреден. Бета-каротинът не е витамин А, който всъщност е с хепатотоксичен ефект при предозиране. Максималната дневна доза на витамина А е 10 000 единици, във вашият форум се цитира за максимална дневна доза - 2500 единици. Друг препарат под формата на билка, за който се приема, че има хепатотоксичен ефект, е хелидонията (*Chelidonium majus*), но това е само ако е в по-големи дози. При всички случаи на хепатити Б и С, ако сезона е такъв, че го има като пряко растение, би могъл да се приема. Но задължително трябва да бъде пряко растение, тъй като то има противовирусен, противогъбичен ефект, благодарение на съдържащият се в него батерицидин. При изсушаването тези свойства се изпаряват. В сравнение с парацетамола, и други токсични за черния дроб продукти, това си е нищо. Тук бих могъл да спомена и витамин Е, който ми е любим, и който и хепатолозите признават за хепатопротектор, макар че все още да не са установени точните дози. Витамин D пък е обвързан с добрия имунитет на тялото.

Д-р Михайлов: Друго нещо, на което искам да обърна внимание е, че представянето на алтернативните методи за лечение на хроничните хепатити са представени примитивно, ще ме извините, при вас, във вашия форум. Мисля, че поради непознаване на възможностите на този метод, който предлагам, както и на незаинтересованост, те се представят примитивно, което ще отблъсне хората, имащи нужда от него. Моята теза е, че примитивно се представя прилагането на фитотерапия в случаите на пациенти с хроничен хепатит. Това е една обща тенденция за страната. От една страна са простите лекари, често с комерсиални интереси, от другата страна – техните критици, които за жалост не са навлязали в темата и не я познават защото у нас не се подкрепят изследвания във връзка с народната медицина.

Р. Русинов: Ние даваме право на мнение. И затова сега сме тук, за да можете Вие да представите Вашия метод.

Д-р Михайлов: Няма нито един пост във форума, който да показва авторитета на фитотерапията, както съм дал публикации в книгата за разни случаи за ехинацея (*Echinacea*), за бял имел и други неща, от световната фитотерапия. Не искам да ви се намесвам в стратегията и вижданията. Само казвам и твърдя, че алтернативния подход при лечението, на това, което ви е болна тема, е примитивно представен. Както искате, така го разбирайте. Не казвам и не цитирам кой как се е изказал. Казвам, че това показва, цитатите в постовете, неразбиране, примитивизиране и отблъскване на хората от неща, които биха могли да бъдат полезни. Вижте например хепатопротекторите, те са от растителен произход.

Р. Русинов: Това е нещо, което се надявам, че ще променим за в бъдеще, надявам се, и с Ваша помощ.

Д-р Михайлов: Значи можем да обобщим така нещата: аз твърдя, че фосфорът, арсеникум албум (*Arsenicum album*) са средства, които имат забележителен ефект при цитотоксични увреди на черния дроб, лекарствени, химически и причинени от вируси. Аз твърдя, че е важна имуномодулацията на организма като цяло, за което конвенционалната медицина тепърва има какво да проучва и изследва. За съжаление много неща се знаят, но не им се дава ход. Не са включени в официалните стратегии. Защото като се върнем на бактериалната инфекция – е проблем. Това нещо мога да ви заявя най-категорично, че е сериозен проблем на фона на интерфероновото лечение. А съчетаването на конвенционалния подход, интерферон, и нуклеозидни аналози, е възможно да се съвместява с билки, хомеопатии и хранителни добавки. А за да имаме едно общо имуномодулиращо действие и да приложим схема за лечение на хепатита, можем да започнем със слънце, въздух, храна, движение, да включим три, четири хомеопатични препарата (които вече споменах), пчелен прашец, бирената мая не сме споменали, но аз я считам за много важна. Тя помага на черния дроб, мога да го кажа от личен опит, и превъзхожда Есенциале форте (*Essentiale forte*). Моето мнение, е че природните имуномодулиращи средства, като пчелен клей, пчелно млечице са важни за поддържане на общата кондиция на организма. Едното не отхвърля другото. Всички тези хора с хроничен хепатит, докато чакат Здравната каса да им отпусне лечение, е по-добре да започнат активни действия, за да си помогнат на здравето, отколкото да казват „Никой не иска да ни помогне“.

С. Лесидренска: Да, избор на пациента е дали да приема традиционни или хомеопатични лекарства.

Д-р Михайлов: Да, така е.

С. Лесидренска: Благодаря още веднъж за срещата, довиждане и приятна седмица!

Р. Русинов: Довиждане, и аз благодаря!

Д-р Михайлов: Довиждане!