

3^ο ΛΥΚΕΙΟ ΖΩΓΡΑΦΟΥ

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ Β΄ ΤΕΤΡΑΜΗΝΟΥ 2012-2013

ΤΑΞΗ Β΄

ΣΥΜΜΕΤΕΙΧΑΝ ΟΙ ΜΑΘΗΤΕΣ:

Αλπάνη Δέσποινα, Βλαχάκης Βασίλειος, Γεροχρήστου Ευθαλία, Γκιούλμπας Βασίλειος, Καλαμάτας Ευάγγελος, Κατσιούλης Θωμάς, Κωσταβασίλης Γεώργιος, Λουκοπούλου Κωνσταντίνα, Μαλιάπης Θωμάς, Μανιφάβας Γεώργιος, Μπαρκαλέξης Ανδρέας, Μπάρμνη Χριστίνα, Μπουρομήτρος Αθανάσιος, Ντράσα Ιωάννης, Πατσέα Βαλεντίνη, Σιάτρα Ελένη Σκαλτσάς Δημήτριος, Σταυριανού Ειρήνη, Σύφαντου Ελευθερία, Τσαμη Ερασμία.



ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ

Η ομοιοπαθητική (<όμοιος & πάθος) είναι η θεραπευτική θεωρία, σύμφωνα με την οποία οι διάφορες παθήσεις θεραπεύονται με τη χορήγηση ουσιών ή γενικότερα με την εφαρμογή μέσων ικανών να αναπαράγουν τα συμπτώματα της πάθησης. Η θεμελιώδης της αρχή περιλαμβάνεται στο αξίωμα *similia similibus curantur* (όμοια ομοίοις ιώνται=τα όμοια θεραπεύουν τα όμοια), την οποία ανέφερε πρώτα ο Ιπποκράτης και έπειτα επαναδιατύπωσε ο Χάνεμαν(1755-1843) κατά την ανακοίνωση της θεωρίας, της οποίας θεωρείται και θεμελιωτής. Η ομοιοπαθητική είναι μια τελείως φυσική μέθοδος θεραπείας, η οποία θεραπεύει μόνιμα, ήπια και χωρίς παρενέργειες ενώ στοχεύει τόσο στην ισορροπία του σωματικού προβλήματος όσο και του ψυχικού κόσμου του ασθενή.

- ❖ *Υγεία είναι η κατάσταση ομοιοστασίας του ανθρώπου μέσα στο ανοιχτό σύστημα φύσης ανθρώπου, η οποία χαρακτηρίζεται από την αίσθηση ευδαιμονίας σε όλα του τα επίπεδα, δηλαδή το σώμα, το νου και τη ψυχή.*

Λίγα λόγια για την ομοιοπαθητική

Η θεωρία βασίστηκε στην παρατήρηση ότι η κίνηση όταν χορηγείται σε υγιή άτομα προκαλεί συμπτώματα ελονοσίας, για την οποία όμως είναι και φάρμακο συγχρόνως. Βασίζεται σε μερικές αλήθειες αναγνωρισμένες και πειραματικά, όπως για παράδειγμα οι ειδικές δράσεις των αραιών φαρμάκων, η σημασία της αντίδρασης του οργανισμού στην όλη εικόνα της νόσου, η αξία των κανόνων υγιεινής και διαίτας κ.α. Επί προσθέτως, ορισμένες αρχές της ομοιοπαθητικής χρησιμοποιούνται ευρέως από την κλασική ιατρική, όπως για παράδειγμα οι ζεστές κομπρέσες στις οξείες φλεγμονές, οι εμβολιασμοί με ζώντα μικρόβια, με στόχο τη δημιουργία αντισωμάτων για καλύτερη άμυνα συγκεκριμένης νόσου, αλλά και οι μέθοδοι απευαισθητοποίησης και αυτοαιμοθεραπείας. Ωστόσο, από την εποχή της ίδρυσης της μέχρι και σήμερα, η ομοιοπαθητική δεν έχει αναγνωριστεί παντού ως επίσημη ιατρική μέθοδος, παρά τους πολυάριθμους υποστηρικτές της ανά τον κόσμο, ενώ η κλασική ιατρική τίθεται γενικότερα εναντίον της. Στην Ελλάδα για να αποκτήσει κανείς το δικαίωμα άσκησης της ομοιοπαθητικής, πρέπει να είναι πτυχιούχος της κλασικής ιατρικής.

Τρόπος λειτουργίας

Η ομοιοπαθητική αποδίδει τα αποτελέσματά της σε κάποιους φυσικούς νόμους που αφορούν κυρίως τα ενεργειακά πεδία του ανθρώπου (όπως και κάθε έμβιου όντος). Το σώμα παράγει όλους του γνωστούς τύπους ενεργειών –κινητική, θερμική, ηλεκτρική, μαγνητική, ηλεκτρομαγνητική- καθώς και άλλους τύπους λεπτών ενεργειών που δεν έχουν ερευνηθεί ακόμα και σχετίζονται με τα τρία επίπεδα του ανθρώπινου όντος. Το γεγονός ότι δεν γνωρίζουμε για αυτές δεν σημαίνει πως δεν υπάρχουν.

Η λεγόμενη ζωτική δύναμη μπορεί να θεωρηθεί συνώνυμη του ηλεκτροδυναμικού πεδίου του σώματος. Η ομοιοπαθητική σαν μέθοδος βασίζεται σε μεγάλο βαθμό στη ζωτική δύναμη καθώς η διαταραχή της σημαίνει ασθένεια, της οποίας η θεραπεία επιτυγχάνεται ερεθίζοντας κατάλληλα τη ζωτική δύναμη. Οι ιδιότητές της είναι:

- Διευθύνει και μορφοποιεί με ευφυΐα την οικονομία του ανθρώπινου οργανισμού.
- Είναι εποικοδομητική. Κρατά το σώμα σε συνεχή αναδόμηση και το αναπλάθει, αλλά όταν απουσιάζει, όταν δηλαδή η ζωτική δύναμη απομακρυνθεί για οποιοδήποτε λόγο, βλέπουμε ότι οι δυνάμεις που δομούν το σώμα αποδιοργανώνονται και αυτό καταστρέφεται.
- Υπόκειται σε αλλαγές. Με άλλα λόγια, μπορεί να ρέει αρμονικά ή διαταραγμένα, μπορεί να είναι άρρωστη ή φυσιολογική.
- Κυριαρχεί και ελέγχει το σώμα που καταλαμβάνει.
- Έχει προσαρμοστικότητα. Το γεγονός ότι το άτομο έχει προσαρμοστικότητα με το περιβάλλον είναι δεδομένο, αλλά τι είναι αυτό που προσαρμόζεται μαζί του; Το νεκρό σώμα δεν μπορεί να προσαρμοστεί. Αναζητώντας την αιτία διαπιστώνουμε ότι η ζωτική δύναμη είναι αυτή που προσαρμόζεται και έτσι το ανθρώπινο σώμα διατηρείται σε αρμονία σε όλες τις συνθήκες.
- Διαπερνά όλα τα επίπεδα του οργανισμού, όπως το ηλεκτρομαγνητικό πεδίο διαπερνά την ύλη και είναι η αρχή όλων των διεργασιών του οργανισμού τόσο στην κατάσταση της υγείας όσο και σε αυτή της αρρώστιας.

Γενικότερα οι θεραπευτικοί παράγοντες που χρησιμοποιούν τη ζωτική δύναμη δρουν είτε μέσω ενός των τριών επιπέδων του οργανισμού είτε απευθείας σε αυτήν. Η ομοιοπαθητική, όπως και κάποιες άλλες μέθοδοι (πχ βελονισμός) δρουν άμεσα στη ζωτική δύναμη.

Τέλος, η χρήση των δυναμοποιημένων φαρμάκων βασίζεται στο φαινόμενο του συντονισμού. Κάθε ουσία χαρακτηρίζεται από μια ιδιαίτερη συχνότητα συντονισμού, στην οποία δονείται, δηλαδή λαμβάνει ενέργεια και επηρεάζεται, όταν ερεθίζεται από ένα κύμα παρόμοιας συχνότητας. Τα πεδία του οργανισμού λοιπόν χαρακτηρίζονται από τις δικές τους συχνότητες ενώ τα φάρμακα υπόκεινται στις κατάλληλες δονήσεις για να αποκτήσουν συγκεκριμένες συχνότητες.

Η Θεωρητική Βάση της Ομοιοπαθητικής

Η Ανθρώπινη Ολότητα

Το ανθρώπινο ον είναι δημιουργημένο από τρία βασικά επίπεδα ενεργειακών πεδίων και με την παρακάτω ιεραρχική σχέση:

α. Το διανοητικό/ πνευματικό επίπεδο

β. Το συναισθηματικό/ ψυχικό επίπεδο

γ. Το σωματικό/ υλικό επίπεδο (περιέχει τα ένστικτα και τις πέντε αισθήσεις)

Καθένα από αυτά τα τρία επίπεδα αποτελείται από πολλαπλά και πολύπλοκα πεδία ή συστήματα και από όργανα που επίσης διατηρούν μια ιεραρχική σπουδαιότητα μεταξύ τους. Μολονότι σύνθετα στη φύση τους συνιστούν διαφορετικές και ξεχωριστές οντότητες που διαφέρουν μεταξύ τους ουσιαστικά στις συχνότητες δόνησής τους και στα μοντέλα πληροφοριών. Αυτά τα τρία αυτούσια επίπεδα, συνεργάζονται μεταξύ τους με εξαιρετική ευφυΐα και αντιδρούν σε κάθε ερέθισμα με ένα συνολικό τρόπο, που είναι πάντα σύμφωνος με την ιδιοσυγκρασία τους.

Συγκεκριμένα συναισθηματικά χαρακτηριστικά αντιστοιχούν σε συγκεκριμένα όργανα και λειτουργίες του φυσικού σώματος ή του πνεύματος αντίστοιχα.

Ομοιοπαθητικοί Νόμοι- Αρχές:

Χρυσός Κανών της Ομοιοπαθητικής: Εάν ο ασθενής αισθάνεται καλά να μην του χορηγηθεί φάρμακο.

- **Νόμος των Ομοίων:** «Μια δυναμική διαταραχή του οργανισμού- δηλαδή μια ασθένεια- εξουδετερώνεται μόνιμα από μια άλλη πιο δυνατή, αν η δεύτερη μοιάζει πολύ στις εκδηλώσεις της με την πρώτη». Η νόσος είναι μια δυναμική διαταραχή. Μόνο μια Όμοια Δυναμική κατάσταση μπορεί να δράσει επ' αυτής θεραπευτικά, αλλιώς δεν υπάρχει αλληλεπίδραση.
- **Νόμος της Απειροελάχιστης Δόσης:** Όταν ένας ασθενής λαμβάνει ένα ομοιοπαθητικό φάρμακο δεν λαμβάνει χημικώς μετρήσιμη δραστική ουσία- αφού τα φάρμακα υφίστανται σε πολλές αραιώσεις. Αφού η αιτία της νόσου είναι η διαταραχή στην ζωτική ενέργεια του οργανισμού, η σωστή θεραπεία στοχεύει στην αποκατάσταση αυτής της διαταραχής. Έτσι όσο πιο μικρή είναι η δόση του φαρμάκου, τόσο πιο δυναμική- σε ενεργειακό επίπεδο- γίνεται η θεραπεία.
- **Νόμος τη Θεραπείας του Συνόλου των Συμπτωμάτων:** Η ομοιοπαθητική αποτελεί ένα ολιστικό σύστημα από φυσικές θεραπείες που βασίζεται σε μια ιεραρχική αξιολόγηση της «ολότητας των συμπτωμάτων», η οποία δίνει έμφαση σε υποκειμενικές αντιδράσεις. Για την Ομοιοπαθητική, η εξαφάνιση του συνόλου των συμπτωμάτων, που εκδηλώνεται κλινικά μετά από μια ολιστική θεραπευτική αντιμετώπιση, σημαίνει ουσιαστικά εξαφάνιση της αιτίας, δηλαδή εξαφάνιση της κεντρικής διαταραχής. Όταν αναφερόμαστε στο σύνολο των συμπτωμάτων μπορούμε να πούμε ότι είναι το πιο κεφαλαιώδες μέρος μια ασθένειας. Δύο ασθενείς με την ίδια κλινική νόσο μπορεί να εμφανίζουν τελείως διαφορετικό σύνολο, συμπτωμάτων. Αλλά και αντίθετα είναι συχνό δυο ασθενείς με τελείως διαφορετικές νόσους να εμφανίζουν όμοια μεταξύ τους σύνολα συμπτωμάτων. Η κάθε ασθένεια, όπως και κάθε ομοιοπαθητικό φάρμακο, αντιπροσωπεύεται από ένα σύνολο συμπτωμάτων. Όλα τα συμπτώματα σε ένα σύνολο συμπτωμάτων δεν είναι ανεξάρτητα. Δεν μπορείς να θεραπεύσεις ουσιαστικά, θεραπεύοντας μεμονωμένα συμπτώματα, γιατί δεν αγγίζεις με τον τρόπο αυτό την κεντρική διαταραχή και η αιτία της ασθένειας παραμένει.
- **Εξατομικευμένη Θεωρία:** Κάθε οργανισμός έχει την δική του ψυχοσύνθεση, τις δικές του συχνότητες λειτουργίας, τη δική του έκφραση. Το ίδιο ισχύει και κατά τη διαδικασία της νόσησης. Ο καθένας από μας αρρωσταίνει με τον ιδιαίτερο τρόπο του. Είναι λογικό, κατά συνέπεια, να απαιτείται και η ιδιαίτερη για τον καθένα θεραπεία, ακόμα και όταν η διάγνωση της κλασσικής ιατρικής είναι η ίδια.
- **Νόμος της Κατευθύνσεως των Συμπτωμάτων:** Ο Νόμος της «κατευθύνσεως των συμπτωμάτων» έχει ως κύριο ερώτημά του, ποια πορεία ακολουθούν συνήθως τα συμπτώματα, όταν στον οργανισμό συμβαίνουν αλλαγές που δείχνουν φανερά πως έρχεται η θεραπεία.

Όταν ο οργανισμός αρχίζει μια πραγματικά θεραπευτική διαδικασία τα συμπτώματα υποχωρούν ακολουθώντας πορεία:

Α) Από το κέντρο προς την περιφέρεια

Β) Από τα σημαντικότερα όργανα στα λιγότερο σημαντικά

Γ) Από πάνω προς τα κάτω

Δ) Με κατεύθυνση αντίθετη προς εκείνη που αρχικά εμφανίστηκαν.

Όταν λοιπόν έχουμε μια διανοητική διαταραχή και στη διάρκεια της θεραπείας της δούμε να εμφανίζεται μια νεύρωση στο στομάχι, τότε είναι εύκολο να καταλάβει κανείς, ότι η διαταραχή από το πιο σημαντικό όργανο έχει πάει στο λιγότερο σημαντικό. Επομένως, η κατεύθυνση των συμπτωμάτων είναι ευνοϊκή, πράγμα που σημαίνει ότι η θεραπεία βρίσκεται στον σωστό δρόμο.

Επίσης, ο νόμος λέει ότι η θεραπεία έρχεται όταν τα συμπτώματα υποχωρούν με κατεύθυνση αντίθετη από εκείνη που εμφανίστηκαν. Πρώτα δηλαδή θα φύγουν τα τελευταία συμπτώματα και τελευταία τα πρώτα. Πολλές φορές ξαναεμφανίζονται συμπτώματα που φαινομενικά είχαν εξαλειφθεί, αλλά που στην πραγματικότητα είχαν απλώς καταπιεστεί, δηλαδή είχαν μετατοπιστεί προς τα μέσα. Φυσικά, ξαναεμφανίζονταν για να αποχωρίσουν κι αυτά όταν ολοκληρωθεί η θεραπεία. Έτσι αν ένας άρρωστος υπέφερε επί δέκα χρόνια από χρόνιους πονοκεφάλους και οι πονοκέφαλοι έφυγαν, αλλά ταυτόχρονα άρχισε να υποφέρει από ιλίγγους που αργότερα υποχώρησαν και αυτοί, αλλά ο άρρωστος άρχισε να υποφέρει από ψυχικές διαταραχές, τότε στη διάρκεια μιας πραγματικής θεραπείας μόλις, τα συμπτώματα της διανοητικής ασθένειας υποχωρούσαν, θα εμφανιστούν οι ίλιγγοι, για να υποχωρήσουν κι αυτοί με την σειρά τους, οπότε θα φανούν τα συμπτώματα της κεφαλαλγίας που θα φύγουν τελευταία.

Γενικοί Κανόνες της Ομοιοπαθητικής:

- ❖ Μια ασθένεια δεν είναι απλώς μια δυσλειτουργία κάποιου οργάνου, αλλά πάνω απ' όλα μια διαταραχή (της ενεργειακής του ισορροπίας) που διατρέχει τον οργανισμό και είναι υπεύθυνη για τη λειτουργία του.
- ❖ Η αιτία των ασθενειών πρέπει ν' αναζητηθεί στις προδιαθέσεις και σε ένα δυναμικό-ενεργειακό επίπεδο και όχι σε ένα φυσικο-χημικό επίπεδο.

Εμφάνιση της Ασθένειας (προϋποθέσεις):

- ❖ Επίδραση ενός εξωτερικού νοσογόνου παράγοντα
- ❖ Προδιάθεση ασθενούς σε αυτόν τον παράγοντα

Η Ομοιοπαθητική στην Πράξη

Η εξάσκηση της Ομοιοπαθητικής απαιτεί έναν ειδικό τρόπο προσέγγισης του ασθενή από το γιατρό. Απαιτείται γι' αυτό μια ουσιαστική επικοινωνία ασθενή-γιατρού, που αναπτύσσεται κυρίως στη διάρκεια της λήψης του ομοιοπαθητικού ιστορικού. Για τη σωστή εφαρμογή της Ομοιοπαθητικής είναι απαραίτητη μια βαθιά γνώση του νόμου των ομοίων και της ομοιοπαθητικής φαρμακολογίας. Για να μπορέσουν όμως αυτές οι γνώσεις να μουν σε πρακτική εφαρμογή, χρειάζεται η μελέτη του ασθενή από το γιατρό και στα τρία επίπεδα, δηλαδή το σωματικό, το νοητικό και το ψυχικό, για να γνωρίσει έτσι σε βάθος την ιδιοσυγκρασία του ατόμου που καλείται να θεραπεύσει. Είναι απόλυτα αναγκαίο να έχει ο ομοιοπαθητικός γιατρός μια σφαιρική αντίληψη των σωματικών και ψυχοδιανοητικών εκδηλώσεων του ασθενή, αφού για τη σωστή εκλογή του φαρμάκου είναι απαραίτητη η όσο το δυνατό πληρέστερη ιδιοσυγκρασιακή εικόνα του ατόμου.

Με βάση τα στοιχεία που θα συλλέξει ο ομοιοπαθητικός γιατρός θα σχηματίσει την εικόνα της ιδιοσυγκρασίας του ασθενή. Όσο πιο τέλεια και ολοκληρωμένη είναι αυτή η εικόνα, τόσο πιο σίγουρη θα είναι η διάγνωση.

Στην πρακτική εφαρμογή της Ομοιοπαθητικής καλείται ο γιατρός να κατανοήσει πλήρως την ιδιοσυγκρασία του ασθενή και κατόπιν να εκλέξει, μέσα από τα πολλά φάρμακα της *Materia Medica*, εκείνο που ταιριάζει καλύτερα στην ιδιοσυγκρασία αυτή. Η ανάπτυξη της διεργασίας αυτής θα γίνει σύμφωνα με τα στάδια που περιλαμβάνει η συνεργασία του ασθενή με το γιατρό.

1) Ιστορικό

Το ιστορικό είναι κριτικής σημασίας και ξεκινάει από την παρούσα νόσο δηλαδή, από το πρόβλημα υγείας που έφερε τον άρρωστο στο γιατρό.

Η παρούσα νόσος εξετάζεται με κάθε λεπτομέρεια.

Για την ολοκλήρωση του ομοιοπαθητικού ιστορικού απαιτούνται πολλές λεπτομέρειες. Οι ειδικές λεπτομέρειες καλούνται τροποποιητικές συνθήκες (*Modalities*). Είναι δηλαδή οι συνθήκες που τροποποιούν ένα σύμπτωμα. Στην περίπτωση π.χ. ενός αρθρικού συνδρόμου των γονάτων, αν ο πόνος στις αρθρώσεις είναι σαν τρύπημα, κάψιμο, σφίξιμο, τσίμπημα κ.λ.π., αν ο πόνος καλυτερεύει με την έντονη πίεση, ενώ χειροτερεύει με την αφή των σκεπασμάτων στο κρεβάτι, αν καλυτερεύει με θερμά ή ψυχρά επιθέματα, αν επηρεάζεται από κάποιες συγκεκριμένες καιρικές συνθήκες, αν χειροτερεύει μετά από ψυχική καταπόνηση, αν καλυτερεύει μετά από έντονη εφίδρωση ή αποβολή μεγάλης ποσότητας ούρων και άλλα πολλά, είναι στοιχεία απολύτως απαραίτητα για το ομοιοπαθητικό ιστορικό. Η ομοιοπαθητική διάγνωση και ο καθορισμός της θεραπείας εξαρτώνται πάρα πολύ από αυτές τις ειδικές λεπτομέρειες.

Η καταγραφή των συμπτωμάτων στο ιστορικό πρέπει να γίνεται με τα ίδια τα λόγια του αρρώστου. Ο ομοιοπαθητικός γιατρός ενδιαφέρεται απόλυτα για τις ειδικές εκφράσεις του

ασθενή γιατί με αυτές προσδιορίζει τα συμπτώματά του. Γι' αυτό, πολύ συχνά προτρέπει τον ασθενή να το περιγράψει "με τα δικά του λόγια". Συχνά, γίνονται περιέργες περιγραφές συμπτωμάτων από τους ασθενείς όπως:

"ο πονοκέφαλος μου μοιάζει σα να έχω μια πόρτα που ανοιγοκλείνει στο κεφάλι μου" ή

"σα να φυσάει ζεστός αέρας στο κεφάλι μου" ή

"σα να με σφίγγει μια μέγκενη στους κροτάφους" ή

"ο πόνος στην κοιλιά είναι σαν να μου γδέρνει ένα νύχι το στομάχι" ή

"νιώθω ναυτία από την αίσθηση ότι ανεβοκατεβαίνει το ταβάνι πάνω στο κεφάλι μου"

"την ώρα που κοιμάμαι νιώθω σα να πέφτω μέσα από το κρεβάτι που έχει τρυπήσει και ξυπνώ τρομαγμένος" ή

"νιώθω σα να είναι χαλαρά τα ούλα μου και κουνιούνται τα δόντια" ή

"ο πόνος στο κεφάλι μοιάζει σα μια ξύλινη μπάλα που μετακινείται με τις κινήσεις" ή

"νιώθω έναν κόμπο στο λαιμό που μοιάζει σα μια μπάλα που ανεβοκατεβαίνει με την κατάποση" κ.α

Η ομοιοπαθητική *Materia Medica* είναι γεμάτη από τέτοιες περιγραφές συμπτωμάτων. Ο Ward, στα δύο βιβλία του με τίτλο "Ως εάν" (*As if*), αναφέρει πάνω από 40.000 τέτοιες περιγραφές συμπτωμάτων. Οι περιγραφές αυτές θα παίξουν σημαντικό ρόλο στην εκλογή της θεραπείας και κυρίως στις περιπτώσεις όπου αυτές αποτελούν παθογνωμονικά κριτήρια μιας νόσου. Όπως σε περίπτωση πονοκέφαλου λόγω ενδοκρανιακής χωροκατακτητικής επεξεργασίας (όγκου), όπου συχνά ο πόνος εντοπίζεται πίσω από τους βολβούς των ματιών και μοιάζει σαν να σπρώχνει τα μάτια να πεταχτούν από τις κόγχες. Οι ειδικές αυτές περιγραφές του ασθενή είναι απαραίτητες για την ομοιοπαθητική διάγνωση και μάλιστα επιβεβλημένες. Αυτό συμβαίνει, γιατί ο ομοιοπαθητικός γιατρός παίρνει υπόψη του τις αποδείξεις των φαρμάκων.

Κατά την απόδειξη του φαρμάκου η περιγραφή των συμπτωμάτων έγινε με τις εκφράσεις αυτών που συμμετείχαν στην απόδειξη. Π.χ. κατά την απόδειξη της *Ipecacuana* αναφέρεται: "Ίλιγγος, σα να κυλούσε το κεφάλι τότε από τη μια μεριά και τότε από την άλλη, συνοδευόμενος από στιγμιαία απώλεια της σκέψης. Ο ίλιγγος χειρότερε με το περπάτημα και, ιδιαίτερα, όταν ο ασθενής έστρεφε το κεφάλι του στο πλάι".

Η αξία αυτής της περιγραφής για τον ομοιοπαθητικό έχει τεράστια σημασία, γιατί σε συνδυασμό με άλλα χαρακτηριστικά της ιδιοσυγκρασίας του ασθενή θα τον οδηγήσει στην ορθή εκλογή του φαρμάκου. Η περίεργη αυτή αίσθηση που περιγράφει ο ασθενής, ότι νιώθει σαν να κατακυλάει το κεφάλι του από τη μια μεριά στην άλλη, είναι τελείως υποκειμενική και σημαντικότερη για την ομοιοπαθητική διάγνωση.

Το ατομικό αναμνηστικό παίζει μεγάλο ρόλο σαν πηγή πληροφοριών, επειδή περιγράφει τα νοσήματα και τις παθήσεις που παρουσίασε ο ασθενής στο παρελθόν και τις εγχειρήσεις στις οποίες τυχόν υποβλήθηκε. Πολλά νοσήματα του παρελθόντος είναι δυνατό να σχετίζονται με την παρούσα νόσο, π.χ. ο τυφοειδής πυρετός με τη χολολιθίαση, ο ρευματικός πυρετός με τη βαλβιδική καρδιοπάθεια κ.λ.π. Επίσης εγχειρήσεις που προηγήθηκαν μπορεί να σχετίζονται ή ακόμα και να προκαλούν την παρούσα νόσο, π.χ. η εμφάνιση αναστομωτικού έλκους μετά από γαστρεκτομή λόγω πεπτικού έλκους, απόφραξη του εντέρου (αποφρακτικός ειλεός) λόγω συμφύσεων από προηγούμενη χειρουργική επέμβαση κ.λ.π.

Όλες αυτές οι πληροφορίες έχουν τεράστια σημασία για το γιατρό. Για τον ομοιοπαθητικό όμως γιατρό υπάρχει ακόμα μια τεράστια σπουδαιότητα αυτών των πληροφοριών, γιατί μέσα από αυτές, και μαζί με την αντίληψη της πορείας και της εξέλιξης των διάφορων παθήσεων στον ασθενή, μπορεί να βγάλει συμπεράσματα για τις νοσηρές προδιαθέσεις και τις επιβαρύνσεις του. Το ιατρικό παρελθόν του ασθενή είναι εξαιρετικά χρήσιμο για την αξιολόγηση του παρόντος και την πρόγνωση του μέλλοντος.

Το κληρονομικό αναμνηστικό ενδιαφέρει, επειδή ορισμένα νοσήματα μεταβιβάζονται κληρονομικά στους απογόνους, π.χ. αιμορροφιλία, σακχαρώδης διαβήτης, σφαιροκυτταρική αναιμία κ.λ.π. Αναφέρονται επίσης οικογενή νοσήματα και προδιαθέσεις, π.χ. συγγενής πολυποδίαση του παχέος εντέρου, συγγενείς καρδιοπάθειες, καρκίνος του μαστού, φυματίωση κ.λ.π. Για τον ομοιοπαθητικό γιατρό, εκτός από το γενικότερο ενδιαφέρον αυτών των πληροφοριών, υπάρχει και ένα ειδικό ενδιαφέρον, γιατί μέσα από αυτές βγάζει συμπεράσματα για τις νοσηρές επιβαρύνσεις του ασθενή. Τα συμπεράσματα αυτά έχουν συχνά καθοριστική σημασία για την ομοιοπαθητική θεραπευτική αγωγή.

Το ψυχοκοινωνικό ιστορικό περιλαμβάνει τις πληροφορίες που αφορούν τον ασθενή σαν άτομο, σαν προσωπικότητα, ακόμα δε τον τρόπο ζωής του και τις έξεις του. Οι συνθήκες διαβίωσης, η επάρκεια και η καταλληλότητα της τροφής, η χρήση καπνού, οίνοπνεύματος ή τοξικών ουσιών, η επαγγελματική, κοινωνική και σεξουαλική ζωή και δραστηριότητα είναι στοιχεία του ψυχοκοινωνικού ιστορικού. Ο γιατρός αξιολογεί αυτά τα στοιχεία, όταν έχουν σχέση με την παρούσα νόσο που εξετάζει. Π.χ. όταν εξετάζει έναν ασθενή με πεπτικό έλκος, ενδιαφέρεται για το αν ο ασθενής καπνίζει, επειδή αυτό επιδεινώνει τη νόσο και θα πρέπει να δώσει τις κατάλληλες συμβουλές. Όταν εξετάζει έναν ασθενή ύποπτο για κίρρωση ήπατος, πρέπει να γνωρίζει αν και πόσο ο ασθενής αυτός κάνει χρήση οίνοπνευματωδών. Όταν εξετάζει έναν ασθενή με πνευμονοκονίαση, πρέπει να γνωρίζει αν αυτός εργάζεται σε κάποιο λατομείο ή κάνει άλλη παρεμφερή εργασία. Αντίθετα, όταν εξετάζει έναν άρρωστο με αυτό το επάγγελμα που παρουσίασε ένα αποφρακτικό πνευμονικό νόσημα, θα πρέπει να κατευθυνθεί προς τη διάγνωση της πνευμονοκονίασης, για να την επιβεβαιώσει ή να την απορρίψει.

Ο ομοιοπαθητικός γιατρός παίρνει σοβαρότατα υπόψη του όλους αυτούς τους παράγοντες, αλλά ταυτόχρονα αντιμετωπίζει τον ασθενή του ολοκληρωμένα, σαν ενιαίο σύνολο.

Ο άνθρωπος συνίσταται από μια σωματική και μια ψυχοδιανοητική υπόσταση. Οι δύο αυτές υποστάσεις είναι αλληλοεξαρτώμενες και αλληλοεπηρεαζόμενες. Ο,τιδήποτε συμβαίνει στο σώμα έχει επίπτωση στην ψυχοδιανοητική κατάσταση του ατόμου και αντίστροφα.

Θεωρείται ότι η διακύμανση των ορμονών στο σώμα έχει άμεση επίδραση στην ψυχική κατάσταση του ατόμου. Θεωρείται επίσης ότι οι ψυχικοί παράγοντες επηρεάζουν αρκετές από τις μετρήσιμες σταθερές του ανθρώπινου σώματος. Ήδη η ψυχοσωματική άποψη για τη φύση πάρα πολλών παθήσεων έχει γίνει ευρύτερα αποδεκτή στον ιατρικό κόσμο. Την ψυχοσωματική αυτή άποψη για τη φύση των ασθενειών την έχει διατυπώσει η Ομοιοπαθητική από πολύ παλιά. Γι' αυτό εξετάζει τον ασθενή σαν ένα ενιαίο σύνολο και πάντα σε σχέση με τον τρόπο ζωής και τις έξεις του. Οι πληροφορίες αυτές συνιστούν την ιδιοσυγκρασία του ασθενή. Μεγάλο μέρος του βάρους του ομοιοπαθητικού ιστορικού πέφτει στα στοιχεία που αφορούν την ψυχοδιανοητική κατάσταση του ασθενή και στις τροποποιητικές συνθήκες των συμπτωμάτων του.

Μπορεί να υπάρχουν δύο ή περισσότεροι ασθενείς με την ίδια πάθηση, αλλά ο καθένας να πάρει διαφορετικό φάρμακο. Αυτό συμβαίνει, επειδή αλλάζει η ψυχοδιανοητική τους κατάσταση και οι τροποποιητικές συνθήκες των συμπτωμάτων τους, με αποτέλεσμα να εμφανίζεται μια διαφορετική ιδιοσυγκρασία. Τα στοιχεία που αφορούν το ψυχοκοινωνικό ιστορικό του ασθενή λαμβάνονται υπόψη από τον ομοιοπαθητικό γιατρό όχι μόνο σε σχέση με την πάθηση, αλλά σε σχέση με τη γενική ιδιοσυγκρασία του ασθενή.

Όπως αναφέρθηκε, τα ομοιοπαθητικά φάρμακα που μελετήθηκαν στις διάφορες αποδείξεις χαρακτηρίζονται από συμπτώματα που αφορούν και τη σωματική και την ψυχοδιανοητική υπόσταση του ατόμου, ολόκληρη δηλαδή την ιδιοσυγκρασία του. Με τον ίδιο τρόπο αντιμετωπίζει και ο ομοιοπαθητικός γιατρός τον ασθενή. Σαν μια ολοκληρωμένη οντότητα που το σύνολο των αντιδράσεων της είναι ενιαίο και αδιάσπαστο.

2) Κλινική Εξέταση: Η επισκόπηση, η ακρόαση, η ψηλάφηση, η επίκρουση κ.λ.π. χρησιμοποιούνται από τον ομοιοπαθητικό γιατρό και χρησιμεύουν πάρα πολύ στον καθορισμό του Similimum.

3) Παρακλινικές εργαστηριακές εξετάσεις: Η ιατρική επιστήμη διαθέτει σήμερα έναν πολύ μεγάλο αριθμό από γενικές και ειδικές παρακλινικές εξετάσεις. Εξετάσεις αίματος, ούρων, εγκεφαλονωτιαίου υγρού κ.λ.π. για την ανίχνευση παθολογικών στοιχείων ή τη διαπίστωση της παρέκκλισης των φυσιολογικών στοιχείων. Ακτινογραφίες, ακτινοσκοπήσεις, διάφορες ενδοσκοπήσεις, καρδιογραφήματα, μυογραφήματα, εγκεφαλογραφήματα, αξονικές τομογραφίες, υπερηχογραφήματα, βιοψίες κ.λ.π. Όλες αυτές οι εξετάσεις έδωσαν τη δυνατότητα στο γιατρό να γνωρίζει καλύτερα το εσωτερικό του ασθενή και να μετράει τις λειτουργίες του. Η ευεργεσία της ιατρικής από τις εργαστηριακές ειδικότητες είναι τεράστια.

Η Ομοιοπαθητική χρησιμοποιεί όλες ανεξαιρέτα τις εργαστηριακές εξετάσεις. Είναι γνωστό όμως ότι στις μέρες μας γίνεται κατάχρηση των εργαστηριακών εξετάσεων. Ο κλινικός γιατρός τείνει να εξαρτηθεί από το ιατρικό εργαστήριο. Οι κλινικές μέθοδοι εξέτασης τείνουν να αντικατασταθούν πλήρως από τις εργαστηριακές.

Ένα μεγάλο μέρος των διαγνώσεων τίθεται μετά τη λήψη των εργαστηριακών αποτελεσμάτων. Σε πολλές περιπτώσεις, η κλινική εξέταση ακολουθείται από ένα μεγάλο κατάλογο παρακλινικών εξετάσεων και ο κλινικός γιατρός τείνει να εξαρτάται όλο και περισσότερο από το εργαστήριο που δουλεύει ακατάπαυστα.

Ο ομοιοπαθητικός γιατρός ρίχνει το βάρος της προσπάθειάς του στην κλινική εξέταση και το ιστορικό, ενώ χρησιμοποιεί τις εργαστηριακές εξετάσεις, για να επιβεβαιώσει τη διάγνωσή του και όχι για να τη θέσει. Με αυτόν τον τρόπο πετυχαίνεται σημαντική εξοικονόμηση στις εργαστηριακές εξετάσεις.

4) Η θεραπεία: Η ομοιοπαθητική θεραπεία γίνεται με φάρμακα. Η φύση των ομοιοπαθητικών φαρμάκων έχει ήδη περιγραφεί στο ομώνυμο κεφάλαιο. Εδώ θα αναφερθεί μόνο επιγραμματικά. Τα ομοιοπαθητικά φάρμακα προέρχονται από φυσικές ουσίες. Υφίστανται ειδική επεξεργασία που καλείται δυναμοποίηση και χορηγούνται σε μεγάλες αραιώσεις. Τα ομοιοπαθητικά φάρμακα στερούνται παντελώς παρενεργειών λόγω της μεγάλης αραιώσης στην οποία χορηγούνται. Κανένα ομοιοπαθητικό φάρμακο δεν αποσύρθηκε από την κυκλοφορία από την πρώτη μέρα της εφαρμογής της Ομοιοπαθητικής μέχρι σήμερα.

Η διάρκεια της ομοιοπαθητικής θεραπείας εξαρτάται από αρκετούς παράγοντες. Ο βασικότερος από αυτούς είναι η αντιδραστική ικανότητα του οργανισμού. Όταν ο οργανισμός έχει καλή και ευκίνητη αντιδραστική ικανότητα, η θεραπεία συντελείται σε πολύ ικανοποιητικό χρόνο. Η αντιδραστική ικανότητα του οργανισμού δεν εξαρτάται απόλυτα από την ηλικία. Εξαρτάται από τη νοσηρή επιβάρυνση του οργανισμού. Εξαρτάται από τις προδιαθέσεις για νόσηση που έχει ο οργανισμός, δηλαδή, από τις ειδικές ευαισθησίες του. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να εμφανίζεται το φαινόμενο, σε νεαρά άτομα με μικρόχρονο ιστορικό η θεραπεία να απαιτεί αρκετά μεγαλύτερο χρόνο από ό,τι σε άτομα πιο ηλικιωμένα και με πιο χρόνιο το ίδιο νόσημα.

Εμφανίζεται επίσης το φαινόμενο, όπου δυο άτομα της ίδιας περίπου ηλικίας, με το ίδιο νόσημα, και την ίδια περίπου χρονιότητα να εμφανίζουν αρκετά διαφορετικούς χρόνους θεραπείας. Αυτό δείχνει ότι η διάρκεια της θεραπείας εξαρτάται από το πόσο γρήγορα και αποτελεσματικά θα κινητοποιηθεί ο αντιδραστικός μηχανισμός του οργανισμού. Γίνεται όμως αντιληπτό στην πράξη ότι ένα ρόλο στη διάρκεια της θεραπείας παίζει και η ηλικία του ατόμου, αφού έχει σχέση με την άμεση καταπόνηση που έχει υποστεί ο οργανισμός στη διάρκεια της ζωής του. Παρ' όλα αυτά, τα προηγούμενα φαινόμενα δείχνουν ότι ένα νέο άτομο μπορεί να είναι πιο επιβαρυνμένο και ανίσχυρο να αντιδράσει στην ασθένεια απ' ό,τι ένα πιο ηλικιωμένο άτομο με πιο γερή κράση και πιο ακμαίο αντιδραστικά.

Άλλος παράγοντας που έχει σχέση με τη διάρκεια της θεραπείας είναι η χρονιότητα του νοσήματος. Τα οξέα νοσήματα θεραπεύονται γενικά πολύ ταχύτερα από τα χρόνια. Στην περίπτωση όμως δύο χρόνιων νοσημάτων δεν έχει μεγάλη σημασία η καθολική διάρκεια του νοσήματος. Μπορεί π.χ. μια ψωρίαση που χρονολογείται από 10ετίας να θεραπευτεί πιο γρήγορα από μια ψωρίαση που χρονολογείται από 5ετίας, παρ' όλο που τα δύο νοσήματα είναι ίδια σε φύση, ένταση, εξάπλωση. Σε αρκετά νοσήματα παίζει ρόλο και το είδος, η ένταση και η διάρκεια της θεραπείας που προηγήθηκε.

Έχει παρατηρηθεί ότι και ο τόπος διαβίωσης παίζει ρόλο στη διάρκεια της θεραπείας. Οι άνθρωποι που ζουν στην ύπαιθρο ανταποκρίνονται στη θεραπεία ταχύτερα απ' ό,τι αυτοί που ζουν σε μεγάλα αστικά κέντρα. Πιστεύεται ότι αυτό έχει σχέση με το υγιεινότερο περιβάλλον που αφήνει αδέσμευτο τον αντιδραστικό μηχανισμό του ατόμου να δράσει γρηγορότερα.

Η διάρκεια του θεραπευτικού αποτελέσματος: “Όταν επιτευχθεί το θεραπευτικό αποτέλεσμα, αυτό παραμένει μόνιμο. Η θεραπεία με την ομοιοπαθητική αγωγή είναι μόνιμη σε θεραπεύσιμες ασθένειες. Υπάρχει όμως κάποια πιθανότητα υποτροπής από αντιδοτούντες παράγοντες.

Οι υποτροπές συμβαίνουν είτε κατά τη διάρκεια της θεραπείας είτε μετά το τέλος της. Για τις υποτροπές ενοχοποιούνται διάφοροι παράγοντες. Έχει γίνει πια βεβαιότητα ότι ορισμένες ουσίες, όπως η καφεΐνη, η μενθόλη και η κάμφορα δρουν ανασταλτικά στο ομοιοπαθητικό φάρμακο.

“Όταν ο ασθενής παράλληλα με το φάρμακό του χρησιμοποιεί καφεΐνη, μενθόλη ή κάμφορα, το φάρμακο αντιδοτείται και εμφανίζεται υποτροπή. Αν αμέσως μετά το τέλος της θεραπείας ο ασθενής κάνει χρήση των ουσιών που αναφέραμε παραπάνω επακολουθεί υποτροπή. Υπάρχει ένα “διάστημα ασφαλείας” που μετά την πάροδό του δεν παρατηρείται πλέον υποτροπή από τις παραπάνω ουσίες. Το διάστημα αυτό καθορίζεται σε ένα έτος, μολονότι δεν είναι το ίδιο για όλους τους ασθενείς.

Είναι γνωστό ότι υπάρχουν ορισμένα άτομα που δεν αντιδοτούν με τις ουσίες που αναφέρθηκαν. Είναι αρκετά τα παραδείγματα ασθενών που αν και δεν κατόρθωσαν να στερηθούν την καφεΐνη κατά τη διάρκεια της ομοιοπαθητικής θεραπείας, παρουσίασαν σημαντική βελτίωση και ίαση. Αυτό σημαίνει ότι τα άτομα αυτά δεν εμφανίζουν την ειδική ευαισθησία έναντι των ουσιών αυτών σε σχέση με το ομοιοπαθητικό φάρμακο. Παρ’ όλα αυτά, επειδή δεν είναι δυνατό να γνωρίζει ο ομοιοπαθητικός γιατρός εκ των προτέρων ποιος από τους ασθενείς είναι ευαίσθητος και ποιος όχι, συστήνει σε όλους να αποφεύγουν τις ουσίες που προκαλούν αντιδότηση.

Έχει παρατηρηθεί ότι η έκθεση των φαρμάκων σε υπεριώδη ακτινοβολία έχει σαν αποτέλεσμα την αδρανοποίησή τους. Ο παράγοντας αυτός μπορεί να παίζει ρόλο μόνο κατά τη διάρκεια της θεραπείας. Αν δηλαδή τα ομοιοπαθητικά φάρμακα αδρανοποιηθούν από υπεριώδη ακτινοβολία, σταματά η θεραπευτική δράση και εμφανίζεται υποτροπή, επειδή ο οργανισμός μένει θεραπευτικά ακάλυπτος. Αυτό δεν συμβαίνει όταν η αδρανοποίηση γίνει στα φάρμακα που παίρνει ο ασθενής κατά τη φάση της συντήρησης και όχι της κυρίως θεραπείας, γιατί τότε η θεραπεία έχει πλέον συντελεστεί.

Η παρατήρηση ότι οι κάτοικοι των μεγάλων αστικών κέντρων υποτροπιάζουν συχνότερα από τους κατοίκους της υπαίθρου, χωρίς να ευθύνονται γι’ αυτό οι παράγοντες που αναφέρθηκαν ως τώρα, οδηγεί στο συμπέρασμα ότι ο έντονος, αγχώδης τρόπος ζωής στη μεγαλούπολη, η τυποποιημένη και μονότονη διατροφή, η ατμοσφαιρική ρύπανση κ.α. είναι πιθανοί παράγοντες αντιδότησης. Οι παράγοντες αυτοί καταπονούν μακροχρόνια τη ζωτική δύναμη του οργανισμού και μετά από άλλοτε άλλο χρόνο, πιθανώς, να οδηγούν σε υποτροπή, όταν κάμψουν πλέον την αντίστασή της

Αναφέρονται επίσης δύο προσωπικοί παράγοντες αντιδότησης. Ο ένας είναι η αδυναμία του ασθενή να αποχωριστεί τις ουσίες που προκαλούν αντιδότηση και κυρίως τον καφέ. Οι αντιδοτήσεις αυτές είναι ελάχιστες. Ο άλλος προσωπικός παράγοντας υποτροπής είναι το “σύνδρομο του άπιστου Θωμά”. Ενώ δηλαδή έχει προχωρήσει η θεραπεία και ο ασθενής νιώθει πολύ καλύτερα, αποφασίζει να πάρει μια από τις ουσίες που προκαλούν αντιδότηση, για να διαπιστώσει αν η βελτίωση της υγείας του οφείλεται στην ομοιοπαθητική θεραπεία ή

όχι. Οι υποτροπές αυτού του τύπου είναι ευτυχώς πολύ λίγες. Πρέπει εδώ να τονιστεί ότι κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής αγωγής είναι δυνατό να υποτροπιάσουν και οι θεραπεύσιμες και οι ανακουφίσιμες παθήσεις. Μετά το τέλος της θεραπευτικής αγωγής όμως, υποτροπιάζουν μόνο οι ανακουφίσιμες παθήσεις, γιατί αυτές οφείλονται σε μια ευαισθησία του οργανισμού που δεν μπορεί να εξαλειφθεί τελείως.

Είναι σκόπιμο επίσης να αναφερθεί ότι μετά από μια υποτροπή ο ομοιοπαθητικός γιατρός αντιμετωπίζει σημαντική δυσκολία στο να επαναφέρει την υγεία στον ασθενή. Το φάρμακο που έδρασε θεραπευτικά πριν από μια υποτροπή δεν είναι πια το ενδεικνυόμενο για την επαναφορά στην ισορροπία.

Η Ιατρική φαρμακολογία της ομοιοπαθητικής. (προέλευση)

Τα ομοιοπαθητικά φάρμακα προέρχονται :

A) Από το φυτικό βασίλειο , δηλαδή παρασκευάζονται από διάφορες πόες. Για την Παρασκευή των ομοιοπαθητικών φαρμάκων λαμβάνονται διάφορα τμήματα των φυτών. Οι ρίζες, ο κορμός, το φύλλο, τα άνθη ή και ολόκληρο το φυτό. Η συλλογή των φυτών γίνεται την κατάλληλη εποχή και χρησιμοποιούνται νωπά ή αποξηραμένα. Η αποξήρανση τους γίνεται κάτω από ειδικές συνθήκες θερμοκρασίας. Σήμερα χρησιμοποιούνται ειδικά ηλεκτρικά ξηραντήρια. Παρ' όλα αυτά, ορισμένα φυτά αποξηραίνονται στον ήλιο ή στη σκιά για να μην αλλοιωθούν τα συστατικά τους. Τα περισσότερα από τα φυτά, που χρησιμοποιούνται για την Παρασκευή ομοιοπαθητικών φαρμάκων, φυτρώνουν σε αρκετές περιοχές του κόσμου, δε χρησιμοποιούνται όμως παρά μόνο εκείνα που προέρχονται από ειδικές περιοχές. Προτιμώνται ορισμένες περιοχές, όπου το έδαφος και οι κλιματολογικές συνθήκες συντελούν στο ν' αναπτύσσονται φυτά πιο πλούσια σε διάφορες ουσίες που είναι απαραίτητες για το ομοιοπαθητικό φάρμακο.

B) εφόσον υπάρχει πιθανότητα θανάτου η βαριάς οργανικής βλάβης από το μελετώμενο φάρμακο η δοκιμασία είναι επιτρεπτή μόνο αν συμμετέχει σ' αυτήν και ο γιατρός που εκτελεί το πείραμα.

1) Τα συμμετέχοντα άτομα προετοιμάζονται κατάλληλα ώστε ν' αποφευχθεί κάθε πιθανότητα βλάβης.

2) Το άτομο που υφίσταται το πείραμα έχει δικαίωμα να διακόψει τη λήψη του φαρμάκου αν τη θεωρεί αδύνατη πλέον.

Φυσικά η Ομοιοπαθητική Materia Medica δεν τελειώνει εδώ. Υπάρχουν αρκετά φάρμακα που χρειάζονται συμπλήρωση και άλλα που πρέπει να μελετηθούν από την αρχή. Η εργασία αυτή βασίζεται στην αγάπη προς την επιστήμη και την αυτοθυσία των σημερινών ομοιοπαθητικών γιατρών που συνεχίζουν το έργο των πνευματικών τους πατέρων προς όφελος και ευεγερσία του ανθρώπινου γένους.

Ξέρουμε ότι οι παρενέργειες του φαρμάκου αρχίζουν όταν υπερβεί κανείς ορισμένη ποσότητα του φαρμάκου εφάπαξ. Ας πάρουμε για παράδειγμα το πιο απλό και καθημερινό από τα κοινά φάρμακα, την ασπιρίνη. Κάθε ταμπλέτα ασπιρίνης περιέχει 500 mg (δηλαδή μισό γραμμάριο) ακετυλοσαλικυλικού οξέος. Για να εμφανιστούν παρενέργειες, θα πρέπει να πάρει κανείς πάνω από 10 γραμμάρια δηλαδή 20 χάπια ασπιρίνης εφόσον η θανατηφόρα δόση της ασπιρίνης είναι 15gr εφάπαξ.

B) Ιδιοσυγκρασιακή και γι' αυτό αιτιολογική δόση. Επειδή ακριβώς το ομοιοπαθητικό φάρμακο με τις απειροελάχιστες δόσεις κινητοποιεί τη ζωτική δύναμη του οργανισμού, η δράση του είναι ιδιοσυγκρασιακή και αιτιολογική.

Γ) Το ζώο δεν μπορεί να μιλήσει για να περιγράψει τα συμπτώματα που του δημιουργούνται κάτω από την επίδραση μιας φαρμακευτικής ουσίας.

Δ) Πρόσφατες έρευνες έδειξαν ότι, φάρμακα που δρουν πάνω στις δυσλιπιδαιμίες χρησιμοποιήθηκαν στον άνθρωπο, αλλά δεν έδωσαν ικανοποιητικά αποτελέσματα, παρά τις πειραματικές παρατηρήσεις της υποστροφής της αθηρωματικής πλάκας στα πειραματόζωα με μείωση της χοληστερίνης. Ίσως αυτή ακριβώς η «διαφορά» ανάμεσα στην αθηροσκλήρωση των πειραματόζωων και του ανθρώπου, να δείχνει πως η πρόληψη στον άνθρωπο πρέπει να είναι κατά κύριο λόγο πρωτογενής.

Τα ομοιοπαθητικά φάρμακα

Ο άνθρωπος πάντοτε αναζητούσε τρόπους , για να ανακουφιστεί από την ασθένεια του. Αρχικά, απευθύνθηκε στους θεούς του, παρακαλώντας και εξευμενίζοντας τους. Αργότερα, αφού παρατήρησε και κατέγραψε τις επιδράσεις που είχαν οι διάφορες φυσικές ουσίες στον οργανισμό του , τις χρησιμοποίησε σαν φάρμακα. Για πολλούς αιώνες χρησιμοποιούσε σαν φάρμακο τις φυσικές ουσίες που έβρισκε στον περιβάλλον του.

Η φύση υπήρξε πάντα για τον άνθρωπο ο μεγάλος τροφοδότης σε ουσίες που είχαν θεραπευτική δράση. Το φυτικό, ζωικό και ορυκτό βασίλειο έδωσαν πάρα πολλές ουσίες για φαρμακευτική χρήση. Οι επεξεργασίες των ουσιών αυτών έγιναν με τελείως φυσικό τρόπο, ανάμειξη, σύνθλιψη, κονιορτοποίηση, διάλυση, βρασμό, εξάχνωση, θέρμανση, ψύξη, κατάψυξη κ.λ.π. Το αποτέλεσμα ήταν κάποια ουσία, που παρουσίαζε ορισμένη φαρμακευτική δράση.

Στη σημερινή εποχή ο άνθρωπος έχει 2 δυνατότητες:

A) Να παίρνει φυσικές ουσίες, να απομονώνει τις χημικές ουσίες που τον ενδιαφέρουν και να τις χρησιμοποιεί αυτούσιες, π.χ δακτυλίτιδα, η να τροποποιεί το μόριο τους με χημική επέμβαση και να παράγει ημισυνθετικά φάρμακα, π.χ ημισυνθετικές πενικιλίνες και άλλα αντιβιοτικά.

B) Να δημιουργεί καινούργιες χημικές ουσίες με τις επιθυμητές ενέργειες, που όμως συνοδεύονται πάντα από ανεπιθύμητες παρενέργειες. Να ακολουθεί δηλαδή τη χημική επεξεργασία των ουσιών.

Θα λέγαμε λοιπόν ότι η παλιά φυσική θεραπευτική, μετατράπηκε σε χημική θεραπευτική.

Η ομοιοπαθητική δεν ακολούθησε ούτε τον παλιό, τον πρακτικά κάπως ανίσχυρο, αλλά πολύ ακίνδυνο θεραπευτικό δρόμο, ούτε τον καινούργιο, τον πρακτικά εντυπωσιακό, αλλά παράλληλα πολλές φορές επικίνδυνο θεραπευτικό δρόμο.

Ακολούθησε ένα δρόμο καινούργιο που έχει στοιχεία και από τους 2 :

A) Πήρε, για την Παρασκευή των φαρμάκων της, τις φυσικές ουσίες, τις από αιώνες γνωστές, αυτές που έχει σα βάση και η φυσική θεραπευτική και η χημική θεραπευτική, πριν τις τροποποιήσει χημικά.

B) Επεξεργάστηκε αυτές τις ουσίες. Η ομοιοπαθητική δε χρησιμοποιεί τις φυσικές ουσίες αυτούσιες, όπως τις χρησιμοποιούσε παλιότερα η φυσική θεραπευτική. Τις χρησιμοποιεί επεξεργασμένες, όχι όμως με χημικό τρόπο, όπως η χημική θεραπευτική.

Η απόδειξη του φαρμάκου είναι το πιο σημαντικό μέρος της Materia Medica, γιατί περιλαμβάνει όλες τις πληροφορίες που χρειάζεται ο ομοιοπαθητικός γιατρός, για να πραγματοποιήσει τη διάγνωση του και να βρει το φάρμακο που είναι κατάλληλο για τη θεραπεία του ασθενή του, δηλαδή το όμοιο φάρμακο.

Η απόδειξη του φαρμάκου γίνεται σε κλινικά υγιείς ανθρώπους. Η προϋπόθεση αυτή είναι απαραίτητη για να μη γίνει σύγχυση των συμπτωμάτων μιας προϋπάρχουσας αρρώστιας με τα συμπτώματα και σημεία που προκαλεί η λήψη του φαρμάκου.

Όλες οι ουσίες που χρησιμοποιούνται σαν ομοιοπαθητικά φάρμακα έχουν αποδειχτεί πάνω σε κλινικά υγιή άτομα.

Τα στοιχεία που συγκεντρώθηκαν έχουν αποτελέσει την Ομοιοπαθητική Φαρμακολογία.

Η γνώση που περιέχεται στη Materia Medica εμπλουτίστηκε φυσικά και από την παρατήρηση τυχαίων περιστατικών, όπου κάποιος έπαιρνε κατά λάθος μια φαρμακευτική ουσία σε μεγάλη δόση, οπότε ανέπτυξε κάποια συμπτωματολογία.

Η απόδειξη κάθε φαρμάκου ακολουθεί ειδικό πρωτόκολλο επιστημονικής δεοντολογίας και γίνεται βάσει της μεθόδου του διπλού τυφλού πειράματος, για να αποφευχθεί κάθε πιθανότητα λάθους. Η σύγκριση των αποτελεσμάτων γίνεται με «εικονικό φάρμακο» που δεν έχει καμία φαρμακολογική δράση.

Για την εφαρμογή του διπλού τυφλού πειράματος είναι απαραίτητες δύο ομάδες ατόμων. Η μια παίρνει τη φαρμακευτική ουσία και η άλλη παίρνει το εικονικό φάρμακο. Τα άτομα δε γνωρίζουν σε ποιά ομάδα ανήκουν, και φυσικά δεν γνωρίζουν αν παίρνουν φάρμακα ή το Placebo. Επίσης τα άτομα είναι απομονωμένα και δεν επικοινωνούν μεταξύ τους, έτσι

αποφεύγεται ο επηρεασμός του ενός από το άλλο. Αφού πάρουν το φάρμακο αρχίζουν να καταγράφουν και ν' αναφέρουν όλα όσα αισθάνονται να συμβαίνουν στον οργανισμό τους στο σωματικό και ψυχοδιανοητικό επίπεδο. Το σύνολο των πληροφοριών αυτών συνιστά τη συμπτωματολογία που δημιουργεί η φαρμακευτική ουσία στον οργανισμό. Συγχρόνως όμως υπάρχουν και ομάδες από έμπειρους γιατρούς που παρακολουθούν κάθε άτομο ξεχωριστά και καταγράφουν όλες τις μεταβολές, που γίνονται αντιληπτές από το σωματικό και το ψυχοδιανοητικό επίπεδο. Π.χ ερυθρότητα προσώπου, τρόμο των άκρων, αλλαγή της έκφρασης του προσώπου, αλλαγή της συμπεριφοράς, κ.λ.π. Οι παρατηρητές γιατροί δε γνωρίζουν επίσης ποιοί πήραν το φάρμακο και ποιοί Placebo.

Το σύνολο των στοιχείων αυτών συνιστά τη σημειολογία που προκαλεί η φαρμακευτική ουσία στον οργανισμό. Γίνεται, τέλος, σύγκριση της συμπτωματολογίας και σημειολογίας που αναπτύξανε τα άτομα που πήρανε το φάρμακο με τις αντίστοιχες των ατόμων που πήρανε το Placebo. Στην πράξη τα άτομα που πήρανε Placebo δεν αναπτύσσουν συμπτωματολογία και σημειολογία, παρά μόνο σε ελάχιστες περιπτώσεις πολύ ευαίσθητων ατόμων που αναπτύσσουν, από αυθυποβολή, μια εικόνα τελείως άσχετη με εκείνη που αναπτύχθηκε από το φάρμακο. Η διαφορά αυτή είναι μια βασικότατη απόδειξη της φαρμακολογικής δράσης της ουσίας που μελετήθηκε.

Όταν ολοκληρωθεί η απόδειξη του φαρμάκου συγκεντρώνονται τα στοιχεία και ταξινομούνται κατά σύστημα και λειτουργία. Η διάρκεια της διαδικασίας απόδειξης του φαρμάκου μπορεί να διαρκεί από μερικές ώρες ως αρκετές μέρες.

Για την απόδειξη των ομοιοπαθητικών φαρμάκων χρησιμοποιείται η αυτούσια φαρμακευτική ουσία, χωρίς αραιώσεις ή προσμείξεις. Αραίωση της ουσίας χρησιμοποιείται μόνο στα πολύ ισχυρά δηλητήρια. Σε ορισμένες περιπτώσεις χρησιμοποιούνται πολύ μικρές δεκαεταίες δυναμοποιήσεις. Η οδός λήψης του φαρμάκου είναι η πεπτική, δηλαδή από το στόμα ή η παρεντερική.

Η απόδειξη της ίδιας φαρμακευτικής ουσίας επαναλαμβάνεται αρκετές φορές από τους ίδιους ή άλλους ερευνητές, σε διαφορετικές ομάδες ατόμων κάθε φορά. Έτσι, υπάρχει η δυνατότητα να συγκριθεί η εμπειρία των διάφορων ερευνητών και να επιβεβαιωθεί απόλυτα η δράση του ομοιοπαθητικού φαρμάκου.

Οι ερευνητές γιατροί που πραγματοποιούν την απόδειξη ενός φαρμάκου έχουν πάντοτε υπόψη τους τον κώδικα της Νυρεμβέργης, μερικά άρθρα του οποίου αναφέρουν:

α) Η συμμετοχή των ατόμων στην απόδειξη του φαρμάκου είναι απόλυτα εκούσια.

β) Κατά τη διάρκεια της δοκιμασίας τα άτομα πρέπει να μείνουν ελεύθερα από κάθε πνευματική και σωματική κόπωση και από κάθε είδος κάκωσης.

γ) Εφόσον υπάρχει πιθανότητα θανάτου ή βαριάς οργανικής βλάβης από το μελετώμενο φάρμακο, η δοκιμασία είναι επιτρεπτή μόνο αν συμμετέχει σ' αυτήν και ο γιατρός που εκτελεί το πείραμα.

δ) Τα συμμετέχοντα άτομα προετοιμάζονται κατάλληλα ώστε ν' αποφευχθεί κάθε πιθανότητα βλάβης.

ε) Το άτομο που υφίσταται το πείραμα έχει δικαίωμα να διακόψει τη λήψη του φαρμάκου, αν τη θεωρεί αδύνατη πλέον.

στ) Ο γιατρός οφείλει να προβεί σε διακοπή της δοκιμασίας, οποτεδήποτε η καλόπιστη, πεπειραμένη και δίκαιη κρίση του, του υπαγορεύει ότι το άτομο οδηγείται σε θάνατο ή βαριά βλάβη.

Φυσικά η Ομοιοπαθητική Materia Medica δεν τελειώνει εδώ. Υπάρχουν αρκετά φάρμακα που χρειάζονται συμπλήρωση και άλλα που πρέπει να μελετηθούν από την αρχή. Η εργασία αυτή βασίζεται στην αγάπη προς την επιστήμη και την αυτοθυσία των σημερινών ομοιοπαθητικών γιατρών που συνεχίζουν το έργο των πνευματικών τους πατέρων προς όφελος και ευεργεσία του ανθρώπινου γένους.

ΔΥΝΑΜΟΠΟΙΗΣΗ

Μετά τη συλλογή των πρώτων υλών που συνιστούν τα ομοιοπαθητικά φάρμακα επακολουθεί η εργασία τους. Η επεξεργασία αυτή καλείται δυναμοποίηση. Η δυναμοποίηση χαρακτηρίζεται από 2 φάσεις

1) Την αραιώση

Στην πρώτη φάση το ομοιοπαθητικό αραιώνεται σε αραιώση 1:10 η 1:100. Σαν διαλυτικό μέσο χρησιμοποιείται αποσταγμένο νερό η αιθυλική αλκοόλη ή ένα μείγμα των δύο. Αραιώνουμε δηλαδή ένα μέρος της ουσίας που αποτελεί το ομοιοπαθητικό φάρμακο σε 10 η 100 μέρη διαλυτικού και έχουμε την 1^η αραιώση του ομοιοπαθητικού φαρμάκου.

Τώρα έρχεται η σειρά της δεύτερης φάσης, η φάση της κρούσης. Το διάλυμα που σχηματίσαμε παροχετεύεται σ' ένα δοχείο με όγκο δύο ως τέσσερις φορές μεγαλύτερο από τον όγκο του διαλύματος. Το δοχείο αυτό είναι προσαρμοσμένο σ' ένα μηχάνημα που δονεί ολόκληρο το δοχείο με το περιεχόμενο του. Οι δονήσεις αυτές έχουν μεγάλη ένταση και συχνότητα, ανάλογη με το είδος του φαρμάκου που παρασκευάζουμε, σύμφωνα με τις αρχές της Ομοιοπαθητικής φαρμακολογίας. Το αποτέλεσμα αυτών των έντονων μηχανικών δονήσεων είναι να μετατοπίζεται το περιεχόμενο του δοχείου και να προσκρούει με μεγάλη σφοδρότητα από τοίχωμα σε τοίχωμα. Δηλαδή να δέχεται έντονες κρούσεις σε μεγάλη συχνότητα. Όταν τελειώσει

και αυτή η φάση έχουμε το τελικό ομοιοπαθητικό φάρμακο , έτοιμο για ιατρική χρήση και παρασκευασμένο στην πρώτη δυναμοποίηση. Η διαδικασία της δυναμοποίησης επαναλαμβάνεται πολλές φορές. Επειδή όμως σε κάθε δυναμοποίηση προηγείται πάντα η φάση της αραιώσης, ύστερα από αρκετές δυναμοποιήσεις Φτάνουμε σε τρομερά μεγάλες αραιώσεις. Στην 20ή δυναμοποίηση π.χ., αν ακολουθήσουμε εκατοστιαία αραιώση , η αρχική ουσία του διαλύματος θα βρίσκεται στην αραιώση του 1:10020. Αν επαναλάβουμε τη διαδικασία της δυναμοποίησης 30 φορές ,τότε, στην 30ή δυναμοποίηση, η αραιώση της αρχικής ουσίας θα είναι 1:10030. Σκεφτείτε πόσο τεράστια είναι η αραιώση της αρχικής ουσίας στην 100στή δυναμοποίηση (δυο χιλιάδες μηδενικά μετά το 100). Φτάνουμε λοιπόν να αναρωτιόμαστε πώς είναι δυνατό αυτή η απειροελάχιστη δόση φυσικής ουσίας που περιέχει το ομοιοπαθητικό φάρμακο να είναι δραστική για τον οργανισμό και μάλιστα θεραπευτικά. Το ότι το ομοιοπαθητικό φάρμακο είναι θεραπευτικά δραστικό είναι μια κοινή διαπίστωση εκατομμυρίων ανθρώπων που έχουν ευεργετηθεί από την ομοιοπαθητική τα τελευταία 200 χρόνια. Σχετικά με αυτό η κλινική πράξη εδώ και διακόσια χρόνια έχει διώξει κάθε αμφιβολία. Η δράση αυτή οφείλεται στη δυνατότητα που έχει ο οργανισμός, και ιδιαίτερα η ζωτική του δύναμη, να διεγείρεται και να αντιδρά κάτω από την επίδραση απείρως μικρών δόσεων.

Ξέρουμε πολύ καλά ότι τα αλλεργικά φαινόμενα μπορούν να εμφανιστούν σε ένα ευαίσθητο άτομο με απειροελάχιστες δόσεις αντιγόνου. Ένα ευαίσθητο άτομο στην πενικιλίνη μπορεί να πάθει αλλεργικό σοκ ακόμα και με αραιώσεις της τάξης του 1:10.000 ή 1:100.000 ή

1:1.000.000. Ένα άτομο ευαίσθητο στη γύρη των λουλουδιών μπορεί να εμφανίσει μια έντονη αλλεργική υπερεργική αντίδραση, όταν περάσει σε μεγάλη απόσταση από ένα δασύλλιο με ανθισμένα πεύκα. Η αντίδραση του οφείλεται σε απειροελάχιστες δόσεις γύρης που προσέλαβε μέσω του αέρα. Βλέπουμε λοιπόν ότι το ανοσοβιολογικό σύστημα του ανθρώπου έχει τη δυνατότητα να διεγείρεται με απειροελάχιστες δόσεις ουσιών με αποτέλεσμα η αντίδραση του οργανισμού να είναι απείρως μεγαλύτερη και θεαματικότερη.

Η ΑΡΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΤΟ ΑΛΙΕΞΟΔΟ ΤΗΣ

Μπροστά σε αυτή την κατάσταση αποτελεί ζήτημα ζωής και θανάτου οι καλής θέλησης άνθρωποι να σταθούν στα πόδια τους και να διατρανώσουν τη απόφασή τους να μην είναι κάτι λιγότερο από άνθρωποι. Κοντά τους θα πρέπει να σταθούν με ουσιαστικό τρόπο αρωγοί όλες οι ανθρωπιστικές και θεραπευτικές επιστήμες.

Η εξισορρόπηση των αρνητικών ψυχολογικών καταστάσεων

Οι αρνητικές ψυχολογικές καταστάσεις για να αλλάξουν πρέπει να δουλευτούν από μέσα. Δεν αλλάζουν σε μια ημέρα αν και μπορούν να συνειδητοποιηθούν μέσα σε μια στιγμή. Η συνειδητοποίηση αποτελεί το πρώτο σημαντικό βήμα σε οποιονδήποτε τομέα της ζωής. Η ψυχοθεραπεία συχνά προσπαθεί σε αυτόν ακριβώς τον τομέα. Το πρόβλημα είναι ότι οι επίμονες και μακροχρόνιες προσπάθειές της συχνά κουράζουν τα άτομα που σε αρκετές περιπτώσεις εγκαταλείπουν την προσπάθεια. Αλλά αν πρόκειται να δει κάποιος αποτέλεσμα θα πρέπει να επιμένει.

Ωστόσο τα νέα είναι ευχάριστα αφού η ψυχοθεραπεία και οι ασθενείς – δηλαδή όλοι μας - μπορούν να βοηθηθούν σε σημαντικό βαθμό εάν αυτή δημιουργήσει και στη συνέχεια αξιοποιήσει μια θεραπευτική συμμαχία με την επιστήμη αλλά και θεραπευτική τέχνη της Ομοιοπαθητικής.

Το κατάλληλο ομοιοπαθητικό φάρμακο θα δώσει εκείνη την νοητική καθαρότητα που θα βοηθήσει την αντίληψη του ασθενούς να συνειδητοποιήσει εκείνο που του διέφευγε. Ο ψυχοθεραπευτής συχνά γνωρίζει το πρόβλημα του ασθενούς του, αλλά το ζήτημα είναι να το συνειδητοποιήσει μόνος του και ο ασθενής.

Το ομοιοπαθητικό φάρμακο με την ενέργειά του θα καθαρίσει το νοητικό επίπεδο και θα φέρει τον ασθενή κοντύτερα στη συνειδητοποίηση της αιτίας του προβλήματός του. Επίσης θα εξισορροπήσει σε σημαντικό βαθμό τις αρνητικές ψυχολογικές καταστάσεις που καταδυναστεύουν τον ασθενή. Και μην ξεχνάμε ότι όταν ο ασθενής έχει προσέλθει με τέτοια προβλήματα σημαίνει ότι ταλαιπωρείται με αυτά και ότι επιζητεί να απαλλαγεί.

Η Ομοιοπαθητική και οι θετικές ψυχικές καταστάσεις

Για την Ομοιοπαθητική αυτά τα θετικά στοιχεία της ψυχοσύνθεσης αποτελούν τα χαρακτηριστικά συγκεκριμένων κάθε φορά ιδιοσυγκρασιακών τύπων ανθρώπων. Περιγράφονται στα βιβλία της και χρησιμεύουν για την αναγνώριση αυτών των ιδιοσυγκρασιακών τύπων. Φυσικά δεν είναι κάτι που θα πρέπει να διορθωθεί! Για τον ομοιοπαθητικό απλά χρησιμεύουν σαν οδοδείκτες προς το όμοιο φάρμακο.

Παρακάτω αναφέρουμε ορισμένες από αυτές τις ανώτερες ψυχολογικές καταστάσεις, όπως ακριβώς τις βρίσκουμε καταγραμμένες μέσα σε αυτά τα βιβλία.

Αγάπη, Αίσθηση αδελφοσύνης, Γαλήνη, Ηρεμία, Νοητική διαύγεια, Αυτοεξέταση, Ευδαιμονία, Καθαρότητα του νου, Χαρά, Ζωντάνια, Ευθυμία, Σεβασμός.

Στην Ομοιοπαθητική - μέσα στα πλαίσια της λήψης του ομοιοπαθητικού ιστορικού - θα ερωτηθεί πάντα ο ασθενής εάν είναι συμπονετικός, εάν συμπάσχει με τους άλλους. Η απάντηση σε αυτή την ερώτηση - εάν είναι ισχυρά διατυπωμένη - θα περιορίσει την έρευνα του ομοιοπαθητικού για το σωστό φάρμακο σε μερικές δεκάδες ομοιοπαθητικά φάρμακα.

Μια ακόμη χρήσιμη ερώτηση αποτελεί το εάν στο άτομο αρέσει ο χορός, η μουσική το τραγούδι, δηλαδή διάφορες συγκεκριμένες μορφές τέχνης. Ακόμη και το είδος των χρωμάτων που αρέσει το άτομο μπορούν να μας κατευθύνουν σε κάποιο ομοιοπαθητικό φάρμακο που θα χορηγηθεί με σκοπό την συνολική εξισορρόπηση του ατόμου. Από αυτή την άποψη μέχρι και το είδος της ζωγραφικής που ζωγραφίζει κάποιος ή του χορού που χορεύει θα μπορούσε να μας δώσει χρήσιμα στοιχεία.

Η έννοια της απελευθέρωσης και η Ομοιοπαθητική

Στο ψυχολογικό επίπεδο «ελευθερία» σημαίνει απελευθέρωση από τα μη συνειδητοποιημένα ψυχολογικά μας περιεχόμενα.

Οι άλλες τρεις ψυχολογικές λειτουργίες είναι το συναίσθημα, ο νους, και η αίσθηση. Συνήθως λειτουργούμε με μια ή με δύο από αυτές. Θα πρέπει να αναπτυχθούν – κατά το δυνατόν ισορροπημένα – και οι άλλες για να έχουμε μέσα από την εμπειρία της ζωής την αληθινή εσωτερική ανάπτυξη.

Η Ομοιοπαθητική ανήκει στις φωτεινές εξαιρέσεις. Για να την εφαρμόσει κάποιος με επιτυχία και προς ωφέλεια των ασθενών δεν επαρκούν μόνο τα τυπικά προσόντα αλλά απαιτούνται και ουσιαστικά ανθρώπινα. Δεν έχουν όλοι το χάρισμα να επικοινωνούν από καρδιάς με τον ασθενή τους ούτε τα λόγια τους να απαλλάσσουν το άτομο από το εσωτερικό του βάρος του και πίεση. Δεν τα κάνουν όλα τα χαπάκια. Αυτό είναι το πρόβλημα που μας έχει κληροδοτήσει η συμβατική ιατρική σχολή σκέψης και πράξης. Ο άνθρωπος δεν είναι ρομπότ, έχει έναν ολόκληρο ψυχικό κόσμο που έχει ανάγκη να πλησιαστεί με αληθινά ανθρώπινο ενδιαφέρον.

Τι άλλο θα μπορούσε να προσθέσει τάχα κάποιος;

Μόνο ότι σε τελική ανάλυση η Ομοιοπαθητική αποτελεί μια ανθρωπιστική επιστήμη και τέχνη της θεραπείας στη υπηρεσία της ανθρώπινης εξέλιξης.

Ομοιοπαθητική και Ψυχοθεραπεία

Καταρχήν προκύπτει το ερώτημα γιατί συνδυαστική θεραπεία? Δεν είναι η Ομοιοπαθητική ή η Ψυχοθεραπεία από μόνες τους αυτοτελή και αποτελεσματικά θεραπευτικά συστήματα; Ασφαλώς και είναι. Όταν όμως η σωματική νόσος συνοδεύεται από διαταραχές προσωπικότητας και προεξάρχουν τα στοιχεία της Ψυχοπαθολογίας, κάτι όχι και τόσο ασυνήθιστο, τότε ο δημιουργικός τους συνδυασμός μπορεί να δώσει εξαιρετικές θεραπευτικές λύσεις.

Μπορεί εν τέλει να μειώσει κατά πολύ την γκάμα των περιπτώσεων που δεν θεραπεύονται ή που αντιστέκονται σθεναρά στην θεραπεία. Γιατί στόχος του Γιατρού-Θεραπευτή δεν είναι η περιχαρακωμένη επιβεβαίωση της θεραπευτικής του μεθόδου, αλλά η επαναφορά της υγείας του θεραπευόμενου.

Αυτού του είδους ο διαχωρισμός δεν είναι προφανής για τους γιατρούς της εναλλακτικής ιατρικής, ιδιαίτερα όταν εγείρονται τα αμυντικά και απολογητικά αντανακλαστικά τους από την εκάστοτε πεισματικά κοντόφθαλμη, κριτική των συμβατικών τους συναδέλφων. Γιατί το τελικό ζητούμενο μιας θεραπείας είναι η ασφαλέστερη, μονιμότερη και βαθύτερη αποκατάσταση της υγείας (Ομοιοπαθητική), καθώς όμως και η εξυπηρέτηση της ανάγκης για αυτογνωσία, ωρίμανση, και αυτοπραγμάτωση (Ψυχοθεραπεία).

Το τραύμα / Η θεραπεία

Ασυνείδητα λαθεμένα μηνύματα, χρήσιμα υποστηρικτικά μηνύματα που δεν πήραμε, όπως και συναισθηματικά τραύματα κατά την παιδική ηλικία, μας οδήγησαν σε δυσλειτουργικά πρότυπα συμπεριφοράς και σκέψης.

Απογοητεύσεις, ματαιώσεις και τραύματα από την παιδική μας ηλικία, τότε που η ουσία μας ξεδιπλωνόταν και αναπτύσσονταν αυθόρμητα, έχουν χαραχτεί με την μορφή έντασης και δυσκαμψίας στο φυσικό μας σώμα. Έχουν έτσι δημιουργήσει έναν θώρακα γύρω από το ζωντανό και αυθεντικό μας ψυχικό είναι, που το εμποδίζουν να ξεδιπλώσει την ανάπτυξή του.

Ο παλμός της Ζωής

Η δομή του χαρακτήρα με τον οποίο ένα άτομο αλληλεπιδρά με τον κόσμο αποτελεί αμυντική λειτουργία, και είναι συνήθως το αποτέλεσμα μιας τραυματικής σύγκρουσης ανάμεσα στην αυθόρμητη φυσική παρόρμηση του παιδιού και στους περιορισμούς που επιβάλλει το περιβάλλον.

Ομοιότητες Ομοιοπαθητικής και Ψυχοθεραπείας

Είναι και οι δύο ολιστικές και ήπιες θεραπευτικές προσεγγίσεις, δηλαδή συνεργάζονται και εξυπηρετούν την αυτοθεραπευτική δυνατότητα της οργανικής και ψυχολογικής οικονομίας. Ιεραρχούν ως σημαντικότερη την Ψυχοδιανοητική πραγματικότητα. Βοηθούν κάποιον να ασχοληθεί με τον εαυτό του, να ξεκινήσει την αυτοπαρατήρηση του, να γνωρίσει καλύτερα ποιος είναι, και να αναπτύξει το κρυμμένο του δημιουργικό δυναμικό.

Πως η ψυχοθεραπευτική σχέση βοηθάει στην Ομοιοπαθητική διάγνωση

Βοηθάει τον θεραπευόμενο, να ξεκινήσει δουλειά με τον εαυτό του, ώστε να παρατηρεί με μεγαλύτερη επίγνωση και ακρίβεια τους συνειρμούς τα συναισθήματα, την μηχανική του συμπεριφορά, τους κοινωνικούς του ρόλους, τις τροποποιητικές του συνθήκες, τις επιθυμίες, τους φόβους και τα όνειρα του. Πληροφορίες εξαιρετικά χρήσιμες για την Ομοιοπαθητική διάγνωση η ακρίβεια των οποίων σε ένα πρώτο ραντεβού δεν είναι δεδομένη.

Βοηθάει τον θεραπευτή, συνοδεύοντας την ζωή του θεραπευόμενου, με τις συχνές τακτές ψυχοθεραπευτικές συναντήσεις να σχηματίσει πληρέστερη εικόνα της ψυχοδιανοητικής και σωματικής του ολότητας.

Βοηθάει τον γιατρό με την τακτικότητα και την συχνότητα των συναντήσεων, να γνωρίσει πολύ καλύτερα τον θεραπευόμενο του, και να του δώσει τον χρόνο να ανοιχτεί και να αποκαλυφθεί.

Να παρακολουθεί από κοντά την δράση ή όχι του Ομοιοπαθητικού φάρμακου και να πράττει αναλόγως.

Βοηθάει τον Θεραπευόμενο να διευρύνει την εμπιστοσύνη του προς τον θεραπευτή, να ανακαλύψει και να θυμηθεί στοιχεία του εαυτού του, ώστε στην συνέχεια να προσφέρει σημαντικές πληροφορίες που έκρυβε, αρνούνταν ή αγνοούσε.

Πως η Ομοιοπαθητική βοηθάει την Ψυχοθεραπευτική σχέση

Ο θεραπευόμενος βελτιώνεται γρήγορα και δυναμώνει ψυχικά ώστε να μπορεί να ενσωματώσει με ασφάλεια το απωθημένο υλικό που αναδύεται.

Συμβάλει στην εμπάθυνση της σχέσης. Η γρήγορη και ολιστική βελτίωση που προσφέρει το Ομοιοπαθητικό αυξάνει την εμπιστοσύνη του θεραπευόμενου.

Τον βοηθάει σημαντικά να ξεπεράσει πολύ γρηγορότερα τις άμυνες του και τις αντιστάσεις που έχει για την Θεραπεία και την Μεταμόρφωση του, γλιτώνοντας έτσι πολύτιμο χρόνο και ενέργεια, που συχνά σπαταλιέται σε διανοητικές αψιμαχίες και δοκιμασίες.

Η δραματική έκρηξη βελτίωσης από το Ομοιοπαθητικό δημιουργεί μια εξαιρετικά ευοίωνη έναρξη, σε αντιδιαστολή με τις δυσκολίες που περιγράφει ο Beck: «Οι δυσλειτουργικές πεποιθήσεις εξακολουθούν να λειτουργούν επειδή αφορούν την βάση του προσανατολισμού προς την πραγματικότητα που έχει ο πελάτης. Αυτές μπορούν τότε μόνο να μετακινηθούν, όταν ο πελάτης βρει άλλες διαθέσιμες εναλλακτικές πεποιθήσεις και στρατηγικές για να βάλει στην θέση τους. Αμφότεροι, ο θεραπευτής και ο πελάτης χρειάζεται να αναγνωρίσουν ότι ο Σκληρός πυρήνας των πεποιθήσεων είναι πολύ βαθιά ριζωμένος. Ούτε αρκεί να πειστεί ο πελάτης ότι οι πεποιθήσεις είναι δυσλειτουργικές ή ακόμα και παράλογες ή έστω να απαιτήσει και να ευχηθεί την απομάκρυνση τους, για να εξαφανιστούν. Είναι απαραίτητη μακρά και επίπονη διαδικασία για να επιτευχθεί αλλαγή στην δομή του χαρακτήρα τέτοιων πελατών. Η «χαρακτηρολογική φάση» της θεραπείας τείνει να είναι παρατεταμένη παρά με σαφής δραματικές εκρήξεις βελτίωσης».

Συχνές αντιστάσεις στην Θεραπεία και την Μεταμόρφωση είναι :

Η άρνηση να στρέψει το βλέμμα του προς τα μέσα και να αναλάβει την προσωπική ευθύνη για την Ζωή του και τον τρόπο που φέρεται, αντί να του φταίνε ατέρμονα οι «άλλοι» (γονείς, σύζυγοι, σύστημα, κοινωνία, γείτονες).

Η υπεραναπλήρωση σε κάποια παρελθοντικά τραύματα που μπορεί να κάνει κάποιον εξαιρετικά δύσπιστο, υποτακτικό, επιθετικό, τελειομανή κ.α.(ανάλογα με τον χαρακτήρα). Να φυσάει δηλαδή το γιαούρτι επειδή κάποτε κάηκε στο γάλα.

Να μη βρίσκει τον χρόνο να ασχοληθεί σοβαρά, υπεύθυνα και συστηματικά με τον εαυτό του, αλλά να τον σκορπά σε ανούσιες και συχνά αυτοκαταστροφικές συνήθειες (τηλεόραση, αυτοαπασχόληση, αυτολύπηση), τρέχοντας διαρκώς, ασθμαίνοντας πίσω από την καθημερινότητά του.

Η αδράνεια και η συνήθεια που εμποδίζουν κάποιον να ανακαλύψει τρόπους σκέψης και δράσης πιο αποτελεσματικούς πιο προσαρμοστικούς και πιο ταιριαστούς για τα καινούργια δεδομένα της ζωής του, που τον καθιστούν απολίθωμα μια άλλης ηλικίας, παρωχημένων δεδομένων και τον απομακρύνουν από την πραγματικότητα.

Ο φόβος για την αλλαγή, για την καινούργια εξελιγμένη του κατάσταση, που στην ουσία είναι φόβος για το άγνωστο. Οπότε εφησυχάζει και επαναπαύεται στους γνωστούς του- αν και οδυνηρούς και δυσπροσαρμοστικούς- του τρόπους.

Η εγωιστική ψευδαίσθηση του «Εγώ θα τα καταφέρω μόνος μου, και δεν έχω την ανάγκη κανενός». άτομα με ισχυρά συγκροτημένα «Εγώ» (που είναι δηλαδή σε Ego-trips), ταυτίζονται τόσο σθεναρά με τις απόψεις τους, ακόμη και με την οδύνη τους που την όποια προοπτική μιας εξελικτικής αλλαγής, την προσλαμβάνουν σαν απειλή για την υπόστασή τους. Συχνά, σε τέτοιους ανθρώπους ούτε και η αρρώστια μπορεί να γίνει ευκαιρία για αλλαγή στάσης και για ωρίμανση.

Στην Ομοιοπαθητική χρησιμοποιείται κυρίως το ιατροκεντρικό μοντέλο θεραπείας, είναι δηλαδή ευθύνη του γιατρού να βρει ή να μην βρει το σωστό Ομοιοπαθητικό, με την συνεργασία βέβαια του ασθενούς.

Στην Ψυχοθεραπεία κυρίως το συμμετοχικό μοντέλο, όπου την ευθύνη για το εσωτερικό του ταξίδι, την έχει ο θεραπευόμενος με τον ψυχοθεραπευτή να τον συνοδεύει διακριτικά.

Διαφορές / Δυσκολίες

Από την διαφορά που υπάρχει ανάμεσα στο ιατροκεντρικό μοντέλο της Ομοιοπαθητικής και στο συμμετοχικό της ψυχοθεραπείας μπορεί να προκύψουν δυσκολίες στην περιφρούρηση του ψυχοθεραπευτικού πλαισίου.

Επίσης μπορεί εξαρτησιακοί και μεταιχμιακοί θεραπευόμενοι, δύσκολα να αντισταθούν στον πειρασμό, να προβάλουν στον θεραπευτή τον ρόλο του σωτήρα, και να μην αναλάβουν την ευθύνη για την αρρώστια και την θεραπεία τους.

Ο θεραπευτής από την άλλη χρειάζεται οξυδέρκεια, γνώσεις και κυρίως εμπειρία και των δύο συστημάτων, ώστε να μπορεί να διακρίνει πότε η βελτίωση, ή η επιδείνωση οφείλεται στην Ομοιοπαθητική και πότε στην Ψυχοθεραπεία.

Επίσης, απαιτείται από την μεριά του θεραπευτή να έχει προχωρήσει την προσωπική του θεραπεία και να έχει κάνει εκτεταμένη δουλειά με τον εαυτό του. Να έχει δηλαδή βιωματική εμπειρία της θέσης του θεραπευόμενου και να μπορεί να διακρίνει τα δικά του αντιμεταβιβαστικά συναισθήματα και τα τυφλά του σημεία.

Παρόλες τις δυσκολίες που αναφέρθηκαν, όταν ο θεραπευτής έχει την απαραίτητη εμπειρία και την προαπαιτούμενη δουλειά με τον εαυτό του, όταν η θεραπευτική σχέση έχει εκβαθυνθεί και στηρίζεται σε αμοιβαία εκτίμηση, ενδιαφέρον και αγάπη, και ο θεραπευόμενος συγκροτείται και ωριμάζει σταδιακά, τότε εύκολα αυτές μπορούν να παρακαμφθούν.

Συμπερασματικά χρειάζεται να υπάρχει βαθιά γνώση και εμπειρία από την πλευρά του θεραπευτή και των δύο συστημάτων και συνειδητή προσωπική θεραπευτική δουλειά με τον εαυτό του, ώστε να μην μπερδεύει ανάμεσα στις υπερκαλύψεις των ρόλων και στην διαχείριση του ζητήματος της «ευθύνης».

Στο πλαίσιο μιας Ψυχοθεραπευτικής-Ομοιοπαθητικής σχέσης μπορεί κανείς:

Να υπερβεί τα λαθεμένα του πρότυπα σκέψης και συμπεριφοράς ώστε να ξυπνήσει από τον λήθαργο της μηχανικότητας και συνηθείας του.

Να αναλάβει την προσωπική του ευθύνη για την ζωή του και να συνδεθεί με τους φυσικούς ρυθμούς της ανάπτυξης του. Έτσι ώστε να γίνει αυτό που πραγματικά είναι, αντί για εκείνο που νομίζει ή που θα ήθελε να είναι.

Να αναλάβει την προσωπική του ευθύνη για την ζωή του και να συνδεθεί με τους φυσικούς ρυθμούς της ανάπτυξης του, έτσι ώστε να γίνει αυτό που πραγματικά είναι, αντί για εκείνο που νομίζει ή που θα ήθελε να είναι.

Η συνδυαστική χρήση Ομοιοπαθητικής και Ψυχοθεραπείας μπορεί να βοηθήσει σημαντικά κάποιον, τόσο στην θεραπεία του, όσο και στην πορεία του προς την αυτογνωσία και την μεταμόρφωση του. Ειδικότερα, στις πιο δύσκολες περιπτώσεις όπου προεξάρχει η ψυχοπαθολογία και οι διαταραχές προσωπικότητας μπορεί να αυξήσει δραματικά την θεραπευτική δυνατότητα της Ομοιοπαθητικής. Να βοηθήσει στην ευκολότερη εύρεση του Ομοιοπαθητικού φαρμάκου, και στην εγκαθίδρυση και εμβάθυνση της θεραπευτικής σχέσης.

Ο Ρόλος του Γιατρού

Είναι δύσκολο να ξεχωρίσει κανείς το ρόλο του ομοιοπαθητικού γιατρού από το ρόλο ενός οποιουδήποτε άλλου γιατρού.

Ο γιατρός είναι ο ίδιος πάντοτε, άσχετα με τον τρόπο θεραπείας που υιοθετεί. Ο σκοπός του γιατρού είναι να επαναφέρει την υγεία στον ασθενή με τον πιο ήπιο και ακίνδυνο τρόπο. Παρ' όλα αυτά οι όροι ομοιοπαθητικός, αλλοπαθητικός κ.λ.π. χρησιμοποιούνται από κεκτημένη ταχύτητα. Φυσικά υπάρχουν ποικίλα θεραπευτικά συστήματα κι ανάμεσά τους

μπορεί να διαλέξει ο γιατρός αυτό που κρίνει καλύτερο για τον ασθενή του. Απαραίτητη προϋπόθεση γι' αυτή τη δράση είναι να γνωρίζει ο γιατρός όλα ή τουλάχιστον τα περισσότερα από τα θεραπευτικά συστήματα που εφαρμόζονται σήμερα.

Αρκετά συχνά ο γιατρός αγνοεί τα διάφορα θεραπευτικά συστήματα και γνωρίζει μόνο ένα. Αυτό όμως του στερεί τη δυνατότητα της εκλογής ενός θεραπευτικού συστήματος, που σε ορισμένες περιπτώσεις ίσως να ήταν αποδοτικότερο από αυτό που γνωρίζει ως τα σήμερα. Εμφανίζεται επίσης και το φαινόμενο της άρνησης του γιατρού για ενημέρωση σε άλλα θεραπευτικά συστήματα που τα απορρίπτει a priori.

Είναι γνωστό ότι η δράση του γιατρού πρέπει να καθορίζεται από το συμφέρον του ασθενή. Το συμφέρον του ασθενή υπαγορεύει την επανάκτηση της υγείας του και μάλιστα ήπια και ακίνδυνα. Δεν είναι σωστό ο επιστημονικός φανατισμός του γιατρού να γίνεται αιτία να βλαφτεί το συμφέρον του ασθενή. Σε περιπτώσεις, όπου η Ομοιοπαθητική μπορεί να ανακουφίσει ή να θεραπεύσει, δεν είναι σωστό να αρνιέται ο γιατρός τη βοήθεια αυτή σε βάρος του συμφέροντος του ασθενή. Σε περιπτώσεις επίσης, όπου ο ομοιοπαθητικός γιατρός δεν μπορεί, λόγω συνθηκών, να προσφέρει ολοκληρωμένη βοήθεια στον ασθενή, δεν είναι σωστό να αρνιέται τη βοήθεια της αλλοπαθητικής, γεγονός που είναι αντίθετο με το συμφέρον του ασθενή.

Η ιατρική δεοντολογία απαιτεί από το γιατρό να κάνει κάθε προσπάθεια και να χρησιμοποιήσει κάθε θεμιτή μέθοδο, για να θεραπεύσει τον ασθενή και να του σώσει τη ζωή. Βάσει, λοιπόν, της ιατρικής δεοντολογίας, είναι υποχρεωμένος ο γιατρός να γνωρίζει όλες τις μεθόδους που θα μπορούσαν να βοηθήσουν τον ασθενή.

Ο ομοιοπαθητικός γιατρός αντιμετωπίζει δύο βασικά προβλήματα στην κλινική του πράξη:

α) Την παράλληλη θεραπεία. Σε αυτή την περίπτωση έχει να αντιμετωπίσει θεραπευτικά έναν ασθενή που παίρνει πολλά αλλοπαθητικά φάρμακα. Έχει ήδη αναφερθεί ο τρόπος, με τον οποίο προσπαθεί ο ομοιοπαθητικός γιατρός να λύσει αυτό το πρόβλημα.

β) Τη συνεργασία του με την αλλοπαθητική. Συχνά εμφανίζεται η ανάγκη της συνεργασίας ομοιοπαθητικής και αλλοπαθητικής. Η ανάγκη αυτή εμφανίζεται σε οξείες περιπτώσεις και κυρίως λόγω της έλλειψης ομοιοπαθητικού νοσοκομείου. Σε μια οξεία περίπτωση, π.χ. μία οξεία βρογχίτιδα, θα έπρεπε να εισαχθεί ο ασθενής σε ένα ομοιοπαθητικό νοσοκομείο. Εκεί θα βρισκόταν σε συνεχή παρακολούθηση. Στη διαδρομή μιας οξείας νόσου, συχνά τα ιδιοσυγκρασιακά στοιχεία του ασθενή αλλάζουν μέσα σε μικρό χρονικό διάστημα και χρειάζεται κάθε λίγο χορήγηση ομοιοπαθητικού φαρμάκου, που έχει την άριστη δράση του όταν δίνεται στον κατάλληλο χρόνο (timing).

Πρέπει ο ίδιος να είναι απλός και προσηνής, για να μη δημιουργεί ειδικές εντυπώσεις στον ασθενή, που αναπτύσσοντας μια συμπεριφορά προσαρμοσμένη στο ψυχολογικό κλίμα που δημιουργεί ο γιατρός, δίνει λαθεμένες εντυπώσεις γύρω από την ιδιοσυγκρασία του. Ένας πολύ αυστηρός γιατρός δημιουργεί μια βαριά ατμόσφαιρα, όπου ένα πρόσχαρο και εξωστρεφές άτομο αναγκάζεται να συρρικνωθεί και να δώσει λαθεμένες εντυπώσεις για την ιδιοσυγκρασία του.

Πρέπει επίσης ο γιατρός να βασίζεται τη διάγνωση του πάνω στη δική του αμερόληπτη και απροκατάληπτη κρίση και όχι στην κρίση των συγγενών του ασθενή, ιδιαίτερα όταν πρόκειται για παιδιά. Οι γονείς παρουσιάζουν μερικές φορές το παιδί τους με διαφορετικές ψυχοδιανοητικές ποιότητες απ' ό,τι εκείνο διαθέτει.

Η Ομοιοπαθητική Σήμερα

Η Ομοιοπαθητική εμφανίζει σήμερα σημαντική εξάπλωση. Η εξάπλωση αυτή οφείλεται στη συνεχή δουλειά των ομοιοπαθητικών γιατρών, αλλά κυρίως στα σημαντικά θεραπευτικά αποτελέσματα της Ομοιοπαθητικής στην κλινική πράξη.

Η Ομοιοπαθητική συνάντησε κατά καιρούς αντίδραση από διάφορους γιατρούς. Το κοινό γνώρισμα αυτών των γιατρών ήταν ότι υπήρξαν σχεδόν πάντοτε ανενημέρωτοι, όσον αφορά την Ομοιοπαθητική. Αυτό ενισχύεται από το γεγονός ότι όσοι γιατροί θέλησαν να μελετήσουν τις αρχές της Ομοιοπαθητικής, για να βρουν τις ατέλειές της και να στηρίξουν καλύτερα τις αντιρρήσεις τους, τελικά αντιλήφθηκαν την ορθότητά της και αναγνώρισαν την αξία της. Υπήρξαν και κάποιες άτοπες ερμηνείες της Ομοιοπαθητικής, τόσο σκοταδιστικές, που μόνο στο Μεσαίωνα θα μπορούσαν να βρουν έδαφος. Η αποδεδειγμένη κλινική αξία της Ομοιοπαθητικής ήταν αυτή που της έδωσε τη δυνατότητα να διατηρηθεί και να αναπτυχθεί.

Αντίθετα η Ομοιοπαθητική συνεχίζει εδώ και διακόσια χρόνια την ιστορία της, κι αυτό χάρη στην αναμφισβήτητη αποτελεσματικότητά της. Στις παρακάτω χώρες κατ' αλφαβητική σειρά, λειτουργούν ομοιοπαθητικές κλινικές ή νοσοκομεία:

Αγγλία - Αργεντινή - Αυστρία - Βέλγιο - Βραζιλία - Γαλλία - Γερμανία - Δανία - Ελβετία - Η. Π. Α. - Ινδία - Ιταλία - Ιρλανδία - Καναδάς - Μεξικό - Πακιστάν - Σουηδία.

Στις παρακάτω χώρες η Ομοιοπαθητική είναι επίσημα αναγνωρισμένη σαν πανεπιστημιακή ειδικότητα ή βρίσκεται στη διαδικασία της αναγνώρισης.

Αγγλία - Αργεντινή - Αυστρία - Βέλγιο - Βραζιλία - Γαλλία - Γερμανία - Ελβετία - Η.Π.Α - Ινδία - Ιταλία - Μεξικό.

Στη χώρα μας η Ομοιοπαθητική εισήχθη για πρώτη φορά το 1889 από τον Ε. Γυπάρη. Στο πρώτο αυτό στάδιο ασκήθηκε από μεμονωμένους γιατρούς που θεραπεύουν αλλά και διδάσκουν ή συγγράφουν.

Το 1926 ο γιατρός Μ. Φατούρος περιπλανάται έφιππος στα χωριά της Ηπείρου θεραπεύοντας τους κατοίκους με Ομοιοπαθητική θεραπεία. Από το 1932 ο Σ. Πικραμένος συνεχίζει το έργο συσπειρώνοντας γύρω του και έναν μικρό αριθμό άλλων γιατρών.

Το 1967 η Ομοιοπαθητική συνδέθηκε με το πρόσωπο του Γ. Βυθούλκα. Ο Γ. Βυθούλκας, αν και ο ίδιος δεν διαθέτει δίπλωμα ιατρικής, εργάστηκε με ζήλο για την διάδοσή της στον Ελληνικό χώρο και ίδρυσε το Κέντρο Ομοιοπαθητικής Ιατρικής στην Αθήνα. Το 1971 ιδρύθηκε η Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικής Ιατρικής.

Το 1985 ιδρύθηκε το Ινστιτούτο Ερευνών και Εφαρμογών Ομοιοπαθητικής Ιατρικής - INEEOI- . Σήμερα το INEEOI -που αριθμεί 506 μέλη- αποτελεί τον κορμό της εκπαιδευτικής, ερευνητικής και θεραπευτικής προσπάθειας της Ομοιοπαθητικής στην Ελλάδα. Στόχοι του είναι η προώθηση της Ομοιοπαθητικής ιατρικής στον ελληνικό και διεθνή χώρο, η άρτια εκπαίδευση γιατρών και υγειονομικών στην Ομοιοπαθητική επιστήμη και η προώθηση και ο επιστημονικός προγραμματισμός της έρευνας στην Ομοιοπαθητική.

Τον Ιούνιο του 1988 ιδρύθηκε από 50 ιδρυτικά μέλη η Πανελλήνια Ιατρική Ομοιοπαθητική Εταιρία η οποία σήμερα αριθμεί 103 μέλη.

Τον Απρίλιο του 1989 ιδρύθηκε από εκπροσώπους της Ομοιοπαθητικής όλων των χωρών-μελών της Ε.Ο.Κ το “European Council of Integrated Medicine”. Σκοπός του συμβουλίου είναι η προώθηση και επισημοποίηση της Ομοιοπαθητικής στην Ε.Ο.Κ. Το INEEOI αντιπροσώπευσε την Ελλάδα σαν ιδρυτικό μέλος.

ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ: ΖΩΗ ΚΑΙ ΕΡΓΟ

Ο **Ιπποκράτης** ([Κως 460 π.Χ.](#) - [Λάρισα 377 π.Χ.](#)) ήταν αρχαίος Έλληνας γιατρός και θεωρείται μία από τις πιο εξέχουσες προσωπικότητες στην ιστορία της ιατρικής. Αναφέρεται ως ο πατέρας της σύγχρονης ιατρικής σε αναγνώριση της συνεισφοράς του στο πεδίο της ιατρικής επιστήμης ως ο ιδρυτής της Ιπποκρατικής Ιατρικής Σχολής. Ο Ιπποκράτης είναι ο θεμελιωτής της ορθολογικής ιατρικής που κατόρθωσε να την απαλλάξει από τα μεταφυσικά στοιχεία, τις προλήψεις, τις προκαταλήψεις, τις δαιμονολογίες και τις δεισιδαιμονίες της εποχής. Πέτυχε το αρμονικό συνταίριασμα της ανθρωποκεντρικής επιστήμης με την ιατρική τέχνη και το φιλοσοφικό στοχασμό, ταυτίζοντας την επαγγελματική της άσκηση με τις ηθικοδεοντολογικές αρχές και τις ουμανιστικές αξίες. Το πρωτοποριακό και σε σημαντικό βαθμό προβλεπτικό του έργο επηρέασε τις περισσότερες σύγχρονες ιατροβιολογικές ειδικότητες του δυτικού κόσμου που επάξια τον ονόμασε θεμελιωτή και στυλοβάτη της Ιατρικής Επιστήμης. Ειδικότερα, πιστώνεται με την προώθηση σε μεγάλο βαθμό της συστηματικής μελέτης της κλινικής ιατρικής, συνοψίζοντας την ιατρική γνώση και συνταγογραφώντας πρακτικές για γιατρούς μέσω της Ιπποκρατικής Συλλογής (Corpus Hippocraticum) και άλλων έργων.

ΙΠΠΟΚΡΑΤΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΚΑΙ ΘΕΩΡΙΑ

Ο Ιπποκράτης, ή καλύτερα η Ιπποκρατική Συλλογή, αντιπροσωπεύει

- τις ορθολογικές έννοιες που βασίζονται στην αντικειμενική γνώση καθώς
- και την απελευθέρωση της επιστήμης γενικά και της ιατρικής ειδικότερα από μυστικιστικές επιρροές.

Αναφορικά με τη δημόσια μάλιστα υγεία, τα ιπποκρατικά δοκίμια τεκμηριώνουν και περιγράφουν τη **σχέση** μεταξύ του **φυσικού** και **κοινωνικού** περιβάλλοντος από τη μια και του **είδους**, της **συχνότητας** και της **οξύτητας** ποικίλων νοσημάτων με υψηλή επίπτωση στον γενικό πληθυσμό. Επί εικοσιπέντε αιώνες **ο Ιπποκράτης αποτελεί** στον δυτικό κόσμο την

- **προσωποποίηση της ορθολογικής προσέγγισης,**
- **της αντικειμενικής στάσης του επιστήμονα,**
- **της πρακτικής προσέγγισης του Ασκληπιού και**
- **των παραδοσιακών θεραπειών και απόψεων για την υγεία.** Στα ιπποκρατικά έργα φαίνεται καθαρά ότι τόσο η υγεία όσο και η αρρώστια τελούν υπό τον έλεγχο φυσικών νόμων και αντανακλούν την επίδραση που ασκεί το **περιβάλλον** και ο **τρόπος ζωής**. Σύμφωνα με αυτά, **η υγεία εξαρτάται από μια κατάσταση ισορροπίας μεταξύ των διαφόρων εσωτερικών παραγόντων οι οποίοι διέπουν τις λειτουργίες του σώματος και του νου.** Η ισορροπία αυτή με τη σειρά της επιτυγχάνεται μόνον όταν ο άνθρωπος ζει σε **αρμονία με το εξωτερικό περιβάλλον.**

❖ Ο Ιπποκράτης θεωρούσε την αρρώστια ως αποτέλεσμα καταπάτησης των φυσικών νόμων.

Τα κείμενα του διαπνέονται από την αντίληψη ότι η ζωή του ασθενούς ως σύνολο εμπλέκεται στη διεργασία της αρρώστιας και ότι η αιτία βρίσκεται σε μια αλληλουχία συνθηκών και περιστάσεων παρά στην απλή, άμεση επίδραση κάποιου εξωτερικού παράγοντα.

ΙΠΠΟΚΡΑΤΙΚΟΣ ΙΑΤΡΟΣ & ΑΝΘΡΩΠΟΚΕΝΤΡΙΚΗ ΕΠΙΣΤΗΜΗ

Τον *ιπποκρατικό* *ιατρό* ενδιαφέρει όχι μόνον *η ασθένεια*, αλλά και ο *φορέας* της ασθένειας, ο συγκεκριμένος ασθενής, ιδιαίτερα ο ψυχισμός του, οι ψυχοσωματικές διασυνδέσεις και οι σωματοψυχικές διαδικασίες. Ο *ιατρός* του «*Περί ιεράς νόσου*» δεν ακολουθεί απλά κάποια αφαιρετική κλινικοπαθολογική βιβλιογραφία, αλλά είναι ο *ιατρός* των συγκεκριμένων πασχόντων, με τις ιδιαίτερες ψυχοδυναμικές τους. *Διαγράφεται, έτσι, με σαφήνεια μια ανθρωποκεντρική θεώρηση του ασθενούς, με εστίαση στην ασθένεια και στον ασθενή, λογική που συνιστά και θεμελιώδη αρχή της όποιας σύγχρονης ορθής θεραπευτικής.*

Στο σύγγραμμα «Περί αέρων, υδάτων και τόπων», ιδιαίτερα, αναπτύσσεται η οικολογική και κοινωνική πλευρά της ιατρικής. Εφόσον η καταλληλότητα στο συνολικό περιβάλλον είναι ουσιώδης για την υγεία, συνεπάγεται *ότι η αρρώστια συνιστά αναπόφευκτο επακόλουθο, όταν οι αλλαγές συνθηκών είναι υπερβολικά γρήγορες και βίαιες για να επιτρέψουν στους μηχανισμούς προσαρμογής να δράσουν.* Επισημαίνονται κίνδυνοι που είναι κυρίως υπεύθυνοι για τις αρρώστιες, ιδιαίτερα οι μέγιστες μεταβολές και βίαιες αλλαγές στις εποχές, στον τρόπο ζωής, όπως και στα περάσματα από τη μια περίοδο της ζωής σε άλλη. Από την άλλη πλευρά, ο Ιπποκράτης δίδασκε ότι *ο καθένας που ζει με λογικό τρόπο σε περιβάλλον στο οποίο έχει προσαρμοστεί καλά, δεν είναι πιθανόν να αρρωστήσει, εκτός αν συμβεί κάποιο ατύχημα ή επιδημία. Ειδικότερα:*

✚ *Στη διάρκεια μιας επιδημίας, μάλιστα, οι άνθρωποι δεν πρέπει να αλλάζουν τη διαίτα τους, γιατί, αν η αλλαγή της διαίτας είναι ξαφνική, υπάρχει ο κίνδυνος να επέλθει κάποια διαταραχή στο σώμα από αυτή την αλλαγή.* Κατά τον συγγραφέα του έργου η ιατρική δεν είναι απλώς μια τέχνη, που στηρίζεται μόνο στην επιδεξιότητα και τα εργαλεία, αλλά απαιτεί από τον *ιατρό* να είναι εφοδιασμένος με μια πλούσια θεωρητική υποδομή. **Συμπερασματικά το «ορθώς ιητρεύειν» είναι αποτέλεσμα μόνον του «ορθώς ζητείν»,** δηλαδή προτού εφαρμοσθεί μια θεραπευτική αγωγή θα πρέπει να γίνει η καλύτερη δυνατή ορθολογική μεθοδολογική προσέγγιση

✚ Παράγοντες διατήρησης υγείας

Ιδιαίτερη σημασία δίνει η ιπποκρατική ιατρική στην **πρόληψη** των παθήσεων μέσω του **σωστού τρόπου ζωής. όπου η διαίτα, η άσκηση, οι ψυχολογικές δυναμικές, η ερωτική δραστηριότητα**

και τα λουτρά παίζουν έναν ουσιώδη ρόλο. Επίσης αποδίδει καθοριστικό ρόλο στην κληρονομικότητα και στην ιδιοσυγκρασία, που δημιουργούν προδιαθέσεις για διάφορα νοσήματα.

✚ Θεραπευτική με τα ενάντια

Η έννοια της θεραπευτικής με τα όμοια συνυπάρχει στην Ιπποκρατική Συλλογή με τη θεραπευτική με τα ενάντια, χωρίς όμως να θίγεται η ενιαία ορθολογική ιατρική αντίληψη. Σε όλες τις αρρώστιες, κατά τον Ιπποκράτη, πρέπει όχι να δυναμώνουμε την πάθηση, αλλά να την ταλαιπωρούμε, προσφέροντας ό,τι είναι πιο αντίθετο και ποτέ εκείνο στο οποίο έχει εθισθεί. Γιατί με τον εθισμό η αρρώστια προοδεύει και ακμάζει, ενώ με ό,τι της είναι αντίθετο χάνει τη δύναμη της και εκλείπει. Έτσι, το ενάντιο στη νόσο είναι ουσιαστικά η θεμελιώδης ιατρική λογική της εξουδετέρωσης του αιτιολογικού παράγοντα της νόσου, όσο και των παραγόντων που τη συντηρούν, με τους οποίους έχει εθισθεί η έχει εξαναγκασθεί να συμβιώνει και να λειτουργεί ο οργανισμός προς μέγιστη βλάβη του.

✚ Θεραπευτική με τα όμοια

Ενώ το όμοιο στη νόσο είναι μια ειδική μεθοδολογία σε πολλές περιπτώσεις όχι μόνον για τον ίδιο με τα ενάντια σκοπό, αλλά και για ρύθμιση και συντονισμό των αυτοθεραπευτικών μηχανισμών του σώματος. Η διατύπωση του νόμου των όμοιων γίνεται με σαφήνεια στην πραγματεία «Περί τόπων των κατ' άνθρωπον», όπου δίνεται και το παράδειγμα του εμετού, που θεραπεύεται με μέσα που προκαλούν τον υγιή εμετό. Ανάλογα εύγλωττα παραδείγματα δίνονται και σε άλλες πραγματείες, όπως στην «Περί Αρχαίας ιατρικής». Συγκεκριμένα, μεταξύ άλλων, για περαιτέρω κατανόηση αναφέρονται οι παρακάτω χαρακτηριστικές περιπτώσεις:

ένας που θέλει να βγει στο κρύο, αφού πρώτα κάνει ένα μπάνιο. Αν σκεφθεί να κάνει ζεστό μπάνιο, με τη λογική ότι το ζεστό αντιπαρατίθεται στο κρύο, τότε σχεδόν σίγουρα θα κρυολογήσει άσχημα. Αν όμως κάνει πρώτα ένα ελαφρά δροσερό μπάνιο, σκουπιστεί καλά, ντυθεί και βγει στο κρύο, δεν κινδυνεύει να κρυολογήσει.

✚ Αναγκαιότητα αυτοθεραπευτικής διαδικασίας

Η αυτοθεραπευτική διαδικασία αποτελεί για τον ιπποκρατικό ιατρό το βασικό επίπεδο αναφοράς για τη θεραπευτική στρατηγική, αλλά και για την πρόληψη παθήσεων. Συνιστά τη βάση της φυσιολογίας και της παθολογικής φυσιολογίας και χωρίς τη γνώση της η εκτίμηση της παθολογίας του ασθενούς είναι οπωσδήποτε ατελής. Για παράδειγμα, ο πυρετός συχνά χα-

ρακτηρίζεται σαν μέσο αυτοθεραπείας από τον ιπποκρατικό ιατρό, γιατί καταγράφονταν περιπτώσεις στις οποίες φαινόταν **ότι ο πυρετός απεσόβη-σε ή ανέκοψε αποπληξίες, επιληψίες, τετάνους, άσθμα και άλλες ασθένειες. Βέβαια είναι επιβεβαιωμένη η σημασία του πυρετού στην ενίσχυση των αμυντικών λειτουργιών**, αλλά η πιο πάνω αξιολόγηση επισημαίνει κάτι αναμφισβήτητα πιο βαθύ: ότι ένα σύμπτωμα μπορεί να είναι τόσο αξιόλογο για τη γενικότερη οικονομία του οργανισμού, ώστε η τυχόν καταπίεση του θα είχε σοβαρές επιπτώσεις, που δεν θα μπορούσαν να ερμηνευθούν με απλές αιτιατές διασυνδέσεις, αλλά μόνο μέσα από μια συστημική, ολιστική και ταυτόχρονα ορθολογική και καλά τεκμηριωμένη παθογενετική αλυσίδα.

Λειτουργία οργανισμού

Ο ιπποκρατικός ιατρός πιστεύει ότι **ο ζωντανός οργανισμός κάτω από φυσιολογικές συνθήκες ενεργεί πρωταρχικά σαν σύνολο. Οι πράξεις του κάθε τμήματος του σώματος υποτάσσονται στη συνολική δραστηριότητα του οργανισμού.** Όσο περισσότερο ενεργεί ο οργανισμός σαν σύνολο, τόσο πιο υγιής είναι, ενώ **αν κάποιο τμήμα λειτουργεί ανεξάρτητα από τον οργανισμό, τότε έχουμε ασθένεια.** Αυτή την αρχή της οργανικής ενότητας συχνά τη χαρακτηρίζουν οι ιπποκρατικοί ιατροί με τον όρο «φύσις».

Η στάση των ιπποκρατικών ιατρών απέναντι στα φάρμακα δεν είναι ενιαία στην Ιπποκρατική Συλλογή. Ευδιάκριτη είναι η διαφοροποίηση ανάμεσα **στη Σχολή της Κω και τη Σχολή της Κνίδου.**

Σχολή της Κω

Η πρώτη χρησιμοποιούσε ήπια θεραπευτικά μέσα, αποφεύγοντας, όπου δεν υπήρχε μεγάλη ανάγκη, δραστικά φάρμακα ή βίαιες επεμβάσεις και έδινε μεγάλη βαρύτητα στη διαίτα, στην οποία περιλαμβάνονταν ροφήματα θεραπευτικών βοτάνων. Η Σχολή της Κω λάμβανε σοβαρά υπόψη τις βλαβερές παρενέργειες των φαρμάκων, γι' αυτό και στη δική της θεραπευτική τον κύριο ρόλο έπαιζε η διαίτα, ενώ τα φάρμακα χρησιμοποιούνταν σχεδόν επικουρικά. Τα φάρμακα που χρησιμοποιούσε η Σχολή της Κω ήταν στη συντριπτική τους πλειοψηφία «καθαρτικά», με τη σημερινή ορολογία αποτοξινωτικά. Σύμφωνα με τη Σχολή της Κω οι άνθρωποι αρρωσταίνουν ή από την υπερβολική αύξηση ενός από τους κυρίους χυμούς του σώματος (αίμα, φλέγμα, κίτρινη χολή, μαύρη χολή) ή από τις βλαβερές ουσίες.

✚ Σχολή της Κνίδου

Αντίθετα, η δεύτερη, που έδινε έμφαση στη συστηματική διάκριση των νοσημάτων και στην ανατομική περιοχή ή το όργανο του σώματος που έπασχε, χορηγούσε πολλά φάρμακα, αρκετά από τα οποία ήσαν ισχυρά, άλλα για εσωτερική και άλλα για εξωτερική χρήση.

✚ Χυμοί της ιπποκρατικής φυσιολογίας

Οι τέσσερις χυμοί της ιπποκρατικής φυσιολογίας (**αίμα, φλέγμα, κίτρινη και μαύρη χολή**) βρίσκουν αντιστοιχία στα τέσσερα στοιχεία του Εμπεδοκλή (**φωτιά, νερό, γη και αέρα**) και τα παραδοσιακά αντίθετα θερμό-ψυχρό και υγρό-ξηρό και η αναλογία με την οποία υπάρχουν σε έναν άνθρωπο διαμορφώνει την ιδιοσυγκρασία του. Αυτή περιλαμβάνει όχι μόνον τα **στοιχεία της προσωπικότητας του, αλλά και τις ευαισθησίες του σε νόσογόνους παράγοντες και επομένως στην προδιάθεση για συγκεκριμένα νοσήματα**. Οι χυμοί δεν είναι ξένοι ο ένας προς τον άλλο, αλλά στα πλαίσια της ομοιόστασης μπορεί ο ένας να μετατρέπεται σε άλλο, ποτέ όμως στην τύχη, αλλά με λειτουργική, πάντα, σκοπιμότητα. Η ιδιοσυγκρασία και η προδιάθεση νόσου όλο και περισσότερο αποκτούν κυρίαρχο ρόλο και στη σύγχρονη ιατρική βιβλιογραφία, με αναφορά σε μεγάλο αριθμό παθήσεων, από τις απλές αλλεργίες μέχρι τα αυτοάνοσα νοσήματα και τον καρκίνο. Από πλευράς ψυχικών χαρακτηριστικών, όταν υπερισχύει το «αίμα» τότε το άτομο είναι ευσυγκίνητο, αυθόρμητο, ζωηρό, ενθουσιώδες και ευέξαπτο, όταν υπερισχύει το «φλέγμα», τότε είναι συγκρατημένο και επιφυλακτικό, όταν υπερισχύει η «μαύρη χολή», γίνεται ρομαντικό και μελαγχολικό, ενώ όταν υπερισχύει η «κίτρινη χολή», τότε γίνεται απαισιόδοξο, γεμάτο αρνητικές σκέψεις και εριστικό. Η έννοια της ιδιοσυγκρασίας ασφαλώς συνδέεται άμεσα, όχι όμως αποκλειστικά, με την αλλεργιολογία και την ανοσολογία, με όλη τη σχετική ύλη από τις τροφικές αλλεργίες μέχρι τα αντιγόνα ιστοσυμβατότητας

ΙΣΤΟΡΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗΣ ΤΗΣ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ

Στην προσπάθεια τους να εξισορροπήσουν τους «χυμούς» που περιέγραφε ο Γαληνός, οι Ευρωπαίοι ιατροί με τις ηρωικές αφαιμάξεις και τα τοξικά μέταλλα έβαζαν σε μεγαλύτερο κίνδυνο τους ασθενείς τους απ' ότι οι ίδιες οι αρρώστιες. Από την άλλη πλευρά, η νέα μόδα να χρησιμοποιούν όλο και περισσότερο **θεραπείες με μέταλλα, οδήγησε στην ανάπτυξη φαρμακευτικών χημικών σκευασμάτων που έβαλε τη βάση για την απομάκρυνση του ιατρικού κόσμου από τα βότανα.**

- Τον 16^ο αιώνα εμφανίζεται μια από τις μεγαλύτερες ευρωπαϊκές φυσιογνωμίες της εποχής, ο **Παράκελσος**, που απέρριψε την τυφλή και δογματική προσήλωση στα γραπτά του Γαληνού δίνοντας πρώτη θέση στην κλινική εμπειρία και στην παρατήρηση της φύσης, όπως ακριβώς είχε ξεκινήσει και ο Ιπποκράτης τον 5^ο αιώνα προ Χριστού. **Ο Παράκελσος επανέφερε, πρώτος μετά τον Ιπποκράτη, την προσοχή των ιατρών στη δοσολογία των φαρμάκων, διευκρινίζοντας ότι «από τη δόση και μόνον ενός δηλητηρίου εξαρτάται κατά πόσον αυτό δρα σαν δηλητήριο ή όχι.** Έδινε, πέραν των άλλων, έμφαση στη σχέση μορφολογικών και φυσικών χαρακτήρων των βοτάνων με τις παθήσεις ή τα όργανα στα οποία θα είχαν εκλεκτική φαρμακευτική δράση και υποστήριζε την καθιέρωση συστηματικών καλλιεργειών βοτάνων αντί των δαπανηρών, εισαγόμενων φαρμακευτικών δειγμάτων από την Ασία και άλλα μέρη.
- Μέχρι το 1930 το 90% των φαρμάκων που συνταγογραφούνταν ή πωλούνταν χωρίς συνταγογράφηση (over the counter, OTC) προέρχονταν από βότανα. Η ανάγκη, πάντως, για νέα, συνθετικά παρασκευασμένα φάρμακα, για τα λεγόμενα «μαγικά βόλια» (magic bullets) έγινε επιτακτική μετά τις εργασίες του Louis Pasteur, που καθιέρωσαν τα παθογόνα μικρόβια σαν την κύρια αιτία των νοσημάτων. Η ανάγκη αυτή οδήγησε στην ανακάλυψη της πενικιλίνης από τον Fleming το 1929 και στη συνέχεια στη μαζική παραγωγή συνθετικών φαρμάκων μέχρι σήμερα, μια δυναμική που αναμφισβήτητα έδωσε μια νέα διάσταση, ένα νέο πρόσωπο στην ιατρική.
- Όσον αφορά τη θεραπεία με τα όμοια, παρόλο που ήταν γνωστή ήδη εκατοντάδες χρόνια προ Χριστού, εντούτοις για περισσότερο από είκοσι αιώνες παρέμεινε σε αδράνεια, χρησιμοποιήθηκε πολύ περιορισμένα, δεν υποβλήθηκε σε κανένα συστηματικό, επιστημονικό έλεγχο και παρέμενε απλά σαν ο σπόρος μιας ιδέας. Μόνον στα τέλη του 18^{ου} αιώνα ο Γερμανός ιατρός Hahnemann ασχολήθηκε εμπειριστικώς και τη συστηματοποίησε με τη μορφή ενός σύγχρονου θεραπευτικού συστήματος.

✚ Παράδειγμα αποτελεσματικότητας θεραπείας ομοίων

Μια επιδημία τύφου μετά τη μάχη της Λειψίας έδωσε την πρώτη ευκαιρία να δοκιμασθεί για πρώτη φορά η θεραπευτική με τα όμοια, η ομοιοπαθητική, στην αντιμετώπιση μιας ιδιαίτερα θανατηφόρας νόσου, που απειλούσε μεγάλους πληθυσμούς. Τα αποτελέσματα, που δημοσιεύθηκαν ένα χρόνο μετά, έδειξαν ότι από τους 180 ασθενείς που πήραν ομοιοπαθητική αγωγή, πέθαναν μόνον δυο, ενώ η θνησιμότητα αυτών που έκαναν την επίσημη θεραπευτική της εποχής ήταν πάνω από 50%.

➤ **Στις αρχές του 20^{ου} αιώνα** η Ομοιοπαθητική είχε γνωρίσει σε όλο τον κόσμο, ιδιαίτερα στις ΗΠΑ και την Ευρώπη, **μεγάλη διάδοση στον ιατρικό κόσμο** και λειτουργούσαν πολυάριθμα ομοιοπαθητικά νοσοκομεία, ιατρικές σχολές και ιατρικές εταιρείες. **Το 1909**, ξεκίνησε η επανάσταση των βακτηριοκτόνων φαρμάκων, που είχε σαν στόχο να βρίσκει ισχυρά φάρμακα με εκλεκτική μικροβιοκτόνο δράση, μια και **καθιερώθηκε η αντίληψη**, μετά τις ανακαλύψεις στον χώρο των μικρόβιων, **ότι όλες σχεδόν οι παθήσεις έχουν σαν αίτιο κάποιο παθογόνο μικροοργανισμό.**

➤ **Ήδη, όμως, λίγο μετά τον Δεύτερο Παγκόσμιο Πόλεμο** το ενδιαφέρον για πιο συνθετική, ολιστική και **ανθρωποκεντρική προσέγγιση άρχισε να αυξάνεται**, με αποτέλεσμα η υγιεινή διατροφή, ο υγιεινός τρόπος ζωής, αλλά και οι ήπιες θεραπευτικές, **όπως η Ομοιοπαθητική και η Φυτοθεραπεία να αρχίσουν όχι μόνον να κερδίζουν έδαφος, αλλά και να υιοθετούνται και από τις μεγάλες μάζες και στις προηγμένες, πλέον, δυτικές χώρες καθώς και από έναν ολοένα μεγαλύτερο αριθμό ιατρών και κρατικών υπηρεσιών υγείας.**

Αίτια στροφής στην Ομοιοπαθητική

Ο εκσυγχρονισμός και εκδημοκρατισμός των κοινωνιών και η δυνατότητα της διεκδίκησης βασικών ανθρωπίνων δικαιωμάτων, όπως του **δικαιώματος επιλογής θεραπείας από τον ασθενή**

Η αναγνώριση των ορίων της θεραπευτικής με χημειοθεραπευτικά ή ορμονικά, κυρίως, σκευάσματα, που δεν φάνηκε ικανή να εμποδίσει την «επιδημική» ραγδαία αύξηση σοβαρών χρόνιων παθήσεων, όπως οι καρδιοπάθειες και ο καρκίνος.

Οι παρενέργειες των χημικών, συνθετικών φαρμάκων, αρκετές από τις οποίες μπορεί να γίνουν σοβαρές και επικίνδυνες

Ο εθισμός, ουσιαστικά η εξάρτηση, στη χρόνια χρήση αρκετών συνθετικών φαρμάκων και η ανάπτυξη ανθεκτικών στελεχών

Το υψηλό συνολικό κόστος θεραπείας με τα σύγχρονα τεχνολογικά και χημειοθεραπευτικά μέσα.

Η κατανόηση και **αναγνώριση των παραπάνω δεδομένων** οδήγησε όλα τα προηγμένα, κοινωνικοοικονομικά, δυτικά κράτη όχι μόνον στην ανοχή των **πλέον καταξιωμένων ήπιων θεραπευτικών**, όπως η Ομοιοπαθητική, αλλά και στην **ενεργό υποστήριξη και προστασία τους.**

Πηγές

1. “ The family guide to Homeopathy- Symptoms and natural solutions” Dr. Andrew Lockie
2. “ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ ΦΙΛΟΣΟΦΙΑ ΚΑΙ ΙΠΠΟΚΡΑΤΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ”
Σπύρος Διαμαντίδης Ιατρός
3. “ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ” Σπύρος Διαμαντίδης Ιατρός