

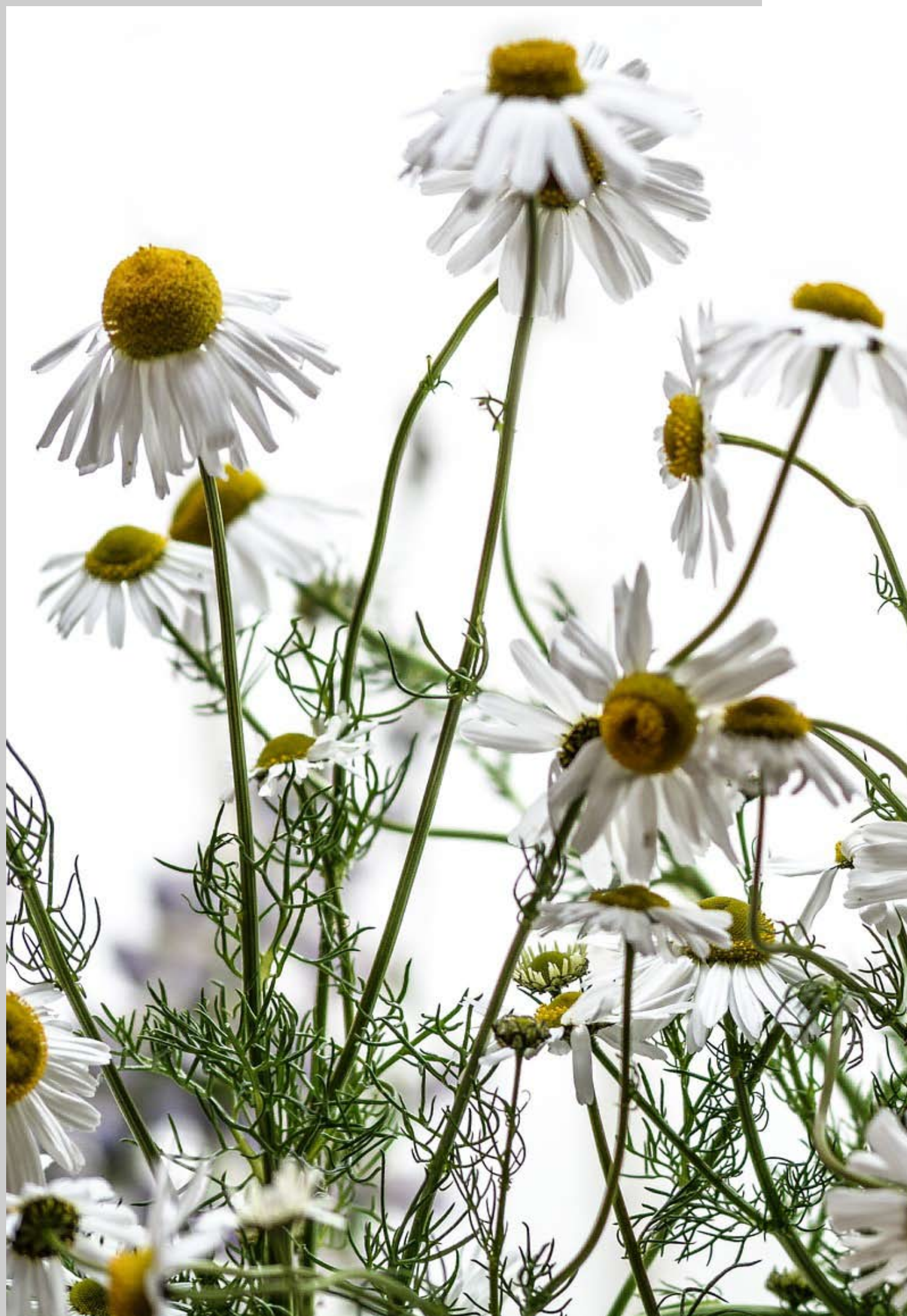


Ομοιοπαθητικά Νέα

Περιοδική έκδοση της Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

ISSN: 2732-7221 • αρ. φύλλου #45 Ιούλιος-Σεπτέμβριος 2021

Homeo News



Το έργο του Samuel
Hahnemann

Εαρινή εποχιακή
αλλεργία και
Ομοιοπαθητική
αντιμετώπιση

ΔΕΠΥ και
Ομοιοπαθητική

Βήχας-Ομοιοπαθητική
Θεραπεία

Τα νέα του ΣΦΟΙ

75ο Διεθνές Συνέδριο
Ομοιοπαθητικής
Ιατρικής

- Editorial Προέδρου 3
- Σημείωμα Συντακτικής Ομάδας 5
- Το έργο του Samuel Hahnemann μετφρ. από τα Γαλλικά: Χ. Δαφέρμου και Π. Γαρζώνης 6
- Εαρινή εποχιακή αλλεργία και Ομοιοπαθητική αντιμετώπιση, Σπύρος Α. Κυβέλλος 14
- ΔΕΠΥ και Ομοιοπαθητική Ιατρική, Λεωνίδας Ε. Βελλόπουλος 18
- Ομοιοπαθητικό Quiz - Αικατερίνη Αντωνίου-Κεδηκγιάννη 24
- «Έφυγε» ο αγωνιστής Αριστείδης Γιαννόπουλος, πλοίαρχος (Ι) ΠΝ ε.α. 26
- Βήχας και ομοιοπαθητική θεραπεία, Αριστείδα Γιαννόπουλου 27
- 75th World Congress of Homeopathy 30
- Η ανάγκη ύπαρξης του ΣΦΟΙ 32
- Σεμινάρια ΕΕΟΙ 34
- 8ο Θερινό Σχολείο Ε.Ε.Ο.Ι 11-12 Σεπτεμβρίου 2021 35
- Exclusive Vithoukas webinar (ii) 36
- International free webinar 37

Ομοιοπαθητικά Νέα

Homeo News

Ιδιοκτησία: Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

ΕΤΟΣ ΙΔΡΥΣΕΩΣ: 1971

Μέλος της LIGA MEDICORUM HOMOEOPATHICA INTERNATIONALIS και

της ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

Site: <https://www.homeopathy.gr/>

Διεύθυνση: Μακεδονίας 10, Αθήνα, 104 33, Τηλ: 210 8237771

Εκδότης: Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

Υπεύθυνος Έκδοσης: Δημοσθένης Παπαμεθοδίου

Συντονιστής Συντακτικής Ομάδας: Πέτρος Γαρζώνης

Συντακτική Ομάδα: Αικατερίνη Αντωνίου-Κεδηκγιάννη, Λεωνίδας Βελλόπουλος, Ιωάννης Ελευθεριάδης, Στέλιος Καϊτανίδης, Σπύρος Κυβέλλος, Μιχάλης Λέφας, Γρηγόρης Μαρίνης, Σωτήρης Μπουτίς, Χρήστος Ραμμένος, Ευγενία Στρατηγάκη, Ελευθέριος Ταπάκνης, Κώστας Τσιπινίδης, Βασίλης Φωτιάδης.

Η Συντακτική Ομάδα μπορεί να τροποποιείται ανάλογα με την εκδήλωση ενδιαφέροντος.

Επιμέλεια Έκδοσης: Μιχάλης Μεταξάς

Υπεύθυνος Διαφημίσεων: Λεωνίδας Βελλόπουλος

Οι συγγραφείς φέρουν πλήρως την ευθύνη για τα άρθρα τους και δεν σημαίνει ότι οι απόψεις τους αποτελούν και θέσεις της Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

Πρόεδρος: Δημοσθένης Παπαμεθοδίου, Νευρολόγος

Αντιπρόεδρος: Βασίλειος Φωτιάδης, Γενικός Ιατρός

Γραμματέας: Ευγενία Στρατηγάκη, Πνευμονολόγος

Ταμίας: Αριστοτέλης Βάθης, Ψυχίατρος, Βιοχημικός

Μέλη: Πέτρος Γαρζώνης, Παθολόγος, π. Δ/ντής ΕΣΥ
Κωνσταντίνος Τσιπινίδης, Ακτινολόγος, π. Δ/ντής ΓΝΑ,
Σωτήριος Μπουτίς, Γενικός Ιατρός

Νομικός Σύμβουλος: Στέφανος Χρήστου, Δικηγόρος Παρ' Αρείω Πάγω: 698 755 6991

Τραπεζικός Λογαριασμός: Τράπεζα Πειραιώς: GR4301720760005076088092249

Στείλτε τα άρθρα σας για δημοσίευση

Μπορείτε να συμβάλλετε εποικοδομητικά στην ενημέρωση, στέλνοντας τα άρθρα σας και τις απόψεις σας για δημοσίευση στα

«Ομοιοπαθητικά Νέα» στον Συντονιστή Συντακτικής Ομάδας: Πέτρο Γαρζώνη garzonis.petros@gmail.com

ISSN: 2732-7221



Αγαπητοί συνάδελφοι,
ασθενείς και φίλοι της Ε.Ε.Ο.Ι.

Οι αλλαγές στην καθημερινότητα όλων μας είναι καταγιστικές τον τελευταίο 1,5 χρόνο με αφορμή την εισβολή του SARS-CoV 2 στην ζωή μας. Συντελείται ένας απότομος και βίαιος ψηφιακός μετασχηματισμός που δεν περιορίζεται μόνο στην τροποποίηση των συνθηκών εργασίας, αλλά επεκτείνεται σε κάθε κοινωνική δραστηριότητα και έκφραση.

Ο συνάνθρωπος μετατρέπεται σε δυνητικό κίνδυνο μετάδοσης του ιού που διακρίνεται από όλους τους μέχρι τώρα γνωστούς, αερογενώς μεταδιδόμενους, ιούς για την πρωτοτυπία της αναφοράς διασποράς του και από τους ασυμπτωματικούς φορείς του που συμπεριλαμβάνονται στα κρούσματα. Παράλληλα και επιπρόσθετα, κάθε έννοια ορθής ιατρικής αντιμετώπισης του προβλήματος πέραν του εμβολιαστικού μονόδρομου διαστρεβλώνεται από πολιτικές παρεμβάσεις και άνωθεν καθοδήγηση και το σύστημα υγείας παραμένει μονοθεματικό για τον CoViD αγνοώντας όλες τις άλλες παθολογίες αλλά και τις επιπτώσεις των μέτρων αντιμετώπισης της επιδημίας.

Η Κλασική Ομοιοπαθητική αποτελεί ένα θαυμάσιο θεραπευτικό όπλο. Όσο συγκεντρώνονται δεδομένα και γίνονται ανακοινώσεις τόσο περισσότερο αναδεικνύεται η αποτελεσματικότητα της ομοιοπαθητικής στην θεραπεία ασθενών με CoViD. Η Διεθνής Ακαδημία Ομοιοπαθητικής Ιατρικής σε συνεργασία με την Liga Medicorum Homeopathica Internationalis (LIGA) συνέστησε ερευνητική ομάδα με σκοπό τη δημοσίευση μελέτης σχετικά με την αποτελεσματικότητα της κλασικής ομοιοπαθητικής στη θεραπεία του COVID 19 και προσκαλεί όλους τους συναδέλφους να στείλουν τις περι-

πτώσεις που αντιμετωπίσαν ως δεδομένα για τη μελέτη στη διεύθυνση case@vithoulkas.com σύμφωνα με το πρωτόκολλο:

https://www.vithoulkas.com/lists/homeopathy_COVID_19_protocol_FINAL.pdf

https://www.vithoulkas.com/lists/submission_of_cases_sample_FINAL.pdf

Οι συνθήκες που έχουν διαμορφωθεί και η αβεβαιότητα για πιθανό νέο εγκλεισμό μάς αναγκάζουν να αναβάλλουμε το δια ζώσης θερινό σχολείο και στην θέση του να πραγματοποιηθεί διαδικτυακή ημερίδα για τους γιατρούς και ομιλία για το κοινό στις 11 και 12 Σεπτεμβρίου 2021. Ο Λεωτέρης Ταπάκης έχει αναλάβει τον συντονισμό της ημερίδας και μπορείτε να προτείνετε θέματα συζήτησης ή να παρουσιάσετε ενδιαφέροντες περιπτώσεις. Θα σας αποσταλεί εγκαίρως το πρόγραμμα. Στην ημερίδα θα ενημερωθείτε και για την επαναδραστηριοποίηση του ΣΦΟΙ και την εγγραφή νέων μελών.

Το ΔΣ εκφράζει τις θερμές του ευχαριστίες στον Πέτρο Γαρζώνη, στον Μιχάλη Μεταξά και βέβαια στην γραμματέα μας Μαρία Μεταξά, καθώς και σε όσους συμμετέχουν ενεργά με άρθρα τους Χώρίς την καθοριστική συμβολή τους, τα Ομοιοπαθητικά Νέα δεν θα ήταν ο πιο σημαντικός φορέας επικοινωνίας μας.

Καλό και Ελεύθερο Καλοκαίρι

Δημοσθένης Παπαμεθοδίου
Msc στην Κλασική Ομοιοπαθητική



Dear IACH Diploma Holders,

We are pleased to inform you that we have gathered together a Research Team for the purpose of publishing a study on the efficacy of Classical Homeopathy in the treatment of COVID 19.

This study will be executed and published in collaboration with the Liga Medicorum Homeopathica Internationalis (LIGA) in order to highlight the merits of classical homeopathy in relation to the current pandemic.

We are inviting you to send us your treated cases as data for the study. Please read the two links below regarding the protocol and guidelines for submitting cases. We request you fill in the table with your data in compliance with the enclosed example and then send it to cases@vithoulkas.com
https://www.vithoulkas.com/lists/homeopathy_COVID_19_protocol_FINAL.pdf
https://www.vithoulkas.com/lists/submission_of_cases_sample_FINAL.pdf

In order to give an accurate reflection of our clinical results, when submitting your cases please make sure to include a number of these cases that were

unsuccessful, if any.

All submitted data for the study will be treated with complete confidentiality. To help us protect the anonymity of each of your cases please remove any information that may identify the patient (first/last name, profession, birth date, etc) before submission. Furthermore, please include your written consent that these cases may be cited and discussed in detail within the study and subsequently forwarded to LIGA.

There will be no better opportunity for Classical Homeopathy to show its capabilities in the near future and we must grasp this moment to demonstrate the power of Hahnemann's legacy and secure the reputation it so rightly deserves. In order for the study to be deemed credible we will need a large data set; we must join forces and gather as many cases as possible for submission.

Do not hesitate to contact us via the email address above if you have any questions. We look forward to hearing from you.

International Academy of Classical Homeopathy

Μήνυμα συντακτικής ομάδας

Η Σοφία του Οργανισμού μας

Η σύγχρονη επιστήμη έχει καταφέρει να διεισδύσει στα άδυτα του βιολογικού μας σώματος. Η γνώση σε κυτταρικό, γονιδιακό και μοριακό επίπεδο έχει ανοίξει νέους ορίζοντες διάγνωσης και θεραπειάς. Μένει κάνεις έκθαμβος από της τελειότητα της κατασκευής και της λειτουργίας του ανθρώπινου σώματος και των βιολογικών οικοσυστήμα των κατ' αναλογία.

Παρόλα αυτά, θαμπωμένοι από την θαυμαστή αρχιτεκτονική μηχανή, παραβλέπουμε την ενέργεια που καθορίζει την άψογη λειτουργία του οργανισμού μας.

Πριν 211 χρόνια ο Samuel Hahnemann εξέδωσε το "Όργανον της Θεραπευτικής Τέχνης", όπου σε 294 παραγράφους περιγράφει τις ιδιότητες αυτής της ενέργειας και πως αυτή η "ζωτική δύναμη" είναι ο μαέστρος των δισεκατομμυρίων οργάνων που αλληλεπιδρώντας μεταξύ τους συνθέτουν το μεγαλείο της ζωής.

Στην εποχή της κβαντικής φυσικής, της κυβερνητικής επιστήμης, της θεωρίας του χάους, της συστημικής θεωρίας κ.ά. δεν έχει ακόμα αξιολογηθεί επαρκώς η θέση της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής, η οποία όταν ασκείται σωστά και με σύνεση, διεγείρει τον αμυντικό μηχανισμό του οργανισμού, κατά τρόπο παρόμοιο με αυτόν που ο ίδιος ο οργανισμός έχει επιλέξει, για να αυτοθεραπευθεί.

Εκφράζουμε ευχή συνεργασίας της τεχνοκρατικής επιστήμης με τις ενεργειακές μεθόδους θεραπείας για το καλό της τόσο βασανισμένης ανθρωπότητας.

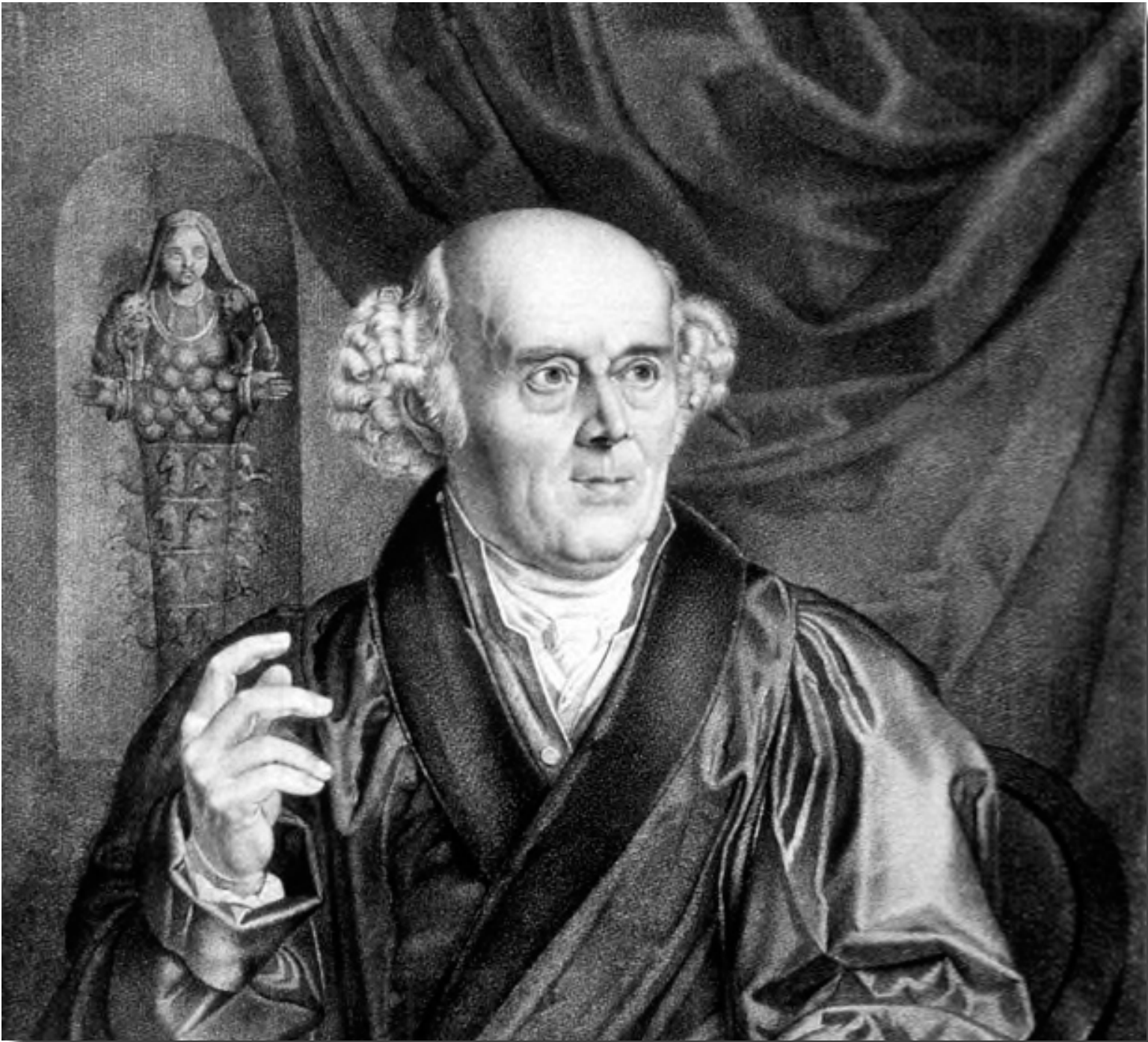
Για την Συντακτική Ομάδα

Πέτρος Γαρζώνης

Το έργο του Samuel Hahnemann

Μελέτη δημοσιεύσεων και περιοδικών των αρρώστων
Από τον Dr. Bruno Laborier

SAMUEL HAHNEMANN:
Συνοπτική βιογραφία προερχόμενη από τα γραπτά του



Ο Σάμουελ Χάνεμαν 1755-1843

Εισαγωγή

Ο Samuel Hahnemann είχε σίγουρα πλούσια και σύνθετη προσωπικότητα. Η συνοπτική βιογραφία του που παρουσιάζεται εδώ προορίζεται σαν σημείο αναφοράς για τα κείμενα που θα ακολουθήσουν. Κατ' εξοχήν τα όψιμα γραπτά του εξηγούν την άγνοια της πρακτικής του Samuel Hahnemann σε ένα μεγάλο μέρος του ιατρικού κόσμου.

1. Συνοπτική βιογραφία του Samuel Hahnemann

Πηγές που χρησιμοποιήθηκαν
(1) Samuel Hahnemann, sein Leben und Schaffen (R. Haehl).
(2) Gesammelte kleine Schriften (Samuel Hahnemann).
(3) Επιστολές μεταξύ Melanie και τον Samuel Hahnemann (Institut für Geschichte der Medizin, Stuttgart).

Samuel Hahnemann

Ο Samuel Hahnemann γεννήθηκε το 1755 στο Meissen, στη Σαξωνία. Στην ηλικία των 20 ετών έγινε δεκτός στο Πανεπιστήμιο της Λειψίας (Leipzig), ως φοιτητής ιατρικής. Μετά από ένα χρόνο σπουδών στη Λειψία μετέβη στη Βιέννη, όπου συνέχισε με ζήλο την πρακτική του εκπαίδευση. Ο Δόκτωρ Quarin του έμαθε όλες τις σημαντικές τεχνικές της τότε ιατρικής πρακτικής. Ο Hahnemann απέκτησε το δίπλωμα του Διδάκτορα στην ιατρική το 1779.

Το 1781 εγκαταστάθηκε στο Γκόμμερν (Gommern). Εκεί συνάντησε την Henriette Kuchler, την ερωτεύτηκε, την παντρεύτηκε το 1782 και απέκτησαν μαζί της 11 παιδιά.

Δεν τον ικανοποιούσε όμως η άσκηση της ιατρικής με τον τρόπο που εφαρμοζόταν και αυτό τον έκανε όλο και πιο δυστυχή. Αποφάσισε να αλλάξει επάγγελμα και κάτω από την πίεση των περιστάσεων έγινε συγγραφέας και συντάκτης.

Σε επιστολή του το 1790 γράφει: «Δεν μπορώ πλέον να βασίζομαι στα εισοδήματα από την εξάσκηση

Μετάφραση από τα Γαλλικά: Χαρά Δαφέρμου
Πέτρος Γαρζώνης

στης ιατρικής. Αυτό, το κατάλαβα μετά από 14 χρόνια εμπειρίας» (1)

Το 1808, σε άλλη επιστολή του προς έναν διακεκριμένο γιατρό, τον Dr Hufeland, έγραψε: «Είναι πλέον για μένα συνειδησιακό θέμα να χορηγώ στους ασθενείς μου, που έπασχαν από άγνωστες ασθένειες, αυτά τα άγνωστα φάρμακα, τα οποία με τις πολύ τοξικές ουσίες που περιέχουν, όταν δεν ταιριάζουν ακριβώς, μπορούν να κάνουν να περάσει κάποιος από τη ζωή στο θάνατο, ή να προκαλέσουν καινούργιους πόνους και χρόνιες παθήσεις, που συχνά είναι δυσκολότερο να θεραπευθούν απ' ό,τι η αρχική ασθένεια. Το να γίνω δολοφόνος ή άτομο που επιβαρύνει τη ζωή των ασθενών μου, ήταν για μένα η πιο φρικτική σκέψη, τόσο φρικτική που με τάραζε τόσο πολύ, ώστε εγκατέλειψα εντελώς την ιατρική πρακτική από τα πρώτα χρόνια του γάμου μου και δεν θεράπευα πλέον κανέναν για να μην τον βλάψω, και... ασχολήθηκα μόνο με τη



Η Henriette Kuchler

χημεία και τη συγγραφή επιστημονικών βιβλίων» (2)
Οι σημαντικότερες δημοσιεύσεις του πριν από το Organon, του οποίου η πρώτη έκδοση κυκλοφόρησε το 1810, ήταν με χρονολογική σειρά: «*Οδηγίες για τους χειρουργούς σχετικά με τα αφορούν τα αφροδίσια νοσήματα* (1789)», «*Ο φίλος της υγείας* (1792 - 1795)», «*Δοκίμιο πάνω σε μία νέα αρχή...* (1796)», «*Τα εμπόδια στην αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια της πρακτικής ιατρικής είναι αξεπέραστα;* (1797)», «*Σχετικά με τη δράση του καφέ* (1803)», «*Ασκληπιός και εξισορρόπηση* (1805)», «*Εμπειρική ιατρική* (1806)», «*Επιστολή σε έναν καταξιωμένο ιατρό* (1808)».

Οι τρεις κυριότερες δημοσιεύσεις του Hahnemann ήταν:
- Το **Organon**, που γνώρισε πέντε εκδόσεις όσο ο Hahnemann ήταν εν ζωή και μία μεταθανάτια.
- Η **Καθαρή Φαρμακογνωσία** (La Matière médicale pure) που εκδόθηκε ανάμεσα στο 1811 και το 1830.
- Οι **Χρόνιες Ασθένειες** που εκδόθηκαν ανάμεσα στο 1825 και το 1839.

Ο Hahnemann ξεκίνησε να θέτει στην πράξη τις αρχές της ομοιοπαθητικής από το 1796 και να ασκεί την ομοιοπαθητική το 1799. Από εκείνη την ημερομηνία και μετά δημοσίευε όλες του τις παρατηρήσεις στα «*βιβλία περιστατικών*», και τα «*περιοδικά ασθενών*».

Το 1820, ύστερα από καταγγελία φαρμακοποιών, ο Hahnemann κρίθηκε ένοχος για παράνομη άσκηση φαρμακευτικής από το Δικαστήριο της Λειψίας (Leipzig). Το 1821 ο Hahnemann εγκαταστάθηκε στο Κόθεν (Köthen) όπου ο δούκας του Άνχαλτ (Anhalt) του προσέφερε τον τίτλο του προσωπικού γιατρού της Αυλής του Δούκα, του Αυλικού συμβούλου, καθώς και το δικαίωμα να κατασκευ-

άζει μόνος του τα φάρμακά του.

Σε ένα απόσπασμα από την εισαγωγή του έκτου τόμου του έργου του Καθαρή Φαρμακογνωσία (Materia Medica Pura) (1821) διαβάζουμε: «*Τα φάρμακα δεν είναι νεκρή ύλη με την κοινή έννοια, αντιθέτως, η πραγματική τους ουσία είναι αποκλειστικά ενεργειακά δυναμισμένη, είναι καθαρή ενέργεια*» (2).

Σε ένα άλλο απόσπασμα από την εισαγωγή του έκτου τόμου του έργου Καθαρή Φαρμακογνωσία (Materia Medica Pura) από τη δεύτερη έκδοση (1826) γράφει: «*.... τα ομοιοπαθητικά διαλύματα είναι τόσο αραιωμένα... που αποδεικνύονται πειραματικά πολύ περισσότερο από οποιαδήποτε επιστημονική μέθοδο που ερευνά τις υπεραιωμένες ουσίες. Οι έμφυτες ενεργειακές δυνάμεις της ύλης που απελευθερώνονται με την τεχνική της δυναμοποίησης συνεχίζουν να προκαλούν έκπληξη στην τεχνοκρατική ιατρική σκέψη*».

Το 1830 η Henriette Hahnemann πέθανε. Ο Hahnemann συνέχισε να ζει στο Κόθεν με δύο από τις κόρες του. Τον Οκτώβριο του 1834 ήρθε στο Κόθεν η Marie - Melanie d' Hervilly- Gohier για να συμβουλευτεί τον Hahnemann.

Η Melanie γεννήθηκε το 1800 από οικογένεια ευγενών. Σε ηλικία των 15 ετών εγκατέλειψε την οικογένειά της για να πάει ως εσωτερική σε έναν καθηγητή ζωγραφικής. Έγινε ζωγράφος και στην ενήλικη ζωή κατάφερε να ζει από τη ζωγραφική της. Είχε επιτυχία ως καλλιτέχνης, ποιήτρια, κομψή και πνευματώδης γυναίκα. Στη συνέχεια η Melanie αρρώστησε, γεγονός που την εμπόδισε να δουλεύει για δύο ή τρία χρόνια.

Εφοδιάστηκε τότε με μία γαλλική μετάφραση του Organon και η ανάγνωσή του την έκανε να αποφασίσει να φύγει για το Κόθεν.



Η Marie - Melanie d' Hervilly- Gohier



Ο δούκας του Άνχαλτ (Anhalt)

Γρήγορα αναπτύχθηκε μια συναισθηματική σχέση ανάμεσα στον Samuel και την Melanie. Γράμματα που ανταλλάχθηκαν στα γαλλικά ανάμεσά τους και συγκεντρώθηκαν στο Ινστιτούτο για την ιστορία της Ιατρικής της Στουτγκάρδης επέτρεψαν να διαμορφώσουμε μια ιδέα γι' αυτή τη σχέση.

1/10/1834, Πρώτο γράμμα,
Melanie: «Πιστέψτε στο εσωτερικό σας συναίσθημα που σας έκανε να μου ανοίξετε την αγκαλιά σας με αυτή την καθαρή τρυφερότητα που αείζω και που κανείς δεν έχει το δικαίωμα να θελήσει να μου την αρπάξει... Αποθέτω τη θέλησή μου στα χέρια σας. Δική σας για πάντα» (3).

6/11/1834, Δεύτερο γράμμα,
Samuel: «Δεν αγάπησα ποτέ τίποτα όσο αγαπώ εσάς και θα αγαπιόμαστε μέχρι την αιωνιότητα... Ο Θεός σας έστειλε σε μένα για την ευτυχία μου... Χωρίς εσάς δεν μπορώ πια να ζήσω, μείνετε για πάντα μαζί μου, πρέπει να γίνουμε σύζυγοι».

Melanie: «Όταν μου είπατε: μετανιώνετε; και σας απάντησα: ποτέ ό,τι κι αν συμβεί, κάτι που το επαναλάβατε κι εσείς... Ό,τι κι αν μπορούσε να μας συμβεί τώρα, είστε για πάντα ο σύζυγος της σκέψης μου, κανένας άλλος άνδρας δεν θα απλώσει ποτέ ένα ξένο χέρι πάνω μου. Κανένα άλλο στόμα εκτός από το δικό σας δεν θα φιλήσει το στόμα μου. Σας δίνω την πίστη μου και σας ορκίζομαι αγάπη και πίστη αιώνια». (3)

Τρίτο γράμμα (χωρίς ημερομηνία).
Melanie: «Οφείλω να σας το ζητήσω, με την αφοσίωση και τη σταθερότητα που σας δίνω, - δεν μπορώ πια να σας συγχωρήσω το να είστε αδύναμος, αν είστε ακόμη... Ο Θεός σας έστειλε την ιδέα της ομοιοπαθητικής, αλλά άφησε σε σας στις προσπάθειές για να αντλήσετε κάποιο όφελος... Κάντε το για μένα». (3)

Πέμπτο γράμμα (χωρίς ημερομηνία).
Melanie: «Τα λόγια αγάπης σας διαπέρασαν την καρδιά μου, ενδυναμώθηκαν, την κυρίευσαν και τώρα διαμορφώνουν όλη της την ουσία... Κλήθηκα από τον ουρανό για να κάνω ευτυχισμένα τα τελευταία σας χρόνια... Σας λατρεύω όλο και περισσότερο και δεν μπορώ να ζήσω παρά για σας και με σας». (4)

Ένατο γράμμα (χωρίς ημερομηνία). Melanie: «Η μεγαλύτερη από τις νίκες μου, η πιο ακριβή από τις σκέψεις μου είναι ότι κέρδισα την εκτίμησή σας, την αγάπη σας για μένα, ολομόναχη, με την αξία μου». (3)

27/11/1834, Ενδέκατο γράμμα.
Melanie: «Νιώθω μια ανείπωτη τρυφερότητα που μου εμπνέει μια σ' αλήθεια φανταστική αφοσίωση που θέτει όλες τις ευγενείς ικανότητες της ψυχής μου σε αναβρασμό και την ενθουσιάζει... μας ένω-

σε αρχικά μια τεράστια συμπάθεια, αναζητούσαμε ο ένας τον άλλο και βρεθήκαμε, αγαπηθήκαμε σχεδόν χωρίς να γνωρίζομαστε...»
«Έχετε πράγματι πάντα την επιθυμία, τη θέληση να ενωθείτε μαζί μου;»
«Θα μπορούσατε, μου φαίνεται ... να μου γράψετε μια τρυφερή λέξη, μια λέξη μόνο για να επιβεβαιώσει, για να παρηγορήσει την ταραγμένη και ανήσυχη ψυχή μου».

Samuel: «Εγώ θα είμαι αιώνως ο ίδιος που ήμουν μέχρι εδώ. Σας αγαπώ όσο δεν αγάπησα ποτέ στη ζωή μου. Είναι γεγονός αδιαμφισβήτητο. Επιθυμώ τόσο διακαώς όσο κι εσείς να ενωθώ μαζί σας και να συνδεθώ με ένα γάμο το συντομότερο δυνατόν... Αναμένοντας οφείλω να συμπεριφερθώ όπως έχετε θελήσει, φαινομενικά ψυχρά, καλυμμένα, όσο κι αν αυτό μου προκαλεί μεγάλο πόνο, πίεση!» (3)

3/12/1834, Δέκατο τρίτο γράμμα.
Melanie: «Πρέπει η ένωσή μας να θεωρηθεί ως σύνδεση δύο έλλογων όντων που ταιριάζουν μεταξύ τους πνευματικά... Πρέπει να πιστέψουμε ότι είναι η πλατωνική ένωση ενός πατέρα με την κόρη του, το θέλω απολύτως».
«Αν, όταν θα έχουμε κλειστή την πόρτα, η αγάπη περάσει σπιτι μας από την κλειδαρότρυπα, θα της πούμε χαμηλόφωνα - καλωσήρθες - αλλά πολύ χαμηλόφωνα ώστε να μην ακούσει κανείς - κι αν ακόμη η αγάπη μας έδινε ένα παιδί, που ασφαλώς θα ήταν ευπρόσδεκτο, αργότερα, όταν θα έχουμε το χρόνο να με γνωρίσετε, να δείτε τις φροντίδες μου, την τρυφερότητά μου και την αφοσίωσή μου για σας, θα φαίνεται κάτι πολύ φυσικό» (3)

Δέκατο πέμπτο γράμμα (χωρίς ημερομηνία)
Samuel: «Η τελευταία θυσία που θα είναι αναγκαίο να κάνετε για την ένωσή μας είναι να μάθετε απέξω την ομολογία της προτεσταντικής λουθηρανικής πίστης προκειμένου να ακολουθήσετε το ίδιο δόγμα με εμένα.
Όμως γνωρίζετε όπως κι εγώ ο ίδιος ότι τα δόγματα είναι ενδύματα που βάζουμε ή βγάζουμε για να προσαρμοζόμαστε στις προκαταλήψεις του κόσμου» (3)

10/12/1834, Δέκατο έβδομο γράμμα.
Melanie: «Η ένωσή μας θα πρέπει να φαίνεται ότι είναι πράγματι αγνή, σεμνή και λογική. Θυσιάζω σε σας ... ό,τι έχω να θυσιάσω, δεν μπορείτε ως ανταπόδοση να ανακτήσετε τα πατρικά σας δικαιώματα, παραγνωρισμένα, περιφρονημένα, αγνοημένα μέχρι τώρα! Ναι μπορώ να κάνω τα πάντα για σας, αλλά όχι να θυσιάσω τις αρχές μου! Οι αρχές μου είναι το αίμα της ψυχής μου... Οι αρχές μου μου απαγορεύουν να επιτρέψω ο άντρας που παντρεύομαι να ζητά από τις κόρες του την άδεια να με παντρευτεί (3)

20/12/1834, Δέκατο ένατο γράμμα.
Melanie: «Έχετε κάνει την καρδιά μου εστία αδια-

νόπου πάθους. Δεν είναι μια από τις νίκες σας να έχετε εμπνεύσει μια αγάπη σαν αυτήν που να σας αξίζει;... Αυτά τα γραπτά είναι ο μόνος μας τρόπος επικοινωνίας αφού ακόμη και ο λόγος μας έχει απαγορευτεί» (4)

28/12/1834, **Εικοστό δεύτερο γράμμα.**

Melanie:
«Σε σας!
Ποτέ μυστήρια ανάμεσά μας.
Τα μυστικά και οι καρδιές μας
As είναι οι θεματοφύλακές μας.
Η ψυχή σας και η ψυχή μου είναι αδελφές. As είναι ενωμένες η μία με την άλλη. Όπως αναμειγνύεται σε ένα χρυσό βάзо το ποτό. Όπως ο αέρας στους ουρανούς ενώνεται με τους υδρατμούς. Όπως οι διαφορετικοί ήχοι παράγουν αρμονία
Και οι διαφορετικές αποχρώσεις παράγουν το ίδιο χρώμα:
Και αργότερα, μετά τη ζωή,
Η μία με την άλλη πάντα ενωμένες
Κάνουν την αγάπη αιώνια ευτυχία τους.

Samuel: «Σας ευχαριστώ τόσο πολύ!»

30/12/1834, **Εικοστό τρίτο γράμμα.**

Melanie: «Στερούμαστε και θα στερούμαστε για κάποιο καιρό ακόμη μια μεγάλη ευτυχία - αυτήν του να απολαμβάνουμε αμοιβαία αυτές τις πολλές και ασύλληπτα απαλές και λεπτές αποχρώσεις της γλώσσας ανάμεσα σε δύο πνευματικές υπάρξεις που έχουν μεταξύ τους μοναδικές σχέσεις συμπάθειας».

31/12/1834,

Melanie: «Αύριο, πρώτη μέρα του χρόνου, σας φιλώ!»
«Μου είπατε στην αρχή της γνωριμίας μας: «ποτέ δεν αγαπήθηκα έτσι!» α! έχετε πολύ δίκιο - αλλά επίσης μου οφείλετε την ίδια τρυφερότητα - αγάπη και ευτυχία για μας τους δυο για τη χρονιά που πρόκειται να ξεκινήσει» (3)

Εικοστό τέταρτο γράμμα (χωρίς ημερομηνία).

Melanie: «Θέλω να κοιμάστε σπíti μου όλες τις νύχτες... Δεν θα κατοικήσω ποτέ στο τωρινό σας σπίτι... Αν η πατρική σας αδυναμία ήταν ικανή σε αυτή την περίπτωση να θελήσει να θυσιάσει την ανάπαυσή μου στην ιδιοτροπία και τις αβάσιμες απαιτήσεις των θυγατέρων σας, θα εγκατέλειπα το Κόθεν!!!».

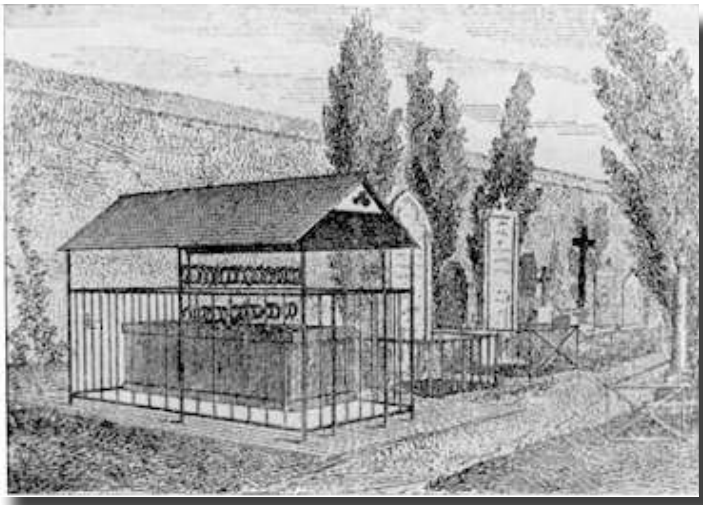


«Πιστεύω ότι αν περάσετε οκτώ μέρες μαζί μου, δεν θα μπορέσετε να με αφήσετε πια ούτε λεπτό». (3)

Στις 18 Ιανουαρίου 1835, η Melanie d' Hervilly-Gohier παντρεύτηκε με τον Samuel Hahnemann στο Κόθεν. Το ζευγάρι έφυγε από το Κόθεν στις 7 Ιουνίου 1835. Έφτασε στο Παρίσι στις 27 Ιουνίου 1835.

Τον Αύγουστο του 1835, ο Hahnemann πήρε την άδεια να ασκεί την ομοιοπαθητική στο Παρίσι. Την παριζιάνικη πρακτική του ο Samuel την μοιράστηκε σε μεγάλο βαθμό με την Melanie. Το πελατολόγιό τους φαινόταν πολύ σημαντικό, ίσως περισσότερο σημαντικό απ' ότι υπήρξε ποτέ πριν για τον Samuel, σύμφωνα με τις αναφορές των περιοδικών των αρρώστων.

Ο Samuel Hahnemann πέθανε στις 2 Ιουλίου 1843. Η Melanie πήρε την άδεια να κρατήσει το σώμα του πεθαμένου συζύγου της μέχρι τις 11 Ιουλίου, που έγινε η ταφή του. Δεν υπήρξε κηδεία, καμία δημόσια ανακοίνωση του θανάτου του Samuel Hahnemann, μόνο μία απλή ταφή στο νεκροταφείο της Μονμάρτρης. Έγραψαν πάνω στον τάφο του, σύμφωνα με την επιθυμία του αποθανόντα: non inutilis vixi, δηλαδή: δεν έζησα μάταια.



2. ΤΟ ΓΙΓΝΕΣΘΑΙ ΤΩΝ ΓΡΑΠΤΩΝ ΤΟΥ SAMUEL HAHNEMANN

Το “Καθαρά Ιατρικό Θέμα” στις τρεις του εκδόσεις και “Οι χρόνιες ασθένειες” στις δυο τους εκδόσεις δημοσιεύτηκαν όσο ζούσε ο Hahnemann, κατά συνέπεια ήταν έργα γνωστά στους συγχρόνους του και κατόπιν στις επόμενες γενεές. Οι χρόνιες ασθένειες περιλαμβάνουν ένα μέρος των θεωρητικών βάσεων των χρόνιων ασθενειών και ένα μέρος της Ομοιοπαθητικής Φαρμακογνωσίας.

Ήταν δύσκολο να συγκριθεί η εξέλιξη της θεωρίας στις δύο εκδόσεις των Χρόνιων Ασθενειών. Όπως ήταν εξίσου δύσκολο να συγκριθούν τα συμπτώματα των φαρμάκων στις διαφορετικές δημοσιεύσεις του Hahnemann. Χάρη στην προσεκτική και εξαντλητική εργασία των Γερμανών ιστορικών, αυτή η σύγκριση έγινε ευκολότερη. Ένα έργο συνέκρινε όλες τις αλλαγές που έχουν συμβεί ανάμεσα

στην πρώτη και τη δεύτερη έκδοση των θεωρητικών βάσεων στις Χρόνιες Ασθένειες με μια ματιά (4). Ένα τρίτομο έργο που ονομάστηκε Materia Medica (ιατρική ύλη - φαρμακογνωσία) επιλεγμένο από τον Hahnemann (5) αναπαρήγαγε όλα τα συμπτώματα των φαρμάκων όλων των δημοσιεύσεων του Samuel Hahnemann. Κάθε σύμπτωμα αναφερόταν στη δημοσίευσή του. Τέλος μια παρουσίαση των διαφορετικών εκδόσεων της Materia Medica κατά κεφάλαιο έκανε την ανάγνωση πιο ευχάριστη.

Το «Καθαρά Ιατρικό Θέμα» και «Οι Χρόνιες Ασθένειες» παραμένουν για μένα έργα αναφοράς που αξίζουν μεγαλύτερης εμβάθυνσης.

Η έκτη πρωτότυπη έκδοση του Organon, οι εφημερίδες των ασθενών του Samuel Hahnemann και τα ελάχιστα γραπτά του είχαν πιο περίπλοκα πεπρωμένα που θα άξιζε να γίνουν γνωστά.

Η ιστορία της έκτης έκδοσης του Organon (6)

Ο Hahnemann όσο ζούσε δημοσίευσε πέντε εκδόσεις του Organon ανάμεσα στο 1810 και το 1833. Ολοκλήρωσε την έκτη έκδοση το 1842, αλλά δεν μπόρεσε να την δημοσιεύσει.

Μετά το θάνατο του Hahnemann το 1843, η Melanie Hahnemann διατήρησε το χειρόγραφο. Κατά τη διάρκεια του πολέμου του 1870, όλες οι εργασίες του Hahnemann (έκτη έκδοση του Organon και Περιοδικά των Ασθενών) έφυγαν για το Darup στη Βεσφαλία. Ήταν η οικογένεια Bonninghausen που παρέλαβε τα έγγραφα και τα διατήρησε.



Ο Richard Haehl

Το 1920 ο Richard Haehl, με την οικονομική βοήθεια του William Boericke και του James W. Ward, αγόρασε τα έγγραφα από την οικογένεια Bonninghausen. Περιελάμβαναν το αρχικό χειρόγραφο της έκτης έκδοσης του Organon και ένα χειρόγραφο αντίγραφό του. Ο Haehl έστειλε αμέσως το πρωτότυπο στη Νέα Υόρκη, στον William Boericke. Αυτός δεν μπόρεσε να το δημοσιεύσει και το αρχικό χειρόγραφο τελικά φυλάχτηκε στο Πανεπιστήμιο της Καλιφόρνιας, στο Σαν Φρανσίσκο, στις ειδικές συλλογές της βιβλιοθήκης UCSF, ανοιχτές στο κοινό.

Έως το 1992 όλες οι γερμανικές και στη συνέχεια οι γαλλικές εκδόσεις του Organon βασίστηκαν στην έκδοση του Haehl, που γράφηκε από αντίγραφο του πρωτότυπου.

Ο Joseph M. Schmidt εργάστηκε για δεκαοκτώ μήνες πάνω στο αρχικό χειρόγραφο της έκτης έκδοσης για να παρουσιάσει το 1992 μια ολοκληρωμένη έκδοση του πρωτότυπου κειμένου. Όλες οι χειρόγραφες προσθήκες της πέμπτης έκδοσης σημειώθηκαν με πλάγια γράμματα. Όλες οι διαγραφές και οι διορθώσεις του κειμένου της πέμπτης έκδοσης περιλαμβάνονται σε σημειώσεις.

Το 2001 εκδόθηκε στη Γερμανία: Organon Synopse (7) που περιλαμβάνει τις πέντε πρώτες εκδόσεις του Organon και την έκτη έκδοση, που δημοσιεύτηκε από τον J.M.Schmidt, δίπλα - δίπλα σε διπλές σελίδες. Το Organon αντιπροσωπεύει για μένα ένα έργο θεμελιώδους σημασίας, που το περιεχόμενό του παραμένει αντικείμενο στοχασμού και έρευνας.



Ο Joseph M. Schmidt

Η ιστορία των περιοδικών των ασθενών του Samuel Hahnemann

Από το 1800 - 1801 ο Hahnemann διατήρησε όλες τις χειρόγραφες ιατρικές παρατηρήσεις του σε βιβλία: τα περιοδικά των ασθενών. Όταν ο Hahnemann έφτασε στο Παρίσι, ανέκτησε όλα τα γερμανικά περιοδικά των ασθενών και διόρθωσε τις παρατηρήσεις του σε καινούργια βιβλία. Τα περιοδικά των ασθενών της παριζιάνικη περιόδου του Samuel Hahnemann συντάχθηκαν κυρίως στα γαλλικά από τον Samuel και την Melanie, σπανίως στα γερμανικά από τον Samuel, με αποκλειστικές παρατηρήσεις της μίας και του άλλου. Κατανέμονται ανάμεσα στο 1835 και το 1843 για τον Samuel Hahnemann.

Μετά τον θάνατο του Samuel Hahnemann, η Melanie εξακολούθησε μόνη, από την προσωπική της πρακτική, τη σύνταξη των περιοδικών των ασθενών. Φύλαξε όλα τα περιοδικά του Samuel χωρίς να τα εκδώσει.

Το 1870 τα περιοδικά των ασθενών μεταφέρθηκαν στο Darup στη Βεστφαλία. Η οικογένεια Bonninghausen έλαβε και φύλαξε αυτά τα έγγραφα στην ιδιοκτησία της. Το 1920 ο Richard Haehl, με την οικονομική βοήθεια του William Boericke και του James W. Ward, αγόρασε τα έγγραφα του Hahnemann από την οικογένεια Bonninghausen. Το 1926 ο Robert Bosch αγόρασε τη σημαντική συλλογή του Richard Haehl, την οποία προσέφερε στο ομοιοπαθητικό νοσοκομείο της Στουτγκάρδης.

Τα έγγραφα του Hahnemann κρύφτηκαν κατά τη διάρκεια του δεύτερου παγκοσμίου πολέμου και με το τέλος του πολέμου μεταφέρθηκαν στο νοσοκομείο Robert Bosch.

Ο πρώτος τόμος της γερμανικής σειράς και ο πρώτος τόμος της γαλλικής σειράς των περιοδικών των ασθενών του Samuel Hahnemann εξαφανίστηκαν.

Το 1956 ανατέθηκε στον Heinz Henne, επιπλέον των ιατρικών του αρμοδιοτήτων, η διεύθυνση των «αρχείων Hahnemann». Δημοσίευσε τον δεύτερο, τον τρίτο και τον τέταρτο τόμο των περιοδικών των ασθενών του Hahnemann στις αρχές της δεκαετίας του 1960.

Το 1980 δημιουργήθηκε το Ινστιτούτο για την ιστορία της ιατρικής του ιδρύματος Robert Bosch. Τα περιοδικά των ασθενών του Hahnemann υπήρξαν διαθέσιμα σε microfiches από τη δεκαετία του 1980 και εγώ απέκτησα τα microfiches της γαλλικής σειράς το 1990. Ιδού τα περιοδικά των ασθενών που εκδόθηκαν από το Ινστιτούτο την Ιστορία της Ιατρικής του ιδρύματος Robert Bosch τον Ιούνιο 2011 (8):

Γερμανική περίοδος:
Τόμος δύο (1801-1802),
τόμος 3 (1802),
τόμος τέσσερα (1802-1803),
τόμος πέντε (1803-1806),
τόμος έξι (1806-1807),

τόμος δεκαέξι (1817-18),
τόμος τριάντα τέσσερα (1830),
τόμος τριάντα οκτώ (1833-35),

ήταν οι τόμοι που εκδόθηκαν στα γερμανικά από τον οίκο K.F. Haug, στη Χαϊδεμβέργη. Οι τόμοι δύο, τρία και τέσσερα, που εκδόθηκαν τη δεκαετία του εξήντα, επανεκδόθηκαν τη δεκαετία του 90 με μία ομοιογενή παρουσίαση για όλα τα περιοδικά των ασθενών.

Γαλλική περίοδος: ο δεύτερος (1836-42) και ο πέμπτος τόμος (1837-42) εκδόθηκαν στα γερμανικά και στα γαλλικά από τον οίκο K.F. Haug, στη Χαϊδεμβέργη. Η ιστορία των ελάσσονων γραπτών του Samuel Hahnemann Τα μείζονα γραπτά του Samuel Hahnemann ήταν το Organon, το Καθαρά Ιατρικό Θέμα και οι Χρόνιες Ασθένειες.

Τα ελάσσονα γραπτά εκδόθηκαν όσο ζούσε ο Hahnemann σε διαφορετικά περιοδικά (το περιοδικό του Hufeland για παράδειγμα) ή από διαφορετικούς εκδότες, ανάλογα με το πόσο σημαντική ήταν η δημοσίευση. Διατηρήθηκαν σε ορισμένες ιατρικές βιβλιοθήκες (εκ των οποίων το Ινστιτούτο για την Ιστορία της Ιατρικής της Στουτγκάρδης) όπου μπορεί κανείς να τα συμβουλευτεί ή να τα φωτοτυπήσει.

Ο Dr. Stapf, φίλος και μαθητής του Hahnemann δημοσίευσε το 1830 στα γερμανικά: μικρά ιατρικά κείμενα του Samuel Hahnemann. Αυτή η δημοσίευση επανεκδόθηκε στα γοτθικά γερμανικά από τον K.F. Haug στη Χαϊδεμβέργη τον εικοστό αιώνα, αλλά δεν είναι πλέον διαθέσιμη από το 1995 (εξάντληση του στοκ και μη επανέκδοση).

Ο Dr. Dudgeon δημοσίευσε στα αγγλικά το 1850: τα ελάσσονα γραπτά του Samuel Hahnemann (3), πληρέστερο έργο από το προηγούμενο. Αυτό το έργο επανεκδόθηκε τον εικοστό αιώνα στην Ινδία από τον εκδότη Jain de New Delhi, και παραμένει διαθέσιμο.

Το Νοέμβριο 2001 εκδόθηκαν στη Γερμανία: τα μικρά γραπτά του Samuel Hahnemann συγκεντρωμένα (2). Με αυτές τις δημοσιεύσεις και την βιβλιοθήκη του Ινστιτούτου για την Ιστορία της Ιατρικής της Στουτγκάρδης, ο ιατρικός κόσμος μπορεί επιτέλους να έχει πρόσβαση στο σύνολο των ονομαζόμενων ελάσσονων γραπτών του Samuel Hahnemann.

ΓΕΝΙΚΟ ΠΡΟΣΩΡΙΝΟ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η βιογραφία του Samuel Hahnemann δεν μπορούσε παρά να είναι συνοπτική. Για περισσότερες λεπτομέρειες ο αναγνώστης μπορεί πάντα να αναφέρεται στο έργο του Richard Haehl (1). Μου φάνηκε ενδιαφέρον να δημοσιεύσω αποσπάσματα της αλληλογραφίας ανάμεσα στον Samuel και την Melanie Hahnemann (4), μη εξερευνημένα από τον Haehl, και αρχειοθετημένα στο Ινστιτούτο για την Ιστορία της Ιατρικής της Στουτγκάρδης.

Το γίνεσθαι των γραπτών του Samuel Hahnemann επέτρεψε να ανακαλύψουμε πόσο άγνωστο είναι ακόμη το έργο του. Η δημοσίευση της έκτης έκδοσης του Organon το 1992, η δημοσίευση ενός μέρους των περιοδικών των ασθενών, η δημοσίευση των ελάσσονων γραπτών του Hahnemann, η σύνοψη των εκδόσεων του Organon και η εξαντλητική και συγκριτική δημοσίευση του Ιατρικού Θέματος και των Χρονίων Ασθενειών, μας ανοίγουν εδώ και λίγο χρόνο την πλήρη διερεύνηση του έργου του. Ωστόσο, μένει να γίνει πολλή δουλειά ακόμη πάνω στο έργο του Hahnemann.

Ευχαριστίες

Ευχαριστώ τον φίλο μου Martin Dinges του Ινστιτούτου για την Ιστορία της Ιατρικής της Στουτγκάρδης για την κριτική ανάγνωση αυτού του κειμένου.

ΑΝΑΦΟΡΕΣ

- Haehl R. Samuel Hahnemann: sein Leben und sein Schaffen. Leipzig: Dr W. Schwabe, 1922: II, 25.
- Hahnemann Samuel: gesammelte kleine

Schriften; herausgegeben von Joseph M. Schmidt und Daniel Kaiser. Heidelberg: Haug, 2001: 491.

3. Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung, Stuttgart. Archiv, Bestand: M447, M448, M449, M451, M453, M454, M456, M458, M460, M462, M465, M466, M467.

4. Hahnemann Samuel: die chronischen Krankheiten: theoretische Grundlagen; bearbeitet von M. Wischner. Stuttgart: Haug, 2006.

5. Hahnemann Samuel: gesamte Arzneimittellehre; herausgegeben von C. Lucae und M. Wischner. Stuttgart: Haug, 2007.

6. Schmidt Josef M. History and relevance of the sixth edition of the Organon of Medicine. British Homeopathic Journal 1994; 83: 42-48.

7. Organon-Synopse: die 6 Auflagen von 1810-1842 im Überblick; bearbeitet und herausgegeben von Bernhard Luft und Matthias Wischner. Heidelberg: Haug, 2001.

8. Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung, Stuttgart. Site Internet: <igm.bosch.de>





Σπύρος Α. Κυβέλλος
Ιατρός Γενικής Ιατρικής-Ομοιοπαθητικός



Φωτογραφία από cecizi

Μολονότι η διάγνωση των αλλεργικών παθήσεων αυξάνεται γεωμετρικά στη σύγχρονη εποχή, αυτές φαίνεται να υπήρχαν όσο κι ο άνθρωπος. Για παράδειγμα οι πρώτες αναφορές τροφικής αλλεργίας αναφέρονται στην Συλλογή του Ιπποκράτη (460-370 π.Χ.) και αφορούν στο τυρί και στο κρασί. Επίσης, ο Αριστοτέλης (384-322 π.Χ.) ανέφερε ότι υπήρχαν άνθρωποι που δεν μπορούσαν να ανεχθούν τα φρούτα, ενώ σε αρχαία κείμενα περιγράφονται και περιστατικά παιδικής αλλεργίας, όπως ενός παιδιού που ανέπτυξε αλλεργική συμπτωματολογία μετά την κατανάλωση κατσίκιου γάλακτος.

Τι είναι όμως η αλλεργία; Πρόκειται για αντίδραση υπερευαισθησίας που προκαλείται με ανοσολογικό μηχανισμό. Στην αλλεργία μπορεί να μετέχουν ειδικά αντισώματα ή ανοσολογικά κύτταρα (Τ-λεμφοκύτταρα). Στην πλειονότητα των περιπτώσεων το αντίσωμα που τυπικά ευθύνεται για μια αλλεργική αντίδραση ανήκει στον IgE ισότυπο.

Πολύ συχνά οι ασθενείς ακούν τον ιατρό να αναφέρει τον όρο «ατοπία» για να περιγράψει την αλλεργία τους. Ατοπία καλείται η ατομική ή οικογενής τάση για παραγωγή IgE αντισωμάτων, ως απάντηση σε χαμηλές δόσεις αλλεργιογόνων, συνήθως πρωτεϊνών με αποτέλεσμα την ανάπτυξη τυπικών συμπτωμάτων όπως άσθμα, ρινοεπιπεφυκίτιδα ή σύνδρομο αλλεργικού εκζέματος/δερματίτιδας (AEDS). Οι όροι «ατοπία» και «ατοπικός» χρησιμοποιούνται για την περιγραφή αυτού του χαρακτηριστικού και της υποκείμενης προδιάθεσης.

Οι "αλλεργικές" αντιδράσεις, που προκαλούνται από την IgE, δεν συμβαίνουν όλες σε ατοπικά άτομα. Στην καθημερινή κλινική πράξη, οι ιατροί χρησιμοποιούμε τον όρο Υπερευαισθησία: Η υπερευαισθησία προκαλεί αντικειμενικά, σταθερά αναπαραγόμενα συμπτώματα ή σημεία, που εμφανίζονται μετά από την έκθεση σε ένα συγκεκριμένο ερέθισμα, καλά ανεκτό από φυσιολογικά άτομα. Και επειδή η Ιατρική έχει ακόμα μακρύ δρόμο στην πλήρη αποσαφήνιση των φαινόμενων υπερ-αντίδρασης του ανοσοποιητικού, πολύ συχνή καθημερινά είναι και η μη αλλεργική υπερ-ευαισθησία, δηλαδή αλ-

λεργικές αντιδράσεις όπου όμως δεν ανιχνεύεται παραγωγή IgE αντισωμάτων.

Όλοι γνωρίζουμε τις συνθετέστερες αλλεργικές αντιδράσεις που είναι το άσθμα, η ρινο-επιπεφυκίτιδα και το έκζεμα. **Με λιγότερο επιστημονικούς όρους, θα λέγαμε ότι μία ενδογενής ή επίκτητη τάση του οργανισμού να αντιδρά σαν «ψευδής συναγερμός» έναντι σε ακίνδυνες για τον μέσο πληθυσμό ουσίες** (κοινά αλλεργιογόνα: γύρη, ακάρεα, πρωτεΐνες από αγελαδινό γάλα, ψιστίκι, αυγό, ψάρι, δηλητήρια εντόμων, χημικά φάρμακα κυρίως αντιβιοτικά, χημικές ουσίες από καλλυντικά, απορρυπαντικά κ.α.) δημιουργεί συμπτώματα φλεγμονής που μπορεί να εμφανιστούν στο δέρμα, στον ρινικό βλεννογόνο, στον επιπεφυκότα του οφθαλμού ή στο βρογχικό δέντρο του αναπνευστικού. Τα συμπτώματα αυτά ποικίλλουν και ανά άτομο αλλά και ανά εποχή στο ίδιο άτομο, κυρίως δε ποικίλλουν σε επίπεδο βαρύτητας, από έναν απλό κνησμό μέχρι μία λίαν επικίνδυνη αναπνευστική δυσχέρεια.

Η **εποχιακή αλλεργική ρινίτιδα** είναι πολύ συχνή πάθηση που προκαλείται από αλλεργία σε διάφορα ειδικά αλλεργιογόνα. Τα πιο συχνά αλλεργιογόνα είναι η γύρη που αιωρείται στον αέρα από διάφορα φυτά, ακόμα και από αγριόχορτα, καθώς επίσης και σπόρια ή μύκητες. Επειδή αυτά αφθονούν στην ατμόσφαιρα την άνοιξη, αυτή είναι και η εποχή όπου η αλλεργική ρινίτιδα παρουσιάζει έξαρση στον πληθυσμό. Η αλλεργική αυτή υπερ-αντίδραση μπορεί να προσβάλλει και το φάρυγγα και τους επιπεφυκότες προκαλώντας αντιστοίχως **αλλεργική φαρυγγίτιδα και επιπεφυκίτιδα**. Καταρροή, συμφόρηση της μύτης, και συνεχείς πταρμοί, καθώς και δακρύρροια, κνησμός στα μάτια στον λάρυγγα και στον ουρανίσκο είναι τα πιο συχνά συμπτώματα. Ενδιαφέρον είναι ότι παρά την συνήθη εικόνα, στους ασθενείς υπάρχει πάντα μία πιο εξατομικευμένη εικόνα συμπτωματολογίας, την οποία μάλιστα εκμεταλλεύεται, τρόπον τινά, η Ομοιοπαθητική Ιατρική προκειμένου να χορηγηθεί το ακριβώς όμοιο φάρμακο μέσω του οποίου θα οδηγηθεί ο ασθενής στην ίαση και όχι απλά στην καταστολή των συμπτωμάτων. Έτσι βλέπουμε ασθενείς να έχουν για παρά-

δειγμα μόνιμη καταρροή από τον ένα ρώθωνα και μόνιμη συμφόρηση από τον άλλο, ή η συμπτωματολογία να αφορά κυρίως του επιπεφυκοτές με έντονη κλινική εικόνα και ελάχιστα συμπτώματα από την μύτη. Υπάρχουν ασθενείς που το μόνο βασανιστικό σύμπτωμα είναι η καυστικότητα της καταρροής, ενώ άλλοι που ο κνησμός στον ουρανίσκο είναι το πιο ισχυρό προεξάρχον σύμπτωμα. Από τον Ομοιοπαθητικό ιατρό, σε κάθε ασθενή με τα προαναφερθέντα χαρακτηριστικά, θα χορηγηθεί διαφορετικό φαρμακευτικό σκεύασμα ανάλογα με την ιδιαιτερότητα των συμπτωμάτων, αλλά όπως έχουμε ήδη αναφέρει πολλές φορές, ανάλογα και με το συνολικό νευρικό και ανοσολογικό προφίλ του.

Στην Ιατρική, μία ολόκληρη ειδικότητα η Αλλεργιολογία, ασχολείται ειδικά με τους ασθενείς αυτούς και αντίστοιχα υπάρχει και η ειδικότητα της Παιδο-αλλεργιολογίας. Οι θεραπευτικές προσπάθειες έχουν ένα διίπτυχο: την μείωση των ενοχλητικών ή και επικίνδυνων συμπτωμάτων με φάρμακα που καταστέλλουν τα αλλεργικά συμπτώματα (αντιισταμινικά, κορτικοστεροειδή) είτε την προσπάθεια απευαισθητοποίησης έναντι συγκεκριμένων αλλεργιογόνων, όταν αυτά είναι φανερά. Ωστόσο παρά την πρόοδο της φαρμακευτικής στον τομέα αυτό, οι αλλεργικές παθήσεις ακόμα θεωρούνται ιδιαίτερα δυσεπίλυτες.

Η Ομοιοπαθητική Ιατρική, έχει σαν βασική αρχή της χορήγηση υπερ-αραιωμένων φυσικών διαλυμάτων που έχουν σαν στόχο την ανοσο-διέγερση και ανοσο-τροποποίηση της άμυνας του ανθρώπινου οργανισμού. **Δεν στοχεύει στην καταστολή του συμπτώματος, βλέπει το σύμπτωμα σαν προσπάθεια του οργανισμού να πετύχει ομοιοστασία, ως εκ τούτου, στοχεύει στην ίαση του ασθενούς και όχι μόνο στην καταστολή των συμπτωμάτων μίας ασθενείας. Η συμβολή της στην θεραπεία των αλλεργιών και ιδιαίτερα των παιδικών, αναδεικνύεται καθημερινά στην κλινική πράξη.** Εξάλλου και οι πρώτες μεγάλες κλινικές μελέτες που δημοσιεύτηκαν σε μεγάλα ιατρικά περιοδικά με εμφανή θετικά αποτελέσματα υπέρ της Ομοιοπαθητικής, αλλεργίες αφορούσαν. Ήταν οι μελέτες της δεκαετίας του '90, για την «αλλεργία εκ χόρτου» από την Μ. Βρετανία του Dr. Reilly, που έβαλαν την Ομοιοπαθητική στον στίβο των μεγάλων κλινικών δημοσιεύσεων.

Πού οφείλεται όμως αυτή η ικανότητα του υπερ-αραιωμένου Ομοιοπαθητικού φαρμάκου να θεραπεύει τους αλλεργικούς ασθενείς; Ας δούμε λίγο τις βασικές αρχές που σχετίζονται με αυτήν την ικανότητα, συνδυαστικά και με τις γνώσεις της φύσης της αλλεργίας όπως αναφέρθηκαν στην αρχή.

1. Η Ομοιοπαθητική Ιατρική, στοχεύει στην ίαση από την νόσο και την προδιάθεσή της και όχι στην συνεχή καταστολή των συμπτωμάτων, πρακτική που ενέχει και τους κινδύνους των μακροπρόθεσμων παρενεργειών, τόσο των χημικών φαρμάκων, όσο και της ίδιας της καταστολής. Πράγματι μελετώντας τον ανθρώπινο οργανισμό σαν ενιαίο σύνολο, και όχι μόνο σαν επί μέρους σύστημα που νοσεί, διαπιστώνουμε το εξής σημαντικότατο που δυστυχώς υποβαθμίζεται συστηματικά στην συμβατική Ιατρική. Η ίδια η καταστολή με χημικά φάρμακα κάποιων ενοχλητικών αλ-

λεργικών συμπτωμάτων στο δέρμα, θα οδηγήσει με μαθηματική ακρίβεια στην εμφάνιση αλλεργικών συμπτωμάτων σε πιο βαθείς και ευγενείς ιστούς όπως ο ρινικός βλεννογόνος και στη συνέχεια το βρογχικό δέντρο. Με λίγα λόγια όταν σε ένα παιδάκι με έκζεμα, χορηγούνται τοπικά κορτικοστεροειδή για ανακούφιση του δέρματος, αυξάνονται γεωμετρικά οι πιθανότητες αυτό να εμφανίσει τελικά άσθμα. Και αυτό θα συμβεί σε δεύτερο χρόνο, όπου ο οργανισμός, ύστερα από την τοπική χρήση κορτιζόνης, δεν θα μπορεί πιά την αλλεργική του προδιάθεση να την εκφράσει σε εξώτατο, αναπλάσιμο ιστό όπως το δέρμα για να μην κινδυνέψει. Εκείνη δε τη στιγμή ο δερματολόγος είναι ικανοποιημένος. Μήνες αργότερα ο ασθενής θα παρουσιάσει την πρώτη κρίση άσθματος, αλλά το ελλιπές σύστημα πληροφόρησης των υπηρεσιών υγείας, δεν θα ενημερώσει ποτέ τον δερματολόγο, ο οποίος μένει με την εντύπωση ενός θεραπευμένου – κατεσταλμένου στην πραγματικότητα εκζέματος.

2. Στην Ομοιοπαθητική Ιατρική, η θεραπεία εξατομικεύεται, υπερβολικά μάλιστα, ανάλογα με την ιδιαίτερη συμπτωματολογία του κάθε ασθενούς. Πράγματι είδαμε παραπάνω πόσα διαφορετικά αίτια, συμπτώματα και ενάλγαγες συμπτωμάτων μπορεί να παρουσιάσει ένας αλλεργικός ασθενής και πόσο μπορεί να διαφέρει από έναν άλλον. Αυτή η ιδιαίτερη «εικόνα» του κάθε αλλεργικού ασθενούς, αναζητά στην Ομοιοπαθητική ένα «μοναδικό για αυτήν την εικόνα» φάρμακο για να την αναιρέσει, προς την «όμοια» κατεύθυνση που επιθυμεί ο οργανισμός και όχι προς την αντίστροφη με καταστολή.

3. Όπως ελάχιστες δόσεις αλλεργιογόνων αρκούν για να κάνουν μία μεγάλη αλλεργική αντίδραση σε έναν ευαίσθητο ασθενή, έτσι και ένα υπερ-αραιωμένο, πέραν της μοριακής δομής Ομοιοπαθητικό φάρμακο, αρκεί για να την αναιρέσουν.

Ο ασθενής που προσέρχεται στο Ομοιοπαθητικό ιατρείο, καλείται να δώσει ένα αναλυτικό ιστορικό τόσο του χρονικού και των συμπτωμάτων της αλλεργίας του, όσο και συνολικά του ατομικού αναμνηστικού του και του συνολικού ψυχο-διανοητικού του προφίλ. Ιδανικά οι ασθενείς με εποχικές αλλεργίες, είναι πιο θεμιτό να ξεκινούν την Ομοιοπαθητική αγωγή τουλάχιστον τρεις μήνες πριν από την επίμαχη εποχή έξαρσης, άνοιξη ή φθινόπωρο. Αυτό θα εξασφαλίσει την σαφή μείωση των συμπτωμάτων στην πρώτη αυτή εποχή έξαρσης. Σε περίπτωση που ο ασθενής απευθυνθεί στο Ομοιοπαθητικό ιατρείο με ήδη την αλλεργική συμπτωματολογία σε έξαρση, μέσα στην επίμαχη εποχή, θα υπάρξει μία άμεση μείωση των αλλεργικών συμπτωμάτων, αλλά θα χρειαστεί η έλευση και της επόμενης εποχής, πιθανόν τον επόμενο χρόνο, για να φανεί η μεγάλη βελτίωση από την Ομοιοπαθητική θεραπεία. Σε κάθε περίπτωση, η τρίτη κατά σειρά έλευση της αλλεργικής εποχής, είναι πιθανόν να είναι με ελάχιστα ή καθόλου συμπτώματα. Οποσδήποτε η χρονιότητα της αλλεργίας θα παίξει σημαντικό ρόλο στον χρόνο αποθεραπείας. Όσο πιο νωρίς με την πρώτη εμφάνιση των αλλεργικών συμπτωμάτων, ακόμα και από την παιδική ηλικία, χορηγηθεί η Ομοιοπαθητική αγωγή, τόσο πιο γρήγορα θα επιτευχθεί μόνιμη ίαση.

Ειδικά για την παιδική αλλεργία, η Ομοιοπαθητική Ιατρική ενδείκνυται να είναι από τις πρώτες θεραπευτικές επιλογές. Τα αλλεργικά νεογνά, βρέφη και παιδιά, ανταποκρίνονται αμεσότερα στην επιχειρούμενη ανοσο-τροποποίηση από την Ομοιοπαθητική, γιατί έχουν ένα ανοσοποιητικό σύστημα που ακόμα εκπαιδεύεται.

Όταν παράλληλα, υπάρχει ιστορικό ελάχιστης ή μηδενικής χημικής χρήσης, αυτή η ανταπόκριση είναι άμεση και κλινικά εντυπωσιακή, ενώ η αποφυγή καταστολής των αλλεργικών συμπτωμάτων από το δέρμα προς τους βρόγχους, συνιστά εφόδιο

υγείας για την μετέπειτα ζωή τους. Το να προσφέρει κανείς μέσω μίας εξατομικευμένης, φυσικής, χωρίς παρενέργειες και θεραπείας όπως η Ομοιοπαθητική, μόνιμη ίαση στον παιδικό πληθυσμό, από μία τόσο πολύπλευρη και δυσεπίλυτη προδιάθεση είναι κάτι παραπάνω από θαυμαστή ιατρική. Είναι κοινωνική επένδυση για το μέλλον.

Όλα αυτά υπό την προϋπόθεση της άσκησης Ομοιοπαθητικής από Ιατρούς με απαιτούμενη εκπαίδευση.



Φωτογραφία από Bruno Germany





Τι είναι η ΔΕΠΥ (Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας);

Διεθνώς ονομάζεται Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) ή Attention Deficit Disorder (ADD) και αφορά περίπου το 5% κυρίως του μαθητικού πληθυσμού. Η διάγνωση γίνεται συνήθως όταν τα παιδιά ξεκινούν το σχολείο και τα χαρακτηριστικά συμπτώματα είναι η διάσπαση της προσοχής, η υπερκινητικότητα και η παρορμητικότητα.

Ποιες είναι οι αιτίες της ΔΕΠΥ;

Η Κληρονομικότητα, το στρες κατά την εγκυμοσύνη μαζί με χρήση αλκοόλ, τσιγάρου αλλά και γενικότερα η έκθεση του παιδιού σε τοξικές ουσίες πιθανόν να παίζουν κάποιον ρόλο. Όμως τα πραγματικά αίτια δεν έχουν βρεθεί. Ο εγκέφαλος των παιδιών αυτών έχει διαφορές στον τρόπο λειτουργίας και τον μεταβολισμό του σε σχέση με εκείνων των συνηθισμένων τους.

Ας έχουμε στο μυαλό μας και να μην παραγνωρίζουμε την σημασία του οικογενειακού περιβάλλοντος και των απαιτήσεων της σύγχρονης κοινωνίας ως προς τα μοντέλα συμπεριφοράς, καθώς και το πώς διάφορες φαρμακευτικές παρεμβάσεις μπορούν να επηρεάσουν.

Αν δούμε λίγο πιο αναλυτικά τα συμπτώματα, θα παρατηρήσουμε και με βάση το score DSM-V πώς διακρίνουμε 3 τύπους:

- Ο 1ος με Παρορμητικότητα-Υπερκινητικότητα, δηλαδή με δυσκολία να μείνει σταθερός σε μια θέση, κουνά χέρια και πόδια, τρέχει και σκαρφάζει υπερβολικά, μιλάει συνεχώς, διακόπτει τους άλλους, δεν μπορεί να περιμένει στην σειρά του, στα παιχνίδια δεν ακολουθεί τους κανόνες, δεν σκέπτεται πριν αντιδράσει.
- Ο 2ος είναι με το στοιχείο της έντονης Αποσεξίας, έχοντας χαμηλό βαθμό συγκέντρωσης άρα αποσπάται και εύκολα, δεν δίνει σημασία στις λεπτομέρειες, κάνει λάθη, χάνει πράγματα και γενικά είναι ανοργάνωτος.

- Και ο 3ος τύπος ο οποίος είναι ο συνδυασμός των πρώτων 2.

Ένα ακόμη βασικό χαρακτηριστικό της ΔΕΠΥ είναι η συνύπαρξη με αυτήν και άλλων ψυχικών και αναπτυξιακών διαταραχών, όπως η δυσλεξία, δυσορθογραφία, δυσαριθμησία, δυσκολία στον λόγο και τον συντονισμό των κινήσεων, διαταραχές άγχους, συναισθημάτων, εναντιωματικής συμπεριφοράς αλλά και την ύπαρξη τικ.

Όλες αυτές οι δυσκολίες οδηγούν τα παιδιά αυτά σε χαμηλή αυτοεκτίμηση και αυτοπεποίθηση, με αυξημένο στρες και στην ενήλικη ζωή τους, επομένως χαμηλή παραγωγικότητα, προβληματικές διαπροσωπικές και κοινωνικές σχέσεις και ορισμένες φορές και επιθετική συμπεριφορά.

Η φαρμακευτική αγωγή που συνήθως δίνεται από την συμβατική ιατρική ακούει στις χημικές ουσίες μεθυλφαινιδάτη και ατομοξετίνη. Η πρώτη είναι ένας διεγέρτης του κεντρικού νευρικού συστήματος και αν και παράδοξο να δίνουμε μια ουσία που διεγείρει, μάλλον επιδρά στον εγκέφαλο αλλάζοντας την ψυχική και συμπεριφορική αντίδραση του ατόμου. Λέμε μάλλον διότι ο μηχανισμός δράσης της στην ΔΕΠΥ είναι άγνωστος. Η δεύτερη ουσία είναι ένας επιλεκτικός αναστολέας της νοραδρεναλίνης δηλαδή αυξάνει την ποσότητα της νοραδρεναλίνης στον εγκέφαλο με στόχο την βελτίωση της συγκέντρωσης και του αυτοελέγχου.

Όπως σε κάθε αλλοπαθητική φαρμακευτική αγωγή υπάρχουν και παρενέργειες. Η πιο συνήθεις είναι η ανησυχία, τρέμουλο, ζαλάδα, κεφαλαλγίες, άγχος, εκνευρισμός, γαστρεντερικές ενοχλήσεις, καρδιακή αρρυθμία, αυξημένη αρτηριακή πίεση και σε ορισμένες περιπτώσεις ψύχωση (συμπεριλαμβανομένων και παραισθήσεων) κ.α. Συνυπάρχει μειωμένη όρεξη και έχει παρατηρηθεί μείωση στην ανάπτυξη των παιδιών αυτών.

Ανάλογα με την ηλικιακή ομάδα των ασθενών αυτών υπάρχουν επίσης διαφορετικά μοντέλα ψυχοθεραπευτικής υποστήριξης των παιδιών αλλά και των γονέων τους.

Είναι όμως ορθή μια τέτοια αντιμετώπιση, προσπαθώντας να παρέμβουμε στην βιοχημεία του οργανισμού και κάτω από ποιες συνθήκες και πότε ;

Αυτό το οποίο είναι κοινά αποδεκτό, είναι πως η διάγνωση ενός παιδιού με ΔΕΠΥ είναι πραγματικά δύσκολη. Είναι σημαντικό να καταλάβουμε πως δεν μπορούμε να εντάσσουμε φυσιολογικές συμπεριφορές σε παθολογίες. Τι εννοούμε;

Τα επιβαλλόμενα μοντέλα συμπεριφοράς μέσω των εκπαιδευτικών συστημάτων των σύγχρονων κοινωνιών επιτάσσουν μια καθοδηγούμενη ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη περιορίζοντας τις αναγκαίες ελευθερίες έκφρασης και δημιουργικότητας του κάθε παιδιού.

Η παρατήρηση των πρώτων συμπτωμάτων που εν συνεχεία θα αποτελούσαν τα διαγνωστικά κριτήρια της ΔΕΠΥ συνέπεσε χρονικά με την θεσμοθέτηση της υποχρεωτικής εκπαίδευσης, δηλαδή η συμπεριφορά των παιδιών μπήκε σε ένα συγκεκριμένο «καλούπι», ώστε να είναι αποδεκτή. Αργότερα, η ΔΕΠΥ συσχετίστηκε με την ελλειμματική προσοχή και τις παρρημίες. Συνήθως τα παιδιά που έχουν πρόβλημα στο σχολείο παραπέμπονται στον παιδοψυχίατρο, γιατί;

Η ΔΕΠΥ στην προσχολική ηλικία δεν μπορεί να τεθεί, διότι είναι δύσκολο να χαρακτηριστεί η συμπεριφορά ενός παιδιού ως υπερκινητική – απρόσεκτη – παρορμητική, καθώς σχεδόν όλα τα παιδιά αυτής της ηλικίας είναι σε έναν βαθμό απρόσεκτα και υπερκινητικά, χαρακτηρίζονται όμως με εναντιωματική συμπεριφορά και προς τους συνομηλίκους τους και προς τους ενήλικους. Επίσης, σπάνια τα παιδιά της ηλικίας αυτής βρίσκονται σε καταστάσεις που απαιτείται διατήρηση της προσοχής.

Αργότερα στην σχολική ηλικία πια, συνεχίζονται οι συγκρούσεις με τους συνομηλίκους, εμφανίζουν δυσκολίες στην οργάνωση των σχολικών εργασιών και μειωμένη σχολική επίδοση, ακόμη και τα παιδιά με φυσιολογική ή και αυξημένη νοημοσύνη. Συχνά έχουν δυσκολίες στις καθημερινές δραστηριότητες, όπως στην τακτοποίηση του προσωπικού τους χώρου και την προσωπική υγιεινή. Επιπλέον, τα παιδιά αυτής της ηλικίας συχνά έχουν συνοδά προβλήματα, αυξημένο κίνδυνο ατυχημάτων, δυσκολίες με τον

ύπνο, εναντιωματική συμπεριφορά και ενούρηση.

Διαβάζοντας όλα τα παραπάνω οφείλουμε να λάβουμε υπόψη μας μια σημαντική παράμετρο. Είναι όλα τα παιδιά ίδια; Είναι όλοι οι άνθρωποι ίδιοι; Παίζει ρόλο το οικογενειακό, το κοινωνικό και σχολικό περιβάλλον; Το κάθε παιδί δεν επιζητά την προσοχή, την έκφραση και την αναγνώριση των προσπαθειών του; Του παρέχουμε ένα πραγματικά Υγιές περιβάλλον ώστε να αναπτυχθεί πνευματικά και ψυχοσυναισθηματικά;

Η οικογένεια μεταπολεμικά άρχισε να μεταβάλλεται, επομένως και τα πρότυπα, ειδικά όταν ο αριθμός μονογονεϊκών οικογενειών αυξάνεται συνεχώς, με τις μητέρες να καλούνται να έχουν διττό ρόλο κάτι που από μόνο του είναι πολύ στρεσογόνο και για τις ίδιες και τα παιδιά αυτών, χωρίς να συνυπολογίζουμε όλες τις οικογενειακές και κοινωνικές μεταβλητές. Γενικά όμως ως γονείς περνούμε λιγότερο ποιοτικό χρόνο με τα παιδιά μας, αφήνοντας πολλές φορές την τεχνολογία ανεξέλεγκτα να παίρνει τον ρόλο του παιδαγωγού.

Τα παιδιά που χαρακτηρίζονται με ΔΕΠΥ έχουν ένα βαθύ υποφέρειν. Αυτό όμως είναι εξαιτίας μια βιοχημικής ανισορροπίας; Η απάντηση δεν είναι απλή όπως διαπιστώνουμε. Άτομα οποιασδήποτε ηλικίας, που βιώνουν τον φόβο, την απόρριψη, χαμηλή αυτοπεποίθηση, άγχος κτλ αναπτύσσουν συγκεκριμένες συμπεριφορές. Η αξίες και η ηθική σε έναν άνθρωπο δεν γεννώνται από βιοχημικές αντιδράσεις. Οι παράγοντες που επηρεάζουν την πνευματική και ψυχοσυναισθηματική συμπεριφορά είναι πολλαπλοί και όταν ανάλογα με την ιδιοσυγκρασία του κάθε ατόμου προσβάλλεται η φύση του, τότε προσπαθεί να αναπτύξει άμυνες. Ένα παιδί θα φωνάζει ή θα σκάνεται στην μέση του μαθήματος ίσως για να τραβήξει την προσοχή, μπορεί να κλάει για να συγκινήσει και να πάρει την παρηγοριά, την αγκαλιά ή ακόμη και να βρίσει, να χτυπήσει γιατί αισθάνεται θυμό, από μια αδικία που βιώνει. Όταν φτάσουμε σε αυτές τις επίκτητες συμπεριφορές πρέπει να εξετάσουμε τα αίτια. Οι γονείς έχουν πολύ μεγάλη ευθύνη και χρειάζεται

κάποιος να έχει υψηλό βαθμό επίγνωσης της σπουδαιότητας του έργου του.

Επομένως γίνεται σαφές πως οφείλουμε να εφαρμόσουμε ασφαλέστερες μεθόδους αντιμετώπισης της ΔΕΠΥ, δηλαδή εκείνης της ομάδας συμπεριφορών, όχι μη κοινωνικά αποδεκτών αλλά εκείνων που κατά περίπτωση πάντα στοιχειοθετούν μια ψυχοσυναισθηματική και διανοητική εκτροπή του οργανισμού.

Η Ομοιοπαθητική πολλές φορές καλείται να αντιμετωπίσει ανάλογες περιπτώσεις, όπως υπερκινητικότητα, θυμό, άγχος κτλ, ακόμη και σε παιδιά, χωρίς χημικές παρεμβάσεις. Υπάρχουν πολλές πια διπλές τυφλές μελέτες που επιβεβαιώνουν τα θετικά αποτελέσματα της Ομοιοπαθητικής θεραπευτικής.

Το 2005 δημοσιεύτηκε στο *European Journal of Pediatrics* διπλή τυφλή μελέτη που επιβεβαιώνει την θεραπευτική αποτελεσματικότητα της Ομοιοπαθητικής στην ΔΕΠΥ, όμως οφείλουμε σε αυτό το σημείο να διευκρινίσουμε πως η δυσκολία διεξαγωγής τέτοιων μελετών είναι μεγάλη, διότι η Ομοιοπαθητική αγωγή που δίδεται σε κάθε έναν ασθενή ξεχωριστά είναι διαφορετική και με βάση την ιδιαίτερη συμπτωματολογία του. Σε άλλη μελέτη συγκρίνεται η αποτελεσματικότητα της μεθυλφαινιδάτης (Ritalin) με την Ομοιοπαθητική αγωγή. Σε σύνολο 115 παιδιών με μέσο όρο ηλικίας τα 8 έτη συμπέραναν πως η Ομοιοπαθητική αγωγή είναι τουλάχιστον το ίδιο αποτελεσματική στην αντιμετώπιση της υπερκινητικότητας και της διάσπασης προσοχής.

Με 2 όμως θεμελιώδεις διαφορές: στην Ομοιοπαθητική δεν έχουμε παρενέργειες και θεραπεύουμε ασθενείς και όχι ασθένειες, δηλ. τα συμπτώματα αξιολογούνται ως η προσπάθεια του οργανισμού να ανταπεξέλθει σε μια κατάσταση, δεν είναι δηλ το πρόβλημα αλλά καταδεικνύουν την αντίδραση του οργανισμού για να επέλθει ομοιόσταση στο καλύτερο δυνατό σημείο. Η ΔΕΠΥ ως διάγνωση τυγχάνει πολλών αμφισβητήσεων και μιας συνεχούς διαμάχης. Ασχέτως των διαφωνιών δεν μπορούμε





να παραγνωρίσουμε τα προσωπικά, οικογενειακά και κοινωνικά προβλήματα που εγείρονται από το σύνολο των διαταραχών, οι οποίες συμπεριλαμβάνονται στην διάγνωσή της.

Το περιβάλλον, η διατάραξη της οικογενειακής ισορροπίας αλλά και τα επιβεβλημένα κοινωνικά μοντέλα συμπεριφοράς μαζί με την επιβάρυνση του οργανισμού από χημικούς παράγοντες συνθέτουν το μωσαϊκό αυτής της διαταραχής.

Τελευταία σημαντική παράμετρος είναι η επίδραση των φυτοφαρμάκων (αλλά και γενικότερα των χημικών) και κατά πόσο αυτά συμβάλουν στην εμφάνιση της ΔΕΠΥ. Ομάδα ερευνητών δημοσίευσε τα αποτελέσματα μελέτης στο περιοδικό *Pediatrics* επισημαίνοντας ότι τα φυτοφάρμακα επιδρούν στους νευροδιαβιβαστές προκαλώντας δυσάρεστα νευρολογικά και συμπεριφορολογικά αποτελέσματα. Σαφώς δεν σημαίνει πως όλα τα παιδιά που εκτίθενται σε αυτές

τις ουσίες θα αναπτύξουν ΔΕΠΥ, όμως καταδεικνύεται η ευαισθησία συγκεκριμένων ατόμων σε ορισμένα χημικά.

Με βάση όλα τα παραπάνω ως αναρωτηθούμε το εξής: εφόσον ο εγκέφαλος του ανθρώπου και κατ' επέκταση ενός παιδιού αναπτύσσεται, οξύνεται και ωριμάζει από την αλληλεπίδρασή του με το περιβάλλον, μπορούμε να ζητήσουμε από το κάθε παιδί ξεχωριστά και ανεξάρτητα από το οικογενειακό και κοινωνικό-πολιτισμικό του υπόβαθρο, ανεξάρτητα και από τα βιώματά του, να προσαρμοστεί σε ένα τυποποιημένο περιβάλλον όπως πολλές φορές επιτάσσεται;

Η Ομοιοπαθητική θεραπευτική μπορεί να επέμβει ουσιαστικά και σε βάθος. Όταν μια επίκτητη κατάσταση έχει παρουσιαστεί σε ένα οργανισμό, όταν έχει υπάρξει παρέμβαση στην φυσιολογική νευροβιολογία του οργανισμού, τότε εκείνος αντιδρά και παρουσιάζει συμπτώματα.

Για την Ομοιοπαθητική, η καταστολή των συμπτωμάτων μέσω χημικών παρεμβάσεων δεν είναι η λύση, αλλά απλώς εμποδίζει στο να βλέπουμε το πρόβλημα. Είναι συχνό στο Ομοιοπαθητικό Ιατρείο η αντιμετώπιση υπερκινητικών παιδιών, με διάσπαση προσοχής, πολυλογίας, θυμού, άγχους κτλ. Στο κάθε παιδί ο Ομοιοπαθητικός Ιατρός καλείται μέσω του ιστορικού, δηλ της καταγραφής των συμπτωμάτων, να στοιχειοθετήσει ουσιαστικά το προφίλ της παθολογικής κατάστασης, της εκτροπής που υφίσταται ο οργανισμός από την φύση του και δίνοντας το σωστό κατά περίπτωση Ομοιοπαθητικό φάρμακο, να τον οδηγήσει σε θεραπεία, επαναφέροντας την φυσιολογική νευροβιολογία του οργανισμού απελευθερώνοντάς τον διανοητικά, ψυχικά και σωματικά. **Ας δούμε την ΔΕΠΥ ως μέρος ενός γενικότερου προβλήματος, μέσα στο οποίο καταφαίνονται και οι δικές μας αδυναμίες, οι οποίες αντανakλώνται με έναν δυσάρεστο τρόπο στην ψυ-**

χοσυναισθηματική υγεία των παιδιών μας. Η Ιπποκρατική εντολή στον ιατρό είναι: «ωφελέειν, ή μη βλάπτειν». Την ίδια εντολή ως ακολουθούμε ως γονείς και κοινωνία.

Βιβλιογραφία:

- Eur J Pediatr. 2005 Dec;164(12):758-67. Epub 2005 Jul 27. Homeopathic treatment of children with attention deficit hyperactivity disorder: a randomised, double blind, placebo controlled crossover trial. Frei H1, Everts R, von Ammon K, Kaufmann F, Walther D, Hsu-Schmitz SF, Collenberg M, Fuhrer K, Hassink R, Steinlin M, Thurneysen A.
- Br Homeopath J. 2001

Oct;90(4):183-8. Treatment for hyperactive children: homeopathy and methylphenidate compared in a family setting. Frei H1, Thurneysen A.

- <http://www.adhdhellas.org/>

- https://www.huffingtonpost.com/dana-ullman/adhd-homeopathy_b_862492.html?guccounter=1

- Η εξέλιξη της διαταραχής ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) στον χρόνο, Α. Κουμούλα, Τμήμα Ψυχιατρικής Παιδιών και Εφήβων, ΓΝΑ «Σισμανόγλειο», Αθήνα. Ψυχιατρική 2012, 23:Π49-Π59

- Pesticide Exposure and Child Neurodevelopment

Summary and Implications, Jianghong Liu, PhD, Associate Professor and Erin Schelar, BSN, nursing student, Jianghong Liu, School of Nursing and School of Medicine;, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4247335/>

- Διατηρώντας την ψυχική υγεία των παιδιών με την Ομοιοπαθητική Ιατρική, Σ. Κυβέλλος, Κέντρο Κλασσικής Ομοιοπαθητικής, <http://classical-homeopathy.gr/?q=el/node/202>

- Levels fo Health, G.Vythoulkas, IACH.



Αικατερίνη Αντωνίου-Κεδηκγιάννη
ιατρός Γενικής Ιατρικής, αντιπρόεδρος Διεθνούς Ακαδημίας Κλασικής
Ομοιοπαθητικής, Εξωτερικός Συνεργάτης του Πανεπιστημίου Αιγαίου

Άντρας ετών: 39
Βάρος: 65 κιλά
Ύψος: 1,71

21/11/19 έκζεμα

Από το 2012 έκζεμα (3) κυρίως από τους καρπούς και κάτω. Έχει όμως και στο δεξί χέρι, περιομφαλικά, κνήμες, πίσω από το ισχίο.

Έχει πάρει κορτιζονούχα.

Το 2012 που πρωτοεμφανίστηκε χαρακτηρίστηκε σαν αλλεργική δερματίτιδα από γάντια latex . Άρχισε κορτιζονούχες αλοιφές.

Το 2014 στην Γερμανία έβγαλε πομφόλυγες από γάντια (που για χρόνια δεν είχε βγάλει).

Το 2015 το ξανάπαθε με ξυραφίες στις ράγες.

Χρησιμοποίησε κρέμα κορτιζόνης πρωί – βράδυ από το 2012- τον Ιούλιο του 2019.

Το 2016 που χώρισε, ήταν πάλι σε έξαρση. Τον 7/17 πρήστηκε το χέρι από σφίγγα και του έκαναν ενέσιμη κορτιζόνη και αντιβίωση και ήταν καλά για 15 μέρες, όσο ποτέ προηγουμένως.

Ξανάκανε ένεση το 2018 και τον 5/19.

Τον 7/19 έκοψε τις αλοιφές και < πολύ και 30/7 παίρνει psorinum 200, μετά Sulphur (-). Έκανε αλλεργία και σε κρέμα πρόπολη. Έτσι με ελαιόλαδο άρχισε να βελτιώνεται.

Πήρε τέλος Αυγούστου calcarean – arsen 200 και 10/9/19 grapgites 30 (-)

(κίτρινο υγρό κάκισμο), Συνέχισε η φαγούρα (3) ειδικά μετά το μπάνιο. Η φαγούρα εμφανίστηκε με την διακοπή της αλοιφής κορτιζόνης. Ξεκίνησε atarax 18/10/19 (1X3) τώρα και βελτιώθηκε η φαγούρα και

το κίτρινο υγρό.

Έκανε πληγές με διαπύση , συρρέουσες φουσαλίδες που ρήγνυνται, βγαίνει υγρό και πρεμεί.

Ψωρίαση ένας ξάδελφος με Humina.

Είχε σοβαρά οικονομικά προβλήματα από παιδί και δούλευε σε πολλές δουλειές.

Έχει κλάψει 4-5 φορές στην ζωή του.

Δεν ταιριάζει με την μητέρα του.

Des: γλυκά (1), αυγά μελάτα (3).

Δίψα: κ.φ. Δεν αντέχει το κρύο.

Ζεσταίνεται, δεν ιδρώνει εύκολα.

Νύχια – Κενώσεις: κ.φ.

Λόγω του αναπνευστικού του, τώρα καταπιέζεται στο σεξ από έτους.

Ύπνος: κ.φ. Ξυπνά καλά αν δεν είναι στο πατρικό του> ανάσκελα, έχει κρύα πόδια, σφίγγει τα δόντια. Ξανάρχισε να βλέπει όνειρα με την διακοπή της κορτιζόνης.

Νεύρα: κ.φ. Είναι υπομονετικός γενικά, σπάνια έχει ξεσπάσματα με έντονες φωνές και πετώντας πράγματα.

Πολύ επεξηγηματικός (2).

Ευεξία στην θάλασσα (2).

Πρωινός τύπος.

Ελάχιστες ρινορραγίες.

Του αρέσει ο ήλιος.

Είναι κοινωνικός αλλά σε ελάχιστους ανοίγεται.

Απάντηση του Quiz του προηγούμενου Τεύχους (Homeonews 43)

Η διαφορική διάγνωση ανάμεσα στα εξής φάρμακα :

1) Ignatia λόγω της συναισθηματικής απογοήτευσης αλλά δεν έχει βάρος στο στήθος, κόμπο στον λαιμό, αναστεναγμούς, απέχθεια στα φρούτα.

2) Natrium- muriaticum λόγω του έρωτα με ακατάλληλο άνθρωπο, χωρίς την δέουσα ανταπόκριση και τι αίσθημα ότι θα χάσει την αξιοπρέπεια και τον αυτοσεβασμό της. Όμως κλαίει εύκολα, δεν επιθυμεί αλάτι ή λεμόνι ή ζυμαρικά, κρυώνει, δηλαδή συμπτώματα που δεν συνηγορούν υπέρ του natrium -muriaticum.

3) Aurum – metallicum : λόγω της υπερβολικής θλίψη έστω και αν δεν έχει τάσεις αυτοκτονίας αλλά θα ήταν απαραίτητο τουλάχιστον να μας πει ότι το βράδυ βελτιώνεται η διάθεσή της.

4) Aurum muriaticum : ένα φάρμακο που έχει στοιχεία και του Aconitum και του Natr-muriaticum. Ερωτεύεται λάθος πρόσωπο, έχει μεγάλη θλίψη αλλά όχι την κατάθλιψη και την σκληρότητα στο συναισθημα όπως το Aurum -metalicum. Καλύτερεύει ψυχικά όταν περπατά στον ανοικτό αέρα (Δ.Δ με pulsatilla).

Στην materia medica viva ο Γ. Βυθούλκας την περιγράφει σαν το πιο ρομαντικό και παθιασμένο φάρμακο με έντονα ερωτικά συναισθήματα. Επίσης είναι ανικανοποίητη, αγχώδης, ανήσυχη, με κακό ύπνο και ανορεξία νευρική αλλά και καταθλιπτική. Αξίζει τον κόπο να προσέξει κανείς αυτήν την θαυμάσια περιγραφή.

Συνταγογραφήθηκε Aurum -muriaticum 1M.

Με ξανά επισκέφτηκε σε 1 και 3 μήνες μετά την Α συνταγογράφηση και η βελτίωση είναι εκπληκτική σε όλα τα επίπεδα.

Αξίζει να σημειωθεί ότι τις πρώτες 10 μέρες ήταν χάλια ψυχικά και έκλαιγε συνέχεια.



Έφυγε ο αγωνιστής

Αριστείδης Γιαννόπουλος



«Έφυγε» από τη ζωή ο συναγωνιστής Αριστείδης Γιαννόπουλος, πλοίαρχος (Ι) ΠΝ ε.α. Η κηδεία του έγινε στο Νεκροταφείο Χολαργού την Τρίτη 4 Δεκέμβρη 2020 στις 15.30.

Ο Αριστείδης Γιαννόπουλος γεννήθηκε στο χωριό Μηλιές του Νομού Ηλείας το 1945. Το 1963 κατατάχτηκε στην Στρατιωτική Σχολή Αξιωματικών Σωμάτων. Σπούδασε Ιατρική στο Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης. Το 1971 ονομάσθηκε αξιωματικός και υπηρέτησε ως στρατιωτικός γιατρός μικροβιολόγος στο Πολεμικό Ναυτικό.

Ο Αριστείδης Γιαννόπουλος ήταν ένας βαθιά προσδευτικός και δημοκρατικός αξιωματικός που αφουγκραζόταν τα βάσανα και τις αγωνίες του λαού. Αφού αποστρατεύτηκε άσκησε την ιατρική από τη σκοπιά της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής.

Δραστηριοποιήθηκε ενεργά στην Κίνηση για την Εθνική Άμυνα (ΚΕΘΑ), ενώ υπήρξε ιδρυτικό μέλος της Ανεξάρ-

τητης Ένωσης Αποστράτων Ενόπλων Δυνάμεων (ΑΝΕΑΕΔ). Συμμετείχε ακούραστα στους αγώνες τόσο των αποστράτων και των συνταξιούχων, όσο και όλων των εργαζομένων, διεκδικώντας μαζί τους το δικίο όλου του λαού.

Αντιστεκόταν με επιμονή στο ΝΑΤΟ, στις ΗΠΑ, στην Ε.Ε., στην εμπλοκή της χώρας μας στα σχέδια και τους πολέμους τους. Από νωρίς έδειξε ενδιαφέρον για τη λογοτεχνία. Έχει εκδώσει ποιητική συλλογή με τον τίτλο «*Αυγηνός*». Είχε συμμετάσχει με έργα του σε συλλογικές εκθέσεις ζωγραφικής. Ο Αριστείδης Γιαννόπουλος στάθηκε σταθερά στο πλευρό του ΚΚΕ δηλώνοντας με κάθε ευκαιρία τη στήριξή του σ' αυτό.

Η Επιτροπή για τις Ένοπλες Δυνάμεις και τα Σώματα Ασφαλείας της Κεντρικής Επιτροπής του ΚΚΕ εξέφρασαν τα θερμά συλλυπητήριά της στην οικογένεια και τους οικείους του.

Βήχας και ομοιοπαθητική θεραπεία

άρθρο του Αριστείδη Γιαννόπουλου



Φωτογραφία από απόAnastasia Geppa

Ο βήχας αποτελεί το πιο συχνό σύμπτωμα των παθήσεων του αναπνευστικού συστήματος. Στη πραγματικότητα είναι ένα φυσιολογικό αντανακλαστικό που σκοπό έχει αφενός να εμποδίσει την είσοδο ξένων ουσιών (π.χ. αλλεργιογόνων) μικροβίων και ιών και αφετέρου να αποβάλλει παθολογικές εκκρίσεις του βρογχικού δέντρου. Με την έννοια αυτή είναι ωφέλιμος για τον οργανισμό γιατί τον προστατεύει απ' αυτούς τους βλαπτικούς παράγοντες.

Οι πιο συχνές παθήσεις με κύριο σύμπτωμα τον βήχα είναι αυτές του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος. Ο βήχας συνήθως είναι επίμονος και ενοχλητικός για τον ασθενή και μερικές φορές διαρκεί αρκετές μέρες μετά την υποχώρηση των άλλων συμπτωμάτων της ίωσης. Αποτελεί επίσης τη συχνότερη αιτία που οι ασθενείς ζητούν ιατρική βοήθεια. Υπάρχουν βέβαια και οι χρόνιες παθήσεις του αναπνευστικού συστήματος όπως και άλλες σοβαρότερες που συνοδεύονται από βήχα. Αλλά αυτές οι περιπτώσεις χρειάζονται ιδιαίτερη ιατρική φροντίδα και μέριμνα, συνήθως νοσοκομειακή.

Όπως είπαμε ο βήχας είναι ένα σύμπτωμα προστατευτικό για τον οργανισμό και επομένως πρέπει να είμαστε φειδωλοί στη χρήση αντιβηχικών φαρμάκων. Η ουσιαστική θεραπεία πρέπει να στοχεύει στο αίτιο που προκαλεί το βήχα και όχι στον ίδιο το βήχα.

Η Ομοιοπαθητική Ιατρική, όπως είναι γνωστό έχει ακριβώς αυτό το στόχο, το αίτιο των ασθενειών. Και πως καταπολεμά το αίτιο; Κινητοποιώντας τις

αμυντικές δυνάμεις του οργανισμού οι οποίες έχουν αδυνατίσει εξ αιτίας του παθογόνου παράγοντα. Με δεδομένο ότι το αμυντικό σύστημα του οργανισμού έχει ένα πλούσιο οπλοστάσιο ειδικό για κάθε ασθένεια η ενίσχυσή του αποτελεί την αποτελεσματικότερη και συνάμα την πιο φυσική θεραπεία. Η θεραπεία με την Ομοιοπαθητική έχει άλλο ένα σπουδαίο πλεονέκτημα. Δεν έχει παρενέργειες, επειδή τα φάρμακα που χρησιμοποιεί είναι υπεραραιωμένα διαλύματα. Η δυσκολία στην Ομοιοπαθητική είναι να βρεθεί το σωστό φάρμακο που ταιριάζει στην κάθε περίπτωση. Χρειάζεται βαθιά γνώση και εμπειρία από τον Ομοιοπαθητικό γιατρό και της Ομοιοπαθητικής αλλά και της Κλασσικής Ιατρικής. Η επιλογή του σωστού φαρμάκου όπως σε κάθε άλλη παθολογική κατάσταση προϋποθέτει την λεπτομερή λήψη του ιστορικού του ασθενούς με σκοπό τη εύρεση του ιδιοσυγκρασιακού φαρμάκου. Ειδικότερα στην περίπτωση του βήχα εξετάζονται οι ακόλουθες τρεις παράμετροι.

- α) Ο χαρακτήρας του βήχα π.χ. Ξηρός, παραγωγικός βήχας,
- β) περίοδοι της μέρας που εμφανίζεται π.χ. πρωί βράδυ,
- γ) τροποποιητικοί παράγοντες π.χ. επιδείνωση ή χειροτέρευση από ζέστη κρύο ζεστά, κρύα ροφήματα,
- δ) συνοδά συμπτώματα π.χ. πόνος στο λαιμό,
- ε) το είδος του πόνου π.χ. καυστικός, νηγμώδης, ερεθιστικός.

στ) συνθήκες κάτω από τις οποίες εμφανίστηκε π.χ. έκθεση σε ακραίες θερμοκρασίες υπερβολική σωματική καταπόνηση.

Ανάλογα με τις απαντήσεις θα επιλεγεί και το φάρμακο που ταιριάζει. Έτσι διαφορετικό φάρμακο θα δοθεί στον παραγωγικό, στον Ξηρό βήχα, στο βήχα που επιδεινώνεται από το κρύο ή βελτιώνεται με τη ζέση. Εκτός από αυτά ο γιατρός πρέπει να εξετάσει διαφόρους παραμέτρους που αφορούν το μεταβολισμό και την ιδιοσυγκρασία του ασθενούς.

Να τονίσουμε ότι δεν υπάρχει ένα ενιαίο φάρμακο για κάθε ασθένεια στην Ομοιοπαθητική. Για παράδειγμα 10 διαφορετικοί ασθενείς με βήχα θα πάρουν 10 διαφορετικά φάρμακα. Ο γιατρός πρέπει να επιλέξει το κατάλληλο φάρμακο ανάμεσα σε εκατοντάδες άλλα.

Η θεραπεία με την Ομοιοπαθητική Ιατρική έχει συνήθως θεαματικά αποτελέσματα και προκειμένου για το βήχα ο ασθενής απαλλάσσεται από το ενοχλητικό αυτό σύμπτωμα το 1ο 24ωρο. Τέλος με ιδιαίτερη έμφαση τονίζεται η άμεση αποτελεσματικότητα της Ομοιοπαθητικής στα παιδιά.

FREZYDERM

dMannosa®
D-Μαννόζη & εκχύλισμα Κράνμπερι

για την Υγεία
του Ουροποιητικού Συστήματος

Συνεργική δράση **D-Μαννόζης** και
τυποποιημένου **εκχυλίσματος Κράνμπερι**

Το κάθε φακελάκι dMannosa περιέχει
50mg Cranberry extract με 40% PACs

ΑΠΟΤΡΕΠΕΙ τον αποικισμό της ουροδόχου κύστης από
παθογόνους μικροοργανισμούς

ΜΕΙΩΝΕΙ τα περιστατικά ουρολοίμωξης και τη συχνότητα εμφάνισης υποτροπών

ΕΝΙΣΧΥΕΙ την αποτελεσματικότητα φαρμακευτικών αγωγών

ΜΕΙΩΝΕΙ τα συμπτώματα

ΒΕΛΤΙΩΝΕΙ την ποιότητα ζωής

ΣΥΝΔΥΑΣΤΙΚΑ ΜΕ ΤΙΣ ΚΑΤΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΑΓΩΓΕΣ



Τα συμπληρώματα διατροφής δεν υποκαθιστούν μία ποικίλη και ισορροπημένη διατροφή. Το προϊόν δεν προορίζεται για την πρόληψη, αγωγή ή θεραπεία ανθρώπινης νόσου. Συμβουλευτείτε τον γιατρό ή τον φαρμακοποιό σας πριν από τη λήψη τους και κυρίως αν είστε έγκυος, θηλάζουσα ή υπό φαρμακευτική αγωγή. Πριν τη χρήση, διαβάστε προσεκτικά τις οδηγίες που αναγράφονται σε κάθε συσκευασία.

MONOGRAPH



Ομοιοπαθητικές Α Υλές σε όλες τις απαιτούμενες
φαρμακοτεχνικές μορφές και δυναμοποιήσεις •
Αδρανή έκδοχα φαρμακευτικής καθαρότητας •
Βάμματα και Έλαια • Υλικά συσκευασίας
για φαρμακευτική χρήση • Ενημέρωση –
Εκπαίδευση φαρμακοποιών • Οργάνωση –
υποστήριξη Ομοιοπαθητικού τμήματος Φαρμακείων •
Καθημερινές αποστολές σε όλη την Ελλάδα

Αγαπητοί Συνεργάτες,
συστήσαμε την καινούργια μας εταιρεία, την Monograph, με σκοπό την Εστίαση στην υποστήριξη του Ομοιοπαθητικού
και Φυτοθεραπευτικού τμήματος του εργαστηρίου του Φαρμακείου.

ΠΩΡΙΟΣ ΚΑΙ ΑΠΟΣΤΟΛΗΣ ΚΟΡΡΕΣ, ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ

Κολοκοτρώνη 3-5, Αθήνα 10562 • Τ: 210 0107700 • F: 210 0107711
E: orders@monographproducts.com

M



Dr. Altunay Ağaoğlu
President of the Congress
President of the Classical Homeopathy Association

75TH WORLD CONGRESS OF HOMEOPATHY



24 - 27 NOVEMBER 2021, ISTANBUL / TURKEY

Bridge between past and future

WITH SUPPORTS OF REPUBLIC OF TURKEY MINISTRY OF HEALTH,
TRADITIONAL, COMPLEMENTARY AND FUNCTIONAL MEDICINE APPLICATIONS DEPARTMENT



Φωτογραφία από απόAlp Cema

Dear Colleagues and Friends;

It is an honor and a pleasure for me to welcome you to the 75th World Congress of Homeopathy which will be held on November 24 - 27, 2021.

Anatolia has been the cradle of several ancient civilizations. The collective consciousness of the area has given birth to many discoveries, innovations and new medical practices by such brilliant thinkers and philosophers as Avicenna, Pedanius Dioscorides, Claudius Galen, Ibnu'l Baytar and Hippocrates. Pergamum, birth place to Galen and the practice of medicine, was its center of and bridged the transfer of knowledge from East to West.

Our congress will be held in this ancient land where knowledge breathes from the soil and flows through the air. Hahnemann's Homeopathic principles will be the central theme of the congress. If the roots of a tree are strong, the body and branches which lead to sky as well as the fruits will be powerful, healthy and nurturing. Not forgetting our roots and the historical inheritance delivered from Hahnemann, we design this congress to be the bridge to the other trends and branches that come out of the center.

We hope this congress may be the soil where we can discuss all the approaches which come from Hahnemann until today, and learn how to preserve and sustain our

valuable fruits - which include providing health through the "quick and soft way".

Turkey's unique hospitality will welcome you all in Istanbul, shelter of historical treasure, cultural inheritance and natural beauty, nesting in the country where Asia and Europe unite.

Πληροφορίες - Εγγραφές: <https://www.lmhi2021.com/en/>



Η ανάγκη ύπαρξης του Σ.Φ.Ο.Ι.

Σε μια εποχή που χαρακτηρίζεται από μια ελεγχόμενη πολυαφηγηματικότητα και μια συγκρότηση συνειδήσεων μέσα από την επιφάνεια των λέξεων και όχι των νοηματοδοτήσεων είναι αναγκαία περισσότερο από κάθε άλλη φορά η ύπαρξη του Συλλόγου Φίλων Ομοιοπαθητικής Ιατρικής.

Σήμερα που η κλασσική ιατρική ή αλλιώς οι κυνηγοί μικροβίων και ιών προσπαθούν να επιβάλλουν ένα μοντέλο συνεχών επεμβάσεων στο άψυχο και ανοήμον γι’ αυτούς ανθρώπινο σώμα η καταγραφή – η σύνδεση- η αναφορά της εξαιρετικής γέφυρας που δημιουργεί η ομοιοπαθητική ιατρική με το σύμπαν και εξ’ αυτού η θεραπεία ανθρώπων και ζώων καθίσταται αναγκαία.

Όλοι οι άνθρωποι που έχουν γίνει κοινωνοί της εξαιρετικής αποτελεσματικότητας της Ομοιοπαθητικής θα πρέπει να το επικοινωνήσουν θα πρέπει να συγκοινωνήσουν με το σύνολο του κοινωνικού σώματος την αλήθεια.

Και βέβαια ο κυρίαρχος Ιατρικός λόγος που συνιστάται σε ένα κράμα μονίμων αβεβαιοτήτων και στην ουσία “χρησιμοποιεί” τον πληθυσμό σαν πειραματόζωο γενικώς θα πρέπει να τείνει ευήκοον ότι σ’ αυτό που είναι μια μόνιμη βεβαιότητα. Την επιστημονική βεβαιότητα της ομοιοπαθητικής ιατρικής.

Γκόλφης Νικόλαος
Κτηνίατρος - Ομοιοπαθητικός

ΑΙΤΗΣΗ

ΠΡΟΣ ΤΟΝ
ΣΥΛΛΟΓΟ ΦΙΛΩΝ
ΤΗΣ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ
(Σ.Φ.Ο.Ι.)

(Συμπληρώνεται με Κεφαλαία Γράμματα)

ΕΠΩΝΥΜΟ

ΟΝΟΜΑ

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ

ΠΟΛΗ

Τ.Κ.

ΤΗΛ. ΟΙΚΙΑΣ

ΤΗΛ. ΚΙΝΗΤΟ

E-MAIL

ΑΘΗΝΑ

Παρακαλώ να με εγγράψετε Μέλος στον Σύλλογο Φίλων Ομοιοπαθητικής Ιατρικής, να με ενημερώνετε για τις δραστηριότητες του Συλλόγου και να μου αποστείλετε στο e-mail μου το περιοδικό «Ομοιοπαθητικά Νέα» της Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής.

Ο/Η ΑΙΤ.....

(υπογραφή)

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

.....

.....

.....

.....

.....



Ανοίξετε νέους ορίζοντες στην επιστήμη και την καριέρα σας

Δίπλωμα Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

Εκπαίδευση και μετεκπαίδευση Ιατρών & Οδοντιάτρων

Έναρξη σεμιναρίων:
ΑΘΗΝΑ - ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: 9 Οκτωβρίου

Εδώ και 30 χρόνια εκπαιδεύουμε ιατρούς επάνω στην Ομοιοπαθητική θεραπευτική σε όλη την Ελλάδα.

Σκοπός μας η εφαρμογή της ιατρικής πράξης της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής σε κάθε ιατρείο.

Οι ιατροί που συμμετέχουν στο εκπαιδευτικό μας πρόγραμμα, μετά την θεωρητική εκπαίδευση παρακολουθούν την κλινική εφαρμογή της Ομοιοπαθητικής σε περιστατικά ασθενών σε οργανωμένα κέντρα και ιατρεία από καταξιωμένους ομοιοπαθητικούς ιατρούς.

Παρακολουθούν τις τελευταίες εξελίξεις και ενημερώσεις στην Ομοιοπαθητική ιατρική, μέσω των μετεκπαιδευτικών σεμιναρίων που διοργανώνει η εταιρεία μας.

Αποφοιτώντας οι ομοιοπαθητικοί ιατροί, έχουν εντάξει επιτυχώς την ομοιοπαθητική, στην ειδικότητα που ήδη εξασκούν.

Έτσι ενισχύουν τη θεραπευτική τους δυνατότητα και αποτελεσματικότητα, δίνοντας λύσεις και σε δύσκολα ιατρικά προβλήματα.

Η κλινική εμπειρία δεκαετιών έχει δείξει ότι η εκπαίδευση στην Ομοιοπαθητική και η εφαρμογή της, δίνουν λύσεις σε πολλά περιστατικά που αντιμετωπίζει ο ιατρός στην καθημερινή πράξη.

Τηλέφωνο Γραμματείας - Εγγραφών

Μαρία Β. Μεταξά, 6934-014165, ira@aueb.gr, www.homeopathy.gr

Κεντρικά γραφεία: Μακεδονίας 10, Αθήνα, Ελλάδα, 10433

Τηλ-Φαξ: +30-210-8237771, ιστοσελίδα: Homeopathy.gr:



8ο Θερινό Σχολείο Ε.Ε.Ο.Ι 11-12 Σεπτεμβρίου 2021

Όπως και πέρυσι έτσι και φέτος, λόγω των καταστάσεων, το Θερινό Σχολείο της Εταιρίας μας θα πραγματοποιηθεί διαδικτυακά.

Το Σχολείο θα πραγματοποιηθεί σε 2 μέρες, 11 και 12 Σεπτεμβρίου. Το Σάββατο 11 Σεπτεμβρίου τα μαθήματα θα απευθύνονται σε ιατρούς, οδοντιάτρους και φαρμακοποιούς, ενώ την Κυριακή 12 Σεπτεμβρίου, η ενημέρωση θα απευθύνεται στο ευρύ κοινό.

Το Σχολείο αυτό, εκτός του ότι είναι μια εξαιρετική ευκαιρία μάθησης, είναι και ένα μέσο ενίσχυσης της Εταιρίας στο έργο της για την υποστήριξη της ελληνικής ομοιοπαθητικής ιατρικής κοινότητας και για την σύσφιξη των σχέσεων μεταξύ μας.

Αναλυτικές οδηγίες για τους ομιλητές, το πρόγραμμα, το κόστος και τη διαδικτυακή πλατφόρμα παρακολούθησης, θα σταλούν στα μέλη εντός του μήνα.

Επικοινωνία:

Ελευθέριος Ταπάκας 210 6896034, etapakis@gmail.com

Μαρία Μεταξά 210 8237771, ira@aueb.gr



EXCLUSIVE VITHOULKAS WEBINAR (II)

Στις 26 και 27 Ιουνίου πραγματοποιήθηκε το Διαδικτυακό Σεμινάριο II που διοργάνωσε ο Καθηγητής Γεώργιος Βυθούλκας στη Αλόννησο.

Η ανάγκη περαιτέρω εκπαίδευσης από τον καθηγητή Γιώργο Βυθούλκα σε αυτούς τους πρωτόγνωρους καιρούς σημαίνει ότι έχει καταστεί απαραίτητο να δοθεί συνέχεια στο πρώτο Webinar με ένα άλλο, δηλαδή το «Αποκλειστικό Webinar Vithoulkas (II)» στη σειρά Watch and Learn. Η Κλασική Χαχνεμανιανή Ομοιοπαθητική έχει αναγεννηθεί για τον σημερινό κόσμο από τον καθηγητή Γεώργιο Βυθούλκα ο οποίος ακολουθεί αυστηρά όλους τους κανόνες και τις αρχές της Κλασικής Ομοιοπαθητικής.

Η αφοσίωσή του στην τέχνη και την επιστήμη της ομοιοπαθητικής τον οδήγησε να ανακαλύψει και να διδάξει τις πρωτοποριακές θεωρίες των «Επιπέδων Υγείας» και «Το Συνεχές μιας Ενοποιημένης Θεωρίας της Ασθένειας», που θα ωφελήσουν τις σημερινές και τις μελλοντικές γενιές ομοιοπαθητικών και των ασθενών τους!

Μετά τη συντριπτική ανταπόκριση του τελευταίου Webinar και τα πολλά αιτήματα των συμμετεχόντων για επανάληψη, σας παρουσιάζουμε μια ακόμη ευκαιρία να επωφεληθείτε από τις διδασκαλίες του καθηγητή Βυθούλκα. Από την άποψη αυτή, κλινικές και πρακτικές διαλέξεις θα παρουσιαστούν από έμπειρους δασκάλους στη Διεθνή Ακαδημία Κλασικής Ομοιοπαθητικής, τη Δρ Seema Mahesh, τον Δρ Mahesh Mallappa, τη Δρ Latika Jaggi και τον Δρ Atul Jaggi.

EXCLUSIVE VITHOULKAS WEBINAR (II) είναι και πάλι ένα ιδιαίτερο γεγονός γιατί και τις δύο ημέρες, ο καθηγητής Γιώργος Βυθούλκας θα δώσει ζωντανές απαντήσεις σε πολλές άλυτες ερωτήσεις από τους συμμετέχοντες, αναδημιουργώντας έτσι τη μοναδική εμπειρία της άμεσης μάθησης στο IACH στην Αλόννησο.

Αυτό το webinar (II) θα μεταφραστεί ταυτόχρονα στην ισπανική, πορτογαλική, ρωσική, ρουμανική και γερμανική γλώσσα.

Το πρόγραμμα του Διαδικτυακού Σεμιναρίου είχε ως εξής

26 Ιουνίου 2021

10.00-11.00 **DR SEEMA MAHESH**, Έρευνα για επαγγελματίες: αναλυτική παρουσίαση δημοσιευμένων περιπτώσεων ασθενών στην κλασική ομοιοπαθητική
11.00-12.00 Καθηγητής **Γιώργος Βυθούλκας**, ερωτήσεις και απαντήσεις – LIVE
12.00-12.30 Διάλειμμα
12.30-13.30 **DR MAHESH MALLAPPA**, Θεωρία στην πράξη: επίδειξη μιας δύσκολης υπόθεσης με εφαρμογή της θεωρίας
13.30-14.00 Διάλειμμα
14.00-15.00 **DR ATUL JAGGI**, Σημασία της βαθμολόγησης και σωστής υπογράμμισης ενός συμπτώματος όπως τονίζεται από τον καθηγητή Βυθούλκα και την επεξεργασία αυτής της πτυχής σε μια περίπτωση

27 Ιουνίου 2021

10.00-11.00 **DR LATIKA JAGGI**, Παρουσίαση βίντεο-διδασκαλίας του καθηγητή Βυθούλκα για την «κβαντική φυσική και ομοιοπαθητική»
11.00-12.00 Καθηγητής **Γιώργος Βυθούλκας**, ερωτήσεις και απαντήσεις – LIVE
12.00-12.30 Διάλειμμα
12.30-13.30 **DR ATUL JAGGI**, Μακροπρόθεσμη διαχείριση μιας δύσκολης χρόνιας περίπτωσης που αποτελεί απόδειξη των θεωριών του Καθηγητή Βυθούλκα και της διαφορικής διάγνωσης
13.30-14.00 Διάλειμμα
14.00-15.00 **DR SEEMA MAHESH**, Έρευνα για επαγγελματίες: πώς να εξασφαλιστεί η ποιότητα των περιπτώσεων ασθενών στην κλασική ομοιοπαθητική

INTERNATIONAL FREE WEBINAR

25 of July 2021

10:30- 14:00 (Greek time)

With collaboration of 360o B. Jain Publishers

Theme: Miasms in every day practice

Contents:

- History
- New perspectives
- Special notes
- Clinical cases

Speakers:

- Dr. AltunayAgaoglu
- Dr. Constantine Tsitinides
- Dr. Kavita Chandak
- Dr. Yashika Arora Malhotra

Short biography:

Dr. AltunayAgaoglu:

Homeopathic Private Practice in Izmir. Vice President of LMHI. President of LMHI Congress Istanbul 2021. International speaker and Trainer.

Dr. Constantine Tsitinides

Since 1998, he is at the Board of the Greek Society of Homeopathic Medicine where he held the position of

the President since 2003 - 2015. Moreover, for 6 years he was a Research Associate of the Aegean University (Siros). International speaker and Trainer.

Dr. Kavita Chandak

Classical Homoeopath. BHMS, PGNIH, PG (HOM) London. MD [HOM] PHD (France). Stood 1st Merit throughout Maharashtra in 1998. Prof. Repertory, P. D. Jain HMC Parbhani. International speaker and Trainer.

Dr. Yashika Arora Malhotra

BHMS, NHMC, Delhi. MD (Hom) from DKMMHMC Aurangabad. Former President of Homeopathic Medical Association, Delhi. International speaker and Trainer.

Schedule

10:30-11:00 AltunayAgaoglu

11:00-11:50 Constantine Tsitinides

11:50-12:40 Yashika Arora

12:40-13:30 Kavita Chandak

13:30-14:00 Questions and answers

End of session



An aerial photograph showing a wide, sandy beach in the foreground, transitioning into shallow, clear turquoise water. The water's color deepens into a vibrant blue as it extends towards the horizon. The texture of the sand and the gentle ripples on the water's surface are clearly visible.

Η Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικής Ιατρικής
σας εύχεται καλό καλοκαίρι
και καλές διακοπές

