

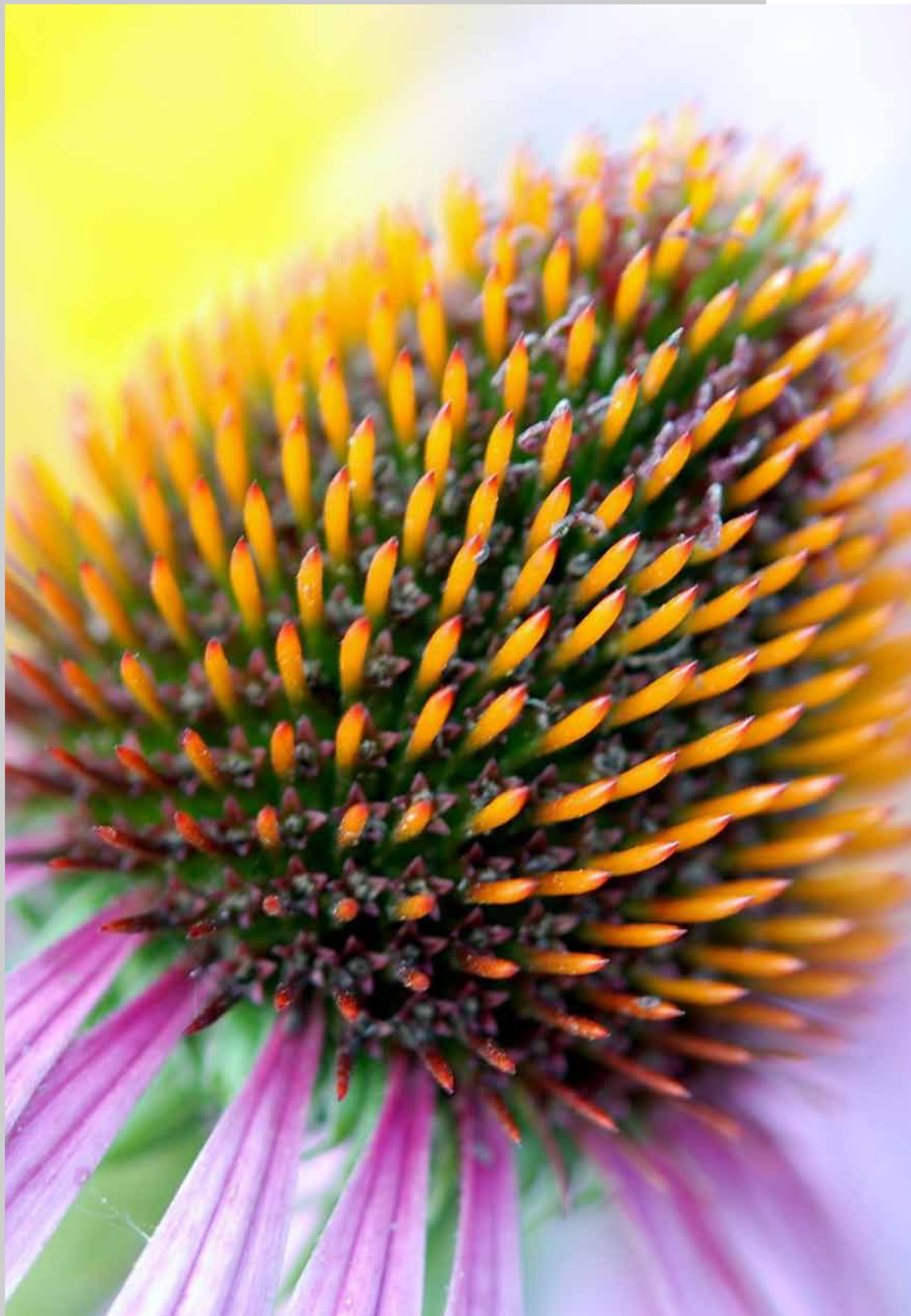


Ομοιοπαθητικά Νέα

Περιοδική έκδοση της Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

ISSN: 2732-7221 • αρ. φύλλου # 49 • Ιούλιος – Σεπτέμβριος 2022

Homeo News



Ημερίδα ΕΕΟΙ «Ομοιοπαθητική Ιατρική και Πρόληψη στα Παιδιά»

Συνέντευξη του Καθηγητή Γεωργίου Βυθούλκα "Ο Ρόλος του Μικροβιώματος στις χρόνιες ασθένειες"

Η αντιμετώπιση των διατροφικών διαταραχών με την Ομοιοπαθητική Ιατρική

Ομοιοπαθητικό Quiz

«12ωρο webinar "Περιπτώσεις Αυτοάνοσων Νοσημάτων" με τον καθηγητή Γιώργο Βυθούλκα»

19ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

- Editorial Προέδρου **3**
- Ημερίδα ΕΕΟΙ «Ομοιοπαθητική Ιατρική και Πρόληψη στα Παιδιά» **4**
- Σημείωμα Συντακτικής Επιτροπής: Συντονισμός **5**
- Ο Ρόλος του Μικροβιώματος στις χρόνιες ασθένειες - Γιώργος Βυθούλκας **6**
- Διπλωματικές Εργασίες Κλασικής Ομοιοπαθητικής από το Πανεπιστήμιο Αιγαίου **13**
- Η αντιμετώπιση των διατροφικών διαταραχών με την Ομοιοπαθητική Ιατρική - Σπύρος Α. Κυβέλλος **15**
- Πώς η Μεγάλη Φαρμακευτική (Big Pharma) κατέλαβε την Ιατρική **16**
- Το ομοιοπαθητικό φάρμακο Hypericum perforatum L και η μικρό-νάνο σωματιδιακή σύνθεσή του - Δημήτρης Καλλιαντάς, Μελετία Καλλιαντά, Κωνσταντίνος Κορδάτος, Χάιδω Στεφανία Καραγιάννη **19**
- Όλοι μας είμαστε προσωπικά υπεύθυνοι για τα όσα συμβαίνουν στη ζωή μας – Γεώργιος Παπαφιλιππου **21**
- Ομοιοπαθητικό Quiz - Αικατερίνη Αντωνίου-Κεδηκγιάννη **22**
- The Celle Homeopathic Seminars **24**
- 12ωρο webinar "Περιπτώσεις Αυτοάνοσων Νοσημάτων" - Καθ. Γεωργίου Βυθούλκα **25**
- Σύλλογος Ασθενών και Φίλων Ομοιοπαθητικής Ιατρικής **26**
- 75ο Παγκόσμιο Συνέδριο Ομοιοπαθητικής LMHI 2022 **29**
- Abstract (Imhi congress Istanbul 2022) - Κωνσταντίνος Τσιπινίδης **30**
- 19ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ομοιοπαθητικής Ιατρικής **34**
- E-Learning Course στην Κλασική Ομοιοπαθητική με την πλήρη διδασκαλία του Καθ. Γεωργίου Βυθούλκα **35**

Ομοιοπαθητικά Νέα

Homeo News

Ιδιοκτησία: Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

ΕΤΟΣ ΙΔΡΥΣΕΩΣ: 1971

Μέλος της LIGA MEDICORUM HOMEOPATHICA INTERNATIONALIS και

της ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

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

homeopathy.gr@gmail.com

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 Μποτής, Χρήστος Ραμμένος, Ευγενία Στρατηγάκη,

Ελευθέριος Ταπάκης, Κώστας Τσιπινίδης, Βασίλης Φωτιάδης.

Γλωσσική επίμελεια Μαρία Μεταξά, Λάζαρος Λαζαρίδης

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, MSc

Αντιπρόεδρος: Βασίλειος Φωτιάδης, Γενικός Ιατρός

Γενικός Γραμματέας: Σπυρίδων Κυβέλλος

Ταμίας: Λεωνίδας Βελλόπουλος

Μέλη: Πέτρος Γαρζώνης, Παθολόγος, π. Δ/ντής ΕΣΥ

Ελευθέριος Ταπάκης

Κωνσταντίνος Τσιπινίδης, Ακτινολόγος, π. Δ/ντής ΣΝΑ

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, φίλοι και ασθενείς,
Η καλοκαιρινή ραστώνη μπορεί να περιμένει. Η ΕΕΟΙ διοργανώνει ημερίδα για την ομοιοπαθητική στα παιδιά, ανοιχτή στο κοινό και τις ερωτήσεις-απορίες του και το προσεχές διάστημα θα ανακοινωθούν οι λεπτομέρειες. Το 19ο συνέδριο της ΕΕΟΙ ορίζεται για τον Απρίλιο του 2023 και εξυπακούεται η συμμετοχή με εργασίες και ανακοινώσεις.

Μία νέα εποχή Ξημερώνει για τον Σύλλογο Φίλων και ασθενών της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής με την εκλογή Διοικητικού Συμβουλίου και την επαναδραστηριοποίηση του ΣΦΟΙ. Ευχόμαστε καλή επιτυχία στο έργο του. Στο επόμενο τεύχος των Ομοιοπαθητικών Νέων θα ενημερωθείτε εκτενώς για τις δράσεις που αναπτύσσει.

Καλή επιτυχία και στο νέο ΔΣ της Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικών Φαρμακοποιών. Ευελπιστούμε και εργαζόμαστε για την συνέχιση και την εμβάθυνση των πολύ καλών σχέσεων με τους συναδέλφους φαρμακοποιούς που κατέχουν κομβικό ρόλο στην σχέση ιατρού-ασθενή.

Η ΕΕΟΙ υποστηρίζει την προσπάθεια παγκόσμιου συντονισμού για το δικαίωμα και την ελευθερία πρόσβασης σε όλες τις θεραπευτικές μεθόδους. Υπογράφουμε ως επιστημονικός φορέας και ο καθένας μας ατομικά είτε ασθενής είτε ιατρός, τη Διακήρυξη για τη συνεργασία με σεβασμό μεταξύ παραδοσιακών, συμπληρωματικών και βιοϊατρικών πρακτικών με στόχο την επίτευξη μιας ανθρωποκεντρικής και ολιστικής προσέγγισης της υγείας στην ιστοσελίδα: <https://tcih.org/>. Η υγειονομική περίθαλψη που επιθυμούμε εστιάζει στο σύνολο του ατόμου, είναι συμμετοχική, σεβεται τις ατομικές επιλογές καθώς και την πολιτισμική ποικιλομορφία και ενσωματώνει την κλινική εμπειρία και τις αξίες των ασθενών με τις καλύτερες διαθέσιμες ερευνητικές πληροφορίες. Η πλήρης πρόσβαση στην παραδοσιακή, συμπληρωματική και ολοκληρωμένη υγειονομική περίθαλψη πρέπει να αποτελεί μέρος του δικαιώματος στην υγεία.



Καλό Καλοκαίρι

Δημοσθένης Παπαμεθοδίου
Πρόεδρος ΕΕΟΙ

Μήνυμα συντακτικής ομάδας

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ

ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ
ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ



Κυριακή 23 Οκτωβρίου 2022, 11:30πμ - 13:30μμ.

Μιλούν έμπειροι ομοιοπαθητικοί ιατροί.

Μπορείτε να συνδεθείτε στο Zoom στο
<https://us06web.zoom.us/j/86338929178>

ή να παρακολουθήσετε ζωντανά από το You Tube
<https://youtu.be/wXPeeyhkUtQ>



Η Άσκηση της Ομοιοπαθητικής από Ιατρούς

Για μια ακόμα φορά είμαστε υποχρεωμένοι να υπερτονίσουμε την απόλυτη αναγκαιότητα της άσκησης της Ομοιοπαθητικής από πτυχιούχους Ιατρικής με άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος και κατάλληλα κατηρτισμένους στην Ομοιοπαθητική.

Είναι κάτι παραπάνω από αυτονόητο ότι, όταν καλείται ο Ομοιοπαθητικός να διαχειριστεί την συνολική υγεία του ασθενούς, θα πρέπει να γνωρίζει και την παθολογική φυσιολογία των νοσημάτων και την κλασική φαρμακολογία, προκειμένου να λάβει κομβικές αποφάσεις για την εξέλιξη της υγείας του ασθενούς.

Η άσκηση της Ομοιοπαθητικής, δεν περιλαμβάνει μόνο την συνταγογράφηση κάθε φορά του κατάλληλου μοναδικού ομοιοπαθητικού φαρμάκου, αλλά και την διαχείριση της παθολογίας του, την κλινική εξέταση, την ερμηνεία των κλινικών εξετάσεων και την παραγγελία περαιτέρω εάν χρειάζεται, την πρόγνωση της νόσου και τα θεραπευτικά όρια της ομοιοπαθητικής, την διαχείριση των υπαρχόντων χημικών φαρμάκων και την διαχείριση των κλινικών θεραπευτικών κρίσεων των χρόνιων νοσημάτων.

Η σταδιακή υποβάθμιση του επιπέδου υγείας του πληθυσμού, λόγω πολυποίκλων παραγόντων, έχει ως αποτέλεσμα την εμφάνιση όλο και πιο νωρίς, όλο και πιο σοβαρών χρόνιων εκφυλιστικών και αυτοάνοσων νοσημάτων που απαιτούν προσεκτική διαχείριση και σωστή ιατρική πρακτική για να μπορέσει η Ομοιοπαθητική να αναδείξει τις βέλτιστες δυνατότητές της. Ως εκ τούτου, η πιστοποιημένη γνώση της ιατρικής επιστήμης είναι, αυτονόητα, άρρηκτα συνδεδεμένη με την άσκηση της Ομοιοπαθητικής.

Για την Συντακτική Ομάδα

Σπύρος Κυβέλλος

Κοινωνικά

Εκφράζουμε τα συλλυπητήρια μας για την απώλεια της ιατρού Βιοπαθολόγου Βασιλικής Τσομπάνη μέλους της Εταιρείας μας.

Ευχαριστούμε θερμά τον κ. Κωνσταντίνο Τσιπινίδη για δωρεά αντι στεφάνου στη μνήμη του αποβι-
ώσαντος αδελφού του Αθανάσιου Τσιπινίδη.

Συνέντευξη του Καθηγητή Γεωργίου Βυθούλκα στον Dr. Manish Bhatia
18 Μαΐου 2022. Συμπληρωματικές διευκρινήσεις από τον Dr. Manish Bhatia



Ο Καθηγητής Γιώργος Βυθούλκας απαντά στον Dr Manish Bhatia για τις θεωρίες του σχετικά με την υγεία και την ασθένεια συμπεριλαμβάνοντας και τις πρόσφατες διδασκαλίες του σχετικά με τον ρόλο του μικροβιώματος στις χρόνιες παθήσεις.

Ο Γιώργος Βυθούλκας είναι σήμερα: Επίτιμος Καθηγητής του Πανεπιστημίου Αιγαίου, Επίτιμος Καθηγητής στο Κρατικό Ιατρικό Πανεπιστήμιο της Δημοκρατίας του Chuvash στη Ρωσία, Επίτιμος Καθηγητής στο Πανρωσικό Επιστημονικό Ερευνητικό Κέντρο για την Ιατρική Αποκατάσταση του Υπουργείου Υγείας της Ρωσικής Ομοσπονδίας, Επίτιμος Καθηγητής του Εθνικού Κέντρου Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης Παραδοσιακής και Συμπληρωματικής Ιατρικής της Ρωσίας, Επίτιμος Καθηγητής του Javeriana Παιδικού Ιατρικού Πανεπιστημίου της Κολομβίας, Επίτιμος Καθηγητής στην Ιατρική Ακαδημία του Κιέβου, Επίτιμος Καθηγητής του Ιατρικού Πανεπιστημίου ΡΗΕΕ του Κιέβου, Επίτιμος Καθηγητής του Ιατρικού Ινστιτούτου Συμπληρωματικής και Εναλλακτικής Ιατρικής του Dnipro της Ουκρανίας, Επίτιμος Καθηγητής του Ινστιτούτου Ιατρικής και Δημόσιας Υγείας του Dnipro της Ουκρανίας, Επίτιμος Διδάκτωρ του Πανεπιστημίου Ιατρικής και Φαρμακευτικής «Dr. Viktor Babes» της Τιμισοάρα της Ρουμανίας, Επίτιμος Διδάκτωρ του Πανεπιστημίου Ιατρικής και Φαρμακευτικής «Iuliu Hatieganu» της Cluj-Napoca της Ρουμανίας.

Επίσης, είναι Senior Associate Member of Royal Society of Medicine UK.

Το 1996 τιμήθηκε με το Right Livelihood Award (γνωστό και ως Alternative Nobel Prize, www.rightlivelihood.org) «...για την εξαιρετική συνεισφορά του στην αναβίωση της ομοιοπαθητικής γνώσης και την εκπαίδευση των ομοιοπαθητικών σύμφωνα με τα υψηλότερα πρότυπα».

Το 2000, ο Γιώργος Βυθούλκας τιμήθηκε με το Χρυσό Μετάλλιο της Ουγγρικής Δημοκρατίας, από τον Πρόεδρο της χώρας, Arpad Goncz, για το έργο του στην ομοιοπαθητική ιατρική.

Το 2000, βραβεύθηκε από τον Υπουργό Υγείας στην Ινδία με το Χρυσό Μετάλλιο ως «Ομοιοπαθητικός της Χιλιετίας».

Το 2012 τιμήθηκε με το Βραβείο της Εθνικής Ιατρικής Ακαδημίας Μεταπτυχιακής Εκπαίδευσης στην Ουκρανία με το όνομα P.L. Shuryk» (Γεώργιος Βυθούλκας - Επίτιμος Καθηγητής, διακεκριμένος επιστήμονας και δάσκαλος).

Το 2020 έλαβε το Βραβείο Life Achievement από την Ένωση Ομοιοπαθητικών Ιατρών στη Σαξονία της Γερμανίας και εξέλεξε Επίτιμο Δημότη της πόλης Meissen, στην οποία γεννήθηκε ο Samuel Hahnemann.

MB: Καθηγητά κ. Βυθούλκα, είναι μεγάλη μου χαρά να σας παίρνω συνέντευξη για ακόμα μια φορά. Προσφάτως δημοσιεύσατε ένα πολύ ενδιαφέρον άρθρο σχετικά με το ρόλο του μικροβιώματος μας στην μετατροπή της οξείας φλεγμονής σε χρόνια. Αυτό μοιάζει να συνδέεται με την Ενοποιημένη Θεωρία περί Ασθένειας και την προγενέστερη εργασία σας στα Επίπεδα της Υγείας.

Θα ήθελα να ξεκινήσω αυτή τη συνέντευξη με κάποιες ερωτήσεις σχετικές με το πώς προέκυψε μια τέτοια εξέλιξη. Για να βοηθήσουμε τους αναγνώστες μας να καταλάβουν καλύτερα το κόνσепт, θα ήθελα να ξεκινήσω με μερικές πρακτικές ερωτήσεις.

Στη δική μου πρακτική έχω παρατηρήσει ότι το να θεραπεύσω μια ημικρανία, έναν πονοκέφαλο ή άσθμα ή μια δερματίτιδα ή γονόρροια είναι πιο εύκολο από το να θεραπεύσω την Πάρκινσον, το Αλτσχάιμερ, την Κατά πλάκας σκλήρυνση, την Άνοια κλπ. Γιατί παρατηρείται αυτή η διαφορά ακόμα και όταν εντοπίζουμε το ακριβώς όμοιο φάρμακο (simillimum).

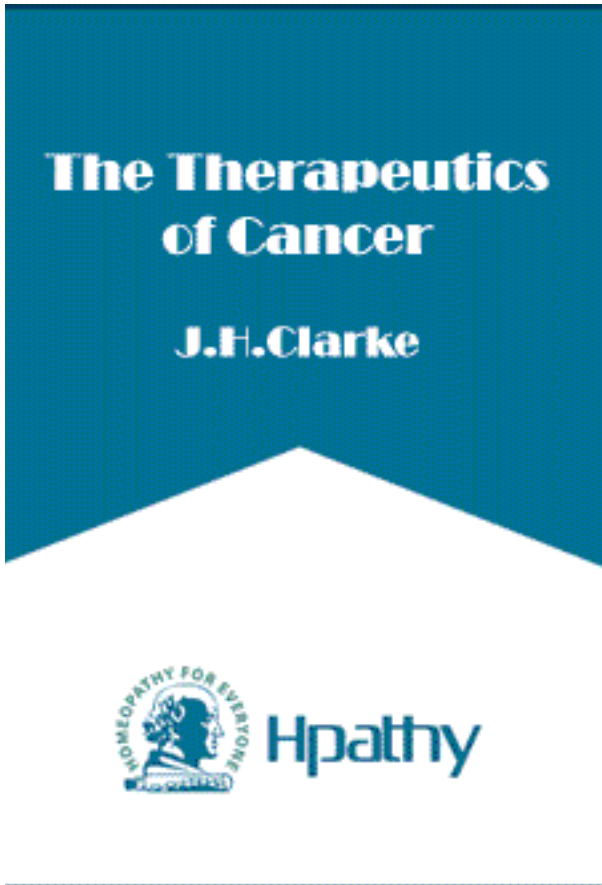
GB: Αγαπητέ Manish, είναι και δική μου χαρά που συναντιόμαστε ξανά για να συζητήσουμε θέματα που αφορούν την ομοιοπαθητική πρακτική. Η παρατήρηση σας είναι σωστή. Η σωστή ομοιοπαθητική θεραπεία- το simillimum όπως το αποκαλούμε - μπορεί να επιφέρει μια ολική επανεκκίνηση σε κάποιες χρόνιες περιπτώσεις, αλλά μπορεί και να έχει αμυδρή ή και καμία επίδραση σε άλλες χρόνιες εκφυλιστικές ασθένειες.

Πιθανότατα αυτό συμβαίνει γιατί κάποια σημαντικά όργανα στο σώμα έχουν υποστεί αλλοιώσεις σε τέτοιο βαθμό που δεν υπάρχει τρόπος για την αποκατάστασή τους. Το περίεργο είναι ότι ακόμα και αν έχει τεθεί διάγνωση μιας αθεράπευτης χρόνιας κατάστασης, ας πούμε M/S ή ALS κλπ, η πραγματική δυνατότητα ανάκαμψης του οργανισμού είναι διαφορετική ανά περίπτωση.

Οπότε σε έναν ασθενή με βαριά μυασθένεια, σκλήρυνση κατά πλάκας, ή όποια άλλη νευρομυϊκή ασθένεια που θεωρείται ανίατη, αν το ενδεικνυόμενο φάρμακο είναι ξεκάθα-

ρο, ο οργανισμός μπορεί να αντιδράσει μ' εκπληκτικό σθένος και ενδεχομένως, η περίπτωση να φτάσει και την πλήρη ίαση.

MB: Έχω επίσης παρατηρήσει ότι κάποιοι τύποι καρκίνου, οι οποίοι είναι μια δυσίατη, αλλά αρκετά συχνή ασθένεια στις μέρες μας, μοιάζει να έχουν καλύτερη πρόγνωση από πολλές νευρο-εκφυλιστικές ασθένειες. Τι έχετε παρατηρήσει σχετικά μ' αυτό και γιατί υπάρχει αυτή η διαφορά;



GB: Οι καρκίνοι έχουν διαφορετικούς βαθμούς κακοήθειας, οπότε μερικοί απ' αυτούς είναι αντιμετωπίσιμοι με ομοιοπαθητική αγωγή. Οι καρκινικοί όγκοι υποδεικνύουν μια επιθετική αντίδραση του οργανισμού που φαίνεται ότι έχει υποβληθεί σε στρες για πολύ καιρό. Η εκδήλωση ενός κακοήθους όγκου είναι στην πραγματικότητα μια αντίδραση που υποδεικνύει ότι ο οργανισμός δεν μπορεί να αντεχει περαιτέρω μια στρεσογόνο κατάσταση και χρειάζεται να την εκτονώσει. Αλλά αν η τοξική συνθήκη διορθωθεί ή σταματήσει να επηρεάζει τον ασθενή, η ανάρρωση είναι πιθανή, εφόσον το όργανο

στο οποίο εκδηλώθηκε ο όγκος δεν έχει καταστραφεί -πέρα από την δυνατότητα αποκατάστασης- ολότελα.

Σε τέτοιες περιπτώσεις, η ομοιοπαθητική θεραπεία μπορεί να κάνει θαύματα. Αλλά αυτή η συνθήκη θα λέγαμε ότι είναι πολύ πιο ήπια από τον εκφυλισμό ολόκληρου του νευρικού συστήματος που προκαλούν παθολογικές καταστάσεις όπως το ALS, το Πάρκινσον, η βαριά μυασθένεια, η Σκλήρυνση κατά πλάκας και άλλες τέτοιες νευρομυϊκές παθήσεις που είναι δύσκολο να θεραπευτούν.

Λαμβάνοντας υπόψη μας τα παραπάνω είναι ανεύθυνο εκ μέρους μας να δηλώσουμε ότι μπορούμε να θεραπεύσουμε όλες τις περιπτώσεις καρκίνου.

MB: Οπότε επανέρχεστε στην εξατομίκευση και στον βαθμό βαρύτητας της παθολογίας.

GB: Το συμπέρασμα μου, βασισμένο στην μακρόχρονη παρατήρηση θεραπείας χρόνιων ασθενειών, καταδεικνύει ότι υπάρχει ένας “συνολικός βαθμός υγείας”, που διαθέτει ο καθένας μας, που δεν αντιστοιχεί άμεσα στη συμβατική διάγνωση, ακόμα και όταν πρόκειται για μια σοβαρή χρόνια ασθένεια.

Ο όρος “συνολικός βαθμός υγείας” είναι διαφορετικός από αυτόν που δείχνουν οι εργαστηριακοί δείκτες διαφόρων εξετάσεων. Δεν είναι άμεσα συνδεδεμένος με την ταξινόμηση του ΠΟΥ (Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας) για τις χρόνιες ασθένειες.

Θα δώσω ένα παράδειγμα. Υπάρχουν περιπτώσεις σκλήρυνσης κατά πλάκας που μπορεί να περιοριστεί με το σωστό ομοιοπαθητικό φάρμακο σε έναν συγκεκριμένο ασθενή και υπάρχουν τα ίδια συμπτώματα σε έναν άλλο ασθενή που δεν μπορούν να περιοριστούν ακόμα και με τις καλύτερες συνταγογραφήσεις. Ποιος είναι ο εσωτερικός παράγοντας που καθορίζει τις διαφορετικές αντιδράσεις;

Είναι πολύ δύσκολο να το αναγνωρίσουμε, αλλά μάλλον υπάρχει, δεδομένου του γεγονότος ότι διαφορετικοί οργανισμοί με την ίδια παθολογία αντιδρούν με έναν διαφορετικό τρόπο μετά τη χορήγηση της σωστής αγωγής. Υπάρχει μια πιθανότητα ότι αυτός ο βαθμός υγείας μια μέρα θα καθιερωθεί

μέσω ενός ορισμένου δείκτη. Ίσως ο αριθμός των τελομερών να γίνει μια μέρα ένας από τους δείκτες που καθορίζουν τον βαθμό της συνολικής υγείας του καθένα από εμάς. Στην συμβατική ιατρική, δεν αντιμετωπίζουν τέτοια ζητήματα, εφόσον το ίδιο φάρμακο χορηγείται σε όλους τους ασθενείς σε κάθε περίπτωση με την ίδια διάγνωση ανεξαρτήτως βαθμού συνολικής υγείας.

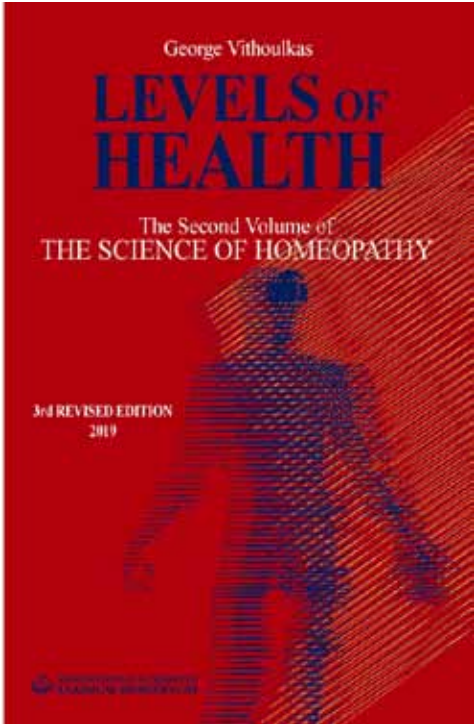
MB: Πώς μπορούμε να αντιμετωπίσουμε αυτούς τους περιορισμούς ως ομοιοπαθητικοί;

ΓΒ: Για έναν ομοιοπαθητικό, όλα αυτά τα προβλήματα, αποτελούν λόγο για σκέψη και έρευνα. Το να εντοπίσει τις παραμέτρους που συγκροτούν τον “συνολικό βαθμό υγείας” είναι σημαντικό για να μπορέσει να σχηματίσει μια ιδέα σε σχέση με την αντίδραση που θα έχει το ομοιοπαθητικό φάρμακο στον ασθενή. Για παράδειγμα, έχουμε μια παράμετρο που είναι γνωστή σε όλους μας που αναφέρει ότι όσο πιο βαθιά είναι η παθολογία, τόσο λιγότερα είναι τα οδηγά συμπτώματα κλειδιά που θα οδηγήσουν στο σωστό ομοιοπαθητικό φάρμακο. Στη θεωρία μου “Επίπεδα Υγείας” προσπάθησα να δείξω τα σημεία, τα συμπτώματα και τις γενικότερες παραμέτρους, ώστε οποιοσδήποτε να μπορεί να βρει το βαθμό της χρόνιας κατάστασης στην οποία βρίσκεται. Ακόμα κι αν το βιβλίο μου “Επίπεδα Υγείας” έχει γραφτεί για επαγγελματίες υγείας και είναι ιδιαίτερα χρήσιμο στους ομοιοπαθητικούς ιατρούς, μπορεί εύκολα να διαβαστεί ακόμα και από έναν πρακτικό.

MB: Το βιβλίο σας “Επίπεδα Υγείας” προσφέρει έναν ξεκάθαρο προγνωστικό τρόπο. Πώς έχει εξελιχθεί μέσα από την πρόσφατη εργασία σας για το ανθρώπινο μικροβίωμα και καταπίεση;

ΓΒ: Στο πρόσφατο άρθρο μου “Μια ενοποιημένη οπτική της μετατροπής της οξείας φλεγμονής σε χρόνια νόσο και ο ρόλος του μικροβιώματος” που δημοσιεύτηκε στο ιατρικό περιοδικό “Medicine and Life” έχω προ-

σπαθήσει να πάω ένα βήμα παραπέρα στην εξερεύνηση του τρόπου με τον οποίο μπορεί κάποιος να καταλάβει το βαθμό υγείας του ασθενούς. Έχω δώσει πιο απτές πληροφορίες σχετικά με το τι συμβαίνει μέσα στον οργανισμό μας καθώς μεγαλώνουμε και οδηγούμαστε σε μια φυσική επιδείνωση της υγείας. Τότε είναι που περιμένουμε το ανοσοποιητικό μας σύστημα να αντιδράσει στις παθολογίες που προήλθαν από την λήψη χημικών σκευασμάτων ιατρικής και μη-ιατρικής προέλευσης, εμβολίων, μόλυνσης της αιμόσφαιρας, όπως και όλες τις παθολογίες που προέρχονται από την επίδραση σοβαρού ψυχολογικού στρες. Τότε είναι η στιγμή (κατά τη διάρκεια μιας στρεσογόνου περιόδου) που οι προδιαθέσεις στις διαφορετικές ασθένειες μπορεί να εκδηλωθούν και η χρόνια ασθένεια να καταλάβει ολόκληρο τον οργανισμό, αν το ανοσοποιητικό σύστημα παραβιαστεί. Έχω μελετήσει σχετικά με το ποιο όργανο του σώματός μας θα μπορούσε να εγγράψει τέτοιου τύπου αλλαγές και να τις εκδηλώσει. Οδηγήθηκα να κατανοήσω ότι σημαντικό ρόλο παίζει η σύνθεση της μικροχλωρίδας, δηλαδή η ισορροπία των μικροοργανισμών μέσα στο πεπτικό σύστημα και συγκεκριμένα στο βλεννογόνο του εντέρου.



MB: Σε προηγούμενο άρθρο σας με τίτλο “Η συνέχιση μιας ενοποιημένης θεωρίας των ασθενειών”, είχατε προτείνει ότι η καταπίεση των ασθενειών, μέσα από την κατάχρηση χημικών φαρμάκων ή άλλων μέσων, πολλές φορές ξεπερνά τις φυσικές άμυνες του σώματος και επιβάλλει στο ανοσοποιητικό σύστημα να συμβιβαστεί και να υποχωρήσει σε μια πιο βαθιά γραμμή άμυνας η οποία συντελεί στην έναρξη μιας νέας χρόνιας κατάστασης. Μπορείτε σας παρακαλώ να μας πείτε λίγο παραπάνω πώς φτάσατε σε αυτό το συμπέρασμα και ποιες είναι οι παρατηρήσεις σας σχετικά μ’ αυτό;

ΓΒ: Η ερώτηση σας είναι απλή αλλά η απάντηση είναι πολύ περίπλοκη. Θα προσπαθήσω να σας απαντήσω αλλά δεν ξέρω με πόση ευκολία μπορεί να δοθεί μια τέτοια απάντηση. Όπως γνωρίζετε, παρακολουθώ και κάνω θεραπείες σε ολόκληρες οικογένειες εδώ και πολλά χρόνια. Αυτό, νομίζω, είναι ένα μεγάλο πλεονέκτημα για έναν κλινικό, ο οποίος μπορεί να παρατηρήσει την εκδήλωση διαφορετικών χρόνιων ασθενειών, την εξέλιξη τους και την πιθανή τους αιτία. Ο ανθρώπινος οργανισμός έχει δομηθεί με έναν τόσο εξελιγμένο και σύνθετο τρόπο που μπορεί να θυμάται μεγάλες και έντονες στρεσογόνες καταστάσεις τις οποίες καταγράφει το ανοσοποιητικό σύστημα όταν δεν μπορεί να τις αντιμετωπίσει αυτοστιγμής και επανεκκινήσει ομαλά. Το αποτέλεσμα αυτών των στρες εκδηλώνονται με σημεία και συμπτώματα που προαναγγέλλουν την εκδήλωση μιας χρόνιας κατάστασης. Αυτή η εξέλιξη συνέβαινε σε όλες τις περιπτώσεις όπου το ανοσοποιητικό σύστημα είχε ήδη συμβιβαστεί σε μια νέα κατάσταση λόγω στρες. Σε κάθε ασθενή που υποφέρει από χρόνια ασθένεια, θα βρει κανείς ότι ισχύει αυτή η προϋπόθεση: Μερικός συμβιβασμός του ανοσοποιητικού συστήματος. Θα σας αναφέρω ένα παράδειγμα. Είναι μια ασθενής η οποία είναι υπερευαίσθητη και στο ιστορικό της ανακαλύπτεται ότι κακοποιούναν για χρόνια από τη μητέρα της, αλλά

δεν το είχε συζητήσει με κανέναν. Έκρυβε το θυμό που είχε ενάντια στη μητέρα της. Αυτή η επί μακρόν σύγκρουση είχε υποβαθμίσει την υγεία της γυναίκας αυτής και τελικά εκφράστηκε μέσα από μια κατάσταση ακραίας ανησυχίας μαζί με δυσκοιλιότητα. Ζώντας για χρόνια σε αυτό το τοξικό περιβάλλον, επιβίωσε θεραπεύοντας την κατάσταση της με ένα ήπιο ηρεμιστικό και ένα καθαρτικό. Μέχρι στιγμής δεν υπήρχαν διαγνώσεις για κάποια χρόνια πάθηση. Αργότερα, ξαφνικά, μετά από ένα απλό κρυολόγημα, ανέπτυξε οξεία διπλή πνευμονία και αντιμετωπίστηκε με αντιμικροβιακή αγωγή. Λίγο καιρό μετά την θεραπεία της σοβαρής οξείας κατάστασης, ανέπτυξε συμπτώματα αυτοάνοσης ασθένειας τύπου ελκώδους κολίτιδας μαζί με κατάθλιψη, ενώ ο θυμός και η ανησυχία είχαν μειωθεί. Σε αυτή την κατάσταση της υγείας της απευθύνθηκε στον ομοιοπαθητικό για θεραπεία. Μπορεί να θεραπεύσει κανείς τέτοιες περιπτώσεις με επιτυχία δίνοντας για αρκετό καιρό σωστή σειρά ομοιοπαθητικών φαρμάκων, αλλά ενώ νιώθει όλο και καλύτερα μπορεί να αναπτύξει ξαφνικά πνευμονία ακριβώς όπως είχε συμβεί πριν δέκα ή δεκαπέντε χρόνια. Συνεχίζετε την αντιμετώπιση της πνευμονίας με ομοιοπαθητική. Η ασθενής μοιάζει να πηγαίνει καλά: ξεπέρασε την πνευμονία, ξεπέρασε την ελκώδη κολίτιδα και ξεπέρασε και την κατάθλιψη. Ωστόσο η ασθενής επανέρχεται σε εσάς καθώς τώρα νιώθει την επιστροφή της σε μια συναισθηματική κατάσταση που είχε δεκαπέντε χρόνια πριν, και συγκεκριμένα ξαφνικές εκρήξεις θυμού και δυσκοιλιότητα. Συνεχίζεται την θεραπεία του ευερέθιστου εντέρου και της δυσκοιλιότητας και τελικά επανακτά την συνολική της υγεία. Αυτή είναι η συνηθής σειρά των γεγονότων όταν παρακολουθώ τη διάρκεια μιας σωστής ομοιοπαθητικής αγωγής. Ο οργανισμός πάει πίσω στο χρόνο και επιστρέφει σε στρες προηγούμενης περιόδου που αποτελούν την πρωταρχική αιτία του προβλήματος και που αν θεραπευτούν σωστά, επακολουθεί η πλήρης ίαση. Τέτοιες περιπτώσεις έβλεπα όλα αυτά τα χρόνια στην επαγγελματική μου πρακτική

που με οδήγησαν να γράψω “Τη συνέχιση μιας Ενοποιημένης Θεωρίας των Ασθενειών”. Ιστορίες σαν κι αυτή μπορεί να θεωρηθούν μη συσχετιζόμενες σε έναν κλασικό γιατρό ή σε έναν ημεκπαιδευμένο ομοιοπαθητικό, οι οποίοι δε μπορούν να διακρίνουν τη σύνδεση πίσω από αυτή τη σειρά των γεγονότων. Όταν παρακολουθείς ιατρικά χιλιάδες τέτοιου τύπου ασθενείς για πολλά χρόνια, γίνεσαι ικανός να καταλάβεις τον παράγοντα που προκάλεσε και οδήγησε στην ανάπτυξη μιας χρόνιας ασθένειας. Μπορείς να παρατηρήσεις από την μια μεριά την αιτία και την ανάπτυξη της χρόνιας ασθένειας και από την άλλη μεριά την αναδίπλωση της παθολογίας χάρη στην σωστή ομοιοπαθητική ιατρική. Είναι περιπτό να αναφέρουμε ότι αν είχαμε αντιμετωπίσει την υποτροπή της πνευμονίας πάλι με αντιβιοτικά, θα επέστρεφε ολόκληρη η παθολογία της ελκώδους κολίτιδας, κάτι που επιβεβαιώνει ότι τα αντιβιοτικά ήταν πρωτίτως υπαίτια για την ελκώδη κολίτιδα. Αυτό το παράδειγμα είναι ένας απλοποιημένος τρόπος για να εξηγήσω τι είδους παρατηρήσεις με οδήγησαν στην ιδέα της συγγραφής “Το Συνεχές της Ενοποιημένης Θεωρίας των Ασθενειών”. Τελικά κατέληξα στο συμπέρασμα ότι όλα τα αρνητικά στρες είτε προέρχονται από χημικό, φαρμακευτικό, βιολογικό ή ψυχολογικό παράγοντα, τα οποία δεν εξουδετερώθηκαν τη στιγμή μιας αυτόματης επανεκκίνησης, θα αφήσουν το σημάδι τους στον οργανισμό ως μια ομάδα συμπτωμάτων. Ο οργανισμός δε θα ξεχάσει ποτέ τη ζημιά που έγινε πέντε, δέκα ή είκοσι χρόνια πριν. Τέτοια τραύματα περιορίζουν την συνολική υγεία του ατόμου προκειμένου να κρατηθεί μια ισορροπία και δημιουργούν ένα σύνολο συμπτωμάτων που θα προαναγγείλουν την έναρξη μιας χρόνιας κατάστασης.

MB: Ερχόμενοι στο πρόσφατο άρθρο σας για την επίδραση του ρόλου του μικροβιώματος ως αυτό που αποτελεί το αίτιο στην διαδικασία της ασθένειας, πώς η προηγούμενη μελέτη σας για τα επίπεδα υγείας και για Το Συνεχές της Ενοποιημένης Θεωρίας των Ασθενειών θεωρίας του συνεχούς συνδέεται με την τωρινή σας εργασία σε

σχέση με το μικροβίωμα; Μπορεί η καταπίεση ή η χρήση χημικών φαρμάκων να επηρεάσει το μικροβίωμα;

ΓΒ: Θα προσπαθήσω να μοιραστώ συνολικά την εμπειρία που με οδήγησε να γράψω ένα τέτοιο άρθρο. Δεν είναι εύκολο, καθώς προσπαθώ να συνδυάσω πολλές διαφορετικές οπτικές, παρατηρήσεις και σκέψεις από τα 60 και πλέον χρόνια που εξασκώ την ομοιοπαθητική. Εξαιτίας του λεπτομερή τρόπου με τον οποίο προσεγγίζουμε μια περίπτωση στην ομοιοπαθητική, έχουμε την δυνατότητα να παρατηρήσουμε ορισμένα φαινόμενα: για παράδειγμα, το χωρισμό από έναν σύντροφο ή μια σοβαρή ίωση, το πρώτο πράγμα που παρατηρούμε είναι η απώλεια της όρεξης που υποδεικνύει ότι τα ψυχολογικά τραύματα έχουν αντίκτυπο στο πεπτικό μας σύστημα. Μοιάζει σαν να υπάρχει στο εντερικό σύστημα ένα πολύ ευαίσθητο όργανο που καταγράφει όποιο ψυχολογικό ή φυσικό στρες, που θα μπορούσε να περιορίσει την επιθυμία για φαγητό, η οποία είναι μια πολύ σημαντική λειτουργία για την επιβίωση της ζωής!

MB: Ναι πράγματι! Θεραπεύω αρκετά αυτιστικά παιδιά και συχνά διαπιστώνω μια σύνδεση μεταξύ εγκεφάλου και στομάχου.

ΓΒ: Ακόμα περισσότερο έχω παρατηρήσει ότι πολλές χρόνιες ασθένειες, συνοδεύονται από αλλαγές στην επιθυμία πρόσληψης τροφής, μια έντονη επιθυμία ή αποστροφή για συγκεκριμένες τροφές, κάτι που είναι ενδιαιφέρον για τον ομοιοπαθητικό να το παρατηρήσει και να το λάβει υπόψη του για τη συνταγογράφηση. Ήταν πολύ ενδιαφέρον να παρατηρώ ότι αυτές οι προφανώς αβλαβείς αλλαγές συσχετιζονταν αποκλειστικά με το πεπτικό σύστημα και ήταν συνδεδεμένες με μερικές παθολογικές καταστάσεις. Πέρα από όλα αυτά τα γεγονότα, ήταν γνωστό ότι τα αντιβιοτικά και τα διάφορα αντιφλεγμονώδη φάρμακα έχουν παρενέργειες, που πρωτίτως επηρεάζουν την φυσιολογική χλωρίδα του πεπτικού. Αυτή η επίδραση ήταν τόσο εμφανής στο ιατρικό ιστορικό των ασθενών ώστε οι ιατροί συμβούλευαν τους ασθενείς να παίρνουν βιταμίνες και προβι-

οτικά μαζί με την φαρμακευτική τους αγωγή, με σκοπό να προστατέψουν τη χλωρίδα από τα φάρμακα. Σήμερα είναι κοινή γνώση ότι όλα τα φάρμακα έχουν παρενέργειες οι οποίες αναγράφονται και στα έντυπα που τα συνοδεύουν



Για παράδειγμα, η αρχή μιας χρόνιας ασθένειας μετά από μια βαριά ίωση αναγνωρίζεται ως ένα νέο σύνδρομο: το μεταϊικό σύνδρομο το οποίο αναστατώνει σημαντικά το ανοσοποιητικό σύστημα. Αργότερα έφαξα στην πρόσφατη ιατρική βιβλιογραφία όπου βρήκα πολλά άρθρα, σε ιατρικά περιοδικά με κύρος, όπου ανέφεραν παρόμοιες περιπτώσεις με αυτές που είχα παρατηρήσει εδώ και πενήντα χρόνια! Επομένως εξήγαγα το συμπέρασμα ότι κάτι σημαντικό πρέπει να συνέβαινε στο πεπτικό με τα τρισεκατομμύρια βακτήρια, τους μύκητες, τα μικρόβια, τους ιούς και όλα τα υπόλοιπα μικρόβια που τα συγκαταλέγουμε κάτω από τον γενικό όρο “μικροβίωμα” . Έβλεπα συχνά παρενέργειες συμβατικών

θεραπειών σε ασθενείς από τη δεκαετία του 1960 έως το 1980. Όλοι αυτοί οι πάσχοντες έρχονταν μετά από κάποια χρόνια ασθένειας για να δοκιμάσουν μια διαφορετική θεραπεία. Αναλαμβάνοντας τις περιπτώσεις αυτές με έναν λεπτομερή τρόπο, μπόρεσα να δω τις αλλαγές που συνέβησαν στους οργανισμούς τους. Για παράδειγμα, είχα εντυπωσιαστεί με τις αντιδράσεις του οργανισμού τους στην περιοχή του πεπτικού όταν βρίσκονταν σε στρες. Είχα παρατηρήσει για παράδειγμα ανάπτυξη αγχώδους νεύρωσης μετά από θεραπεία τύφου και τη συσχέπιση με το πεπτικό σωλήνα. Αυτοί οι ασθενείς με αγχώδη νεύρωση ήταν συνήθως επικεντρωμένοι, με ένα σχεδόν υποχονδριακό τρόπο, στη δυσλειτουργία του πεπτικού τους συστήματος. Αλλά υπήρχαν και πολλές άλλες περιπτώσεις όπου το πεπτικό διαδραμάτιζε μεγάλο ρόλο. Για παράδειγμα, κάποιος που είχε μια σημαντική συνάντηση η αγωνία του τον οδηγούσε στην τουαλέτα με ξαφνική διάρροια. Πώς μπορούσε μια τέτοια αντίδραση να παραχθεί πέρα από την διατάραξη της ισορροπίας των διαφορετικών μικροοργανισμών εξαιτίας ενός συναισθηματικού στρες; Ένα ξαφνικό σοκ όπως η απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου μπορεί να φέρει πέρα από την λύπη, σοβαρή ναυτία ή διάρροια. Δυνατά συναισθήματα από ξαφνική οικονομική απώλεια μπορεί να προκαλέσουν δυσκοιλιότητα σε σύντομο χρονικό διάστημα. Η ερώτηση είναι, γιατί το πεπτικό αντιδρά με τέτοια ταχύτητα σε τόσες διαφορετικές ψυχολογικές καταστάσεις. Για κάποιον με κλινική εμπειρία αυτά τα φαινόμενα θα μπορούσαν να εγείρουν το ακόλουθο λογικό ερώτημα: Ποιο ήταν το πρωτογενές όργανο που ανταποκρίθηκε στις ξαφνικές αλλαγές σε συναισθηματικό επίπεδο; Φυσικά, ήταν εμφανές ότι διαφορετικές εξ-

γήσεις θα μπορούσαν να είχαν δοθεί, αλλά ποιο ήταν το κύριο όργανο που θα λέγαμε με ενθουσιασμό αντέδρασε με τρόπο τάχιστο από το πεπτικό; Για οποιονδήποτε αντικειμενικό παρατηρητή, το μικροβίωμα μέσα στο πεπτικό θα ήταν ο κύριος λόγος για την συνέλεση τέτοιων αλλαγών. Πιθανότατα η σύσταση και οι αναλογίες διαφορετικών τύπων μικροοργανισμών άλλαζαν. Οι συμβιωτικές ή δυσβιοτικές τους καταστάσεις καθόρισαν τι συνέβαινε σε ολόκληρο τον οργανισμό επηρεάζοντας και τα τρία επίπεδα του ανθρώπου: το διανοητικό, το συναισθηματικό και το φυσικό. Η υπεύνη οντότητα -για όλες αυτές τις αλλαγές στα συναισθήματα- είναι πιθανότατα ένα «νέο όργανο» με τρισεκατομμύρια λεπτά μέρη που ονομάζουμε «μικροβίωμα». Αυτό το «όργανο» που αποτελείται από εκατό τρισεκατομμύρια διαφορετικούς μικροοργανισμούς είναι στην πρώτη γραμμή αντίδρασης. Είναι το ίδιο “όργανο” που είναι υπεύθυνο για την μετατροπή της ύλης (τροφή) σε ενέργεια, ρυθμίζοντας με αυτό τον τρόπο πολλές άλλες λειτουργίες στον ανθρώπινο οργανισμό. Αυτό το “όργανο” όντας τρομερά ευαίσθητο, φαίνεται να παλεύει διαρκώς να διατηρήσει την καλύτερη δυνατή ισορροπία, την ομοιόσταση, αλλάζοντας πιθανώς τη σύνθεσή του κάθε φορά στις αντίστοιχες αναλογίες των διαφορετικών μικροοργανισμών μέσα στο πεπτικό. Αυτό που πρόκειται να πω τώρα ίσως ακούγεται σαν μια παρατραβηγμένη ιδέα, αλλά μπορούμε να συμπεράνουμε ότι υπάρχουν ειδικά βακτήρια ή ιοί που εμφανίζονται να απαντούν στα διαφορετικά είδη συναισθημάτων, παρορμήσεων ή στρες. Αλλά αυτό που είναι το πιο ενδιαφέρον είναι ότι αυτοί οι μικροί “μικροοργανισμοί” είναι ευτυχισμένοι όταν ερωτεύομαστε. Σε μια τέτοια περίπτωση, φαίνεται ότι σχεδόν με έναν μαγικό

τρόπο, σε μια στιγμή, όλοι αυτοί οι φίλοι συνωμοτούν για να μας δώσουν μια αίσθηση πληρότητας, εξαιρετικής ευτυχίας και μια αίσθηση ότι ζούμε στον παράδεισο. Σε αυτή την περίπτωση, υπάρχει πιθανότητα ακόμη και ένα άτομο που έπασχε από χρόνια πάθηση να αναρρώσει με θαυματουργό τρόπο. Αντιθέτως, υπάρχει ολική καταστροφή αν μια τέτοια μεγαλειώδης “σχέση αγάπης” διακοπεί ξαφνικά, τότε από τον παράδεισο, το άτομο ζει στην κόλαση. Ποιο θα μπορούσε να είναι το όργανο που θα μπορούσε να είναι υπεύθυνο για μια τόσο ριζική αλλαγή που έρχεται με τόσο τρομερή δύναμη και ταχύτητα που επηρεάζει ολόκληρο τον οργανισμό, κατακλύζοντας ολόκληρο τον άνθρωπο; Αυτή είναι η πιο προφανής απόδειξη αυτού του γεγονότος, ότι η μικροχλωρίδα είναι το πρώτο «όργανο» που επηρεάζεται. Το γεγονός αυτό, όσον αφορά την επίδραση στη μικροχλωρίδα, φαίνεται στις παρενέργειες όλων των φαρμακευτικών ουσιών -είτε χημικών φαρμάκων, αντιβιοτικών, ορμονών ή εμβολίων. Οι περισσότερες από αυτές τις φαρμακευτικές ουσίες έχουν βαθιά επίδραση στη μικροχλωρίδα, προκαλώντας παρενέργειες, μείζονος ή ελάσσονος βαθμού. Το ενδιαφέρον είναι ότι όλο το ιατρικό κατεστημένο σήμερα έχει αποδεχθεί αυτή την ιδέα των παρενεργειών των φαρμάκων ως «φυσιολογική», προσθέτοντας ότι τα ιατρικά φάρμακα δεν μπορούν να λειτουργήσουν αλλιώς παρά μόνο αν έχουν παρενέργειες! Το πρόβλημα είναι ότι δεν συνειδητοποιούν όλοι οι επαγγελματίες υγείας ότι κάθε οργανισμός έχει τη δική του «κόκκινη γραμμή» και, εάν ξεπεραστεί, μπορεί να εμφανιστούν νέες ασθένειες χρόνιας φύσης. Διαφορετικές προδιαθέσεις για ασθένειες που ήταν αδρανείς στο βάθος των γενεικών μας κωδίκων θα ξυπνήσουν και θα κατακλύσουν την ανθρωπότητα, αν συνεχίσουμε να βομβαρδίζουμε αυτούς τους μικροοργανισμούς με

χημικά φάρμακα. Είχα αναφέρει το ίδιο πράγμα το 1985 στο βιβλίο μου “Ένα νέο μοντέλο για την Υγεία και την Ασθένεια” αλλά, φυσικά, έτυχε ελάχιστης προσοχής, όπως πιστεύω ότι παρόμοια θα συμβεί και με το παρόν άρθρο. Εν πάση περιπτώσει, αυτές είναι μερικές από τις σκέψεις μου, αγαπητέ Manish, που με ώθησαν να γράψω αυτό το άρθρο. Αν αυτό που παρατήρησα είναι σωστό, τότε πρέπει να συνειδητοποιήσουμε ότι έχουμε να κάνουμε με ένα «νέο όργανο», πολύ ζωντανό και λειτουργικό μέσα μας, που ονομάζουμε «μικροβίωμα» και το οποίο φιλοξενείται στο πεπτικό μας. Πιστεύω ότι κοιτάζοντας τη μικροχλωρίδα έχουμε ανοίξει ένα νέο παράθυρο στη λειτουργία του ανθρώπινου οργανισμού που θα μας δώσει πολλές ενδιαφέρουσες πληροφορίες για να κατανοήσουμε καλύτερα τη συμπεριφορά του ανθρώπινου οργανισμού στην υγεία και την ασθένεια. Το μικροβίωμα είναι ένα «όργανο» του φυσικού μας σώματος που έχει τους δικούς του κανόνες και ανταγωνισμούς. Αποκρίνεται στα καθημερινά μας συναισθήματα με τα σκαμπανεβάσματα, με τα βάσανα και την ευτυχία μας. Αυτές οι μάχες γίνονται συνεχώς -παράλληλα με τις συγκρούσεις μας- για να πετύχουμε μια τέλεια συμβίωση, μια ομοιόσταση, μια απολύτως υγιή κατάσταση. Αυτό που είναι ενδιαφέρον είναι ότι αυτό το «όργανο» μπορεί να επηρεαστεί από τα συναισθήματά μας, αλλά επίσης, μπορούμε να νιώσουμε την αμοιβαία αντίδρασή του όταν τραυματίζεται από ανθυγιεινό φαγητό και ισχυρές χημικές ουσίες. Ένα τέτοιο όργανο πρέπει να αντιμετωπίζεται με τη μέγιστη προσοχή και σεβασμό, αν δεν θέλουμε να προκαλέσουμε βαθύτερες γενετικές παθολογίες που κρύβονται στις προδιαθέσεις μας, έτοιμες να αναδυθούν και να δημιουργήσουν τελικά, ο Θεός ξέρει,

κάποιου τύπου τρομακτικά άρρωστες προσωπικότητες. Σε κάθε περίπτωση, ελπίζω ότι ο κόσμος θα συνειδητοποιήσει σύντομα τη σημασία της ομοιοπαθητικής, που είναι η πιο ειρηνική και αποτελεσματική ιατρική, προκειμένου να επιφέρει ισορροπία και ευτυχία μέσα μας και ειρήνη στο περιβάλλον μας. MB: Συμφωνώ απόλυτα μαζί σας κ. Βυθούλκα. Γίνεται πολλή έρευνα σχετικά με τη σύνδεση εντέρου-εγκεφάλου, τον ρόλο του μικροβιώματος στην άμυνα και τις ασθένειες και οι επιστήμονες πιστεύουν ότι έχουμε ακόμα εξερευνήσει μόνο αυτό που αποτελεί την κορυφή του παγόβουνου. Απαιτείται πολύ περισσότερη έρευνα και ελπίζω οι σκέψεις σας να παρακινήσουν όχι μόνο τους ομοιοπαθητικούς αλλά και άλλους επιστήμονες να ερευνήσουν περαιτέρω τον ρόλο των αλλαγών στη μικροχλωρίδα του εντέρου τόσο στην ασθένεια όσο και στη θεραπεία. Θα ήθελα να σας ευχαριστήσω για τον πολύτιμο χρόνο σας σήμερα και που μοιραστήκατε τις αξιοσημείωτες παρατηρήσεις σας σχετικά με την εξέλιξη της νόσου και τον ρόλο του μικροβιώματός μας σε αυτήν. Σας ευχαριστώ πάρα πολύ!

Πηγή: “The Role of Microbiome in Chronic Diseases - Prof. George Vithoulkas - Interviewed by Dr. Manish Bhatia - Dr. Manish Bhatia (hpathy.com)”

Μετάφραση Έλλη Μαρία Γαρζώνη

Διπλωματικές Εργασίες από το Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών του Παν/μίου Αιγαίου

Τμήμα: «Ολιστικά Εναλλακτικά Θεραπευτικά Συστήματα - Κλασική Ομοιοπαθητική»

Κατά τη διάρκεια της διετίας 2010 - 2012 εκπονήθηκαν από το Πανεπιστήμιο Αιγαίου 25 διπλωματικές εργασίες σε σχέση με την Ομοιοπαθητική Ιατρική. Οι εργασίες αυτές έχουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον και παρουσιάζονται οι τίτλοι και οι συγγραφείς προκειμένου να αναδειχθούν και να είναι προσβάσιμες σε οποιονδήποτε ενδιαφέρεται. Οι εργασίες παρουσιάζονται κατ' αλφαβητική σειρά των συγγραφέων και μπορείτε να διαβάσετε σε κάποιες από αυτές ολόκληρη την εργασία κάνοντας Click στο σχετικό σύνδεσμο.

Ο λειτουργικός ρόλος των συναισθημάτων στην πυροδότηση αυτοανοσίας
ΑΘΗΝΑ ΑΣΗΜΑΚΟΠΟΥΛΟΥ <https://hellanicus.lib.aegean.gr/handle/11610/12699>

Διαδικασία λήψης αποφάσεων, εφαρμογή στην Ομοιοπαθητική Ιατρική πρακτική
ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗΣ ΒΑΘΗΣ <https://hellanicus.lib.aegean.gr/handle/11610/12729>

Οδοντιατρική θεραπεία σε Ασθενείς με Προδιάθεση Ψυχικών Διαταραχών/Ψυχικά Σύνδρομα (Φόβος-Άγχος) και η Προσέγγισή τους με την Ομοιοπαθητική.
ΣΤΑΜΑΤΙΝΑ ΓΕΩΡΓΟΥΛΙΑ <https://hellanicus.lib.aegean.gr/handle/11610/12688>

Ομοιοπαθητική και Γυναικολογία: Ολιστική Γυναικολογία. Μια συστημική θεραπευτική προσέγγιση των γυναικών
ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΓΚΙΚΟΝΤΕΣ <https://hellanicus.lib.aegean.gr/handle/11610/12719;show=full>
Συστημική και Ομοιοπαθητική προσέγγιση του Άσθματος
ΜΑΡΙΑΝΑ ΔΑΜΙΑ <https://hellanicus.lib.aegean.gr/handle/11610/12718>

Η συνύπαρξη Κλασικής Ιατρικής και Ομοιοπαθητικής
ΜΑΡΙΑ ΖΕΡΒΟΥ <https://hellanicus.lib.aegean.gr/handle/11610/12687>

Ομοιοπαθητική: Ένα πληρέστερο θεραπευτικό σύστημα στη διαχείριση του χρόνιου πόνου.
ΕΙΡΗΝΗ ΗΛΙΑΔΗ <https://hellanicus.lib.aegean.gr/handle/11610/12697;show=full>

Ολιστική προσέγγιση στην παθοφυσιολογία της κατάθλιψης
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΙΩΑΝΝΙΔΗΣ <https://hellanicus.lib.aegean.gr/handle/11610/12720>

Εφαρμογή της Ομοιοπαθητικής στη Δερματολογία.
ΚΡΥΣΤΑΛΛΙΑ ΚΥΠΑΡΙΣΣΟΥ <https://hellanicus.lib.aegean.gr/handle/11610/12708>

Ο ρόλος του πυρετού στον Αυτισμό - Μια ολιστική προσέγγιση
ΑΜΑΛΙΑ ΜΕΓΡΕΜΗ <https://hellanicus.lib.aegean.gr/handle/11610/5473/browse?type=dateissued>

Ομοιοπαθητική θεραπεία και Συστημική (οικογενειακή) ψυχοθεραπεία.
ΦΩΤΕΙΝΗ ΜΙΧΑΛΑΚΗ-ΔΕΡΝΙΚΟΥ <https://hellanicus.lib.aegean.gr/handle/11610/12690>

Καρδιαγγειακή νόσος και ολιστική αντιμετώπιση.
ΑΓΓΕΛΙΚΗ ΜΟΥΖΑΡΟΥ <https://hellanicus.lib.aegean.gr/handle/11610/12689>

Ο ρόλος της επικοινωνίας στη σχέση Γιατρού-Ασθενή.
ΑΡΙΣΤΕΑ ΜΟΥΡΟΥΤΟΓΛΟΥ <https://hellanicus.lib.aegean.gr/handle/11610/12722>

Αναδρομική μελέτη ασθενών με Χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια, υπό αιμοκάθαρση. Συσχέτιση του ατομικού αναμνηστικού των ασθενών με την παρούσα νόσο και διερεύνηση αξιοσημείωτων αιτιολογικών και επιβαρυντικών παραγόντων υπό την θεώρηση της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής.
ΣΤΑΥΡΟΥΛΑ ΝΙΚΗΤΟΠΟΥΛΟΥ <https://hellanicus.lib.aegean.gr/handle/11610/12709>

Σημειωτικό Μάντζμεντ Οργανισμών που παρέχουν Υπηρεσίες Ολιστικών Θεραπειών Ομοιοπαθητικής.
ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΝΟΥΤΣΟΣ <https://hellanicus.lib.aegean.gr/bitstream/handle/11610/12723/file0.pdf;sequence=2>

Parental Decision-Making Concerning Children's Vaccination/Απόφαση των γονέων που αφορά τον εμβολιασμό των παιδιών τους - Λόγοι άρνησης των εμβολίων.
ΜΑΡΙΑ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΥ <https://hellanicus.lib.aegean.gr/handle/11610/12731>

Η επανεμφάνιση παλαιών συμπτωμάτων κατά τη

διάρκεια της ομοιοπαθητικής θεραπευτικής παρέμβασης.
ΔΗΜΟΣΘΕΝΗΣ ΠΑΠΑΜΕΘΟΔΙΟΥ <http://extev.syros.aegean.gr/msch/d2.pdf>

Ο ύπνος ως διεργασία διατήρησης και ενδυνάμωσης της λειτουργικής αυτονομίας του ανθρώπου.
ΣΩΤΗΡΙΟΣ ΠΑΠΑΧΙΛΛΕΩΣ <https://hellanicus.lib.aegean.gr/handle/11610/12694>

Η Ψωρίαση μέσα από τη θεώρηση της Συστημικής Σκέψης
ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΡΩΤΣΙΑΜΗΣ <https://hellanicus.lib.aegean.gr/handle/11610/12686>

Repertory- Ο καθημερινός βοηθός του ομοιοπαθητικού ιατρού
ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΤΑΠΑΚΗΣ <https://hellanicus.lib.aegean.gr/handle/11610/12732>

Η θέση του Ηλεκτρονικού Ιατρικού Φακέλου στην άσκηση της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής
ΧΡΥΣΟΥΛΑ ΤΖΟΥΜΗ <https://hellanicus.lib.aegean.gr/handle/11610/12691>

Ολιστική προσέγγιση της Ψυχοδερματολογίας με Κλασικά, Ψυχοδυναμικά και Εναλλακτικά μοντέλα.
ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΤΣΙΛΙΚΑΣ <https://hellanicus.lib.aegean.gr/handle/11610/12695>

Ολιστική θεώρηση της Δράσης των Εμβολιασμών στον Ανθρώπινο Οργανισμό μέσα από Βασικούς Άξονες Συστημικής και Κλασικής Ομοιοπαθητικής Θεωρίας
ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ ΤΣΙΛΟΓΛΟΥ <https://hellanicus.lib.aegean.gr/handle/11610/12730>

Ομοιοπαθητική και Ανοσολογία. Η ηλεκτροφόρηση πρωτεϊνών στο σχεδιασμό της Ομοιοπαθητικής Θεραπείας. Οι πιθανοί μηχανισμοί και η θεραπευτική δράση των ομοιοπαθητικών φαρμάκων
ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΤΣΟΜΠΑΝΗ <https://hellanicus.lib.aegean.gr/bitstream/handle/11610/12727/file0.pdf;sequence=2>

Σύγχρονα ομοιοπαθητικά λογισμικά/software και η ανάγκη ενός νέου ηλεκτρονικού Εργαλείου
ΕΥΣΑΪΑ ΧΟΝΔΡΟΥ <https://hellanicus.lib.aegean.gr/handle/11610/12733>





Η ψυχογενής βουλιμία και ανορεξία, είναι δυσεπίλυτες παθήσεις που μπορεί να αποβούν εξαιρετικά σοβαρές, έως και επικίνδυνες για την υγεία του ασθενούς. Πρόκειται για σύνθετα ψυχογενή νοσήματα, με βαθιές ρίζες στο ψυχολογικό και οικογενειακό αναμνηστικό του ασθενούς και με μεγάλες κοινωνικές προεκτάσεις.

Όπως γνωρίζουμε, στο ομοιοπαθητικό ιστορικό δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στην εκτροπή από το «κατά συνθήκην» φυσιολογικό ψυχο-νευρο-ανοσολογικό προφίλ του ασθενούς, που τον έχει απομακρύνει από την προσωπική, ιδιαίτερη ομοιοστασία του. Η μεγάλη επιπτώση των διαταραχών αυτών σε νεαρές ομάδες πληθυσμού δεν φαίνεται να είναι τυχαία, αφορά δε ηλικίες κατά τις οποίες κορυφώνεται η αναζήτηση σταθερής ψυχοδιανοητικής ταυτότητας.

Σε ασθενείς με ψυχογενείς διατροφικές διαταραχές, συχνά παρατηρούνται αλλά και προηγούνται, επίμονα συναισθήματα που κατά μία έννοια υποδηλώνουν έλλειψη ή μείωση της λεγόμενης συναισθηματικής νοημοσύνης. Έλλειψη εμπιστοσύνης και αυτοπεποίθησης, υποτίμηση των ικανοτήτων και συνεχής σύγκριση με πρότυπα είναι χαρακτηριστικά που, ναι μεν, μπορεί να εμφανιστούν για λίγο χρονικό διάστημα στην φυσιολογική συναισθηματική ανάπτυξη γύρω από την εφηβική ηλικία, η ένταση όμως και η παράτασή τους, αποτελεί βάση επικείμενης παθολογίας. Είναι απαραίτητο να τονίσουμε ότι τα συναισθήματα αυτά των νέων, που εμφανίζουν πρώιμα ή όψιμα ψυχογενείς διατροφικές διαταραχές, αντανακλούν συχνά, όχι πάντα, είτε τις νευρώσεις του γονεϊκού περιβάλλοντος, είτε τις αστοχίες διαπαιδαγώγησης. Σε αυτές τις περιπτώσεις ένα αναλυτικό οικογενειακό «ψυχογράφημα» είναι απαραίτητο, ώστε να ανιχνευτούν οι πιθανοί οικογενειακοί περιβαλλοντικοί παράγοντες που οδήγησαν τον νέο ή την νέα στην καθήλωση στα παραπάνω συναισθήματα. Για τον Ομοιοπαθητικό ιατρό δύο είναι τα βασικά ερωτήματα που πρέπει

να απαντηθούν μέσω του αναλυτικού ιστορικού σε περιστατικά ψυχογενούς βουλιμίας και ανορεξίας, ώστε να ευρεθεί το κατάλληλο εξατομικευμένο ομοιοπαθητικό φάρμακο:

1. Ποιο είναι το βασικό ιδιοσυγκρασιακό προφίλ του ασθενούς και ποιες ακριβώς οι ευαίσθητες πτυχές του, ήταν ευάλωτες από την αρχή ώστε να αναπτυχθούν τα συναισθήματα της αυτό-υποτίμησης και των ενοχών ακόμα και πριν την εκδήλωση των διατροφικών διαταραχών; (για παράδειγμα το παιδί που από μικρή ηλικία αναφέρει σε ανύποπτο χρόνο και για ήσσονος σημασίας θέματα ότι είναι ανάξιο και δεν αξίζει τίποτα).

2. Ποιο ακριβώς ιδιαίτερο ερέθισμα οικογενειακό ή περιβαλλοντικό οδήγησε στην ενίσχυση αυτών των προδιαθέσεων; (για παράδειγμα στο παραπάνω παιδί, η συνεχής, ατυχής και άστοχη σύγκρισή του, από πλευράς των γονέων, με κάποιον συμμαθητή πρότυπο). Ιδιαίτερη μνεία πρέπει να γίνει στα αισθήματα ελλιπούς αυτοπεποίθησης που αναπτύσσονται στα νεαρά κορίτσια, όταν αναπτύσσεται η θηλυκότητά τους και δίδεται έμφαση από το περιβάλλον στην εμφάνιση. Τόσο η υπερεκτίμηση και η υπερεπένδυση στην εμφάνιση ενός κοριτσιού, όσο και η υποτίμηση και η συνεχής σύγκριση με πρότυπα είναι πηγές βίωσης συναισθημάτων, που εάν δεν ξεπεραστούν εγκαίρως, μπορεί να οδηγήσουν στην εμφάνιση των ψυχογενών διατροφικών διαταραχών.

Για όλους τους παραπάνω λόγους, κάθε περίπτωση ασθενούς είναι πολυσύνθετη και απαιτεί εξατομικευμένη ανάλυση και αντιμετώπιση. Η Ομοιοπαθητική θεραπεία, μπορεί να προστεθεί σαν εργαλείο στην θεραπευτική φαρέτρα των ειδικών που αντιμετωπίζουν τις διαταραχές αυτές, ιδιαίτερα σε πρώιμα στάδια.

Πώς η Μεγάλη Φαρμακευτική (Big Pharma) κατέλαβε την Ιατρική

Όταν ο Dr. George H. Simmons ξεκίνησε το 1899 αυτό που έγινε μια εικοσιπενταετής βασιλεία ως επικεφαλής του Αμερικανικού Ιατρικού Συλλόγου (AMA), ήταν ένας αδύναμος οργανισμός με λίγα χρήματα και ελάχιστο σεβασμό από το ευρύ κοινό. Τα διαφημιστικά έσοδα από το ιατρικό περιοδικό της, το Journal of the American Medical Association (JAMA), ήταν πενιχρά 34.000 δολάρια ετησίως. Η AMA συνειδητοποίησε ότι ο ανταγωνισμός προκαλούσε μείωση των εισοδημάτων των γιατρών, καθώς ο αριθμός των ιατρικών σχολών είχε αυξηθεί από περίπου 90 (το 1880) σε πάνω από 150 (το 1903).

Η χειροπρακτική μόλις είχε εισαχθεί στην επικρατούσα τάση, η ομοιοπαθητική ευδοκίμούσε, οι βοτανολόγοι ανθούσαν, ενώ οι τακτικοί γιατροί δεν μπορούσαν να κερδίσουν από τις ιατρικές πρακτικές τους. Με τις πολιτικές κυβερνήσεις να διατάζουν να δημιουργήσουν νόμους που θα περιόριζαν τις διάφορες θεραπευτικές τέχνες, ο Simmons προσέλαβε τον Joseph McCormack (γραμματέα του Κρατικού Συμβουλίου Υγείας του Κεντάκι) για να "εξοσκώσει το επάγγελμα για να ασκήσει πιέσεις". Με τον McCormack επικεφαλής της επίθεσης, η AMA άρχισε να ενισχύει τις τάξεις της, κηρύσσοντας την ηθική (όπως το να μην ανταγωνίζεσαι άλλους γιατρούς ή να δημοσιεύεις τις τιμές σου) και καταδικάζοντας την "κομπογιαννίτικη" (οτιδήποτε ανταγωνιζόταν την κανονική ιατρική).

Ο Simmons ήταν αρκετά έξυπνος ώστε να βάλει την AMA να ιδρύσει ένα Συμβούλιο Ιατρικής Εκπαίδευσης το 1904. Η δηλωμένη αποστολή αυτού του συμβουλίου ήταν η "αναβάθμιση της ιατρικής εκπαίδευσης" - ένας ευγενής στόχος. Ωστόσο, το Συμβούλιο Ιατρικής Εκπαίδευσης είχε πράγματι εκπονήσει ένα σχέδιο για την κατάταξη των ιατρικών σχολών σε όλη τη χώρα, αλλά οι κατευθυντήριες γραμμές του ήταν τουλάχιστον αμφίβολες. Για παράδειγμα, η απλή ύπαρξη της λέξης "ομοιοπαθητική" στο όνομα μιας ιατρικής σχολής μείωνε την κατάταξή της, επειδή η AMA ισχυριζόταν ότι τέτοιες σχολές δίδασκαν "ένα αποκλειστικό δόγμα".

Ωστόσο, μέχρι το 1910, η AMA είχε ξεμείνει από χρήματα και δεν είχε τα κονδύλια για να ολοκληρώσει το έργο. Οι Rockefellers είχαν ενώσει τις δυνάμεις τους με το ίδρυμα Carnegie για τη δημιουργία ενός εκπαιδευτικού ταμείου και τους προσέγγισε ο N. P. Colwell (γραμματέας του Συμβουλίου Ιατρικής Εκπαίδευσης) για να ολοκληρώσουν το έργο που είχαν ξεκινήσει, αλλά δεν μπορούσαν πλέον να

χρηματοδοτήσουν. Ο Ροκφέλερ και ο Κάρνεγκι συμφώνησαν. Ο Simon Flexner, ο οποίος ήταν μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου του Ινστιτούτου Rockefeller, πρότεινε να προσληφθεί για το έργο ο αδελφός του, ο Abraham, ο οποίος δεν γνώριζε τίποτα από ιατρική. Παρεμπιπτόντως, αν και τα ονόματά τους δεν είναι πολύ γνωστά, οι αδελφοί ΦλέΞνερ έχουν πιθανώς επηρεάσει τις ζωές περισσότερων ανθρώπων και με πιο βαθύ τρόπο από οποιοδήποτε άλλο αδελφό τον περασμένο αιώνα, με την πιθανή εξαίρεση των Wilbur και Orville Wright. Αφού χρεοκόπησε προσπάθοντας να διευθύνει ένα οικότροφείο, ο Αβραάμ ΦλέΞνερ προσλήφθηκε από το Ίδρυμα Carnegie για την Προώθηση της Διδασκαλίας. Οι Rockefellers και οι Carnegies συνεργάζονταν παραδοσιακά για την προώθηση των κοινών τους στόχων, και αυτό σίγουρα δεν αποτελούσε εξαίρεση. Οι αδελφοί Flexner αντιπροσώπευαν τον φακό που έφερε τόσο την περιουσία των Rockefeller όσο και των Carnegie στο επίκεντρο του ιατρικού επαγγέλματος.

Το σχέδιό τους ήταν να "αναδιαρθρώσουν" την AMA και να "πιστοποιήσουν" τις ιατρικές σχολές με βάση αποκλειστικά τις συστάσεις του Flexner. Ο επικεφαλής του Συμβουλίου Ιατρικής Εκπαίδευσης της AMA ταΐδευσε με τον Flexner καθώς αξιολογούσαν τις ιατρικές σχολές. Τελικά, ο ΦλέΞνερ υπέβαλε μια έκθεση στο Ίδρυμα Carnegie με τίτλο "Ιατρική εκπαίδευση στις Ηνωμένες Πολιτείες και τον Καναδά", η οποία είναι επίσης γνωστή ως "έκθεση ΦλέΞνερ". Δεν αποτελεί έκπληξη το γεγονός ότι η ουσία της έκθεσης ήταν ότι ήταν πολύ εύκολο να ξεκινήσει μια ιατρική σχολή και ότι οι περισσότερες ιατρικές σχολές δεν δίδασκαν "υγιή ιατρική".

Ο ιατρικός κοινωνιολόγος Paul Starr έγραψε στο βραβευμένο με Πούλιτζερ βιβλίο του (The Social Transformation of American Medicine): "Το Συμβούλιο της AMA έγινε ένας εθνικός οργανισμός διαπίστευσης των ιατρικών σχολών, καθώς όλο και περισσότερες πολιτείες υιοθετούσαν τις κρίσεις του για τα απαράδεκτα ιδρύματα".

Περαιτέρω, σημείωσε: "Παρόλο που κανένα νομοθετικό σώμα δεν συνέστησε ποτέ ... το Συμβούλιο Ιατρικής Εκπαίδευσης της AMA, οι αποφάσεις του έφτασαν να έχουν ισχύ νόμου". Με την AMA να βαθμολογεί τις διάφορες ιατρικές σχολές, έγινε προβλέψιμο ότι οι ομοιοπαθητικές σχολές, ακόμη και οι μεγάλες και σεβαστές, θα αναγκάζονταν τελικά να σταματήσουν να διδάσκουν ομοιοπαθητική ή να πεθάνουν. Και αυτό ακριβώς συνέβη.

Δημοσιευμένη το 1910, η έκθεση Flexner (πολύ σωστά) επεσήμανε τις ανεπάρκειες της ιατρικής εκπαίδευσης εκείνη την εποχή. Κανείς δεν μπορούσε να διαφωνήσει με αυτό. Πρότεινε επίσης ένα ευρύ φάσμα σαρωτικών αλλαγών, οι περισσότερες από τις οποίες ήταν απολύτως ορθές. Κανείς δεν μπορούσε να διαφωνήσει ούτε με αυτές. Ωστόσο, οι συστάσεις του Flexner περιλάμβαναν εμφανικά την ενίσχυση των μαθημάτων

φαρμακολογίας και την προσθήκη ερευνητικών τμημάτων σε όλες τις "κατάλληλες" ιατρικές σχολές.

Αυτό που ακολούθησε μετά την έκθεση Flexner είναι αυτό που αποκαλύπτει τον πραγματικό σκοπό της στο συνολικό σχέδιο. Με τη δημόσια υποστήριξη που εξασφάλισε η δημοσίευση της έκθεσης Flexner, ο Carnegie και ο Rockefeller ξεκίνησαν μια σημαντική αναβάθμιση της ια-

τρικής εκπαίδευσης χρηματοδοτώντας μόνο εκείνες τις ιατρικές σχολές που δίδασκαν αυτό που ήθελαν να διδάσκεται. Με άλλα λόγια, άρχισαν να ρίχνουν αμέσως εκατοντάδες εκατομμύρια δολάρια σε εκείνες τις ιατρικές σχολές που δίδασκαν "φαρμακευτική εντατική" ιατρική.

Όπως ήταν αναμενόμενο, οι σχολές που είχαν τη χρηματοδότηση έβγαζαν τους καλύτερους γιατρούς. Σε αντάλλαγμα





για τη χρηματοδότηση, οι σχολές υποχρεώθηκαν να συνεχίσουν να διδάσκουν υλικό μαθημάτων που ήταν αποκλειστικά προσανατολισμένο στα φάρμακα χωρίς να δίνεται καμία έμφαση στη φυσική ιατρική. Το τελικό αποτέλεσμα της έκθεσης Flexner ήταν ότι όλες οι διαπιστευμένες ιατρικές σχολές προσανατολίστηκαν σε μεγάλο βαθμό προς τα φάρμακα και την έρευνα για τα φάρμακα. Το 1913, ο Simmons και η AMA πέρασαν στην επίθεση ακόμη πιο έντονα με την ίδρυση του "Τμήματος Προπαγάνδας", το οποίο ήταν αφιερωμένο στην επίθεση εναντίον όλων των αντισυμβατικών ιατρικών θεραπειών και οποιουδήποτε (ιατρού ή μη) τις εφάρμοζε.

Τελικά, το σχέδιο Rockefeller/Carnegie ήταν μια συντριπτική επιτυχία. Όσες ιατρικές σχολές δεν συμμορφώθηκαν, στερήθηκαν τα κονδύλια και το κύρος που συνεπάγονταν αυτά τα κονδύλια και αναγκάστηκαν να εγκαταλείψουν τις επιχειρήσεις τους. Μέχρι το 1925, πάνω από 10.000 βοτανολόγοι είχαν βγει από τις επι-

χειρήσεις τους. Μέχρι το 1940, πάνω από 1.500 χειροπρακτικοί θα διώκονταν για άσκηση "κομπογιανντικής πρακτικής". Οι 22 ομοιοπαθητικές ιατρικές σχολές που άκμαζαν το 1900 μειώθηκαν σε μόλις 2 το 1923. Μέχρι το 1950, όλες οι σχολές που διδασκαν ομοιοπαθητική έκλεισαν. Στο τέλος, αν ένας γιατρός δεν αποφοιτούσε από μια εγκεκριμένη από τον Φλέξνερ ιατρική σχολή και δεν έπαιρνε πτυχίο M.D.- δεν μπορούσε να βρει δουλειά.

Η έκθεση Flexner ήταν η αρχή μιας συνωμοσίας για τον περιορισμό και τελικά την εξάλειψη του ανταγωνισμού από φυσικές, μη φαρμακευτικές, μη κατοχυρώσιμες με δίπλωμα ευρεσιτεχνίας θεραπείες για την αντιμετώπιση ασθενειών. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο σήμερα οι ιατροί είναι τόσο πολύ προκατειλημμένοι προς τη συνθετική φαρμακευτική θεραπεία και γνωρίζουν ελάχιστα για τη διατροφή. Δεν μελετούν καν την υγεία-μελετούν την ασθένεια. Οι σύγχρονοι γιατροί δεν διδάσκονται σχεδόν τίποτα για τη διατροφή, την ευεξία ή την πρόληψη ασθενειών.

Το να περιμένετε από έναν γιατρό να σας καθοδηγήσει σε θέματα υγείας είναι περίπου σαν να περιμένετε από τον Ορκωτό Λογιστή σας να πιλοτάρει ένα τζετ αεροπλάνο. Απλώς δεν είναι ένας τομέας στον οποίο έχουν εκπαιδευτεί. Αυτό δεν σημαίνει ότι οι ιατροί δεν είναι έξυπνοι άνθρωποι. Οι περισσότεροι από αυτούς έχουν υψηλό δείκτη νοημοσύνης. Αλλά ακόμη και μια ιδιοφυΐα δεν μπορεί να σας διδάξει κάτι για το οποίο δεν έχει ιδέα. Και, ναι, και οι γιατροί μπορούν να ξεγελαστούν, να "κοροϊδευτούν" και να "κοροϊδευτούν", όπως και οι υπόλοιποι από εμάς.

<https://ideasdaily.net/2021/07/11/how-pharma-took-over-medicine>

Μετάφραση: Απολλόδωρος
11 Ιουλίου, 2021 Ideas Daily

Διαβάστε το εδώ https://kanenazori.com/2022/01/02/big_pharma_stin_iatriki/

Δημήτρης Καλλιαντάς¹, Μελετία Καλλιαντά², Κωνσταντίνος Κορδάτος³, Χάιδω Στεφανία Καραγιάννη¹

1. Τομέας Επιστήμης και Τεχνικής των Υλικών, Σχολή Χημικών Μηχανικών, ΕΜΠ, GR15780 Αθήνα, Ελλάδα.
2. Χειρουργός Οδοντίατρος, Βιοχημικός
3. Τομέας Χημικών Επιστημών, Σχολή Χημικών Μηχανικών, ΕΜΠ, GR15780 Αθήνα, Ελλάδα.

Πολλοί ασθενείς στον πλανήτη χρησιμοποιούν ομοιοπαθητικά εξαιρετικά υψηλά αραιωμένα προϊόντα ως φάρμακα, κι έτσι θα ήταν πολύ ενδιαφέρουσα μια εξήγηση για τη δομή-συστασή τους, καθώς μέχρι τώρα μόνο μη επιβεβαιωμένες υποθέσεις έχουν διατυπωθεί παγκόσμια, που μάλλον επιστημονικά συγχέουν παρα ξεκαθαρίζουν το θέμα αυτό. Μια πρώτη προσέγγιση, που ουσιαστικά θα μπορούσε να θεμελιώσει την έρευνα στον τομέα αυτό, ήταν το 2008 όπου αποδείξαμε με την βοήθεια των μαθηματικών ότι στα υπεραραιωμένα ομοιοπαθητικά διαλύματα η παρουσία μικρο-νάνο σωματιδίων των αρχικών υλικών είναι δεδομένη και ανεξάρτητη των δυναμοποιήσεων¹.

Η παρούσα μελέτη επικεντρώθηκε στην εργαστηριακή διερεύνηση της χημικής σύνθεσης και των φυσικοχημικών ιδιοτήτων αυτών των προϊόντων χρησιμοποιώντας το Hypericum Perforatum L ως αντιπροσωπευτικό δείγμα.

(Λεπτομέρειες ο αναγνώστης θα βρει στον ακόλουθο σύνδεσμο. Micro-nano particulate

compositions of Hypericum perforatum L in ultra high diluted succussed solution medicinal products - ScienceDirect).

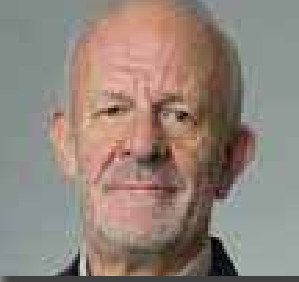
Όλα τα δείγματα προετοιμάστηκαν σύμφωνα με τις οδηγίες που περιγράφονται κυρίως στο "Όργανον" του S. Hahnemann και εξετάστηκαν με SEM, XRD, FTIR, DLS micro Mastersizer, DLS nano Zetasizer, UV-Vis και TEM. Οι μετρήσεις της ηλεκτρικής αγωγιμότητας και του pH πραγματοποιήθηκαν με κατάλληλες συσκευές. Αυτό που παρατηρήθηκε έντονα ήταν σε ό,τι αφορά την χημική σύνθεση των διαλυμάτων, κατά τη λειτουργία του αρχικού υλικού σε μονοένυδρη άλφα-λακτόζη, ορισμένες λειτουργικές χημικές ομάδες που υπήρχαν στο αρχικό υλικό εξαφανίστηκαν και μερικές άλλες νέες εμφανίστηκαν στο τέλος της διαδικασίας. Για παράδειγμα τα Αλκένια του φυτού Hypericum έγιναν Αλκίνια.

Αυτό παρατηρήθηκε-διασταυρώθηκε και σε άλλο φυτικής προέλευσης οργανικό προϊόν που επεξεργαστήκαμε, αντίστοιχα και συγκεκριμένα στην Άρνικα Μοντάνα². Δεν παρατηρήθηκε στα όργανα υλικά που επεξεργαστήκαμε^{3,4}, ούτε και σε αυτό το γαλακτοσάκχαρο⁵ κατά την επεξεργασία του. Στα δείγματά μας παρατηρήθηκε μια διαφοροποίηση και των φυσικοχημικών χαρακτηριστικών μεταξύ του αρχικού υλικού και του τελικού προϊόντος λειτουργίας. Προέκυψαν μικρο-νάνο σωματίδια σε κολλοειδή μορφή σε όλες τις δυναμοποιήσεις είτε μετά από λειτουργία είτε μετά από εκχύλιση. Τα ευρήματα έδειξαν ότι όλη η διαδικασία προετοιμασίας είναι αυτή που οδηγεί

στη δημιουργία μικρο-νανοσωματιδίων. Η κυρίαρχουσα άποψη ότι μετά την 12C δυναμοποίηση δεν υπάρχουν αρχικά υλικά στα ομοιοπαθητικά φάρμακα τώρα με αυτή τη μελέτη μας καταρρίπτεται, όπως και οι διάφορες υποθέσεις που αφορούν τη μνήμη του νερού, την επιταξία, τον σχηματισμό των clathrates, την οντογενετική ανάπτυξη, τη κβαντική θεωρία κ.λπ., που επιχειρούν να εξηγήσουν τη διατήρηση των πληροφοριών αρχικών ενεργών υλικών στα ομοιοπαθητικά φάρμακα. Με το Hypericum perforatum L ως παράδειγμα, αλλά και με τα διάφορα δεκάδες άλλα δείγματα, προσπαθήσαμε να υποστηρίξουμε, πειραματικά και θεωρητικά ότι μόνο τα αρχικά υλικά με τη μορφή μικρο-νανοσωματιδίων αλλά με αντίστροφες ιδιότητες υπάρχουν σε όλα τα εξαιρετικά υψηλά αραιωμένα διαλύματα ανεξάρτητα από το αν είναι αποτέλεσμα κονιοποίησης ή εκχύλισης. Έτσι η ομοιοπαθητική γυρίζει σελίδα οριστικά και αμετάκλητα και μπορεί πλέον να χαρακτηριστεί ως νανοϊατρική.

Στην μελέτη αυτή αναδεικνύεται για μια ακόμα φορά ο ρόλος της λειτουργίας, η οποία φαίνεται να είναι υπεύθυνη για τη μετατροπή των ελάχιστα διαλυτών πρώτων υλών σε "διαλυτές", προτού μετατραπούν σε ομοιοπαθητικά διαλύματα. Ταυτόχρονα διαπιστώθηκε ότι πέρα από τη μείωση του μεγέθους των κόκκων σε κλίμακα νανοδιάστασης έως και την 6X δυναμοποίηση, υπάρχει και η εμφάνιση λειτουργικών ομάδων σε οργανικές ενώσεις στο δείγμα μας που δεν υπήρχαν αρχικά. Έτσι, στην περίπτωση των φυτικής προέ-

Όλοι μας είμαστε προσωπικά υπεύθυνοι για τα όσα συμβαίνουν στη ζωή μας



Γιώργος Παπαφιλίππου

λευσης υπερ υψηλών δυναμοποιημένων ομοιοπαθητικών φαρμάκων φαίνεται ότι η λειοτριβήση λειτουργεί μηχανοχημικά. Επίσης, διαπιστώθηκε πως υπάρχει αλλαγή στις βασικές φυσικοχημικές ιδιότητες, όπως η αλλαγή στην ηλεκτρική αγωγιμότητα και το pH. Η συνολική μεταβολή της ηλεκτρικής αγωγιμότητας στα δείγματα του Hypericum ήταν 96% και η συνολική μείωση του pH ήταν 22%, που υποδηλώνει ότι η λειοτριβήση αλλάζει τις φυσικοχημικές ιδιότητες της πρώτης αρχικής ύλης. Επίσης, η δυναμοποίηση των διαλυμάτων οδηγεί στο σχηματισμό συσσωματωμάτων όταν τα σωματίδια βρίσκονται στη να-νοκλίμακα. Αντίθετα, όταν υπάρχουν ήδη συσσωματώματα, η δυναμοποίηση τα μετατρέπει σε μικρότερα σωματίδια⁶.

Τέλος, οι μετρήσεις του z-δυναμικού επιβεβαιώνουν την κolloειδή τους φύση ή όχι και επομένως τη σταθερότητα ή όχι των δυναμοποιημένων διαλυμάτων. Σε όλα τα δείγματα που μελετήθηκαν, η δυναμοποίηση των 200C φαίνεται να έχει βασικό ρόλο για την προετοιμασία και την ποιότητα των επόμενων δυναμοποιήσεων και πρέπει να θεωρηθεί ως εκείνη με τη μέγιστη εντροπία, καθώς αποτελεί το σημείο καμπής για τις παρατηρούμενες αλλαγές. Οι συνθήκες και η ποιότητα της διαδικασίας παρασκευής έχουν βασικό ρόλο για ποιοτικά ομοιοπαθητικά φάρμακα. Συνοψίζοντας γίνεται κατανοητό ότι τα αποτελέσματα της μελέτης μας είναι

αντίθετα με αυτό που πιστεύεται μέχρι τώρα, και σηματοδοτούν σαφώς μια νέα αρχή στη βασική ιατρική έρευνα έτσι ώστε να μπορεί να διερευνηθεί ο μηχανισμός της δράσης των ομοιοπαθητικών φαρμάκων σε επόμενο στάδιο. Ωστόσο τα αποτελέσματα αυτά μπορούν ήδη να χρησιμοποιηθούν για την τυποποίηση της διαδικασίας παρασκευής αυτών των φαρμάκων μιας και ο ποιοτικός έλεγχος είναι ανύπαρκτος στα προϊόντα αυτά.

Βιβλιογραφία

1. Kalliantas D. (2008) The Chaos Theory of Disease, Kallianta A Publications, Eleusis Greece.
2. Kalliantas D, Kallianta M, Kordatos K, Karagianni S. The nanostructure character of Arnica montana as ultra high diluted succussed solution medicinal product. Recent advances and prospects. J Nanomed. 2020; 3(1): 1021
3. Kalliantas D, Kassalia ME, Georgiadou A, Karagianni Ch. S. (2018) The physical features-size and granularity- of solid materials are strongly affected by trituration in lactose, before turning them into homeopathic solutions, Materials Science and Engineering C, 93: 305-318
4. Kalliantas D, Kassalia ME, Karagianni Ch.S. (2017)

Trituration and Fractal Dimension in Homeopathic Pharmacopoeia, Pharmaceutica Analytica Acta, 8: 554

5. Kalliantas D, Kallianta M, Kordatos K, Karagianni Ch.S. (2020) The role of α-lactose monohydrate as a grinding material during preparation process of ultra-high diluted succussed medicinal products. J Nanomed, 3 (1): 1024

6. Kalliantas D, Kallianta M, Tsakanika LA, Kordatos K, Karagianni Ch.S.(2020) The Impact of ‘Succussion’ during preparation of ultra high diluted solution medicinal products, J Nanomed, 3(1): 1023.

Προκειμένου να ευημερούμε πλήρως πρέπει όχι μόνο να εξουδετερώνουμε τις πηγές άγχους, αλλά και να επιδιώκουμε ενεργά να ζούμε ζωές χαράς, αγάπης και πραγμάτωσης, οι οποίες ενεργοποιούν τις διαδικασίες ανάπτυξης. Όλοι μας είμαστε προσωπικά υπεύθυνοι για τα όσα συμβαίνουν στη ζωή μας. Ως κοινωνία έχουμε την τάση να πνιγόμαστε στις ενοχές μας ή να βρίσκουμε εξιλαστήρια θύματα για τα προβλήματά μας. Από τη στιγμή που αποκτάμε επίγνωση της ευθύνης μας, χρειάζεται να επαναπρογραμματίσουμε τη συμπεριφορά μας. Στο βιβλίο των Michael Mendizza και Joseph Chilton Pearce με τίτλο Magical Parent – Magical Child γίνεται σαφές ότι το παιχνίδι και όχι ο προγραμματισμός αποτελεί το κλειδί για τη βελτιστοποίηση της εκμάθησης και της επίδοσης των νηπίων και των παιδιών. Τα παιδιά έχουν ανάγκη από γονείς που μπορούν με παιχνιδιάρικο τρόπο να τους προκαλέσουν την περιέργεια, τη δημιουργικότητα και τον θαυμασμό που θα τα συνοδεύει στην πρόοδό τους στον κόσμο. Οι άνθρωποι χρειάζονται μια ανατροφή γεμάτη αγάπη και την ικανότητα να παρατηρούν τους μεγαλύτερους ανθρώπους την ώρα που βιώνουν την καθημερινότητά τους. Η Carlson κ. α. σε κάποιες έρευνες σε μαϊμούδες και ποντίκια απέδειξαν ότι υπάρχουν σημαντικότερα συνδετικά στοιχεία μεταξύ του αγγίγματος, της έκκρισης κορτιζόλης (της ορμόνης του άγχους) και της κοινωνικής ανάπτυξης. Πολλά από τα παιδιά

που δεν λαμβάνουν αγγίγματα υποφέρουν από αισθητικοσωματική συναισθηματική δυσλειτουργία, που χαρακτηρίζεται από ανικανότητα του οργανισμού να καταστείλει με φυσιολογικό τρόπο τα αυξανόμενα επίπεδα των ορμονών του άγχους και αποτελεί προάγγελο βίαιων επεισοδίων (www.violence.de). Τα γονίδια των παιδιών αντανakλούν μόνο το δυναμικό τους, όχι τη μοίρα τους. Είναι στο χέρι των γονιών να τους παρέχουν το περιβάλλον που θα τους επιτρέψει να αναπτυχθούν όσο καλύτερα μπορούν. Εγκαταλείψτε τους αβάσιμους φόβους σας και φροντίστε να μην εμφυτεύετε άχρηστους φόβους και περιοριστικές πεποιθήσεις στο υποσυνείδητο μυαλό των παιδιών σας. Η καλύτερη κινητήρια δύναμη για ανάπτυξη είναι η Αγάπη. Μια ολόκληρη ζωή χωρίς αγάπη δεν μετράει. Η αγάπη είναι το Νερό της Ζωής. Πιες την ολόκαρδα κι ολόψυχα. Οι θετικές σκέψεις έχουν τρομαχτικά σημαντικές επιδράσεις στη συμπεριφορά και τα γονίδια, αλλά μόνο όταν βρίσκονται σε αρμονία με τον υποσυνείδητο προγραμματισμό. Όταν αναγνωρίζουμε τους τρόπους με τους οποίους αυτές οι θετικές και οι αρνητικές πεποιθήσεις ελέγχουν τη βιολογία μας, μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε αυτή τη γνώση για να δημιουργήσουμε ζωές γεμάτες υγεία και ευτυχία. Τα κύτταρα και οι άνθρωποι έχουν ανάγκη να αναπτύσσονται και ο φόβος παρεμποδίζει αυτή την ανάπτυξη. Πολλοί από εμάς ζούμε μια περιορισμένη ζωή όχι

διότι έτσι πρέπει, αλλά επειδή νομίζουμε ότι έτσι πρέπει. Οι σκέψεις, δηλαδή η ενέργεια του πνεύματος, επηρεάζουν απευθείας τον τρόπο με τον οποίο ο υλικός εγκέφαλος ελέγχει τη φυσιολογία του σώματος. Η «ενέργεια» της σκέψης μπορεί να ενεργοποιήσει ή να παρεμποδίζει τις κυτταρικές πρωτεΐνες παραγωγής λειτουργιών μέσω του μηχανισμού της ενισχυτικής και αναιρετικής συμβολής. Το μυστικό της ζωής είναι να μάθουμε πώς να χαλιναγωγούμε το μυαλό μας έτσι ώστε να προωθεί την ανάπτυξη. Δεν είναι τα γονίδιά μας, αλλά οι πεποισθήσεις μας που ελέγχουν τη ζωή μας. Οι θετικές σκέψεις είναι μια βιολογική εντολή για μια ευτυχισμένη υγιή ζωή. Την ώρα που αλλάζεις πεποιθήσεις είναι η ώρα που αλλάζεις το πεπρωμένο σου. Πεποιθήσεις -> Σκέψεις -> Λόγια -> Πράξεις -> Συνήθειες -> Αξίες -> Πεπρωμένο. Να είστε δημιουργικοί. Να κάνετε τη ζωή σας μια ζωγραφιά, ένα ποίημα. Η αρχή είναι πάντα το σήμερα, το τώρα. Αν αλλάξετε τον τρόπο που βλέπετε τα πράγματα, τα πράγματα που βλέπετε θ’ αλλάξουν. Γαλήνη σημαίνει δύναμη να αυτοσυγκεντρωθείς σε ό,τι κι αν έχεις στη διάθεσή σου, για να νικήσεις, να ξεπεράσεις τις δυσκολίες, να απελευθερωθείς από εκείνο που σε ταλαιπωρεί, σε πονάει, σε καταδυναστεύει. Να μην προσποιείσαι. Η χαρά και η ευτυχία είναι στάση ζωής.



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

Γυναίκα ετών: 43
Βάρος: 77 κιλά
Ύψος: 1,68

31/1/22 ζάλες

Όλα ξεκίνησαν από τον αυχένα, με ζάλες από τον 8/21 και με πονοκέφαλο(3) σε κροτάφους και οπισθοβολβικά. Περπατά και νομίζει ότι η γη γυρίζει.

Οι εξετάσεις της είναι κ.φ. εκτός από μια κύστη 27 χιλιοστά στο δεξί ιγμόρειο.

Έχει και 3-4 στενώσεις σε αυχενικούς σπονδύλους.

Έκανε 2 εβδομάδες φυσικοθεραπείες τον Σεπτέμβρη.Της χαλούσε τη διάθεση όλο αυτό.

Ο ορθοπεδικός της συνέστησε Effexor με το πρώτο όμως είχε πολλές παρενέργειες και τα πέταξε.

Οι ζάλες συνεχίστηκαν καθημερινά σαν να είναι μεθυσμένη.

Τα συμπτώματα τα νιώθει αριστερά στο κεφάλι – αυχένα.

Τον Αύγουστο δεν λουζόταν διότι φοβόταν μήπως πέσει.

Είχε ταραχθεί πολύ από τον Αύγουστο, δεν φοβόταν όμως.

Την νύχτα νιώθει την καρδιά της να κτυπά ψιλά , κάτω από τον λαιμό και δεν την αφήνει να κοιμηθεί. Φτερουγισμα στο στήθος (2).

Νευριάζει εύκολα (2) τώρα-φωνάζει, όλα την ενοχλούν. Δεν έχει διάθεση ούτε για σεξ, δεν θέλει πολλές αγάπες και αγκαλιές από τον σύντροφο.

Τώρα δεν έχει φόβο πτώσης διότι έχει μειωθεί η ζάλη. Επίσης πονά επάνω

και πίσω από το κεφάλι.

Γενικά έχει φουσκώματα < με το μεσημεριανό, πόνο στο στομάχι. Παιρνει βαθιές ανάσες όταν τρώει και λίγο μετά.

Λίγη δυσκοιλιότητα από το 2004 που γέννησε, με συχνότητα ανά 2 μέρες Δεν αδειάζει πάντα. 1 αιμορροΐδα που την ενοχλεί σε δυσκοιλιότητα.

Δεν έχει διάθεση λόγω του ότι δεν είναι καλ.

Κλαίει: κ.φ. και από τα νεύρα της E.P. σχετικά καλά, μήνα παρά μήνα έχει περισσότερο αίμα και λίγους πόνους πριν. Έχει και πηγμάτα.

Όχι σεξ από 17 -21, Τώρα είναι κ.φ. Νευριάζει και με απότομους θορύβους πχ από βέσπα ή δυνατές φωνές (2).

Δυνάμεις δεν έχει καλές, γρήγορα κουράζεται.

Des: σοκολάτα, αλάτι, αυγά (3).

Την φουσκώνει το γάλα.

Δίψα: κ.φ.

Κρυώνει (3) και ζεσταίνεται (1), έχει

κρύα άκρα.

Ιδρώνει λίγο.

Νύχια: κ.φ. Τριχόπτωση (2).

Είχε χαλάσει ο ύπνος το καλοκαίρι με την ζάλη > πλάι. Κοιμάται με κάλτσες, λίγη σιελόρροια από διετίας.

Φόβος: νοσοκομεία, ύψος, αερολάνο, ασανσέρ.

Είναι πολύ ευαίσθητη ή αριστερή πλευρά του σώματος πχ. στο ρεύμα.

Πολύ κοινωνική > συζήτηση, παρηγοριά.

Είναι εκδηλωτική αλλά τελευταίως λιγότερο.

Γενικά είναι γρήγορη.

Σίδηρος, φερριτίνη, χαμηλά.

Απάντηση στο Quiz

Πριν διαβάσετε την απάντηση της περίπτωσης σημειώστε σε ένα χαρτί τις δικές σας σκέψεις.

Θα μπορούσε κάποιος να σκεφτεί την calcarean carbonica επειδή κρυώνει, έχει κρύα άκρα , αγαπά πολύ τα αυγά και αρκετά την σοκολάτα, έχει δυσκοιλιότητα, κάποια παχυσαρκία και είναι σχετικά φοβισμένη.

Επέλεξε όμως το Theridion (200) διότι με αυτό το φάρμακο νιώθει να ζαλίζεται και έχει μεγάλη ευαισθησία στους θορύβους.

Όταν ήλθε η ασθενής μετά 1 μήνα είπε ότι ήταν πολύ καλύτερα το κεφάλι, ζάλες, αυχένas, ύπνος: σαφώς >.

Την ενοχλούν λιγότερο οι θόρυβοι, οι ενοχλήσεις στην καρδιά >, η διάθεσή της κάπως >, οι δυνάμεις λίγο >, κρυώνει λίγο >.

Σεξ τριχόπτωση: ίδια και νιώθει τυμπανισμό με όσπρια ή αν έχει εκνευριστεί.



English
ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ:
Τιμή: 20,00 ευρώ, Γλώσσα Αγγλική, Συγγραφέας: Γεώργιος Βυθούλκας

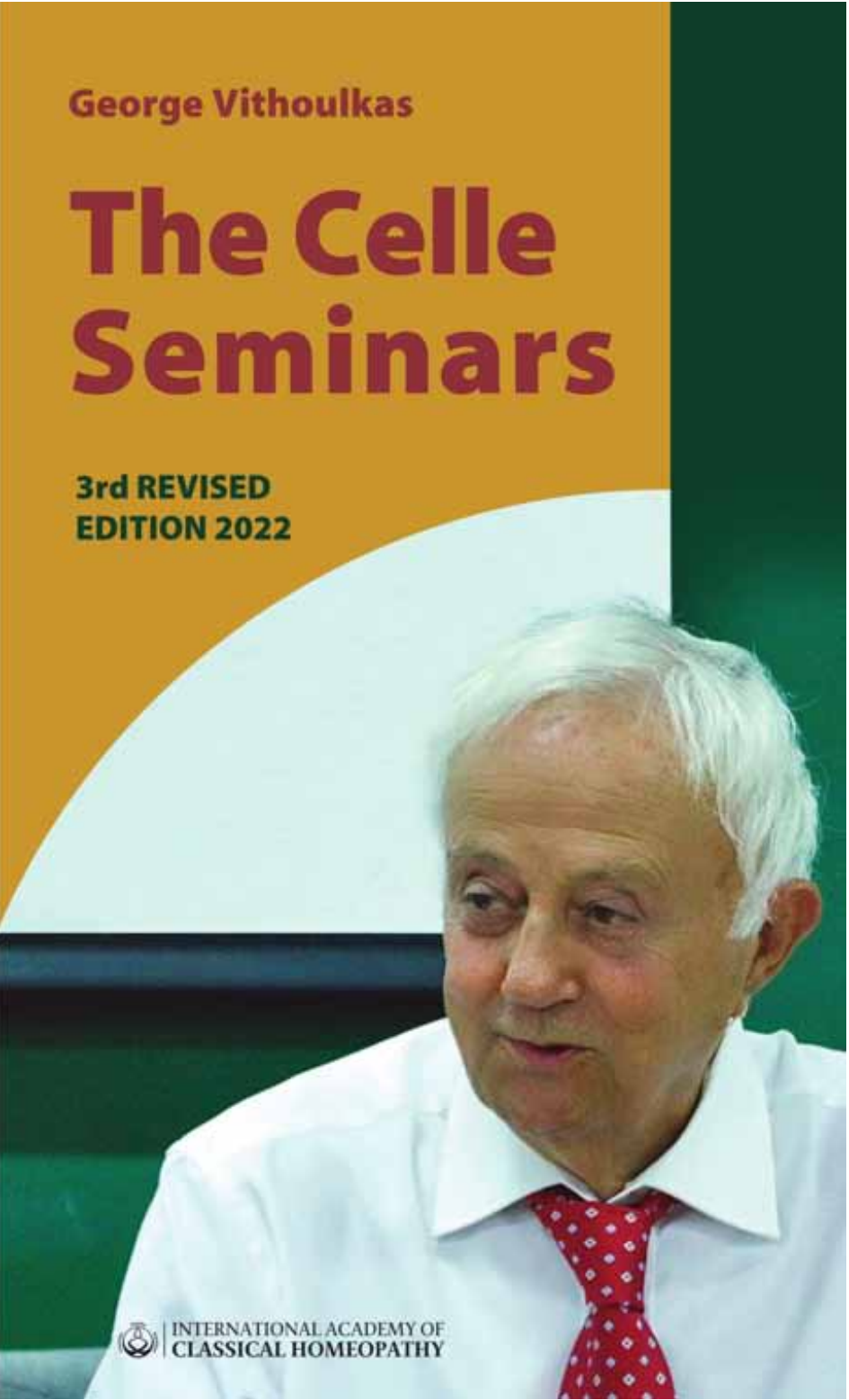
ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ:
Τα σεμινάρια γίνονται δύο φορές το χρόνο στο Celle παρέχουν πληθώρα διδακτικών περιπτώσεων, αποδεικνύοντας την πρακτική εφαρμογή της θεωρητικής βάσης της ομοιοπαθητικής επιστήμης. Ήταν ηθική υποχρέωση για εμάς να τις απομαγνητοφωνήσουμε και να τις δημοσιεύσουμε. Προσφέρονται πολλές ανεκτίμητες πληροφορίες, που δεν είναι δυνατόν να αφομοιώσουν ούτε οι συμμετέχοντες στο σεμινάριο. Ως εκ τούτου, είμαστε στην ευχάριστη θέση να σας προσφέρουμε τα Σεμινάρια του Celle, στο σύνολό τους, για να εξεταστούν και να μελετηθούν από εκείνους που τα παρακολούθησαν και όλους εκείνους που ενδιαφέρονται για την βαθιά γνώση της ομοιοπαθητικής επιστήμης στο καλύτερο της.

Η Διεθνής Ακαδημία Κλασικής Ομοιοπαθητικής έχει εκδώσει μια τελείως νέα έκδοση του βιβλίου Σεμιναρίων του Celle. Η έκδοση αυτή δεν παρουσιάζει μόνο τον ακριβή τρόπο με τον οποίο ο καθηγητής Γιώργος Βυθούλκας αναλαμβάνει μια περίπτωση και πώς καθορίζει ότι είναι απόλυτα ικανοποιημένος με ένα φάρμακο, αλλά το πρόσφατα ολοκληρωμένο ευρετήριο που προστέθηκε επιτρέπει την εύκολη πρόσβαση σε στιγμιότυπα από αυτά τα σεμινάρια. Τα σχόλιά του για τα φάρμακα, αποτελούν πολύτιμα σημεία διαφοροποίησης και πολλά άλλα μαργαριτάρια στη θεωρία είναι διαθέσιμα για όλους τους σοβαρούς μαθητές της Κλασικής Ομοιοπαθητικής.

- ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ
- Case 1. Epilepsy / Asthma
 - Case 2. Insanity
 - Case 3. Syringomyelia
 - Case 4. Neurodermatitis / Neurotic Fear / Alopecia
 - Case 5. Myelogenous Leukemia
 - Case 6. Bronchitis
 - Small Remedy. Adonis Vernalis
 - Case 7. Fabry-Anderson Syndrome
 - Case 8. Psoriasis
 - Case 9. Lymphoma
 - Case 10. Neurodermatitis
 - Small Remedy. Allium Cepa
 - Case 11. Cervical Spine Syndrome
 - Medorrhinum
 - Case 12. Muscular Dystrophy
 - Case 13. Chorioretinitis

- Case 14. Chronic Vomiting
- Case 15. Forgetfulness/Depression
- Case 16. Rheumatoid Arthritis
- Case 17. Chronic Gastritis
- Case 18. Epilepsy
- Conclusion

Μπορείτε να βρείτε εδώ περισσότερες πληροφορίες:
<https://www.vithoulkas.com/learning-tools/books-gv/celle-homeopathic-seminars>



INTERNATIONAL ACADEMY OF
CLASSICAL HOMEOPATHY

12ωρο webinar "Περιπτώσεις Αυτοάνοσων Νοσημάτων"

Αγαπητοί Ιατροί, Ομοιοπαθητικοί, Φοιτητές και Φίλοι της Ομοιοπαθητικής

Θα θέλαμε να ανακοινώσουμε το νέο μας 12ωρο webinar στο ' Watch & Learn Series ' - "Περιπτώσεις Αυτοάνοσων Νοσημάτων" που αντιμετωπίζονται με Κλασική Ομοιοπαθητική" στις 16 και 17 Ιουλίου 2022, 10.00 - 16.00 ώρα Ελλάδος

Ο καθηγητής Γιώργος Βυθούλκας, και τις δύο ημέρες, θα μεταδώσει την εκτεταμένη γνώση και τον πλούτο της εμπειρίας του. Θα είναι δια ζώσης για να απαντήσει στις άλυτες ερωτήσεις των συμμετεχόντων και να μοιραστεί τα μαργαριτάρια της σοφίας.

Οι Drs Atul Jaggi, Seema Mahesh, Mahesh Mallappa, Cristina Horvath and Latika Jaggi θα διαδηγώνουν τις θεωρίες του καθηγητή Βυθούλκα στο webinar μέσω θεραπευτικών χρόνιων περιπτώσεων και παρουσιάσεων.

Σε αυτόν τον σύνδεσμο θα βρείτε λεπτομέρειες σχετικά με τις ημερομηνίες, τις ώρες, τις τεχνικές απαιτήσεις, το κόστος και τη φόρμα εγγραφής: <https://webinar.vithoulkas.edu.gr>

Θα υπάρχει ταυτόχρονη μετάφραση σε πέντε γλώσσες, οι οποίες είναι πορτογαλικά, ρουμανικά, ρωσικά, ισπανικά και γερμανικά. Αν έχετε απορίες παρακαλώ γράψτε στην Ελίνα Γιαννάτσου webinar@vithoulkas.com

Ανυπομονούμε να σας γνωρίσουμε και να γιορτάσουμε τη δύναμη της Ομοιοπαθητικής, στον φανταστικό κόσμο της Αλόννησου!

Ομοιοπαθητικός για Γάτες

Πώς η ομοιοπαθητική έσωσε τον γάτο μου (κι εμένα)

«Ναι, γεια. Θέλω ένα μείγμα ανθοϊαμάτων Bach».
«Είναι για εσάς;» με ρώτησε η φαρμακοποιός. «Όχι, για τον γάτο». Όκ, δεν είναι και ό,τι πιο συνηθισμένο, αλλά η σχέση με τον Νικο Ικόλφρη, τα έχει λίγο αυτά, τα Σεμπροσιάματα.

Πριν ένα χρόνο περίπου έφτασα στο ιατρείο του φρικαρισμένη. Γιατί ο κ. Service, ο 8.5 κιλών tuxedocat μου (βλ. μαυρόσαπρος), την είχε ακούσει για τα καλά. Ξύπναγε από το πουθενά και γρύλιζε από τον πόνο. Με κοιτάζε. Τον κοιτάζα. Με κοιτάζε, τον κοιτάζα. Και δεν ήξερα τι να κάνω. Συν όπι αδυνατάζε δραματικά από το πουθενά. Μετά από έξι μήνες εξετάσεων, γιατρών, περίπου 400 ευρώ και μηδενικού αποτελέσματος δύο πηγές διαφορετικές μου μίλησαν για τον whisperer του Χολαργού.

Δεν Ξέρω με τι ενεργειακό φορτίο μπήκα μες στο ιατρείο, αλλά αφού μάλλον πυρπολόησα τον γιατρό με τα συμπτώματά και τον προειδοποίησα ότι το γατί μου είναι ζώρικο και δεν θα κάτσει να τοῦ κάνει υπέρηχο, παρά μόνο με νάρκωση, μου επεσήμανε πως καλύτερα να περιμείνω ΞΩ. Κρυφοκοιτάζοντας από το τζάμι τι βέβηα; Ότι μιλούσαν στον ημιπάνθηρα (που είχε σιχαθεί πια τις εξετάσεις) και να τσουπ, που το βλαμμένο έκατσε να τον εξετάσει βγάζοντάς με ημίτρελν. Έμεινα άναυδη, γιατί στους προηγούμενους γιατρούς Ξεχυνόταν να τους φάει τα μούτρα, ενώ για να κάνει υπέρηχο την προηγούμενη φορά χρειάστηκαν όχι μία, αλλά δύο δόσεις μέθης.

Το πιο περίεργο δε, ήταν που και εγώ

η ιδία έννωθα ήρεμη γύρω από τον για-
τρό. Το διαπίστωσα μιλήσαμε ώρα για
τη λήψη ιστορικού του αίλουρου. «Πώς
είναι ο Service σαν χαρακτήρας; Είναι.
Τι του αρέσει. Είναι. Τι έχει συμβεί σπ
ζωή σας τον τελευταίο χρόνο; «Ε, ήταν
λίγο έντονα. Έχουμε μετακομίσει δύο
φορές, πολλές αλλαγές, έμεινα άνερ-
γη από το πουθενά, κάτι αϋπνίες και
τέτοια». «Αναστενάζετε μες στην ημέ-
ρα;» με ρωτάει. «What? Ε, δεν είμαι και
καμιά θεία», του απάντησα, για να τον
πάρω το βράδυ τηλεφώνω ταπεινωμέ-
νη και να του πω ότι μέτρησα τον εαυ-
τό μου να αναστενάζει (τρισάκis). Μην
συνταγογραφήσει και λάθος φάρμακο
στο παιδί. «Τα ζώα, ιδίως οι γάτες είναι
ενεργειακά σφουγγάρια, πουφάνε όλη
την ένταση και τα προβλήματα των ιδιο-
κτητών τους», μου είπε. «Ανλαδὴ φταίω
εγώ;» τον ρώτησα λίγο τσαμπουκαλεμέ-
νη, «η γενική κατάσταση, δεν φταίει κά-
ποιος, η ενέργεια μες στο σπῆτι». «Αν-
λαδὴ να κάνω και εγώ ομοιοπαθητική;»,
τον ρώτησα. «Δεν είναι κακή ιδέα, μου
απάντησε στεγνά. Και έκανα.

Lycopodium για τον Service, Calcarea Carbonica για εμένα. Μέσα σε ένα πε-
ρίπου μήνα το ζώο είχε συνέλθει. Πρώ-
τα έφτιαξε η διάθεσή του, έπειτα υπο-
χώρησαν τα συμπτώματά του και έγινε
Ξανά το θρεφταράκι που ξέρουμε και
αγαπάμε. Χρειάστηκαν κάπου 4-5 κά-
ψουλες που δεν κόστισαν πάνω από 10
ευρώ συνολικά. Αλλά δεν μου έφτανε
αυτό. Με έτρωγε το πώς τιθάσευσε τον
Service, τι ξέρει που εγώ δεν ξέρω 20
χρόνια τώρα γατόβια, τι κάνει και αυτά
ταβλιάζονται ή τον βλέπουν σαν ροκ-
σταρ όπως η Πέρλα, το kavis που κα-
θόταν στο σαλονάκι της αναμονής και

κάθε φορά που έβγαине έξω ο Γκόλφινς έβασε στοιχημα ότι το σκυλι θα λιποθυμήσει λες και βγήκε ο Τζάγκερ. Και με άφησε να τον ρωτήσω.

VICE: Μα σοβαρά τώρα, τι τους κάνεις;

Νίκος Γκολφης: Οι περισσότεροι άνθρωποι φτάνουν στο ιατρείο μεταφέροντας τη φοβία που έχουν για τα ιατρεία. Και τα ζώα απορροφούν αυτή την ένταση. Γι' αυτό και θα δεις σκυλιά να τρέμουν στο κτηνιατρείο ή γάτες να κάνουν «χου» και να είναι έτοιμες για επίθεση. Αυτό που κάνω λοιπόν είναι να αποσυνδέομαι από τον ιδιοκτήτη, να ρίχνω τους ρυθμούς μου και να προσεγγίζω με ειλικρίνεια και καθαρότητα τα ζώα που ως ανώτερα πλάσματα νιώθουν αμέσως την αμεσότητα στο άγγιγμα. Περνάμε δηλαδή κατευθείαν σε μια βαθιά οικειότητα. Τα ζώα σου το επιτρέπειν αυτό, μόλις αισθανθούν καλές προθέσεις.

VICE: Γιατί είπες έμμεσα ότι φταιώ για τον Service;

Γιατί έτσι είναι. Είναι απίστευτο το πώς ταυτίζονται με τους ιδιοκτήτες. Κάποια ζώα μάλιστα μπορεί να έχουν κολλίτιδα, θυροειδή, ακόμα και καρδιά όταν πάσχει ακριβώς από το ίδιο και ο ιδιοκτήτης. Το ίδιο ισχύει και με τις συμπεριφορές. Για παράδειγμα το ζώο θέλει, π.χ., να γίνεται το κέντρο του κόσμου, όταν το ίδιο επιδιώκει και ο ιδιοκτήτης του, ή γίνεται το ζώο τρομερά ζηλιάρικο και σου κατουράει ακόμα και το μαξιλάρι ή γίνεται επιθετικό, όταν αντίστοιχα συμπεριφέρονται και οι άνθρωποι.

Την Κυριακή 19 Ιουνίου 2022, στα γραφεία της Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής, Μακεδονίας 10, Πλατεία Βικτωρίας, οι εκλεγέντες που προέκυψαν από τις αρχαιρεσίες, μετά το πέρας αυτών, παρέμειναν στο χώρο προκειμένου να συσταθούν σε σώμα. Για το Δ.Σ. του Συλλόγου των Φίλων της Ομοιοπαθητικής. Με ομόφωνη ψηφοφορία συγκροτήθηκαν σε σώμα με την παρακάτω σύνθεση:

Πρόεδρος:	Μελίνα Σιδηροπούλου
Αντιπρόεδρος:	Νικόλαος Γκόλφης
Γενικός Γραμματέας:	Μαρία Μεταξά
Ταμίας:	Μαρία Χριστίνα Μποτή
Μέλος:	Ιωάννης Μπουλιέρης
Αναπληρωματικά Μέλη:	Σταυρούλα Χασαπογλίδου

ΑΙΤΗΣΗ

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

(Συμπληρώνεται με Κεφαλαία Γράμματα)

ΕΠΩΝΥΜΟ

ONOMA

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ

ПОЛН

T.K.

ΤΗΛ. ΟΙΚΙΑΣ

THA. KINH TO
.....

E-MAIL

AΘΗΝΑ

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

O/H AIT.....

(υπογραφή)

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ



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

VICE: Μα εγώ είμαι ένα θαύμα.

Νίκος Γκόλφης: Ναι, το ξέρω αυτό (γέλια).

VICE: Και πώς ξεκίνησες; Πού έμαθες ότι υπάρχει ομοιοπαθητική για ζώα;

Αυτά προκύπτουν όταν πρέπει. Είχα πάει ταξίδι στην Ιρλανδία για 40 μέρες κι εκεί κάπου μεταξύ Μπέλφαστ και πολλών Guinness μπήκα σ’ ένα βιβλιοπωλείο και τυχαία βρήκα ένα αντίτυπο του «Alternative Healing of dogs and cats». Στο πίσω μέρος του βιβλίου είχε ένα ευρετήριο γιατρών που ασκούσαν ομοιοπαθητική στην Αμερική. Ανάμεσά τους να και ένα ελληνικό όνομα, Joanna Stefanatos, στο Λας Βέγκας.

VICE: Και μετά τι έγινε;

Νίκος Γκόλφης: Πήγα και την βρήκα. Ήταν αποκαλύψη. Με φιλοξένησε στο ράντζο της, όπου ζει με τον σύζυγό της και τότε είχαν τον Σεραφείμ Ρόουζ, ένα πούμα, τον Σάμπα και την Σίμπα, δύο αφρικανικά λιοντάρια. Η Σίμπα, μάλιστα όταν ήταν μωρό, κοιμόταν μαζί με τη Joanna, στο κρεβάτι. Επρόκειτο για ζώα που κάποιοι είχαν πάρει παράνομα και τώρα είχαν περιέλθει στην κηδεμονία της Joanna. Την Σίμπα, μόλις τη μεγάλωσε την πήγε σε ζωολογικό κήπο για να ενταχθεί και να συναναστραφεί με το είδος της. Η Joanna πήγαινε κάθε Σαββατοκύριακο να την βλέπει. Όμως το ζώο, τις καθημερινές δεν έτρωγε, την περίμενε. Κι έτσι αποφάσισε να την πάρει πίσω. Επίσης, η Joanna ταίζεε και φρόντιζε άγρια πουλιά. Είναι πραγματικά αυτό που λέμε whisperer. Εξάλλου υπήρξε και Πρόεδρος των Ομοιοπαθητικών κτηνιάτρων της Αμερικής. Όταν επισκέφθηκα το ιατρείο της είδα μια πρωτόγνωρη ατμόσφαιρα, μια άλλη κοιλτούρα. Ήταν όλα ήρεμα και easy going.

VICE: Θυμάσαι κάποιο συγκεκριμένο περιστατικό;

Νίκος Γκόλφης: Θυμάμαι που έφεραν ένα σκυλάκι που είχε χαθεί και είχε χτυπήσει. Και πριν κάνει οτιδήποτε εκείνη κάθισε και του μίλησε. Και μετά από αυτή την κουβέντα, το ζώο έκανε ακριβώς ό,τι του ζητούσε εκείνη.

VICE: Εσένα σου έχει συμβεί αυτό;

Νίκος Γκόλφης: Ναι, μια φορά. Μού έφεραν έναν αδέσποτο γάτο σε κακή κατάσταση και εκείνος δεν καθόταν με τίποτα να τον εξετάσω. Έτσι, ένα βράδυ, όταν πια είχαν φύγει όλοι, πήρα την καρέκλα μου και πήγα κόντά στο κλουβάκι του και του μίλησα. Τού εξήγησα ότι εδώ που ήρθε θα τον βοηθούσαμε, θα του κάναμε καλό, ότι θα κάναμε καλή παρέα. Την επόμενη μέρα μας επέτρεψε να τον εξετάσουμε.

VICE: Και πού μαθαίνει κανείς ομοιοπαθητική για ζώα;

Νίκος Γκόλφης: Στην Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικής Ιατρικής όπου εκπαιδεύονται γιατροί, κτηνίατροι και οδοντίατροι. Εκεί εξειδικεύτηκα κι εγώ το 1993. Την εποχή εκείνη η ομοιοπαθητική για ζώα μόλις ξεκινούσε στην Ελλάδα. Αποφάσισα να εφαρμόσω εναλλακτικές μεθόδους ιατρικής μετά το ταξίδι στο Λας Βέγκας, στην Ιρλανδία και στην Ινδία.

VICE: Στην Ινδία; Τι έκανες εκεί;

Νίκος Γκόλφης: Αυτό το ταξίδι είχε προηγηθεί των άλλων. Έμεινα στην Ινδία κάπου 40 μέρες και βίωσα μια άλλη ροή ζωής, μια πρωτόγνωρη ενότητα φυσικού και μεταφυσικού που ως δυτικοί αγνοούμε. Παρατήρησα την περατότητα του ανθρώπου και της ύλης,

ιδίως όταν είδα από κοντά το κάψιμο των νεκρών και ανθρώπους φτωχούς που ζητιάνευαν Ξύλα για να εξασφαλίσουν τη δική τους καύση στο μέλλον. Θυμάμαι ανθρώπους που αφόδευαν εκείνη την εποχή ακριβώς έξω από το αεροδρόμιο της Βομβάνς, υπήρχε μια φυσικότητα, ένας πρωτογωνισμός που σου αποκαλύπτει μια άλλη πτυχή της πραγματικότητας. Έκτοτε άρχισα να ασχολούμαι περισσότερο με την ανατολική φιλοσοφία.

VICE: Γιατί έγινες κτηνίατρος;

Νίκος Γκόλφης: Γιατί δεν υπάρχει κρυψίνοια στα ζώα και γιατί σε αποδέχονται άνευ όρων αν είσαι εντάξει και τα σέβεται.

VICE: Και η αδυναμία στις γάτες;

Νίκος Γκόλφης: Για την απaráμιλλη ωραιότητα της κίνησής τους, για το βλέμμα και για το απίθανο χουρχουρητό τους.

VICE: Ποιους ιδιοκτήτες γουστάρεις πραγματικά και ποιους σιχαίνεσαι;

Νίκος Γκόλφης: Εκείνους που φέρνουν π.χ. τις γάτες τους στο χέρι, που σημαίνει ότι υπάρχει αμοιβαία εμπιστοσύνη και σίγουρα όσους πείθουν τους σκύλους τους να υπακούν σε ό,τι τους λένε όχι γιατί τους φοβούνται, αλλά από εκτίμηση και σεβασμό. Γενικά απεχθάνομαι όσους έχουν την ψευδαισθηση ότι μπορούν να πθασεύσουν την Φύση, γιατί αυτούς η Φύση τους έχει γραμμένους στα παλιά της τα παπούτσια.

<https://www.vice.com/el/article/aewpqp/omiopathitiki-esose-gato-mou>



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 September 7 - 10, 2022.

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.

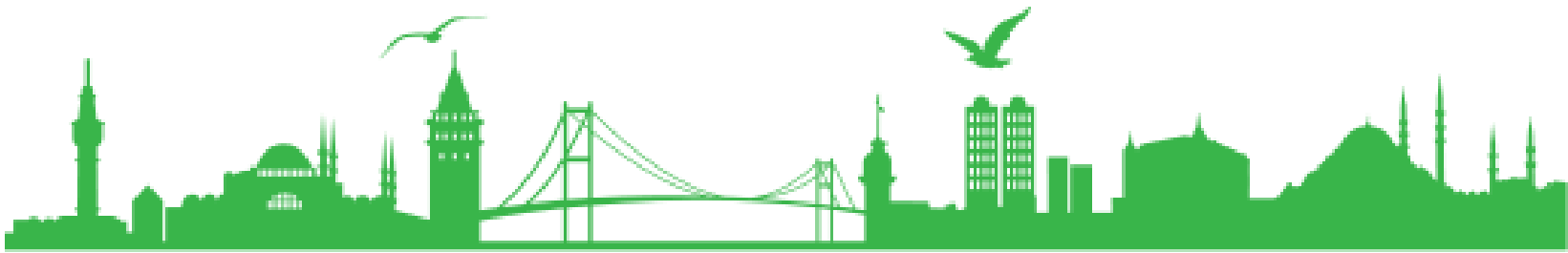
Our congress will be held in this ancient land where knowledge breathes from the soil and flows through the air. Hahnemann's Homeopathic principles will be the central theme of the congress. If the roots of a tree are strong, the body and branches which lead to sky as well as the fruits will be powerful, 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.



Κωνσταντίνος Τσιτίνιδης,
MD, National Vice President of Greece in LIGA.



75th World Congress of Homeopathy

LMHI

2022

7-10 September 2022, Istanbul / Turkey

Bridge between past and future

Μετά από 15 χρόνια πρακτικής κατάλαβα ότι αν ο Hahnemann δεν είχε εφεύρει τη μiasmατική θεωρία, θα έπρεπε να εφεύρουμε μια!
Η Μiasmατική Τοπολογία είναι μια νέα προσέγγιση της μiasmατικής θεωρίας που προσπαθεί να αποτυπώσει στο χώρο με σχηματικό τρόπο πώς λειτουργούν τα ομοιοπαθητικά φάρμακα και προς ποια κατεύθυνση.

Ας μην ξεχνάμε ότι το μίasma είναι μια εξέλιξη στην ανθρώπινη εξέλιξη. Υπάρχει μια συνέχεια ροής από το ένα μίasma στο άλλο που σημαίνει ότι υπάρχει μια θερμοδυναμική ικανότητα μεταφοράς βιοενέργειας που είναι χαρακτηριστική για κάθε μίasma. Η ικανότητα φόρτισης και εκφόρτισης ενός οργανισμού καθώς και ο τρόπος με τον οποίο αυτό συμβαίνει υποδηλώνουν τη μiasmατική προδιάθεση. Είναι σημαντικό να υπογραμμιστεί ότι η μiasmατική προδιάθεση είναι το ουσιαστικό υπόβαθρο κάθε χρόνιας νόσου (Hahnemann).

Οι πληροφορίες που προέρχονται από κάθε σύμπτωμα είναι ποσοτικές και ποιοτικές και συχνά δεν αντιστοιχούν σε καμία rubrica του Repertory (ιδίως τα ψυχοδυναμικά συμπτώματα χαρακτηρίζονται από μια μεγάλη ποικιλία αποχρώσεων/παραλλαγών που αντιστοιχούν σε μια θερμοδυναμική ποιότητα).

Ο τρόπος (η κατεύθυνση) που αλλάζουν τα συμπτώματα κατά την πορεία μιας νόσου και μετά τη χορήγηση ενός Ομοιοπαθητικού φαρμάκου έχει τη μεγαλύτερη σημασία.

Για να εφαρμοστεί στο έπακρο ο νόμος του Hering, το σώμα θα πρέπει να έχει χαμηλό μiasmατικό φορτίο (οξύ ή ψωρικό). Όσο μικρότερη είναι η μiasmατική επιβάρυνση, τόσο μεγαλύτερες επιδεινώσεις παρατηρούνται άμεσα. Σε περίπτωση έντονου συφιλιδικού μιάσματος, η επιδείνωση μπορεί να αποδειχθεί απειλητική για τη ζωή.

Όλες μας οι προσπάθειες μας έχουν ως στόχο να βρούμε ένα μικρό μέρος της αλήθειας όσον αφορά τη λειτουργία του ανθρώπινου οργανισμού!



ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗ
ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΟΥ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟΥ
ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥ-
ΣΗΣ

ΟΜΙΛΗΤΗΣ Κ.ΤΣΙΤΙΝΙΔΗΣ
ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΘΕΩΡΙΑ ΣΤΗΝ
ΠΡΑΞΗ

ΘΕΜΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟΥ:
ΜΙΑΣΜΑΤΙΚΗ ΤΟΠΟΛΟΓΙΑ - ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ
MATERIA MEDICA
ACONITUM-AGARICUS-APIS-CONIUM-
PULSATILLA-PHOSPHORUS-LYCOPODIUM

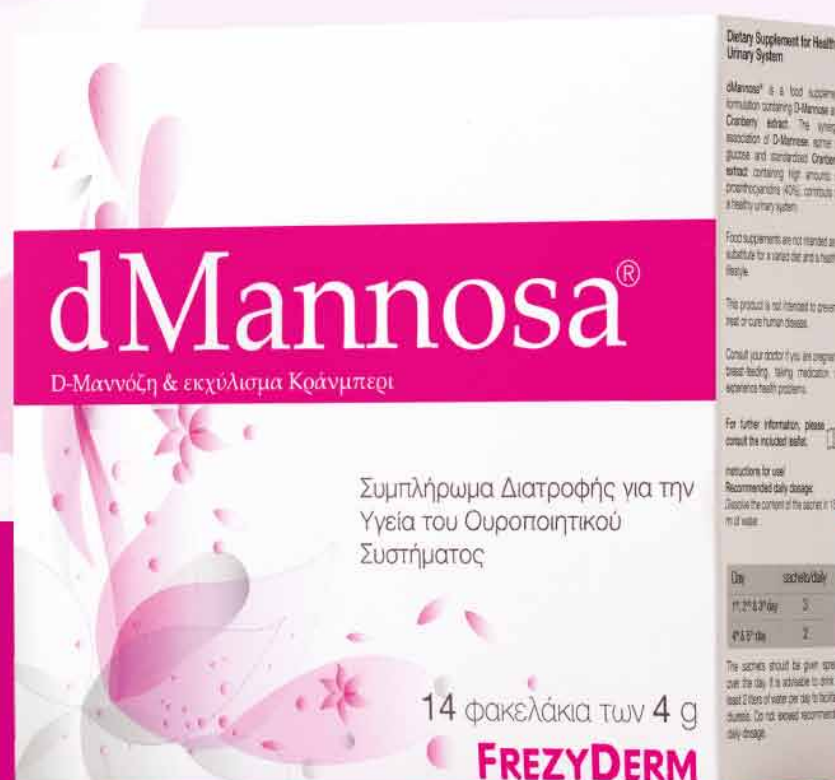
FREZYDERM

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



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 Εξόφληση στην υποστήριξη του Ομοιοπαθητικού
και Φυτοθεραπευτικού τμήματος του εργαστηρίου του Φαρμακείου
ΠΟΡΟΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΤΟΝΗ ΕΙΡΗΕΣ, ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ

Αντικαταστάσει Σ.Ε. Αθήνα 10562 - Τ: 2104160730 - F: 2104160731
E: info@monographpharmaceuticals.gr

M

19ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΙΔΡΥΜΑ ΕΥΓΕΝΙΔΟΥ

28-29-30 ΑΠΡΙΛΙΟΥ 2023

ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ: ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ



E-Learning Course στην Κλασική Ομοιοπαθητική με την πλήρη διδασκαλία του Καθ. Γεωργίου Βυθούλκα

<https://www.vithoulkas.edu.gr/el>

Όταν γνώρισα για πρώτη φορά τον Γιώργο Βυθούλκα, πριν από 20 χρόνια, το πρώτο πράγμα που μου έκανε τεράστια εντύπωση ήταν αυτό που μου είπε για τη διδασκαλία του.

«Διδάσκω εδώ και πολλά χρόνια, από το 1962. Το 1995, ωστόσο, αποφάσισα να παρουσιάσω στους μαθητές μου ό,τι θεωρούσα ότι αποτελεί ένα ολοκληρωμένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα στην Κλασική Ομοιοπαθητική μέχρι εκείνο το χρονικό σημείο. Με αυτό το πρόγραμμα, θα μοιραζόμουν όλες τις γνώσεις και την εμπειρία που είχα αποκτήσει. Μέχρι τότε, ενώ είχα διδάξει σε πολλές χώρες, σε χιλιάδες μαθητές, για αμέτρητες ώρες, δεν είχα εξηγήσει σε βάθος τα «Επίπεδα Υγείας» και την απαιτούμενη διαχείριση πολύπλοκων και δύσκολων ιστορικών.

Αυτός ήταν ο λόγος για τον οποίο δημιουργήθηκε το Complete Course by George Vithoulkas στην IACH της Αλόννησου. Αρχικά προσφερόταν μόνο σε Γερμανούς σπουδαστές, μετά σε Ρώσους και στη συνέχεια σε σπουδαστές από ολόκληρο τον κόσμο.

Ενθουσιάστηκα με την ιδέα του, την οποία είχε ήδη προωθήσει. Δεν γνώριζα κανέναν άλλο Καθηγητή που να έχει αποφασίσει να βιντεοσκοπήσει ολόκληρη τη διδασκαλία του, παρέχοντας στους μαθητές του κάθε μυστικό, κάθε πληροφορία, κάθε λεπτομέρεια, χωρίς να κρατήσει τίποτα για τον εαυτό του, χωρίς να αφήνει περιθώρια για γκρίζες ζώνες.

Ο Καθηγητής Γεώργιος Βυθούλκας αφιερώνεται ολόψυχα στη διδασκαλία του, προσπαθώντας να βοηθήσει τους μαθητές του να γίνουν σπουδαίοι ομοιοπαθητικοί.

Αφού είδα τμήματα των διαλέξεών του και είδα το πάθος με το οποίο ο Καθηγητής Βυθούλκας μετέφερε τις γνώσεις του στους μαθητές του, βλέποντας το

πόσο πολύ μελετούσε και ενδιαφερόταν για τις ερωτήσεις των μαθητών του, συνειδητοποίησα ότι αυτά τα μαθήματα θα έπρεπε να προσφέρονται ως εξ αποστάσεως εκπαίδευση διαδικτυακά. Έτσι αναπτύχθηκε το «Πρόγραμμα E-Learning στην Κλασική Ομοιοπαθητική του Καθηγητή Γιώργου Βυθούλκα». Πολλοί άνθρωποι εργάστηκαν εντατικά για τη δημιουργία του. Πήραμε τις βιντεοκασέτες, επεξεργαστήκαμε τα βίντεο, τα χωρίσαμε σε τμήματα και δημιουργήσαμε Εκπαιδευτικές Ενότητες. Ειδικό ήχο και εικόνας επεξεργάστηκαν και επιμελήθηκαν την εικόνα και τον ήχο με εξαιρετικά αποτελέσματα.

Το τεχνικό μας τμήμα δημιούργησε την εξελιγμένη πλατφόρμα E-Learning που αναβαθμίζεται συνεχώς. Στη συνέχεια σκεφτήκαμε ότι η πλατφόρμα, από μόνη της, δεν ήταν αρκετή. Χρειάζοταν επίσης να αναπτύξουμε εργαλεία μάθησης και αξιολόγησης για τους μαθητές. Έτσι ετοιμάσαμε tests για την κάθε εκπαιδευτική ενότητα. Δημιουργήσαμε εκτενείς σημειώσεις και ερωτήσεις και απαντήσεις αυτοαξιολόγησης για κάθε βίντεο-διάλεξη. Προσδιόρισimme τις συγκεκριμένες σελίδες από τα βιβλία των Hahnemann, Kent και Βυθούλκα που αντιστοιχούν σε κάθε βίντεο-διάλεξη, για να βοηθήσουμε στην οργάνωση της μελέτης του μαθητή.

Τέλος, αναπτύξαμε ένα εξειδικευμένο σύστημα τελικών εξετάσεων οι οποίες μπορούν να δοθούν online, από το σπίτι των μαθητών, σύμφωνα με τα πρότυπα των υψηλής ποιότητας Πανεπιστημίων. Το πρόγραμμα τελειοποιήθηκε τεχνικά. Τώρα μπορείτε να το παρακολουθήσετε σε οποιαδήποτε ηλεκτρονική συσκευή - υπολογιστή, tablet, smartphone. Επίσης, ενώ ο Καθηγητής Βυθούλκας μιλάει στα αγγλικά, προσθέσαμε αγγλικούς υπότιτλους, καθώς επίσης υπότιτλους στα ελληνικά, ισπανικά, πορτογαλικά, ρωσικά, ρουμάνικα, γερμανικά, ιταλικά, γαλλικά, τουρκικά, αραβικά και βουλγάρικά.

Πολύ συχνά ενημερώνουμε το πρόγραμμα με νέες, σημαντικές διαλέξεις του Καθηγητή Βυθούλκα, που δίδονται στην αίθουσα της IACH, διατηρώντας έτσι το ενδιαφέρον των μαθητών μας. Ενώ κάναμε όλα αυτά τα βήματα, ζητούσαμε τις συμβουλές του Καθηγητή Βυθούλκα, παίρναμε τις ιδέες του, είχαμε πολύωρες συνομιλίες μαζί του για το αποτέλεσμα που θέλαμε να επιτύχουμε. Τίποτα δεν αφέθηκε στην τύχη. Όλα έγιναν προσεκτικά, έχοντας κατά νου ένα σχέδιο και μια προοπτική. Όλοι όσοι συνέβαλαν σε αυτό το έργο, έκαναν εξαιρετική προσπάθεια και σήμερα αισθανόμαστε δικαιωμένοι από το αποτέλεσμα!

Τα τελευταία χρόνια, η ομοιοπαθητική έχει επηρεαστεί αρνητικά από διάφορες θεωρίες που αμφισβητούν την επιστημονική της βάση, ενώ οι αυτόκλητοι «δάσκαλοι» μπολιάζουν αυτή την επιστήμη με τις δικές τους θεωρητικές «φαντασίες».

Ως εκ τούτου, ο σημερινός και ο μελλοντικός ρόλος του Προγράμματος E-Learning είναι πολύ σημαντικός. Παρέχει στους μαθητές πλήρη γνώση για την ομοιοπαθητική, διευκρινίζοντας δύσκολα σημεία, αναλύοντας νόμους και κανόνες, απαντώντας σε σημαντικές ερωτήσεις και, το πιο σημαντικό, δίνοντας οδηγίες για τη στρατηγική που πρέπει να ακολουθηθεί στη συνταγογράφηση των ομοιοπαθητικών φαρμάκων. Αυτό το πρόγραμμα E-Learning προσφέρει την αποκατάσταση της αξιοπιστίας της Κλασικής Ομοιοπαθητικής και ένα υψηλότατο επίπεδο γνώσης και σαφήνειας.

Είμαστε περήφανοι για το επίτευγμά μας και είμαστε εδώ για να σας βοηθήσουμε να γίνετε επιτυχημένοι ομοιοπαθητικοί εφαρμόζοντας την γνώση Κλασική Ομοιοπαθητική!

Μαρία Χωριανοπούλου
Διευθύντρια Σπουδών της Διεθνούς
Ακαδημίας Κλασικής Ομοιοπαθητικής



Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ
ΙΑΤΡΙΚΗΣ
σας εύχεται καλό καλοκαίρι