



Ομοιοπαθητικά Νέα

Περιοδική έκδοση της Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής
ISSN: 2732-7221 • αρ. φύλλου # 52 • Απρίλιος -Ιούνιος 2023

Homeo News



Τιμητική Διάκριση στον
Καθηγητή κ. Γεώργιο
Βυθούλκα

Η εξέλιξη της θεωρίας
των μiasμάτων και η
σημασία της στην ομοι-
οπαθητική
συνταγογράφηση
Καθηγητή Γ.Βυθούλκα

Ορισμοί της Υγείας

Όμοιο Quiz

Neurosis and
psychoneurosis - the
homeopathic approach

ΣΦΟΙ: Ζώα και Ομοιοπα-
θητική



19^ο Πανελλήνιο

Συνέδριο Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

Ίδρυμα Ευγενίδου - 24-26 Νοεμβρίου 2023

• Editorial Έκδοσης: Δημοσθένης Παπαμεθοδίου - Πρόεδρος ΕΕΟΙ	3
• Ανακοίνωση	4
• Σημείωμα Συντακτικής Επιτροπής: Λεπτεπίλεπτες ενεργειακές δομές - Π. Γαρζώνης	5
• 19ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ομοιοπαθητικής Ιατρικής	6
• Τιμητική Διάκριση στον Καθηγητή κ. Γεώργιο Βυθούλκα	8
• Η εξέλιξη της θεωρίας των μiasμάτων και η σημασία της στην ομοιοπαθητική συνταγογράφηση - Γ. Βυθούλκας	10
• Constantine Hering «Πατέρας της Ομοιοπαθητικής» στην Αμερική.	20
• Ορισμός της Υγείας Π.Ο.Υ., Γ. Βυθούλκας, Κ. Τσιπινίδης, Ν. Κωστόπουλος	22
• Εκπαίδευση στην Κλασική Ομοιοπαθητική από την ΕΕΟΙ, 2022-2023	26
• Ανακοίνωση - Σύστημα Διασφάλισης Ποιότητας	27
• Η Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικής Ιατρικής θρηνεί τρία ακόμα μέλη της: τον Νικ. Κορακίτη, την Αλεξ. Δελνίκου και την Χριστίσα Γαρταγάνη Τσαγκαράκη	28
• Όμοιο Quiz: Ανάλυση περίπτωσης - Αικατερίνη Αντωνίου-Κεδηκγιάννη	32
• Neurosis and psychoneurosis - the homeopathic approach	34
• ΣΦΟΙ: Ζώα και Ομοιοπαθητική - Ν. Γκόλφης, Μελίνα Σιδηροπούλου	38

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 Μαρινός, Σωτήρης Μποτής, Χρήστος Ραμμένος, Ευγενία Στρατηγάκη,

Ελευθέριος Ταπάκας, Κώστας Τσιπινίδης, Βασίλης Φωτιάδης.

Γλωσσική επιμέλεια Μαρία Μεταξά, Λάzaros 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 Ταπάκας

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 και φίλοι της Ομοιοπαθητικής

Η καταρράκωση των ανθρώπινων αξιών αντανakλάται πλέον σε όλες τις πτυχές της κοινωνίας με σημαντικότερες επιπτώσεις στην υγεία των συνανθρώπων μας και στο συνολικό επίπεδο υγείας του πληθυσμού. Η αποθέωση του άμεσου κέρδους και η κατάκτηση της εξουσίας δεν υπολογίζει ή και ακόμα χειρότερα στηρίζεται στην εξαθλίωση και στην υποτίμηση της αξίας της ανθρώπινης ζωής.

Άλλωστε με πρόσχημα την κλιματική αλλαγή και την βελτίωση (!) του ανθρώπου, η αποκομμένη από την κοινωνία κυριαρχούσα οικονομική ελίτ, νιώθει πλέον ότι έχει την απόλυτη εξουσία ώστε να επιβάλλει τον καθολικό έλεγχο κάθε ανθρώπινης δραστηριότητας καταργώντας κάθε μορφή ιδιωτικότητας, να επιδιώκει την αλλαγή των διατροφικών συνθηκών προωθώντας γενετικά τροποποιημένα τρόφιμα, τεχνητό κρέας και βρώση εντόμων, να δηλώνει ευθαρσώς ότι περισσεύουμε αφού με την ταχέως αναπτυσσόμενη αυτοματοποίηση της 4ης βιομηχανικής επανάστασης δεν χρειάζονται εργατικά χέρια (και επιπλέον, η γέννηση απογόνων είναι αντι-οικολογική και βάρος για τον πλανήτη!) και να χακάρει το ανθρώπινο ανοσοποιητικό και τον γενετικό κώδικα με όραμα τον απάνθρωπο μετανθρωπισμό. Το κίβδηλο ενδιαφέρον για την ασφάλειά μας επικεντρώνεται και περιορίζεται στην αποτροπή αμφισβήτησης της καθεστηκυίας τάξης όπως περίτρανα αποδεικνύουν η ψηφιοποίηση του ελέγχου και οι εκατόμβες θυμάτων των φυσικών και ανθρωπογενών καταστροφών, των πολέμων για την μεγιστοποίηση των γεωπολιτικών πλεονεκτημάτων, των επιβαλλομένων πειραματικών θεραπειών, των δυστυχημάτων στο βωμό του εταιρικού κέρδους. Η αναστροφή της καταστροφικής πορείας για την ανθρωπότητα απαιτεί την συνειδητοποίηση της κατάστασης που μπορεί να εμφυσήσει την κινητοποίηση του ανθρώπινου παράγοντα.

Μέσα σε αντίξοες και ανοιχτά εχθρικές συνθήκες, οι ομοιοπαθητικοί ιατροί συνεισφέρουν στην μείωση των επιπτώσεων των νοσογόνων παραγόντων και καταφέρνουν να απαλύνουν τον ανθρώπινο πόνο και να βελτιώσουν το επίπεδο υγείας των συνανθρώπων μας.

Στο βασικό πεδίο έρευνας στην ομοιοπαθητική, η εφαρμογή μιας νέας τεχνικής, που έρχεται ως συνέχεια μελετών Ελλήνων ερευνητών, δείχνει να συντελεί στην ταυτοποίηση των δυναμοποιήσεων με την χρήση χαμηλής συχνότητας ηλεκτρομαγνητικών πεδίων και να αποδεικνύει την ηλεκτρομαγνητική φύση των ομοιοπαθητικών φαρμάκων (Hari N. Bhargaw et al, (2023). Unraveling the low-frequency triggered electromagnetic signatures in potentized homeopathic medicine. Materials Science and Engineering: B, Volume 292, 2023, 116365, ISSN 0921-5107, <https://doi.org/10.1016/j.mseb.2023.116365>)

Καλή Ανάσταση και Καλό Πάσχα από το ΔΣ της ΕΕΟΙ.

Δημοσθένης Παπαμεθοδίου
Πρόεδρος ΕΕΟΙ



Αγαπητά μέλη της ΕΕΟΙ

Σας υπενθυμίζουμε να τακτοποιήσετε τις Συνδρομές προς την Εταιρεία μας για το έτος 2022.

Η συνδρομή προς την εταιρεία είναι	60 ευρώ
Αν θέλετε να είστε μέλος και στην LIGA	15 ευρώ
Αν θέλετε να είστε μέλος και στην ECH	15 ευρώ
Σύνολο κατ' έτος	90 ευρώ

Αν έχετε οφειλές από προηγούμενα έτη, επικοινωνήστε με την Γραμματέα της Εταιρείας μας κα Μαρία Μεταξά στο τηλέφωνο 693 401 4165 καθημερινές 5- 7 μμ

Ο λογαριασμός της ΕΕΟΙ για κατάθεση των συνδρομών είναι:
Τράπεζα Πειραιώς: GR4301720760005076088092249

Μήνυμα **ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗΣ ΟΜΑΔΑΣ**



Λεπτεπίλεπτες ενεργειακές δομές

Οι ηφαιστειακές εκρήξεις, οι σεισμοί, οι τυφώνες και πολλά άλλα καιρικά φαινόμενα είναι παροδικές εκτονώσεις μεγάλων ποσών συσσωρευμένης ενέργειας που διαταράσσουν την ομαλότητα της ζωής του Πλανήτη και προκαλούν ένα είδος επανεκκίνησης κάτω από νέες συνθήκες. Κάτι ανάλογο συμβαίνει και σε ατομικό επίπεδο στον άνθρωπο όταν προσβάλλεται από μια οξεία ασθένεια. Συνήθως και στις δύο περιπτώσεις επέρχεται η αποκατάσταση και η επάνοδος στην ομαλότητα. Κάποιες φορές όμως οι ζημιές είναι τέτοιες που η ζωή συνεχίζεται κάτω από διαφορετικές συνθήκες, όπου τα αποτελέσματα παραμένουν επί μακρόν ή και μόνιμα, οπότε μιλάμε για χρονιότητα.

Η ζωή του Πλανήτη, όπως και των έμβιων όντων πάνω σε αυτόν, μηδέ εξαιρουμένου του ανθρώπου, βασίζεται σε λεπτεπίλεπτες αέναες ενέργειες που δεν γίνονται καν αντιληπτές παρά μόνο από τα αποτελέσματά τους, αν κάποιος θελήσει να τα παρατηρήσει και να τα εξετάσει.

Αρχής γενομένης από τον κερκάρδιο ρυθμό, η ενέργεια που μεταβάλλεται και επηρεάζει όλα τα έμβια όντα ανάλογα με την περιφορά της Γης γύρω από τον εαυτό της, γύρω από τον Ήλιο, γύρω από το κέντρο του Γαλαξία...

Εντυπωσιάστηκα όταν παρατήρησα τα κομμένα αγριολούλουδα στο βάζο να κλείνουν τα πεταλάκια τους το σούρουπο και να ξανανθίζουν το επόμενο πρωί. Πιο επιστημονικό όργανο μπορεί να μετρήσει την ενέργεια αυτή που κινεί τα νήματα της ζωής; Κάθε ορυκτό, κάθε φυτό, κάθε ζώο έχει τις δικές του ξεχωριστές ιδιότητες και συμπεριφορές που είναι σταθερές και σχεδόν πανομοιότυπες σε κάθε είδος. Αντίθετα στον άνθρωπο υπάρχει η ατομικότητα, ο καθένας μας έχει διαφορετική ιδιοσυγκρασία, διαφορετικές συνήθειες, διαφορετικό τρόπο που βλέπει την ζωή. Και πολλές φορές προσομοιάζουμε κάποιους ανθρώπους με χαρακτηριστικά ορυκτών φυτών ή ζώων (αυτός είναι χρυσός, εκείνος λιοντάρι, ο άλλος χελώνα...). Αυτό δείχνει ότι ο καθένας μας έχει ένα διαφορετικό ενεργειακό υπόβαθρο και το ενεργειακό του προφίλ, το οποίο δεν μπορεί να φωτογραφηθεί, αλλά εικάζεται από το σύνολο των εκδηλώσεών του, που θα μπορούσε να ενεργοποιηθεί τη δεδομένη στιγμή από κάποια παρόμοια λεπτεπίλεπτη ενεργειακή δομή που ακτινοβολεί κάποιο στοιχείο του περιβάλλοντός μας.

Αυτές τις ενεργειακές δομές προσπαθεί να αξιοποιήσει η ομοιοπαθητική ιατρική και άλλες ενεργειακές θεραπευτικές μέθοδοι, που εκ των αποτελεσμάτων φαίνεται πως λειτουργούν.

Για την Συντακτική Ομάδα
Πέτρος Γαρζώνης

ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

24-26

ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ

2023

ΙΔΡΤΜΑ

ΕΥΓΕΝΙΔΟΥ

ΠΛΑΝΗΤΑΡΙΟ



>> Εξελίξεις στην
Ομοιοπαθητική Εκπαίδευση
Εμπειρία μισού αιώνα

ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΠΡΟΣ ΜΕΛΗ ΕΕΟΙ ΠΡΩΤΗ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΓΙΑ ΤΟ 19ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ

19ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΙΔΡΥΜΑ ΕΥΓΕΝΙΔΟΥ 24-26 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2023 ΘΕΜΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΗΝ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΜΙΣΟΥ ΑΙΩΝΑ

Αγαπητοί συνάδελφοι,

Το 19ο Πανελλήνιο Ομοιοπαθητικό συνέδριο φέτος θα διεξαχθεί στην Αθήνα από τις 24-26 Νοεμβρίου 2023, με τίτλο «Εξελίξεις στην Ομοιοπαθητική Εκπαίδευση-Εμπειρία μισού αιώνα».

Το συνέδριο θα φιλοξενηθεί στο σύγχρονο Συνεδριακό Κέντρο του Ιδρύματος Ευγενίδου, υπό την αιγίδα του Υπουργείου Υγείας και του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών.

Η συνεχώς αυξανόμενη διάδοση της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής στην Ελλάδα, επιβάλλει και την ανάδειξη της σημαντικότητας προσφοράς της, τόσο στο αμιγώς ιατρικό όσο και στο γενικότερο κοινωνικό επίπεδο.

Το 19ο Πανελλήνιο Ομοιοπαθητικό Συνέδριο έχει στόχο να παρουσιάσει την εμπειρία των 50 και πλέον ετών από την ίδρυση της Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής (1971) και παράλληλα τις σύγχρονες μεθόδους εκπαίδευσης και με τη βοήθεια της τεχνολογίας, ενισχύοντας την αλληλεπίδραση και την ανταλλαγή απόψεων.

Η απόκτηση της γνώσης, η έρευνα και η ανάδειξη κλινικών αποτελεσμάτων αποτελούν βασικούς πυλώνες για την ποιοτική αναβάθμιση της Ομοιοπαθητικής.

Σκοπός του Συνεδρίου είναι η παρουσίαση της εμπειρίας, σε θέματα έρευνας, πρακτικής και εκπαίδευσης.

Οι ομιλητές καλούνται να παρουσιάσουν εργασίες στις εξής ενδεικτικές θεματικές ενότητες:

- α) COVID-19 και ιώσεις.
 - β) Παιδιατρικές Παθήσεις.
 - γ) Μικρά φάρμακα.
 - δ) Ψυχικές διαταραχές.
 - ε) Αυτοάνοσα Νοσήματα.
- Στρογγυλή τράπεζα με διεθνή συμμετοχή για την Ομοιοπαθητική εκπαίδευση.
 - Γενετική και Ομοιοπαθητική στρογγυλή τράπεζα.
 - Δορυφορικό κλινικό φροντιστήριο Φαρμακολογίας.
 - Στρογγυλή δορυφορική τράπεζα Κτηνιατρική και Ομοιοπαθητική.
 - Δορυφορικό κλινικό φροντιστήριο επείγουσας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής.
 - Δορυφορικό κλινικό φροντιστήριο χρήσης software στην εύρεση του φαρμάκου.
 - Στρογγυλή δορυφορική τράπεζα Οδοντιατρική και Ομοιοπαθητική.

Σας καλούμε να προετοιμάσετε τις εργασίες σας για την συμμετοχή τους στο Συνέδριο και να στείλετε μία περίληψη, μέχρι 500 λέξεις, στις ηλεκτρονικές διευθύνσεις: homeopathy.gr@gmail.com, καθώς και ira@aueb.gr, το αργότερο μέχρι 30 Αυγούστου 2023.

Με εκτίμηση,
Ο Πρόεδρος του Συνεδρίου
Κωνσταντίνος Τσιπινίδης

Τιμητική Διάκριση στον καθηγητή κ. Γεώργιο Βυθούλκα



Faculty of
Homeopathy

Professor George Vithoulkas
International Academy of Classical Homeopathy
Alonissos
Northern Sporades, 37005
Greece

16 March 2023

Dear Professor Vithoulkas,

It is my great pleasure to inform you that you have been awarded an Honorary Fellowship of the Faculty of Homeopathy. This was unanimously ratified at the Faculty of Homeopathy Council meeting today, Thursday 16 March 2023.

This award is in recognition of your outstanding contribution to homeopathy throughout your long career. Many current and past members of the Faculty of Homeopathy, including Presidents, have benefitted from your inspirational teaching and wisdom, and I am very grateful to have been amongst this number. In my view, there is no-one more deserving of this recognition.

An Honorary Fellowship is an honour bestowed to individuals who have demonstrated exceptional levels of knowledge, skill and commitment in homeopathic practice, teaching, and research.

This award permits you to use the FFHom (Hon) postnominal letters after your name, should you choose to do so. It provides lifelong Honorary Fellowship of the Faculty of Homeopathy with no fee, including a complimentary digital subscription to the *Homeopathy* journal, plus a digital subscription to *Simile*, the Faculty of Homeopathy's members' magazine, to which you are welcome to contribute. Your official FFHom (Hon) certificate will be sent to you separately.

On behalf of all my colleagues at the Faculty of Homeopathy, thank you for your outstanding contribution to homeopathy, health, and humanity. Congratulations on your award.

Yours sincerely,

Dr Gary J Smyth
MB ChB DGM DMH DRCOG DFSRH MRCGP FFHom
President, Faculty of Homeopathy



Προς Καθηγητή κ. Γεώργιο Βυθούλκα
Διεθνής Ακαδημία Κλασικής Ομοιοπαθητικής
Αλόνησος
Βόρειες Σποράδες, 37005
Ελλάδα

16 Μαρτίου 2023

Αγαπητέ κύριε Καθηγητά Βυθούλκα,

Με μεγάλη μου χαρά σας ενημερώνω ότι σας έχει απονεμηθεί τιμητική διάκριση από τη Faculty Ομοιοπαθητικής του Λονδίνου η οποία επικυρώθηκε ομόφωνα από το Συμβούλιο της Faculty Ομοιοπαθητικής σήμερα, Πέμπτη 16 Μαρτίου 2023.

Η βράβευση αυτή γίνεται σε αναγνώριση της εξαιρετικής σας συμβολής στην ομοιοπαθητική καθ' όλη τη διάρκεια της μακράς σας καριέρας. Πολλά ενεργά και παλαιότερα μέλη της Faculty Ομοιοπαθητικής, συμπεριλαμβανομένων των Προέδρων, έχουν επωφεληθεί από την εμπνευσμένη διδασκαλία και τη σοφία σας και είμαι πολύ ευγνώμων που υπήρξα μεταξύ αυτών. Κατά την άποψή μου, δεν υπάρχει κανείς που να αξίζει περισσότερο αυτή την αναγνώριση.

Η Επίτιμη διάκριση είναι μια τιμή που απονέμεται σε άτομα που έχουν επιδείξει εξαιρετικά επίπεδα γνώσεων, δεξιοτήτων και αφοσίωσης στην ομοιοπαθητική πρακτική, τη διδασκαλία και την έρευνα.

Το βραβείο αυτό σας επιτρέπει να χρησιμοποιείτε τον τίτλο FFHom (Hon) μετά το όνομά σας, αν το επιθυμείτε. Σας παρέχει ισόβια Επίτιμη Συμμετοχή στη Σχολή Ομοιοπαθητικής χωρίς αμοιβή, συμπεριλαμβανομένης δωρεάν ψηφιακής συνδρομής στο περιοδικό Homeopathy, καθώς και ψηφιακής συνδρομής στο Simile, το περιοδικό των μελών της Faculty Ομοιοπαθητικής, στο οποίο είστε ευπρόσδεκτος να συνεισφέρετε. Το επίσημο πιστοποιητικό FFHom (Hon) θα σας αποσταλεί ξεχωριστά.

Εκ μέρους όλων των συναδέλφων μου στη Σχολή Ομοιοπαθητικής, σας ευχαριστώ για την εξαιρετική σας συμβολή στην ομοιοπαθητική, την υγεία και την ανθρωπότητα. Συγχαρητήρια για τη βράβευσή σας.

Με εκτίμηση,

Δρ Gary J Smyth

MB ChB DGM DMH DRCOG DFSRH MRCGP FFHom

Πρόεδρος, Σχολή Ομοιοπαθητικής

Η εξέλιξη της θεωρίας των μiasμάτων και η σημασία της στην ομοιοπαθητική συνταγογράφηση



του Καθηγητή
Γεωργίου Βυθούλκα

Περίληψη

Για τους περισσότερους επαγγελματίες υγείας που έχουν επιλέξει το δύσκολο μονοπάτι της κατανόησης της κλασικής ομοιοπαθητικής, η θεωρία των μiasμάτων είναι το πιο ενδιαφέρον μέρος της επιστήμης μας και είναι ένας τομέας όπου επικρατούν πολλές παρεξηγήσεις, κριτικές και αντιπαραθέσεις. Υπάρχει πλέον ένας μεγάλος αριθμός αντίθετων ιδεών και απόψεων σχετικά με το θέμα των μiasμάτων, με πολλές διαφορετικές ταξινομήσεις, πολλές από τις οποίες θεωρούμε ότι είναι λανθασμένες και οι οποίες προκαλούν σύγχυση σε πολλούς ομοιοπαθητικούς και οδηγούν σε λανθασμένες συνταγογραφήσεις.

Εδώ αποσαφηνίζουμε τα κύρια αξιώματα της θεωρίας των μiasμάτων του Hahnemann και αναλύουμε πώς οι μαθητές του μεταμόρφωσαν τις ιδέες του κατά τη διάρκεια του επόμενου αιώνα υπό το φως των ιατρικών ανακαλύψεων. Αυτό μας επιτρέπει να κατανοήσουμε την περιορισμένη συνάφεια της θεωρίας των μiasμάτων με τη σύγχρονη συνταγογράφηση και να προσφέρουμε έναν νέο και ακριβή ορισμό του όρου μίασμα σε σχέση με σύγχρονες ασθένειες όπως ο καρκίνος και τα αυτοάνοσα νοσήματα. Ο τρόπος με τον οποίο εφαρμόζουμε αυτή τη θεωρία στις προκλήσεις της υγείας του 21ου αιώνα, όπως η αυξανόμενη περιβαλλοντική ρύπανση και άλλες τοξίνες, μπορεί να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στη μελλοντική ευημερία του ανθρώπινου πληθυσμού.

Λέξεις κλειδιά

Μιάσματα - Hahnemann - χρόνιες ασθένειες - κληρονομικές - κληρονομούμενες - προδιάθεση

Εισαγωγή

Η θεωρία των μiasμάτων παρουσιάστηκε για πρώτη φορά από τον Dr. Hahnemann στο έργο του "Οι χρόνιες ασθένειες, η ειδική φύση τους και η ομοιοπαθητική θεραπεία τους" [1], που δημοσιεύτηκε το 1828, όταν ήταν 70 ετών. Βασισμένο στις παρατηρήσεις του από μια ζωή στην ιατρική, ως γιατρός και στη συνέχεια ως ομοιοπαθητικός, το βιβλίο έθετε βαθιά ερωτήματα σχετικά με τη φύση της υγείας και της ασθένειας. Σκοπός μας σε αυτή την εργασία είναι να επανεξετάσουμε τη θεωρία των μiasμάτων του Hahnemann και να ρίξουμε φως στην ιστορική εξέλιξη κατά τα επόμενα 100 χρόνια μέσα από τα γραπτά των "Μεγάλων Δασκάλων", για να επανεκτιμήσουμε τη σημασία της θεωρίας των μiasμάτων για τη σύγχρονη ομοιοπαθητική θεωρία, διδασκαλία και πρακτική.

Ο Hahnemann έφερε στο φως πως η σύφιλη και η γονόρροια, καθώς και τα λοιμώδη δερματικά εξανθήματα όπως η ψώρα, οι μυκητιάσεις, η λέπρα και όλες οι μη αυτοπεριοριζόμενες λοιμώδεις δερματικές λοιμώξεις, παρέμεναν μέσα στον οργανισμό και εξαπλώνονταν βαθύτερα μέχρι να προκαλέσουν την τελική νοσηρότητα του ασθενούς.

Ήταν ήδη αποδεκτή γνώση ότι οι ασθένειες αυτές μεταδίδονταν από άτομο σε άτομο με τη βοήθεια μιας συγκεκριμένης μολυσματικής αρχής ή παράγοντα, που εκείνη την εποχή ονομαζόταν "μίασμα". Ωστόσο, ο Hahnemann ήταν ο πρώτος που εντόπισε ότι σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να αφήνεται η ασθένεια χωρίς θεραπεία ή αντιθέτως ο γιατρός απλώς να καταστέλλει τα αρχικά συμπτώματα - οποιαδήποτε από τις δύο στρατηγικές επιταχύνει τη διεύθυνση της ασθένειας βαθύτερα στον οργανισμό.

Ο Hahnemann προσπάθησε επίσης να μάθει ποια ήταν η προέλευση άλλων "μη αφροδισιακών" χρόνιων ασθενειών, όπως το άσθμα, η επιληψία, η νεφρίτιδα, η αρθρίτιδα και ο καρκίνος. Εφόσον είχε ήδη συνειδητοποιήσει τους βασικούς νόμους της παθογένειας των χρόνιων ασθενειών, άρχισε να αναζητά και άλλους λοιμογόνους παράγοντες,

όντας απολύτως βέβαιος ότι, όπως και με τη σύφιλη και τη γονόρροια ή τη "Σύκωση", όπως την ονόμασε, από το "σύκο της συκιάς" στα ελληνικά, πρέπει να υπάρχουν και άλλα μιάσματα που ήταν ικανά να διεισδύσουν στον οργανισμό από έξω. Καθώς ο Hahnemann ανέπτυξε την κατανόσή του, πίστευε ότι αυτό ήταν το μίasma Psora (ψώρα), μια εξαιρετικά μεταδοτική λοίμωξη από την οποία ένα άτομο μπορεί να προσβληθεί σε οποιαδήποτε στιγμή της ζωής του.

Για να ανακεφαλαιώσουμε, τα κύρια αξιώματα της θεωρίας του Hahnemann για τις χρόνιες ασθένειες είναι:

1. Όλες οι χρόνιες ασθένειες είναι το αποτέλεσμα μόλυνσης από το εξωτερικό περιβάλλον: δηλαδή, μια οξεία λοίμωξη που δεν είχε αντιμετωπιστεί ή είχε καταπιεστεί.

2. Υπήρχαν μόνο τρία μεταδοτικά μιάσματα: Ψώρα, Σύκωση και Σύφιλη.

3. Η Ψώρα είχε προσβάλει σχεδόν όλους τους ανθρώπους στον πλανήτη μέχρι εκείνη την εποχή. Η μόλυνση συνέβαινε συχνότερα κατά τον τοκετό ή κατά τη διάρκεια του θηλασμού. Όλες οι γνωστές χρόνιες ασθένειες ανήκαν στην Ψώρα, εκτός από τον πολύ περιορισμένο κατάλογο συμπτωμάτων της σύφιλης και της γονόρροιας.

4. Τα πρώτα συμπτώματα της μόλυνσης εμφανίζονταν πάντα στην επιφάνεια του σώματος, μετά από την προσβολή της "Ζωτικής Δύναμης". Στην Ψώρα, υπάρχουν κνησμώδη δερματικά εξανθήματα, στη Σύφιλη, σκληρό έλκος και στη Σύκωση, εκκρίσεις από την ουρηθρίτιδα και κονδυλώματα.

5. Αυτά τα δερματικά εξανθήματα και οι εκκρίσεις είναι ένα εξισορροπητικό σύμπτωμα, ή "βαλβίδα ασφαλείας" μιας γενικής νόσου που επηρεάζει ολόκληρο τον οργανισμό [2] και δεν πρέπει να κατασταλεί, διότι διαφορετικά θα αναπτύσσονταν εσωτερικές βλάβες.

6. Ενώ τα συμπτώματα ενός ασθενούς μπορεί να ποικίλλουν σε διαφορετικές περιόδους της ζωής του, όλα αποτελούν μέρος μιας βα-

θύτερης χρόνιας νόσου. Δεν είναι μόνο παράλογο, αλλά μπορεί να είναι και επιβλαβές να αντιμετωπίζονται αυτές οι τοπικές εκδηλώσεις ως ξεχωριστές και ασύνδετες καταστάσεις.

7. Για να θεραπευτεί μια τέτοια ασθένεια εξ ολοκλήρου και ριζικά, είναι απαραίτητο να εξεταστεί σε όλο της το βάθος και τις προεκτάσεις της. Ο ομοιοπαθητικός γιατρός οφείλει να πάρει προσεκτικά ένα λεπτομερές ιστορικό της περίπτωσης και να επιλέξει ένα φάρμακο που καλύπτει τον μέγιστο αριθμό των πρόσφατων σημείων και συμπτωμάτων του ασθενούς.

8. Κατά τη διάρκεια της δυναμικής διαδικασίας της θεραπείας, με το σωστό φάρμακο παρατηρείται μια ακολουθία έκφρασης των συμπτωμάτων: τα συμπτώματα υποχωρούν από εσωτερικότερα προς εξωτερικότερα επίπεδα, ενώ αυτά που εμφανίστηκαν τελευταία αρχίζουν να θεραπεύονται πριν από αυτά που εμφανίστηκαν παλαιότερα (π.χ. ένα δερματικό εξάνθημα ή γονορροϊκό έκκριμα επανεμφανίζεται ή μια συφιλιδική ουλή αλλάζει χρώμα) [3] [4] [5].

Ο Hahnemann και η κληρονομικότητα των Μιασμάτων

Ο Hahnemann δεν έγραψε ποτέ ρητά για τη δυνατότητα μεταβίβασης ενός μιάσματος από γενιά σε γενιά ως "κληρονομιά" με τη σύγχρονη έννοια. Πέθανε μόλις οκτώ χρόνια μετά τη δημοσίευση της δεύτερης έκδοσης των Χρόνιων ασθενειών [1] και δυστυχώς δεν έζησε αρκετά για να παρατηρήσει διαδοχικές γενιές μιας οικογένειας να εμφανίζουν συμπτώματα κληρονομικής γονόρροιας, σύφιλης ή ψώρας. Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι αν είχε ζήσει περισσότερο, θα ήταν σε θέση να επιβεβαιώσει αυτό που σήμερα γνωρίζουμε ότι ισχύει για την κληρονομική φύση των μiasμάτων.

Ωστόσο, υποψιαζόταν ότι αυτό συνέβαινε,

γεγονός που αποδεικνύεται από δύο χαρακτηριστικές υποσημειώσεις στην 6η έκδοση του Organon [6], όπου χρησιμοποιεί τη λέξη "Erbschaft" (στα γερμανικά για "κληρονομούμενη", "μεταβιβαζόμενη" ή "προικισμένη") σε αυτό το πλαίσιο. Στο βιβλίο του "Οι χρόνιες ασθένειες" [1] αναφέρει ότι η μετάδοση ενός μιάσματος δεν οφείλεται στη μετάδοση της πρωτογενούς λοίμωξης με φυσικούς όρους. Πίστευε ότι η μεταβίβαση της λοίμωξης από τη μητέρα στο παιδί δεν ήταν καθαρά μια φυσική μόλυνση με πρωτογενή συμπτώματα, αλλά αυτό που περιγράφει ως "αφροδίσιο ιό" που μεταδίδεται μέσω της "απορρόφησης", ο οποίος διεισδύει διακριτικά στα βαθιά όργανα και συστήματα του σώματος. Πρόκειται για μια αξιοσημείωτη διαπίστωση, δεδομένου ότι η έννοια της ιογενούς λοίμωξης δεν είχε ακόμη ανακαλυφθεί και επιβεβαιωθεί από τον Dmitry Ivanovsky (αυτό έγινε περίπου 60 χρόνια αργότερα).

Ο Hahnemann πρότεινε λεπτομερώς διάφορους πιθανούς τρόπους μετάδοσης της λοίμωξης [1] [7]. Μιλώντας για τη σύφιλη και τη γονόρροια, τις οποίες γνώριζε πολύ καλά, αν κρίνουμε από το άρθρο του Οδηγίες για τους χειρουργούς σχετικά με τα αφροδίσια νοσήματα [7], μίλησε για συγγενή μιάσματα, δηλαδή για συμπτώματα που υπήρχαν από τη γέννηση και φαίνεται ότι "κληρονομήθηκαν" από τη μητέρα κατά τη διάρκεια του τοκετού μέσω "τοπικών προσβολών" στο γεννητικό σύστημα της μητέρας [8].

Αυτή η δήλωση του Hahnemann δείχνει ξεκάθαρα ότι σε αυτή την ομάδα, όσων είχαν δηλαδή μολυνθεί από το Ψωρικό Μίasma, συμπεριλαμβανόταν σχεδόν όλη η ανθρωπότητα. Δεν εννοεί ότι όλοι οι άνθρωποι γεννιούνται με την πρωτογενή λοίμωξη από ψώρα ή μυκητίαση, αλλά ότι οι περισσότεροι από αυτούς έχουν κληρονομήσει την Ψώρα ήδη από τους προγόνους τους κατά ή μετά τη γέννηση, δείχνοντας την κατανόηση της κληρονομικής μετάδοσης. Βέβαια, στις αρχές του 19ου αιώνα, με τις περιορισμένες ιατρικές γνώσεις, θα ήταν δύσκολο για τον Hahnemann να υποθέσει τη δυνατότητα γενετικής μετάδοσης των μiasμάτων ή της προδιάθεσης για διάφορες άλλες ασθένειες.

Η εξέλιξη της θεωρίας των μiasμάτων και η σημασία της στην ομοιοπαθητική συνταγογράφηση

Πέρα από τον Hahnemann - Η εξέλιξη της θεωρίας των μiasμάτων

Hering: Η επεξεργασία της θεωρίας των χρόνιων ασθενειών - ο όμος της θεραπείας

Ο Dr. Constantin Hering (1800-1880) γεννήθηκε στη Γερμανία και μετακόμισε στις Ηνωμένες Πολιτείες για το δεύτερο μισό της ζωής του. Το 1824 ήταν μαθητής του Hahnemann και αργότερα φίλος και συνεργάτης του μέχρι το θάνατο του Hahnemann το 1843, και υπήρξε ο πατέρας της Αμερικανικής Κλασικής Ομοιοπαθητικής. Η μεγάλη συμβολή του στα ευρήματα του Hahnemann στο βιβλίο του "Οι χρόνιες ασθένειες" [1], σχετικά με το νόμο της θεραπείας, ήταν η παρατήρηση του ότι τα συμπτώματα μετακινούνται από τις ανώτερες περιοχές του σώματος προς τα κάτω κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής διαδικασίας [4].



Τα μέσα του 19ου αιώνα ήταν η εποχή της ραγδαίας ανάπτυξης της κυτταρικής θεωρίας (M. Shleyden, T. Shvann το 1839- Rudolph Virchow το 1855) και της πειραματικής μικροβιολογίας. Ίσως ο Hering να διαισθάνθηκε ότι ο ισχυρισμός του Hahnemann ότι η πλειονότητα των χρόνιων ασθενειών προκύπτουν από μόλυνση μέσω του δέρματος από έναν μολυσματικό παράγοντα μπορεί να αποδεικνυόταν αμφιλεγόμενος εκείνη την εποχή και συνεπώς επιζήμιος για τη φήμη της ομοιοπαθητικής.

Πιθανότατα, για τον λόγο αυτό, ο Hering μίλησε πολύ λίγο για τα Μιάσματα ή υποβάθμισε τη σημασία τους. Για αυτούς τους λόγους στην εισαγωγή του στην 3η αμερικανική έκδοση του Organon, ο Hering ξεκαθαρίζει ότι η θεωρία των μiasμάτων δεν ήταν ποτέ κεντρική στην πρακτική του: "Ποια σημαντική επιρροή μπορεί να ασκήσει, είτε η Ομοιοπαθητική υιοθετεί τις θεωρητικές απόψεις του Hahnemann είτε όχι, εφόσον κρατάει σταθερούς τους πρακτικούς κανόνες του δασκάλου και τη Materia Medica της σχολής μας; Ποια επιρροή μπορεί να ασκήσει, αν ένας γιατρός υιοθετεί ή απορρίπτει τη θεωρία της Ψώρας, εφόσον επιλέγει πάντα το πιο όμοιο φάρμακο που είναι δυνατόν;" [9]

Η τοποθέτηση του Kent: Μιάσματα δεν προέρχονται από μόλυνση, αλλά ως προδιάθεση που γεννιέται από ηθική παράβαση

Ο James Tyler Kent (1849-1916), ο μεγάλος Αμερικανός ομοιοπαθητικός, ήταν ο συγγραφέας του πιο δημοφιλούς μέχρι σήμερα ομοιοπαθητικού εγχειριδίου, της δικής του Materia Medica και των διαλέξεων για την ομοιοπαθητική φιλοσοφία [10] που εκδόθηκε το 1900. Ήταν επίσης επιβεβαιωμένα ένας ιδεαλιστής, πεπεισμένος για την ιδέα της υπεροχής της ενέργειας έναντι της ύλης και επηρεασμένος σε μεγάλο βαθμό από το έργο του Emanuel Swedenborg, ενός Σουη-

δού χριστιανού θεολόγου, επιστήμονα, φιλοσόφου και μυστικιστή. Αυτό οδήγησε τον Kent να αναζητήσει τις αιτίες όλων των φαινομένων στο Σύμπαν, συμπεριλαμβανομένων και όσων συμβαίνουν στο "Κέντρο" του ανθρώπου.



Ο Kent θεωρούσε ότι ο άνθρωπος vous θα καθορίσει πλήρως την κατάσταση της "απλής ουσίας" (όπως ονόμασε τη "Ζωτική Δύναμη") καθώς και ολόκληρου του οργανισμού, τον οποίο ονόμασε "το σπίτι στο οποίο ζει ο Άνθρωπος". Αυτό ώθησε τον Kent να αναζητήσει τα πνευματικά και όχι τα καθαρά σωματικά αίτια των ασθενειών. Δεν θεωρούσε ότι η πραγματική αιτία των χρόνιων ασθενειών είναι οι λοιμώξεις από τα χρόνια Μιάσματα και μόνο, όπως περιέγραφε ο Hahnemann, αλλά αντίθετα μια προδιάθεση που δημιουργείται μέσα στον οργανισμό λόγω μιας "παράβασης της συνείδησης".

Αυτή η κεντρική πεποίθηση στήριξε θεμελιωδώς την προσέγγιση του Kent για τα Μιάσματα και ορισμένοι τον κατηγορήσαν ότι το παράκανε αποκλίνοντας από την αρχική αντίληψη του Hahnemann. Τέτοιες προδιαθέσεις, δήλωσε, σχηματίζονταν όταν ο άνθρωπος είχε παραβιάσει την ηθική του δεοντολογία [11]. Λόγω της ακράδαντης πεποίθησής του ότι πρέπει να υπάρχει μια προδιάθεση για να μολυνθεί ένα άτομο, ο Kent απλά δεν μπορούσε να δεχθεί ότι τα αίτια των ασθενειών ήταν ανεξάρ-

τητα από την κληρονομική ευαισθησία, ούτε ότι ένας μολυσματικός παράγοντας ήταν αποκλειστικά υπεύθυνος για τη μόλυνση [11] [12] [13].

Το συμπέρασμά του ήταν ότι η συνείδηση ενός ατόμου, παραμορφωμένη από αρνητικές σκέψεις, οδηγεί σε διαστρέβλωση των ροών της "απλής ουσίας" ή της "Ζωτικής του Δύναμης" και αυτό είναι που προδιαθέτει τον οργανισμό σε όλες τις πιθανές ασθένειες [11]. Θεωρούσε τη μικροβιακή λοίμωξη δευτερεύουσα και τη δεχόταν μόνο σε άτομα με "Ζωτική Δύναμη" που ήταν ήδη εξασθενημένη. Ως παράδειγμα, μπορούμε να αναφέρουμε περιπτώσεις όπου ο ασθενής μπορεί να έχει αρκετούς ρινοϊούς στον βλεννογόνο της μύτης του χωρίς αυτό να τον ενοχλεί, αλλά μόλις εκτεθεί σε κρύο καιρό, ο αριθμός των ιών κλιμακώνεται εκθετικά και τα συμπτώματα του κοινού κρυολογήματος αναπτύσσονται άμεσα. Αυτό δείχνει ότι δεν είναι η παρουσία του ιού που προκαλεί την εμφάνιση μιας ασθένειας, αλλά ότι η γενική προδιάθεση του οργανισμού καθορίζεται από την ποιότητα του ανοσοποιητικού συστήματος του ασθενούς όταν αυτό βρίσκεται κάτω από ορισμένες πιέσεις, είτε περιβαλλοντικές είτε εσωτερικές.

Έχοντας παρατηρήσει αυτό το φαινόμενο, η πεποίθηση του Kent ήταν ότι αν δεν υπάρχει προδιάθεση δεν υπάρχει δυνατότητα μόλυνσης. Πίστευε ότι αυτός ήταν ο λόγος για τον οποίο, σε μια οικογένεια που ζουν όλοι μαζί, μπορεί να δούμε ένα μέλος της οικογένειας να μολύνεται από έναν ιό, αλλά τα άλλα να μένουν ανεπηρέαστα [14]. Στα παιδιά που μολύνονται από ψώρα, υποστήριξε ότι δεν ήταν η ευθύνη των παιδιών που τα έκανε επιρρεπή στη μόλυνση, αλλά η προδιάθεση που κληρονομήθηκε από τους γονείς.

Αν και οι πεποιθήσεις του Kent μπορεί να μας φαίνονται ακραίες σήμερα, ήταν βέβαια κατά κάποιο τρόπο σωστός όταν υποστήριζε ότι οι νοσητικές διαστρεβλώσεις μπορούν πράγματι να επισπεύσουν την ασθένεια. Γνωρίζουμε

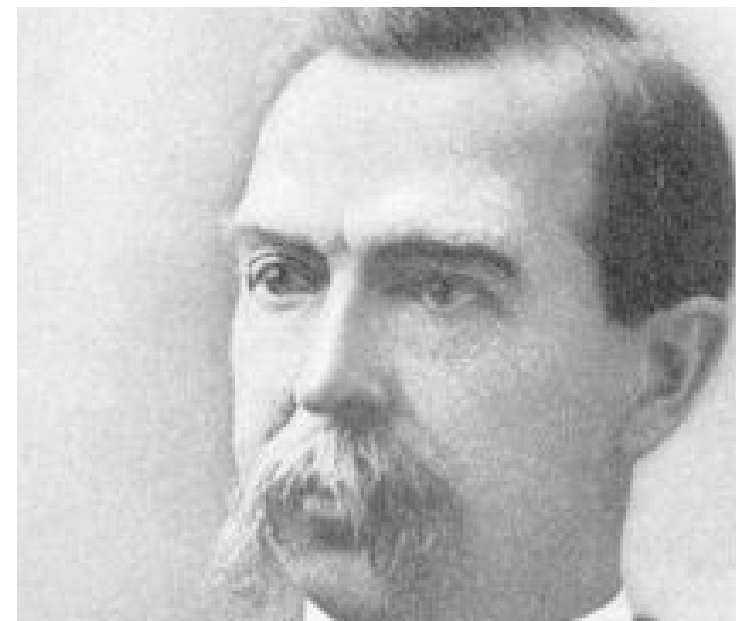
σήμερα καλά πως σύμφωνα με την ψυχο-νευροανοσολογία το πώς η αρνητική ψυχική κατάσταση ενός ατόμου, όπως το υπερδιογκωμένο εγώ, η υπερβολική φιλοδοξία, η μνησικακία, ο φανατισμός ή ο χρόνιος θυμός, μπορεί να προδιαθέσει στην ανάπτυξη σωματικών ασθενειών. Αυτή ήταν μια σημαντική εξέλιξη των αρχικών ιδεών του Hahnemann. Είναι επίσης εντυπωσιακό το γεγονός ότι ο Kent, όπως και ο Hahnemann, ασπάστηκε την ιδέα ότι τα δομικά στοιχεία της ζωής είναι μια εκδήλωση της λεπτότατης ενέργειας, ο ένας την αποκαλεί "άυλη ουσία" και ο άλλος "ζωτική δύναμη". Τώρα, περίπου 200 χρόνια αργότερα, η έρευνα στην κβαντική φυσική δείχνει ότι αυτά τα δομικά στοιχεία της ζωής μπορεί πράγματι να αποτελούνται από πεδία δυνάμεων [15] [16].

John Henry Allen: Η αύξηση της Σύκωσης και η έννοια της Μιασματικής Διάθεσης

Ο J.H. Allen (1854-1925) ήταν καθηγητής στο Medical College του Σικάγο, όπου ο Kent δίδασκε από το 1909 και μετά είχε μακρά θητεία ως καθηγητής στο Medical College της Φιλαδέλφειας.

Ο Allen, όπως και ο Kent, εξέφραζε την πεποίθηση ότι τα μικρόβια αρχίζουν να αναπτύσσονται μόνο μετά τη στιγμή της μόλυνσης, όταν δηλαδή η προδιάθεση του ασθενούς συνδεθεί με την λοίμωξη [17]. Ο Allen συνέδεε την αιτιολογία της Ψώρας, όπως και την αιτιολογία των άλλων μiasμάτων, με την αρνητική σκέψη και την παραβίαση της συνείδησης του ατόμου [18] [19]. Οποιαδήποτε σύνδεση της Ψώρας με κάθε "κνησμώδη λοίμωξη", όπως υποστήριζε ο Hahnemann, απορριφθηκε κατηγορηματικά από τον Allen. Ο Allen, στην πραγματικότητα, απαξίωσε δημοσίως την αξία του μιάσματος της Ψώρας, χωρίς αμφιβολία επηρεασμένος από την επιδημική άνοδο της γονόρροιας στην εποχή του. Πράγματι, πιθανότατα από τις κατα-

σταλτικές αλλοπαθητικές θεραπείες υπήρχε επιπολασμός της γονόρροιας, το μίasma της Σύκωσης ήταν ενεργό σε περίπου 80% του πληθυσμού εκείνη την εποχή [19] [20]. Κατανοητό είναι ότι ο Allen πίστευε έτσι ότι η Σύκωση, και όχι η Ψώρα, ήταν το κύριο μίasma της ανθρωπότητας. Τα περισσότερα από τα συμπτώματα και τις παθολογικές καταστάσεις, που προηγουμένως ο Hahnemann απέδιδε στην Ψώρα, τώρα ο Allen τα απέδιδε στη Σύκωση [21]. Η θεωρία αυτή αποδείχθηκε εύλογη, καθώς ο γονόκοκκος, ο αιτιολογικός παράγοντας της γονόρροιας, είχε ανακαλυφθεί τότε, γεγονός που μετρίαζε κάπως τη θέρμη των επικριτών της ομοιοπαθητικής. Το ψωρικό μίasma, με την αμφιλεγόμενη προέλευσή του, όπως το περιέγραψε ο Hahnemann (κάποιος αφηρημένος κνησμώδης, μεταδοτικός παράγοντας), απόνθησε σταδιακά.



Με τη Σύκωση να θεωρείται πλέον τόσο σημαντική, τα περισσότερα από τα φάρμακα που ο Hahnemann περιέγραψε ως αντι-ψωρικά, δηλώθηκαν στη συνέχεια από τον Allen ως αντι-συκωτικά [21]. Ευτυχώς για τους ασκούμενους ομοιοπαθητικούς, ωστόσο, δεν προσέφερε οδηγίες (εκτός από την αρχή του simillimum) για τη χορήγηση συγκεκριμένων αντι-συκωτικών φαρμάκων σε μια περίπτωση

Η εξέλιξη της θεωρίας των μiasμάτων και η σημασία της στην ομοιοπαθητική συνταγογράφηση

Σύκωσης ή σε οποιοδήποτε άλλο μίasma . Έτσι, στην πραγματικότητα, η πλειονότητα των ομοιοπαθητικών φαρμάκων θεωρούνταν από τον Allen ως "πολυμιασματικά".

Ο Allen θα μείνει ίσως περισσότερο στη μνήμη μας για την πολύτιμη εισαγωγή της ιδέας της "μιασματικής προδιάθεσης", δηλαδή της τάσης ενός συγκεκριμένου μιάσματος να προκαλεί ορισμένες βλάβες στον οργανισμό, παράλληλα με το έργο του για την ταξινόμηση των συμπτωμάτων σε αυτή τη βάση. Για παράδειγμα, θεώρησε τις οστικές αλλοιώσεις και τα έλκη ως συφιλιδικές, τις φλεγμονές των βλεννογόνων και τις υπεραναπτύξεις των ιστών ως συκωτικές κ.λπ. [22] [23]. Με βάση την ιδέα της "μιασματικής προδιάθεσης", η φυματίωση δηλώθηκε ότι είναι ένας συνδυασμός της Ψώρας και της Σύφιλης (φλεγμονή μαζί με βλάβη των λεμφαδένων και καταστροφή των ιστών) και την κατέταξε στην κατηγορία της "Ψευδοψώρας", σε αντίθεση με τον Hahnemann, ο οποίος απέδιδε τη φυματίωση, όπως και τις περισσότερες ασθένειες, στην Ψώρα [24].

Ο Allen υποστήριξε επίσης ότι οι εμβολιασμοί μολύνουν ολόκληρο τον πληθυσμό με Σύκωση και χαρακτήρισε την πρακτική αυτή "φαύλη" [25]. Η πεποίθησή του αυτή προήλθε πιθανότατα από την παρατήρησή του ότι, εκείνη την εποχή, μόνο ο εμβολιασμός κατά της ευλογιάς ήταν ευρέως διαδεδομένος, οι συχνές επιπλοκές του οποίου απαιτούσαν ως επί το πλείστον Thuja.

Αυτό που έχει μεγάλη σημασία για την παρούσα συζήτηση είναι ότι ο Allen ήταν ο πρώτος που δήλωσε ρητά ότι τα Μιάσματα κληρονομούνται και ότι τα παιδιά γεννιούνται άρρωστα [19] [26]. Πρέπει να γίνει κατανοητό ότι η ιδέα αυτή ήταν ήδη ευρέως αποδεκτή στις αρχές του 20ού αιώνα, όπου οι ανακαλύψεις στη βιολογία είχαν ήδη αποκαλύψει και αποδείξει πειστικά τους μηχανισμούς κληρονομικής μετάδοσης ασθενειών ή προδιαθέσεων στον ανθρώπινο οργανισμό. Πριν τελειώσουμε με την συμβολή του Allen, υπάρχει μια τελευταία αλλά βασική πιτυχή της θεωρίας του για τα Μιάσματα που δεν μπορούμε να την αγνοήσουμε. Ακριβώς όπως και η αντίληψη του Kent για τα μιάσματα, το βιβλίο του Allen διαφέρει ριζικά από την αρ-

χική ιδέα του Hahnemann. Ο Allen, ωστόσο, έγραφε επίμονα και πειστικά ότι δεν υπήρχε καμία θεμελιώδης διαφορά μεταξύ των ιδεών του και των απόψεων του Hahnemann, συμπεριλαμβανομένης της κατανόησης της αιτίας των Μιασμάτων. Αυτή η δήλωση πιστεύουμε ότι, σε μεγάλο βαθμό, ήταν υπεύθυνη για τη σύγχυση που προκάλεσε στις επόμενες γενεές των ομοιοπαθητικών.

Stuart M. Close: Εστιάζει στη φυματίωση

Ο Stuart M. Close (1860-1929) σπούδασε στην Καλιφόρνια, όπου αποφοίτησε ως ομοιοπαθητικός γιατρός το 1885. Το 1905 εξελέγη πρόεδρος της Διεθνούς Ένωσης Hahnemann και από το 1909 έως το 1913 ήταν καθηγητής στο Ινστιτούτο Ομοιοπαθητικής της Νέας Υόρκης. Οι διαλέξεις του δημοσιεύονταν στο Homeopathic Recorder και αργότερα αποτέλεσαν το πλαίσιο του εξαιρετικού βιβλίου του Genius of Homeopathy [27].

Η κατανόηση του Close για τα Μιάσματα είχε εμπλουτιστεί από τη σύγχρονη μικροβιολογία και ιατρική αντίληψη, η οποία τότε είχε αποδείξει τη δυνατότητα μετάδοσης λοιμώξεων μέσω διαφόρων φορέων (ψείρες, τσιμπούρια, κουνούπια, μύγες κ.λπ.). Έλαβε επίσης υπόψη του την ευρεία επιδημική εξάπλωση της φυματίωσης στις αρχές του 20ού αιώνα στην Ευρώπη και τις Ηνωμένες Πολιτείες.

Αμφισβητώντας άμεσα την πεποίθηση τόσο του Kent όσο και του Allen ότι η ασθένεια ήταν προϊόν της βεβαρημένης ανθρώπινης συνείδησης, ο Close δήλωσε ότι αναμφίβολα ένα μίasma είναι μόλυνση και συνεπάγεται λοίμωξη ενός ατόμου από έξω, όπως ακριβώς το αντιλαμβανόταν ο ίδιος ο Hahnemann. Τα Μιάσματα σε καμία περίπτωση δεν ήταν αποτέλεσμα προδιάθεσης ή δυσκαρύωσης [28]. Στην περίπτωση της σύφιλης, η μολυσματική προέλευση (μίasma) ήταν σαφώς το *treponema pallidum*, στην περίπτωση της γονόρροιας ο γονόκοκκος και στην περίπτωση της Ψώρας το μυκοβακτηρίδιο της φυματίωσης. Ο Close υπέθεσε ότι το άκαρι της ψώρας ήταν πιθανότατα μόνο φορέας αυτού του βακτηρίου [28]. Άλλα βακτήρια, που συνεργάζονταν εντός του σώματος με μια φυματι-

ώδη λοίμωξη, παρήγαγαν διάφορες εκδηλώσεις της Ψώρας.



Δηλώνει σαφώς ότι ο Hahnemann δεν κατέταξε τυχαία τη φυματίωση στην Ψώρα [28] και ότι όλα τα συμπτώματα και οι ασθένειες που σχετίζονται με την Ψώρα, σύμφωνα με τον Hahnemann, ήταν αποτέλεσμα μόλυνσης του οργανισμού με το μυκοβακτηρίδιο της φυματίωσης. Επομένως, η Ψώρα και η φυματίωση, εξήγησε ο Close, ήταν ακριβώς το ίδιο [28]. Ήταν βέβαιος ότι η επιστήμη, μετά από 100 χρόνια, είχε επιτέλους ανακαλύψει την πραγματική αιτία της Ψώρας, όπως την περιέγραψε ο Hahnemann. Στο βιβλίο του The Genius of Homeopathy [27] εφιστά δικαίως την προσοχή μας στη φυματίωση, μιλώντας για τη σημασία αυτής της λοίμωξης ως παράγοντα πυροδότησης μιας σειράς επακόλουθων ανθρώπινων ασθενειών. Πρόκειται για μια αξιοσημείωτη συμβολή στη θεωρία του Hahnemann για τα μιάσματα, αν και σήμερα γνωρίζουμε ότι ήταν εσφαλμένη στον ισχυρισμό ότι η λοίμωξη από φυματίωση ήταν η κύρια αιτία σχεδόν όλων των χρόνιων ασθενειών.

Margaret Lucy Tyler: Η Ψώρα ως φορέας, οξέα μιάσματα

Η Tyler (1859-1943) ήταν διάσημη Βρετανίδα ομοιοπαθητικός και πιστή οπαδός του Kent. Εργάστηκε ως γιατρός στο Βασιλικό Ομοιοπαθητικό Νοσοκομείο του Λονδίνου για

περισσότερα από 40 χρόνια και υπήρξε συγγραφέας πολλών βιβλίων και δημοσιεύσεων. Η θεωρία των μiasμάτων αναπτύχθηκε από την Tyler στο βιβλίο της Hahnemann's Conception of Chronic Disease (as Caused by Parasitic Microorganism) [29] όπου, συμφωνώντας με τον Hahnemann, υπέθεσε ότι ένα άκαρι ψώρας θα μπορούσε να είναι φορέας μόλυνσης (υπέθεσε ότι θα μπορούσε να είναι ένας συγκεκριμένος ιός).

Μία από τις συνεισφορές της Tyler στη θεωρία των μiasμάτων είναι ότι περιέγραψε και κατέδειξε με σαφήνεια τις δυνατότητες των οξέων μiasματικών φαρμάκων, συνταγογράφοντας τα συχνά με καλό αποτέλεσμα για τις μακροπρόθεσμες επιπτώσεις της οξείας ασθένειας, σε περιπτώσεις όπου ένας ασθενής "δεν ήταν ποτέ καλά μετά" από μια σοβαρή οξεία λοίμωξη. Είναι γνωστό ότι συνταγογράφησε το Variolinum για εκείνους τους ασθενείς που είχαν πάθει ευλογία ακόμη και πριν από 50 χρόνια και εμφάνισαν κάποια επακόλουθα, το Pneumococcinum σε ασθενείς μετά από πνευμονία (για παράδειγμα σε περιπτώσεις χορείας), το Influenzinum για επιληψία και άλλες ασθένειες μετά από γρίπη, το Diphtherinum κ.λπ.



Η κατανόηση και η εφαρμογή της θεωρίας των Μιασμάτων από τους Παλαιούς Δασκάλους

Είναι σαφές ότι η εξέλιξη της θεωρίας των μiasμάτων από την εποχή του Hahnemann αντανάκλα τις ανακαλύψεις της ιατρικής επιστήμης κατά τα τελευταία 200 χρόνια. Ωστόσο, είναι κρίσιμης σημασίας το γεγονός ότι ενώ ο Hahnemann, και όσοι ακολούθησαν μετά από αυτόν, μπορεί να είχαν διαφορετικές απόψεις σχετικά με τη μέθοδο μετάδοσης ή τους παράγοντες που προκαλούν την ενεργοποίηση ενός μiasματος σε έναν ασθενή, ήταν σύμφωνοι όμως στην θεραπευτική τους προσέγγιση.

Ο Kent, όπως και ο Hering, δεν ξεχώριζε τα ομοιοπαθητικά φάρμακά μας σε αντιψυχωσικά, αντισυκωτικά ή αντισυφιλιδικά, αλλά πάντα τόνιζε τη σημασία της λήψης του συνόλου των συμπτωμάτων και της συνταγογράφησης με βάση το simillimum, προτρέποντας τους μαθητές του να επικεντρωθούν στο Organon και στη γνώση της materia medica. Ομοίως, ο Close και η Tyler τηρούσαν μια αυστηρά εξατομικευμένη προσέγγιση με την επιλογή των φαρμάκων να βασίζεται στην αρχή της ομοιότητας ή του simillimum.

Ομολογουμένως, ο Allen διατύπωσε τη ζωτική σημασία εύρεσης του φαρμάκου για το λεγόμενο "ενεργό μίasma" [30] [31], αλλά αυτό, στην πραγματικότητα, ήταν ουσιαστικά μια συνταγογράφηση του simillimum με βάση τα τελευταία εμφανιζόμενα και πιο εμφανή και μοναδικά συμπτώματα της περίπτωσης [32], λαμβάνοντας υπόψη την ψυχολογική κατάσταση του ασθενούς [33], όπως είχε συστήσει ο ίδιος ο Hahnemann. Ο Allen δεν έκανε καμία άμεση σύνδεση μεταξύ του ενεργού μiasματος και της επιλογής ενός φαρμάκου. Δήλωσε ότι στην περίπτωση Σύκωσης, το φάρμακο που απαιτείται θα μπορούσε να είναι το Sulphur, η Calcarea carbonica, το Lycodium ή το Psorinum κ.λπ. Η προσέγγισή του ήταν η ίδια για μια

περίπτωση φυματίωσης ή σύφιλης.

Στην πραγματικότητα, ένα ενεργό μίasma σε έναν ασθενή δεν είχε καμία πραγματική σημασία όταν επρόκειτο για τη συνταγογράφηση στο ιατρείο. Μια τέτοια σαφής και συνεπής καθοδήγηση από τους κορυφαίους συνταγογράφους του παρελθόντος δεν μπορεί να αγνοηθεί και θα πρέπει να αποτελεί παρηγοριά για τους σπουδαστές που αγωνίζονται να μάθουν πώς να αξιολογούν και να συνταγογραφούν έναν ασθενή από μiasματική σκοπιά. Ξανά και Ξανά αυτοί οι επαινετοί ομοιοπαθητικοί γιατροί απέδειξαν ότι, όπως πάντα, είναι τα συμπτώματα που παρουσιάζει ο ασθενής και με οδηγό αυτά να γίνεται η επιλογή του φαρμάκου, χωρίς να επηρεαστούμε από αντιλήψεις για στοχευμένα αντι-ψωρικά, αντισυκωτικά ή αντισυφιλιδικά φάρμακα.

Οι κίνδυνοι της Μιασματικής Θεωρίας

Μπορούμε να δεχτούμε ότι η Μιασματική θεωρία έχει ενεργοποιήσει τη φαντασία πολλών καλοπροαίρετων ομοιοπαθητικών στη σύγχρονη εποχή. Ωστόσο, έχουμε αποδείξει ότι αυτό δεν μπορεί να δικαιολογήσει τις οδηγίες τους να βλέπουν κάθε περίπτωση αποκλειστικά μέσα από το μiasματικό πρίσμα, ιδίως εκείνοι που υποστηρίζουν τη συνταγογράφηση πολλών λεγόμενων "μιασματικών" φαρμάκων ή νόσων στην αρχή της θεραπείας για να "αποτοξινώσουν" το υποτιθέμενο μίasma στον ασθενή. Πιστεύουμε ότι αυτή η πρακτική είναι όχι μόνο περιττή αλλά και πολύ επιζήμια για την θεραπεία του ασθενούς.

Η συνταγογράφηση μiasματικών φαρμάκων κατά την πρώτη συνέντευξη για να "καθαρίσει το έδαφος", όπως λένε, πιστεύοντας ότι αυτό θα αποκαλύψει στη συνέχεια το σωστό χρονο φάρμακο που βρίσκεται από κάτω, οδηγεί σχεδόν πάντα στη σύγχυση μιας περίπτωσης. Αυτό ισχύει ιδιαίτερα σε περιπτώσεις με βαθιά παθολογία, όπου είναι επιτακτική ανάγκη να δοθεί μια σειρά από προσεκτικά επιλεγμένα φάρμακα με συγκεκριμένη σειρά, με

Η εξέλιξη της θεωρίας των μiasμάτων και η σημασία της στην ομοιοπαθητική συνταγογράφηση

σημαντικό χρόνο αναμονής μεταξύ των δόσεων, ώστε να επιτραπεί σε κάθε φάρμακο να ολοκληρώσει τη δράση του και η "Ζωτική Δύναμη" να ανταποκριθεί πλήρως.

Πιστεύουμε ότι η συνταγογράφηση των μiasματικών φαρμάκων Psor, Med, Syph ή Tub ως μέρος ενός πρωτοκόλλου ρουτίνας στην αρχή της θεραπείας, όπως κάνουν πολλοί ομοιοπαθητικοί, όταν τα συμπτώματα που απαιτούν αυτά τα φάρμακα δεν είναι ακόμη σαφώς υποδεικνυόμενα (αλλά απλώς υποψιάζονται τη ρίζα), είναι μια λανθασμένη πρακτική που μπορεί να έχει αρνητικές και συχνά μακροχρόνιες παρενέργειες.

Τα φάρμακα δρουν σε μια δοντική συχνότητα παρόμοια με την παθολογία που αντιμετωπίζεται- αν το φάρμακο δεν είναι το *simillimum*, μπορεί να προκαλέσει αδικαιολόγητο "θόρυβο" και έτσι να προκαλέσει σύγχυση στη συμπτωματολογία (παράγοντας προβοκατόρικα συμπτώματα). Αν χρειάζεται απόδειξη, μπορούμε να ανατρέξουμε στην εμπειρία των παλαιότερων ομοιοπαθητικών που κλήθηκαν να θεραπεύσουν πολλές περιπτώσεις όπου η αφροδίσια νόσος είχε υποστεί κακή θεραπεία και η οποία στη συνέχεια είχε προκαλέσει σύγχυση με τη χρήση τέτοιων πρωτοκόλλων. Είναι εντελώς εσφαλμένο να πιστεύουμε ότι σε μια τέτοια πρακτική το φάρμακο θα "αποτοξινώσει" τον οργανισμό από το εικαζόμενο μίasma.

Αυτό έχει ιδιαίτερη σημασία σε ασθενείς με χαμηλό επίπεδο υγείας [34] [35]. Έχουμε παρατηρήσει ότι όσο χαμηλότερο είναι το επίπεδο, τόσο πιο πολύπλοκη και βαθιά είναι η παθολογία του ασθενούς και τόσο μεγαλύτερη είναι η προδιάθεση για διάφορες χρόνιες ασθένειες. Έτσι, το μοτίβο του φαρμάκου, σε αδύναμους οργανισμούς, γίνεται όλο και λιγότερο συνεκτικό - με άλλα λόγια, η περίπτωση έχει γίνει πιο συγκεχυμένη λόγω της παρουσίας περισσότερων του ενός ενεργών μiasμάτων [35] [36]. Σε αυτές τις περιπτώσεις βαθιάς παθολογίας, όπου το ανώτερο φάρμακο δεν μπορεί να διακριθεί εύκολα και σαφώς, πρέπει να είμαστε πολύ προσεκτικοί όταν αποφασίζουμε τόσο για το φάρμακο όσο και για τη δυναμοποίηση, παίρνοντας με τον πιο ενδελεχή τρόπο τα συμπτώματα της περίπτωσης, με εμβάθυνση στη γνώση της *materia medica* και τη σαφή κατανόηση του ιστορικού υγείας του ασθενούς.

Η συνταγογράφηση "μiasματικών" φαρμάκων σε αυτό το σημείο, συχνά σε υψηλή δυναμοποίηση, ως μέρος ενός πρωτοκόλλου "εκκαθάρισης", μπορεί να είναι εξαιρετικά επιζήμια για την περίπτωση. Όταν η συνταγογράφηση είναι λανθασμένη τόσο στην επιλογή του φαρμάκου όσο και της δυναμοποίησης και επαναλαμβάνεται συχνά, είναι σχεδόν βέβαιο ότι θα αποτυπωθεί στον οργανισμό και θα αλλάξει, θα διαστρεβλώσει ή ακόμη και θα καταπιέσει την αυθεντική έκφραση των συμπτωμάτων. Αυτό στη συνέχεια καθιστά αδύνατο ακόμη και για τους καλύτερους συνταγογράφους να διακρίνουν ποιο είναι ή θα έπρεπε να είναι το καλύτερο φάρμακο για την έναρξη της θεραπείας.

Ένα άτομο με φυματίωση, για παράδειγμα, δεν θα θεραπευτεί πάντα με το *Tuberculinum* ως πρώτο φάρμακο- μπορεί να θεραπευτεί με το *Phosphorus* ή το *Calcarea carbonica*, ή με οποιοδήποτε άλλο φάρμακο εμφανίζεται στο πληρέστερο σύνολο συμπτωματολογίας για να ξεκινήσει η θεραπεία. Αργότερα μπορεί κάλλιστα να εμφανιστεί η εικόνα του *Tuberculinum*, καθώς ο οργανισμός αποκτά συνοχή, και τότε είναι η ώρα να συνταγογραφηθεί το μiasματικό φάρμακο. Ομοίως, αυτό που φαίνεται να είναι ένας ασθενής με συκωτικά συμπτώματα μπορεί να χρειαστεί να ξεκινήσει τη θεραπεία του με *Mercurius solubilis* ή *Sulphur*. Για να εξαλείψετε μια ορισμένη προδιάθεση μπορεί να χρειαστεί να δώσετε τρία ή περισσότερα φάρμακα σε μια περίοδο αρκετών ετών, δοσμένα αυστηρά σύμφωνα με την αρχή της ομοιότητας [35] [37].

Είναι επιτακτική ανάγκη να λέμε στους μαθητές μας ότι το *Medorrhinum*, το *Syphilitinum*, το *Psorinum* ή το *Tuberculinum* δεν πρέπει να χορηγούνται τυφλά, αλλά μόνο όταν μπορούμε να δούμε καθαρά τουλάχιστον τρία ή περισσότερα από τα βασικά τους σημεία.

Δεν υπάρχει λόγος να συζητάμε σε μια περίπτωση με όρους συμπτωμάτων λανθάνουσας Ψώρας, Σύφιλης ή Σύκωσης, κάτι που είναι ακατανόητο για τους περισσότερους ομοιοπαθητικούς, αλλά αντιθέτως να μιλάμε για "συμπτώματα λανθάνουσας (ακόμη μη ανεπτυγμένης) παθολογίας". Η ομοιοπαθητική μας κοινότητα πρέπει να αντισταθεί στο να στιγματίζει τους ασθενείς μας ως συκωτικούς, συφιλιδικούς ή φυματικούς τύπους ή να δια-

χωρίζει τα φάρμακά μας σε ψωριακά, συκωτικά, φυματικά ή συφιλιδικά. As εξηγήσουμε απλώς στους μαθητές και τους συναδέλφους μας με ποια βάση, δηλαδή τα συμπτώματα που παρουσιάζουν, επιλέγουμε τα φάρμακά μας. Αυτό είναι το μόνο που χρειαζόμαστε για να θεραπεύσουμε.

Μια σύγχρονη κατανόηση των μiasμάτων του Hahnemann

Από μεγάλο σεβασμό για την ιδιοφυΐα του Hahnemann, ιδρυτή της Ομοιοπαθητικής, συνεχίζουμε να χρησιμοποιούμε τον όρο "μίasma" και σήμερα, δύο αιώνες μετά, αλλά είναι σαφές ότι υπάρχει σύγχυση ακόμη και μεταξύ των εμπειρών ομοιοπαθητικών σχετικά με την ουσιαστική σημασία του και, επομένως, τη σημασία του για την πρακτική. Ο όρος "μίasma" τρομοκρατεί κάθε αρχάριο στην ομοιοπαθητική, και ακόμη περισσότερο τους γιατρούς της συμβατικής ιατρικής. Για να προχωρήσουμε μπροστά και να ασκήσουμε αποτελεσματικά την ομοιοπαθητική, πρέπει να καθορίσουμε εκ νέου τη συλλογική μας κατανόηση του όρου, αναγνωρίζοντας όλα όσα έχουν γραφτεί από τον Hahnemann και μετά και υπό το πρίσμα 200 ετών ιατρικών ανακαλύψεων.

Η θεωρία των μiasμάτων, σύμφωνα με τη σύγχρονη κατανόηση μας, μεταξύ πολλών άλλων παραγόντων, παρέχει πολύτιμες έννοιες που εξηγούν πώς η υγεία της ανθρωπότητας βρέθηκε στη σημερινή τρομερή κατάσταση νοσηρότητας. Είναι κυρίως οι οξείες μολυσματικές ασθένειες σύφιλη, γονόρροια, ψώρα και φυματίωση, και η καταστολή τους με τα τότε διαθέσιμα θεραπευτικά μέσα, που έχουν στιγματίσει την ανθρωπότητα με τα δυσοίωνα επακόλουθά τους. Πιστεύουμε ότι αυτός είναι ο λόγος που στη σύγχρονη εποχή έχουμε αναπτύξει την προδιάθεση να νοσούμε από τόσες πολλές και διαφορετικές χρόνιες παθήσεις. Ήταν η ιδιοφυΐα του Hahnemann που μας επιτρέπει σήμερα να καταπολεμούμε τις συνέπειες αυτών των ασθενειών με τη άσκηση της ομοιοπαθητικής.

Ακολουθεί η πρόταση μας για έναν νέο σύγ-

χρονο ορισμό που βασίζεται στη σοφία των μεγάλων συνταγογράφων και στη δική μας κλινική εμπειρία:

Ένα μίasma πρέπει να πληροί όλες τις πέντε προϋποθέσεις που ακολουθούν:

- i. Πρέπει να έχει την προέλευση του από μια συγκεκριμένη πηγή μολυσματικής φύσης (βακτήριο, ιός κ.λπ.). Εάν μια τέτοια οξεία κατάσταση είτε δεν αντιμετωπίστηκε σωστά είτε αφέθηκε μόνη της να αναπτυχθεί, συχνά θα ακολουθήσει χρόνια συμπτωματολογία που θα οδηγήσει σε παθολογία.

- ii. Μια τέτοια λοίμωξη θα πρέπει να έχει την τάση να παράγει επακόλουθα βαθύτερης παθολογίας, εάν αφεθεί χωρίς θεραπεία ή καταστολή.

- iii. Η χρόνια επίδρασή της μπορεί να μεταδοθεί στην επόμενη γενιά, όχι ως πρωτογενής λοίμωξη, αλλά ως προδιάθεση μέσω του γονιδιώματος (του νεογέννητου μέσω του DNA ή της μόλυνσης κατά τη γέννηση κ.λπ.) που δημιουργήθηκε από τις διάφορες λοιμώξεις των προγόνων ενός ατόμου, μέσω των διαφόρων τρόπων μετάδοσης της σύφιλης, της γονόρροιας, της ψώρας ή της φυματίωσης [34].

- iv. Όταν απαιτείται νοσώδες φάρμακο που προέρχεται από τον μολυσματικό παράγοντα (Med, Syph, Psor, Tub), θα πρέπει να είναι σε θέση να θεραπεύσει επαρκή αριθμό περιπτώσεων που παρουσιάζουν τη σχετική συμπτωματολογία (δηλαδή, σαφή συμπτώματα Medorrhinum, Syphilinum, Psorinum ή Tuberculinum).

- v. Η μiasmατική κατάσταση (υποκείμενη παθολογία) του ενός γονέα δεν μεταβιβάζεται απαραίτητα με πανομοιότυπη εκδήλωση στην παθολογία του παιδιού τους, διότι τροποποιείται πάντα από την κατάσταση της υγείας του άλλου γονέα.

Τι δεν είναι ένα μίasma

Περιβαλλοντική τοξικότητα και άλλοι επιβλαβείς παράγοντες Από την παραπάνω συζήτηση και τον νέο ορισμό του μιάsmατος, μπορεί να δικαιολογηθεί η απορία για το πώς θα πρέπει να κατηγοριοποιήσουμε τις παθολο-

γικές καταστάσεις που προκύπτουν από αυτό που είναι σαφώς και όλο και περισσότερο η μεγαλύτερη σημερινή απειλή για την ανθρώπινη υγεία παγκοσμίως. Αναφερόμαστε σε περιβαλλοντικούς παράγοντες όπως η ρύπανση, η ευρεία χρήση φυτοφαρμάκων ή οι παρενέργειες των μη συνταγογραφούμενων ή συνταγογραφούμενων φαρμάκων όπως η κίνηση, η κορτιζόνη, τα αντιβιοτικά, όπως η καναμυκίνη, καθώς και τα εμβόλια, τα ναρκωτικά φάρμακα, αλλά και τα τραύματα από σοβαρές ψυχολογικές πιέσεις κ.λπ. Αυτά είναι πολύ διαδεδομένα στον 21ο αιώνα και σαφώς επηρεάζουν την ακεραιότητα της συλλογικής υγείας όλων μας και παίζουν εξίσου σημαντικό ρόλο μαζί με τα ενεργά Μιάsmατα στη σημερινή συμβιβασμένη κατάσταση της ανθρώπινης υγείας. Με την πάροδο του χρόνου, ίσως δούμε ότι οι παράγοντες αυτοί θα αφήσουν το αποτύπωμά τους όχι μόνο σε εμάς αλλά και στα παιδιά και τα εγγόνια μας και θα δημιουργήσουν νέες προδιαθέσεις για ίσως και νέες ασθένειες. Τούτου λεχθέντος, δεν είναι Μιάsmατα με την πραγματική έννοια. Θα μπορούσε κανείς να αναρωτηθεί πώς πρέπει να ορίσουμε και να αντιμετωπίσουμε αυτές τις προδιαθέσεις που διαμορφώνονται κάτω από τέτοιες επιρροές.

Ενώ αυτές οι προδιαθέσεις δεν μπορούν να ονομαστούν μιάsmατα, αν βρούμε περιπτώσεις όπου οι παρενέργειες έχουν δημιουργηθεί από ένα συγκεκριμένο φάρμακο ή ρύπο, δικαιολογούμε μερικές φορές να συνταγογραφήσουμε τη συγκεκριμένη ουσία σε υψηλή δυναμοποίηση 200 CH και πάνω, αν άλλα ενδεικνυόμενα φάρμακα δεν έχουν αποδειχθεί θεραπευτικά στην περίπτωση. Ακόμα και εδώ, πρέπει να είμαστε σίγουροι ότι αξιολογούμε το ιστορικό του ασθενούς με μεγάλη λεπτομέρεια και προβαίνουμε σε τέτοιες συνταγογραφήσεις μόνο όταν είναι σαφές ότι μια συγκεκριμένη ουσία είναι ο αιτιολογικός παράγοντας που έχει επηρεάσει την υγεία του ασθενούς. Δεν συνιστούμε επί του παρόντος δημοφιλή και δυνητικά επιβλαβή πρακτική, όπου τέτοιες θεραπείες χορηγούνται ως μέρος ενός πρωτοκόλλου ή μιας ακολουθίας συνταγών "αποτοξίνωσης" που βασίζονται απλώς σε έναν κατάλογο όλων των δυνητικά επιβλαβών τοξινών που έχει καταπιεί ο ασθενής κατά τη διάρκεια της ζωής του.

Όταν τα παιδιά έχουν κληρονομήσει την προ-

διάθεση των γονέων που έχουν προσβληθεί από τέτοιες τοξικές ουσίες, αυτό δεν πρέπει να συγχέεται με τις γενετικές προδιαθέσεις που περνούν στο νεογέννητο και καθορίζονται από την κατάσταση της υγείας των γονέων του κατά τη στιγμή της σύλληψης, μαζί με τις ευαισθησίες των δικών τους προγόνων [38].

Καρκίνος και αυτοάνοσα νοσήματα

Συχνά βλέπουμε ότι οι γονείς με μια ασθένεια όπως η ψωρίαση μεταβιβάζουν σαφώς τη δική τους άθικτη παθολογία στα παιδιά τους. Η μεταβίβαση τέτοιων παθολογιών ή προδιαθέσεων, συμπεριλαμβανομένης της προδιάθεσης για καρκίνο ή οποιαδήποτε άλλη ασθένεια ανοσολογικής ανεπάρκειας, δεν μπορεί να κατηγοριοποιηθεί ως μίasma με τον τρόπο που αντιλαμβανόταν ο Hahnemann τα Μιάsmατα ή ορίζονται από τον νέο μας ορισμό. Διάφοροι ομοιοπαθητικοί συγγραφείς τα παρουσιάζουν ως μιάsmατα, αλλά είναι γεγονός ότι οι καταστάσεις αυτές δεν πληρούν ένα ή περισσότερα κριτήρια που τις χαρακτηρίζουν ως μιάsmατα, καθώς δεν έχουν τη μολυσματική ποιότητα που ήταν πρωταρχικής σημασίας στο σκεπτικό του Hahnemann.

Το πώς πολλαπλές παθολογίες όπως αυτές έχουν στην πραγματικότητα δημιουργηθεί μέσα από τις διάφορες γενιές της ανθρώπινης ιστορίας είναι ένα συναρπαστικό ζήτημα που προσομοιάζει με τη μiasmατική θεωρία του Hahnemann και τη δημιουργία μιας προδιάθεσης για ορισμένες ασθένειες. Ωστόσο, αυτό είναι ένα πολύπλοκο θέμα που εκτείνεται πέρα από την παρούσα συζήτηση και μπορεί να συζητηθεί σε ένα μελλοντικό άρθρο.

Συμπέρασμα και προοπτικές

Συμπερασματικά, είναι σημαντικό τόσο για τους σπουδαστές όσο και για τους ομοιοπαθητικούς ιατρούς να συνειδητοποιήσουν ότι δεν πρέπει να πτοούνται ή να παραλύουν από τη θεωρία των μiasmάτων. Στην πραγματικότητα, στην καθημερινή πρακτική τουλάχιστον,

Η εξέλιξη της θεωρίας των μiasμάτων και η σημασία της στην ομοιοπαθητική συνταγογράφηση

έχουμε αποδείξει ότι δεν έχει καμία αξιόπιστη κλινική αξία ή εφαρμογή.

Το πιεστικό ζήτημα της εποχής μας είναι πώς να αντιμετωπίσουμε και να θεραπεύσουμε την επίθεση που δέχεται η ανθρώπινη υπόσταση από τη ρύπανση, την υπερβολική και συχνά άσκοπη χρήση αλλοπαθητικών φαρμάκων και τις πολλές πιέσεις της σύγχρονης ζωής. Τούτου λεχθέντος, όπως έχουν καταδείξει οι μεγάλοι συνταγογράφοι μας, όπως ο Kent, ο Allen, ο Tyler, ο Lippe και άλλοι, για να θεραπευτεί μια περίπτωση τα κύρια συμπτώματα για μια συνταγή θα πρέπει πάντα να βασίζονται όχι στο αντιληπτό ενεργό μίasma ή στο πρόγραμμα "αποτοξίνωσης", αλλά, όπως πάντα, στους βασικούς κανόνες, στα παρόντα παράξενα, σπάνια και ιδιόμορφα συμπτώματα, όπως τα περιέγραψε ο Hahnemann στην παράγραφο 153 του Organon του πριν από 200 χρόνια, καθώς και στα πιο πρόσφατα εμφανιζόμενα συμπτώματα της περίπτωσης.

Σήμερα, στον 21ο αιώνα, μας είναι προφανές ότι η πολύ βαθιά θεμελιώδης αιτία των χρόνιων ασθενειών, την οποία ο Hahnemann προσπάθησε να αποκαλύψει στην έρευνα του, είναι η προδιάθεση για διάφορες ασθένειες ως αποτέλεσμα βλάβης του γενετικού και επιγενετικού κώδικα στον ανθρώπινο οργανισμό. Υπό αυτό το πρίσμα, για να εξηγήσουμε τη θεωρία των μiasμάτων στους σημερινούς ιατρούς, θα πρέπει ίσως να την αναφέρουμε ως "θεωρία των χρόνιων ασθενειών", όπως έγραψε αρχικά ο ίδιος ο Hahnemann. Παραφράζοντας από τον Teixeira [39], αντί των λέξεων "μιασματικό φορτίο" μπορούμε να μιλάμε για "κληρονομικό φορτίο" ή "φορτίο της υποκείμενης παθολογίας". Πιθανότατα, αυτό θα μπορούσε να γίνει μια βάση για να βρούμε όλοι μας ομοφωνία στην κατανόηση της θεωρίας των μiasμάτων στο μέλλον.

Κύρια σημεία

Αντιμετωπίζεται η σύγχυση που επικρατεί γύρω από τις ερμηνείες της μιασματικής θεωρίας του Hahnemann.

Προσφέρονται προτάσεις για να αποσαφηνιστεί ο σωστός ορισμός του όρου μίasma, σύμφωνα με τον Hahnemann.

Επισημαίνονται οι κίνδυνοι της συστηματικής συνταγογράφησης μιασματικών θεραπειών. Αναλύονται οι πιθανοί παράγοντες που επηρεάζουν τη δημιουργία προδιάθεσης για βαθιές παθολογίες.

Διερευνώνται οι παράγοντες της μεταφοράς των μιασματικών επιδράσεων στη νέα γενιά.

Οι συγγραφείς ευχαριστούν την Paula Webb, RSHom, Dip IACH, για την επιμέλεια και την ερευνητική εργασία της στο χειρόγραφο.

Σύγκρουση συμφερόντων Δεν έχει δηλωθεί καμία.

*Επίτιμος καθηγητής, Πανεπιστήμιο Αιγαίου, Ελλάδα.

Βιβλιογραφία

1. Hahnemann S. New Delhi: B. Jain Publishers; 2001. The Chronic Diseases. [Google Scholar]
2. Hahnemann S. New Delhi: B. Jain Publishers; 2001. The Chronic Diseases; pp. 35–43. [Google Scholar]
3. Hahnemann S. The Chronic Diseases New Delhi: B. Jain Publishers; 2001, 92, 94, 135 [Google Scholar]
4. Hering C. Hahnemann's three rules

concerning the rank of symptoms. Hahnemannian Monthly. 1865;1:5–12. [Google Scholar]

5. Hahnemann S. Organon of Medicine 6th ed. New Delhi: B. Jain Publishers; 2017 §190, §191, §280 [Google Scholar]

6. Hahnemann S. Organon of Medicine 6th ed. New Delhi: B. Jain Publishers; 2017 §78, §284 [Google Scholar]

7. Hahnemann S. London: W. Headland; 1851. Instruction for surgeons respecting venereal disease (1789) pp. 1–187. [Google Scholar]

8. Hahnemann S. London: W. Headland; 1851. Instruction for surgeons respecting venereal disease (1789) pp. 108–109. [Google Scholar]

9. Hering C. In: Hahnemann S. Organon of Homeopathic Medicine 3rd American ed. New York: 1869. Accessed December 12, 2021 at: <https://collections.nlm.nih.gov/catalog.nlm.nlmuid-101305248-bk> [Google Scholar]

10. Kent J T. United Kingdom: Southampton Book Company; 1990. Lectures on Homeopathic Philosophy. [Google Scholar]

11. Kent J T. United Kingdom: Southampton Book Company; 1990. Lecture XIX. Chronic Diseases–Psora (continued) pp. 157–158. [Google Scholar]

12. Kent J T. United Kingdom: Southampton Book Company; 1990. Lecture V. Discrimination as to maintaining external causes and surgical cases; p. 55. [Google Scholar]

13. Kent J T. United Kingdom: Southampton Book Company; 1990. Lecture XVIII. Chronic Diseases–Psora; pp. 146–147. [Google Scholar]

14. Kent J T. United Kingdom: Southampton Book Company; 1990. Lecture XXI. Chronic Diseases–Sycosis; p. 175. [Google Scholar]

15. Vithoulkas G. The spin of electrons and

the proof for the action of homeopathic medicines. *J Med Life*. 2020;13:278–282. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]

16. Manzalini A, Galeazzi B. Explaining homeopathy with quantum electrodynamics. *Homeopathy*. 2019;108:169–176. [PubMed] [Google Scholar]

17. Allen J H. Vol. 81. New Delhi: reprint edition; 2004. *The Chronic Miasms, vol 1, Psora and Pseudo-psora*; pp. 162–165. [Google Scholar]

18. Allen J H. *The Chronic Miasms, vol I Psora and Pseudo-Psora* New Delhi: reprint edition B. Jain Publishers (P) Ltd; 2004;26, 38, 42, 75, 80, 87, 114 [Google Scholar]

19. Allen J H. New Delhi: reprint edition B. Jain Publishers (P) Ltd; 2004. *The Chronic Miasms, vol II, Sycosis*; p. 17. [Google Scholar]

20. Allen J H. New Delhi: reprint edition B. Jain Publishers (P) Ltd; 2004. *The Chronic Miasms, vol 1, Psora and Pseudo-psora*; p. 146. [Google Scholar]

21. Allen J H. New Delhi: reprint edition B. Jain Publishers (P) Ltd; 2004. *The Chronic Miasms, vol II, Sycosis*. [Google Scholar]

22. Allen J H. New Delhi: reprint edition B. Jain Publishers (P) Ltd; 2004. *The Chronic Miasms, vol I, Psora and Pseudo-psora*; pp. 150–263. [Google Scholar]

23. Allen J H. New Delhi: reprint edition B. Jain Publishers (P) Ltd; 2004. *The Chronic Miasms, vol II, Sycosis*; pp. 104–105. [Google Scholar]

24. Allen J H. *The Chronic Miasms, vol I, Psora and Pseudo-psora* New Delhi: reprint edition B. Jain Publishers (P) Ltd; 2004;80,134 [Google Scholar]

25. Allen J H. New Delhi: reprint edition B. Jain Publishers (P) Ltd; 2004. *The Chronic Miasms, vol II, Sycosis*; pp. 118–119. [Google Scholar]

26. Allen J H. *The Chronic Miasms, vol I, Psora and Pseudo-psora* New Delhi: reprint edition B. Jain Publishers (P) Ltd; 2004;17, 80 [Google Scholar]

27. Close S M. 2nd ed. New Delhi: B. Jain Publishers (P) Ltd; 2018. *Genius of Homeopathy*. [Google Scholar]

28. Close S M. 2nd ed. New Delhi: B. Jain Publishers (P) Ltd; 2018. Chapter VIII. *General Pathology of Homeopathy*; pp. 109–150. [Google Scholar]

29. Tyler M L. New Delhi: B. Jain Publishers (P) Ltd; 2003. *Hahnemann's Conception of Chronic Disease as Caused by Parasitic Microorganism*. [Google Scholar]

30. Allen J H. New Delhi: reprint edition B. Jain Publishers (P) Ltd; 2004. *The Chronic Miasms, vol I, Psora and Pseudo-psora*; p. 73. [Google Scholar]

31. Allen J H. *The Chronic Miasms, vol II, Sycosis* New Delhi: reprint edition B. Jain Publishers (P) Ltd; 2004;84, 93, 85, 108, 115 [Google Scholar]

32. Hahnemann S. 6th ed. New Delhi: B. Jain Publishers; 2017. *Organon of Medicine*; p. §153. [Google Scholar]

33. Hahnemann S. 6th ed. New Delhi: B. Jain Publishers; 2017. *Organon of Medicine*; p. §211. [Google Scholar]

34. Vithoukas G. 3rd ed. Greece: International Academy of Classical Homeopathy; 2019. *Levels of Health*. [Google Scholar]

35. Vithoukas G. *Miasms. How to handle the patient*. E-learning program on Classical Homeopathy (IACH), Lecture (video) No. Theory 66. Accessed December 12, 2021 at: www.vithoukas.edu.gr

36. Vithoukas G. 3rd ed. Greece: International Academy of Classical Homeopathy; 2019. *Levels of Health*; p. 43. [Google Scholar]

37. Vithoukas G. 3rd ed. Greece: International Academy of Classical Homeopathy; 2019. *Levels of Health*; p. 44. [Google Scholar]

38. Vithoukas G, Mahesh S. How can healthier children be born? A hypothesis on how to create a better human race. *Med Sci Hypoth*. 2017;4:38–46. [Google Scholar]

39. Teixeira M Z. Isopathic use of auto-sarcode of DNA as anti-miasmatic homeopathic medicine and modulator of gene expression. *Homeopathy*. 2019;108:139–148. [PubMed] [Google Scholar]

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9868969/>

Constantine Hering

«Πατέρας τις Ομοιοπαθητικής» στην Αμερική.

Ο Δρ Hering αποκαλείται εύστοχα ο «Πατέρας τις Ομοιοπαθητικής» στην Αμερική. Η μεταστροφή του στην Ομοιοπαθητική είναι πολύ ενδιαφέρουσα. Σε ηλικία 17 ετών ο Δρ Hering άρχισε να ενδιαφέρεται για την ιατρική και εγγράφηκε στο Πανεπιστήμιο τις Λειψίας, όπου ήταν ο αγαπημένος μαθητής του διαπρεπούς χειρουργού, Dr. Henrich Robbi. Εκείνη την εποχή, ο Hahnemann θεωρείτο γραφικός στα μάτια τις ισχύουσας ορθόδοξης ιατρικής, επειδή το «Organon» ήταν μια πρόκληση για το ιατρικό της σύστημα. Ο Dr. Robbi ήταν επικριτής του Hahnemann και, όπως άλλοι γιατροί, χλεύαζε την ομοιοπαθητική και τον Hahnemann.

Το 1821, όταν η εκστρατεία εναντίον του Hahnemann βρισκόταν στα χειρότερα της, ο C. Baumgartner, ο ιδρυτής ενός εκδοτικού οίκου στη Λειψία, ήθελε να εκδώσει ένα βιβλίο ενάντια στην Ομοιοπαθητική, που θα διέσυρε αρκετά την Ομοιοπαθητική μεθοδολογία. Ζητήθηκε από τον Dr. Robbi να το γράψει, αλλά εκείνος αρνήθηκε λόγω έλλειψης χρόνου και σύστησε τον νεαρό βοηθό του Hering. Ο Hering ξεκίνησε να γράφει το βιβλίο και το έργο και σχεδόν το τελείωσε τον χειμώνα του 1822.

Αλλά μελετώντας τα έργα του Hahnemann για να παρουσιάσει αποσπάσματα, συνάντησε το περίφημο «nota bene for my reviewers» (σημαντικές σημειώσεις για τις επικριτές μου) στον πρόλογο του τρίτου τόμου του «Materia Medica Pura», που έλεγε, μεταξύ άλλων, «Το δόγμα δεν αναφέρεται αυθαίρετα, αλλά προκύπτει αποκλειστικά από την ετυμολογία τις εμπειρίας - «επαναλάβετε τα πειράματα», φωνάζει δυνατά, «επαναλάβετε τα προσεκτικά και με ακρίβεια και θα βρείτε το δόγμα επιβεβαιωμένο σε κάθε βήμα» - και λέει ότι δεν υπάρχει κανένα ιατρικό δόγμα ή διδασκαλία, κανένα σύστημα φυσικής, καμία αυτολεγόμενη θεραπευτική που θα μπορούσε να επικρατήσει αν δεν κρίνεται συνέχεια από το αποτέλεσμα».

Ο Hering αποφάσισε να δεχτεί την πρόκληση. Το πρώτο βήμα ήταν να επαναλάβουμε το πείραμα με την cinchona. Το αποτέλεσμα ήταν αυτό που είχε προβλέψει ο Hahnemann. Ο Hering άρχισε να βλέπει την αλήθεια στην ομοιοπαθητική. Περαιτέρω μελέτη τις ομοιοπαθητικές «Materia Medica» τον έπεισε για τα συμπεράσματα του Hahnemann. Το βιβλίο κατά τις Ομοιοπαθητικής λοιπόν δεν είδε ποτέ το φως της δημοσιότητας.

Τον χειμώνα του 1824, ο δεξιός δείκτης του Hering τραυματίστηκε ενώ έκανε ανατομία σε ένα πτώμα. Η πληγή έγινε γρήγορα γάγγραινα. Εκείνες τις μέρες τέτοιες πληγές ήταν ως επί το πλείστον θανατηφόρες. Τα συνηθισμένα κλασικά φάρμακα δεν είχαν κανένα αποτέλεσμα. Ευτυχώς για τον Hering και για την ομοιοπαθητική, ο μαθητής του Hahnemann ονόματι Kummer τον έπεισε να λάβει ομοιοπαθητική θεραπεία και του έδωσε το Arsenicum album. Μετά από τις δόσεις ένιωσε καλύτερα και η γάγγραινα επουλώθηκε εντελώς. Ο Hering εξεπλάγη και το ενδιαφέρον του για την ομοιοπαθητική δεν είχε όρια. Επικοινωνήσε με τον Hahnemann για περαιτέρω οδηγίες.

Ο Hering έλαβε το πτυχίο του MD από το Πανεπιστήμιο του Wuerzburg με την υψηλότερη βαθμολογία. Το θέμα της διατριβής του ήταν «De Medicine Future» (Η Ιατρική του Μέλλοντος). Ο Hering έφτασε στη Φιλαδέλφεια τον Ιανουάριο του 1833. Ίδρυσε μια Ομοιοπαθητική Σχολή στο Allentown της Πενσυλβάνια (Allentown Academy). Έγινε μέλος της Ακαδημίας Φυσικών Επιστημών και παρουσίασε τις μεγάλες και πολύτιμες ζωολογικές συλλογές του, συμπεριλαμβανομένου του αυθεντικού Lachesis mutus από τη Νότια Αμερική, το φίδι με το δηλητήριο του οποίου είχε κάνει τις πρώτες αποδείξεις της Lachesis.

Ο Hering έγραψε πολλά άρθρα, μονογραφίες και βιβλία. Ήταν ο Αρχισυντάκτης των «North American Homoeopathic Journal», «The Homoeopathic News», «The American Journal of Homoeopathic Materia Medica» και του «Journal of the Allentown Academy». Έγραψε τον «Domestic Physician» και τα «Guiding Symptoms», ένα μνημειώδες έργο 10 τόμων.

Στη σφαίρα των φαρμακευτικών πρøvings (αποδείξεων) η προσπάθεια του Hering είναι μεγαλειώδης, λάμπει στα καλύτερά της. Ο Nash και άλλοι έχουν αναφέρει ότι αν ο Hering δεν είχε κάνει τίποτα άλλο για την ιατρική παρά μόνο την απόδειξη του μοναδικού φαρμάκου Lachesis, ο κόσμος θα του χρωστούσε αιώνια ευγνωμοσύνη. Αυτό και μόνο θα τον απαθανάτιζε.

Ο Dr Hering απέδειξε 72 φάρμακα, από τα οποία τα ακόλουθα είναι τα πιο σημαντικά: Cantharis, Colchicum, Iodum, Mezereum, Sabadilla, Sabina, Psorinum, Nux moschata, Lachesis, Crotalus, Apis, Hydrophobinum, Phytolacca, Platina, Glonoin, Gelsemium, Kalmia, Ferrum-met, Fluoric acid, and Phosphoric acid.

Ανακάλυψε τον «Νόμο της Κατεύθυνσης της Θεραπείας» γνωστός ευρέως ως Νόμος του Hering. Περιγράφει πως «*Η θεραπεία λαμβάνει χώρα, από το κέντρο στην περιφέρεια, από το κεφάλι στα άκρα, και με την αντίστροφη σειρά από την ανάπτυξη των συμπτωμάτων*». Έτσι ο Hering ανέλαβε το έργο που άφησε ο δάσκαλός του, Hahnemann, και κράτησε τη σημαία της ομοιοπαθητικής μέχρι την τελευταία πνοή της ζωής του.

Το μοναδικό του βιβλίο ειδικά για τις βασικές θεραπείες, *The Homeopathic Domestic Physician* δημοσιεύτηκε για πρώτη φορά σε δύο μέρη, το 1835 και το 1838.

Οι βασικοί τίτλοι Hering στο βιβλιοπωλείο μας περιλαμβάνουν:

Καθοδηγητικά συμπτώματα (Guiding Symptoms)

Αυτό το βιβλίο είναι τόσο πολύτιμο σήμερα, όσο και όταν εκδόθηκε. Για τον Hering, ένα σύμπτωμα δεν αποκτά την ιδιότητα του καθοδηγητικού συμπτώματος, εκτός εάν εμφανίζεται στα pronings (αποδείξεις) και έχει επαληθευτεί πολλές φορές δίπλα στο κρεβάτι του ασθενούς. Πέρασε τη ζωή του στην παραγωγή αυτού του έργου, προσπαθώντας να συλλέξει επαληθεύσεις και επιβεβαιώσεις από τις αξιόπιστες πηγές.

Condensed Materia Medica, εδώ υπάρχουν 209 φάρμακα, είναι μια προεπισκόπηση του τι δημιούργησε ο Hering με τα Κατευθυντήρια του συμπτώματα. Τα συμπτώματα κάθε θεραπείας χωρίζονται σε 48 ενότητες με παραπομπές και χαρακτηριστικά συμπτώματα.

© WholeHealthNow 2022





Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ.), είναι αυτόνομος διεθνής διακρατικός οργανισμός, ο οποίος αποτελεί εξειδικευμένη υπηρεσία του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών (ΟΗΕ) και ασχολείται με τη διεθνή δημόσια υγεία. Ιδρύθηκε επίσημα το 1948 και εδρεύει στη Γενεύη. Αποτελεί μέλος της Ομάδας Ανάπτυξης των Ηνωμένων Εθνών.

Ο Π.Ο.Υ είναι υπεύθυνος για τη Διεθνή Έκθεση Υγείας (World Health Report), μια δημοσίευση σχετικά με την υγεία, και την Παγκόσμια Μέρα Υγείας που γιορτάζεται κάθε χρόνο στις 7 Απριλίου.

Ο ισχύων ορισμός της Υγείας περιλαμβάνεται στον πρόλογο του καταστατικού του ΠΟΥ. Υιοθετήθηκε από τη Διεθνή Διάσκεψη για την Υγεία (Νέα Υόρκη, 19-22 Ιουνίου 1946), τέθηκε σε ισχύ στις 7 Απριλίου 1948 και παραμένει αναλλοίωτος: «Υγεία είναι μια κατάσταση πλήρους σωματικής, νοητικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι απλώς η απουσία νόσου ή αναπηρίας.»

Η Επιστήμη της Ομοιοπαθητικής

Στο βιβλίο «Η επιστήμη της ομοιοπαθητικής» του Γεωργίου Βυθούλκα δίνεται ένας ορισμός της υγείας που αφορά τα τρία ξεχωριστά επίπεδα λειτουργίας του ανθρώπινου οργανισμού.

Υγεία στο φυσικό σώμα

Η ασθένεια, είτε εκδηλώνεται ως πόνος είτε ως δυσανεξία είτε ως αδυναμία, τείνει πάντοτε να περιορίσει το άτομο. Το αντίθετο της, η υγεία, δίνει μία αίσθηση ελευθερίας και ευεξίας. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο στον ορισμό που ακολουθεί χρησιμοποιήσα τη λέξη "ελευθερία" ως λέξη-κλειδί.

Δίνουμε, επίσης, έναν ξεχωριστό ορισμό της υγείας για καθένα από τα τρία επίπεδα, από τη στιγμή που γνωρίζουμε ότι κάποιος μπορεί να νοσεί σε ένα από αυτά τα επίπεδα, ενώ στα υπόλοιπα μπορεί να εμφανίζεται ότι είναι πλήρως

υγιής. Για παράδειγμα, ένας σχιζοφρενής ο οποίος είναι βαθιά διαταραγμένος στο διανοητικό και το ψυχικό επίπεδο, εμφανίζεται εξαιρετικά υγιής στο φυσικό σώμα, εφόσον όλες του οι εργαστηριακές εξετάσεις είναι φυσιολογικές. Είναι τεκμηριωμένο γεγονός το ότι οι σοβαρά διανοητικά ασθενείς σχεδόν ποτέ δεν ενοχλούνται από σωματικά προβλήματα. Αλλά μπορεί να συμβαίνει και το αντίθετο: κάποιος να είναι ψυχικά ισορροπημένος αλλά να υποφέρει στο φυσικό του σώμα.

Διαχωρίζοντας, λοιπόν, τον ορισμό για τα τρία επίπεδα, μπορούμε να ορίσουμε ότι το άτομο αισθάνεται υγιές στο φυσικό σώμα, όταν είναι ελεύθερο από τον πόνο και νιώθει σωματική ευεξία.

Υγεία στο συναισθηματικό-ψυχικό επίπεδο

Στο συναισθηματικό επίπεδο, η ρίζα του κακού βρίσκεται στο υπερβολικό πάθος και την ένταση συναισθημάτων που μπορεί να αναπτύξει ένα άτομο.

Υπερβολικό, άμετρο πάθος για οτιδήποτε, υποδηλώνει έναν βαθμό ανισορροπίας στο συναισθηματικό επίπεδο και κατά πάσα πιθανότητα αργά ή γρήγορα θα ακολουθήσει η διαταραχή. Λόγου χάριν, όταν ένα άτομο με τραυματικό ασυγκράτητο εριστικό πάθος φτάνει σε σημείο να σκέφτεται τη δολοφονία του άλλου προσώπου από τη ζήλια, τότε έχουμε μία αρρωστημένη κατάσταση και όχι μία κατάσταση αγάπης ή έρωτα. Το πάθος, που για οποιαδήποτε αιτία, ακόμα και για την πιο σοβαρή, οδηγεί το άτομο στο σημείο να σκέφτεται ή να προβαίνει σε καταστροφικές πράξεις σε βάρος άλλων, είναι σαφώς μία αρρωστημένη κατάσταση.

Φανατικές ή δογματικές ιδέες που διαχωρίζονται από τη λογική και την κατανόηση -όσο

ιδεαλισμό και εάν εμπεριέχουν- δείχνουν ένα βαθμό μη υγιούς συναισθηματικής εμπλοκής και συνήθως οδηγούν σε κάποια μορφή καταστροφικότητας, είτε ατομικής είτε συλλογικής.

Πολύ συχνά συγχέουμε τις συναισθηματικές μας ανάγκες και ανασφάλειες με τον πραγματικό έρωτα και την αφοσίωση. Τα δύο τελευταία προϋποθέτουν προσφορά χωρίς επιφυλάξεις. Η συναισθηματική προσκόλληση, αντίθετα, συνεχώς απαιτεί από τους άλλους. Βέβαια, και το αντίθετο του πάθους -η απάθεια- είναι μια αρρωστημένη κατάσταση. Ανάμεσα σε αυτές τις δύο ακραίες καταστάσεις βρίσκουμε το μέτρο των αρχαίων Ελλήνων.

Υγεία στο συναισθηματικό επίπεδο είναι η ελευθερία από το πάθος, που έχει ως αποτέλεσμα μία δυναμική κατάσταση πραότητας και ηρεμίας.

Υγεία στο πνευματικό επίπεδο

Το να δώσει κάποιος έναν σαφή ορισμό της υγείας στο διανοητικό-πνευματικό επίπεδο, αποτελεί ένα αρκετά δύσκολο έργο. Μετά από όλη την εμπειρία μου, κατέληξα στο συμπέρασμα ότι η πνευματική ειρήνη είναι δυνατό να επηρεαστεί πολύ δραστικά από τον εγωισμό, τη φιλαυτία και το ατομικό συμφέρον. Όσο πιο εγωιστικά σκέφτεται, δρα και κινείται κάποιος, τόσο περισσότερο αυξάνουν οι πιθανότητες να αποδιοργανωθεί πνευματικά, με αποτέλεσμα να αρρωστήσει.

Είναι εύκολα κατανοητό ότι ένας άνθρωπος που είναι πολύ εγωιστής, είναι δυνατόν να γίνει έξω φρενών όταν η εξουσία, η γνώση ή οι επιτεύξεις του προσβάλλονται ή τίθενται σε αμφισβήτηση. Ένας ταπεινός άνθρωπος με τα ίδια επιτεύγματα, δύσκολα θα αντιδράσει σε μία άδικη κριτική των άλλων, στην πραγματικότητα, θα αντιληφθεί τη θετική πλευρά της κριτικής και, ανάλογα, θα διορθώσει τη σειρά

των πράξεων του.

Ωστόσο πρέπει να αναγνωρίσουμε ότι πολύ δύσκολα σήμερα κάποιος είναι ολότελα ελευθερωμένος από συναισθήματα του εγωισμού, της φιλαυτίας και του συμφέροντος.

Είναι, επίσης, αλήθεια ότι εκείνος που είναι δέσμιος του "εγώ" του, δεν μπορεί να παρατηρήσει με αντικειμενικότητα, ώστε να διακρίνει την αλήθεια. Αυτή η "ασθένεια" που αποκαλείται εγωισμός και συμφέρον, φαίνεται ότι είναι πανανθρώπινη.

Υπάρχουν διάφοροι βαθμοί ατομικισμού και εγωισμού και όσο μεγαλύτερος είναι ο εγωισμός και η φιλαυτία ενός ατόμου, τόσο περισσότερες πιθανότητες υπάρχουν για μία διανοητική διαταραχή.

Μπορούμε, λοιπόν, να προσδιορίσουμε την πνευματική υγεία ως:

Ελευθερία από τον εγωισμό που έχει ως κατάσταση την καθαρότητα στη σκέψη και την επαφή του ατόμου με την Αλήθεια.

Έτσι, μπορούμε να συνοψίσουμε την πλήρη έννοια της υγείας με τον ακόλουθο ορισμό: Υγεία είναι ελευθερία από τον πόνο στο φυσικό σώμα, με κατάσταση την ευεξία, ελευθερία από το πάθος στο συναισθηματικό επίπεδο, που έχει σαν αποτέλεσμα μία δυναμική κατάσταση γαλήνης και ηρεμίας, και ελευθερία από τον εγωισμό στο πνευματικό επίπεδο που οδηγεί στην κατάσταση της καθαρότητας του νου και τελικά στην κατανόηση της Αλήθειας .

Βέβαια πρέπει να επισημάνουμε ότι σε αυτόν τον τέλειο βαθμό υγείας δεν βρίσκεται κανένα άτομο, ή τουλάχιστον κάποιος που να τον γνωρίζουμε, αλλά αυτός ο ορισμός είναι ο στόχος για έναν ολοκληρωμένο Άνθρωπο που πιθανόν θα εμφανιστεί στο μέλλον.

Νέος ορισμός της υγείας

Στο πρώτο μου βιβλίο Ομοιοπαθητική Τοπολογία, ανέφερα ότι η υγεία είναι να μπορείς να κινείσαι και να ζεις σε ένα δυνητικά εχθρικό εσωτερικό ή εξωτερικό περιβάλλον χωρίς να εμφανίζεις συμπτώματα.

Φυσικά, γνωρίζουμε την αναλυτική προσέγγιση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την υγεία. Με τη νέα μέθοδο μiasματικής τοπολογίας δημιουργείται η δυνατότητα νέου ορισμού της υγείας ανάλογα με το μiasματικό επίπεδο του καθενός.

Έτσι, επαναπροσδιορίζουμε τον ορισμό της υγείας μέσα από τις ιδέες που αναφέρονται σε αυτό το βιβλίο. Με την έννοια της τοπολογικής κίνησης του ελατηρίου από τη φωτιά στο αιθερικό πεδίο.

Δίνουμε νόημα στη ζωή και την ασθένεια αφού θέτουμε την κατεύθυνση προς τον τελολογικό σκοπό (στόχος όραμα The Will of Kent). Επομένως, θέλουμε ελεύθερη κίνηση του ενεργειακού τοπολογικού Coil για καλύτερη συνείδηση.

Από τη θεωρία της πληροφορίας (Claude Shannon) έχουμε bits > λογισμικό > ουσία > αυταπάτη > αισθήσεις > όλη η εικόνα > σκοπός > κατεύθυνση ψυχής > νόημα της ζωής. Αυτός είναι ο τρόπος για να ανανεωθείτε και να κάνετε πιο ζωντανή τη Materia Medica ! Τα δύο άκρα του Coil Dead end □□ αθάνατη διαμόρφωση.

Επομένως στο επίπεδο της φωτιάς (οξύ μiasμα), η υγεία καθορίζεται από την πιθανότητα εμφάνισης υψηλού πυρετού. Στην ψωρική διάθεση (στερεά), η υγεία ορίζεται ως η αρμονική ανάπτυξη των σχέσεων με τους άλλους.

Στη συκωτική διάθεση (υγρό), η υγεία είναι η επιβίωση με ηθικούς φραγμούς που σέβο-

νται το περιβάλλον.

Τέλος, το συφιλιδικό στάδιο (αέρα) η υγεία αποφεύγει τη θυσία οργάνων για την επίτευξη του τελικού στόχου. Το αιθερικό στάδιο (αιθέρας) έχει πλέον φύγει από τις ανθρωπίνες διαστάσεις του τι σημαίνει υγεία. Είναι πολύ λίγες οι στιγμές που ο οργανισμός δημιουργεί εκρήξεις φωτός που συνειδητοποιεί τον εαυτό του. Επίσης, ο καθένας από εμάς πρέπει να χρησιμοποιήσει την ασθένειά του για να βελτιώσει την πορεία του προς τον τελολογικό σκοπό.

Εν ολίγοις, να ζει κανείς με τα πάθη του, αναζητώντας συνεχώς ψήγματα αυτογνωσίας και φωτισμού της συνείδησης. Πρέπει να μετατρέψουμε την αρρώστια μας σε εξευγενισμό της ψυχής μας. Αυτό μας ζητά πάντα το σώμα μας για να αναπτύξουμε συμπτώματα. Όλη αυτή η περιγραφή της υγείας σε αναλογία με την τοπολογία δεν θα μπορούσε να γίνει χωρίς τη βοήθεια της νέας μεθόδου που αναφέραμε (Σύνδρομο Προγόνων και Ψυχικές Ρίζες Ασθένειας).

Χρησιμοποιώντας τοπολογία και μοντέλα Ομοιοπαθητικής και μiasματικής τοπολογίας, προσπάθησα να δώσω μια περιγραφή που προσεγγίζει την ενεργειακή διαταραχή του σώματος σε όλο το ενεργειακό του φάσμα και είναι ο μόνος τρόπος (με το κατάλληλο ομοιοπαθητικό φάρμακο) να κάνουμε ένα κβαντικό άλμα για τη βελτίωση της υγείας σε όλα τα επίπεδα.

Κωνσταντίνος Τσιπινίδης

Ορισμός Υγείας στην παράδοση του Αγιουρβέδα.

Παρ' όλο που θεωρούμε τους εαυτούς μας υγείς αυτό πολλές φορές είναι το αποτέλεσμα σύγκρισης με ανθρώπους που είναι λιγότερο υγείς από εμάς. Ποιος θα μπορούσε να βρει τροφή αν έπρεπε να περπατήσει ή να τρέξει 40 χιλιόμετρα την ημέρα για να την συλλέξει; Ποιος θα άντεχε τις ψυχολογικές αβεβαιότητες και τις σωματικές δυσκολίες των προγόνων μας; Πείνα ή δίψα για μερικές μέρες; Κυνηγητό από λιοντάρια ή εχθρικές φυλές;

Οι σύγχρονοι άνθρωποι παθαίνουν έμφραγμα από την κυκλοφοριακή συμφόρηση και εκρήγνυνται όταν χάνει η ομάδα τους. Υγείς; Πολλά ερωτηματικά!!!

Ο ορισμός της υγείας με ένα πιο δυναμικό ολιστικό τρόπο περιλαμβάνει όχι μόνο τις σωστές ποσότητες χημικών ουσιών και στοιχείων στο αίμα μας ή τη σωστή αναλογία ιστών αλλά και γονιδιακές προδιαθέσεις, ψυχολογικά και νοητικά χαρακτηριστικά, ευαισθησίες και δυνατότητες διευρύνοντας έτσι την έννοια της υγείας σε ένα περισσότερο δυναμικό και εξατομικευμένο πλαίσιο.

Ο ορισμός υγείας στην επιστήμη του Αγιουρβέδα περιλαμβάνει όλες αυτές τις πλευρές του ανθρώπινου οργανισμού.

ΟΡΙΣΜΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Από το σύγγραμμα Susruta Samhita sutra sthana xv 33

Ίσορροπία στις ενέργειες, στις φωτιές, στους ιστούς και στα απόβλητα, ειρήνη στο πνεύμα τις αισθήσεις και το νου αυτό ονομάζεται υγεία.

Ενέργειες είναι τρεις:

1) **VĀTA:** Κινητική ενέργεια ή αυτοματισμός, δηλαδή η ενέργεια του νευρικού συστήματος, του καρδιακού μυός και των λείων μυϊκών μυώνων.

2) **PITTA:** Μεταβολική που περιλαμβάνει όλες τις χημικές αντιδράσεις στο σώμα μας.

3) **KAPHA:** Ομοιοστατική που εξισορροπεί όλες τις λειτουργίες του οργανισμού μας. Φωτιές είναι όλα τα ένζυμα που δρουν στον οργανισμό μας όπως: Αλκαλική φωσφοτάση, αμυλάση, NADH, κ.λπ.

Οι ιστοί είναι 7:

ο **χυλός** (ανάμειξη τροφής και γαστρικών υγρών),
το **αίμα**,
ο **μυϊκός ιστός**,
ο **λιπώδης ιστός**,
τα **οστά**,
ο **μυελός** των οστών,
και το **σπέρμα** και τα **ωάρια**, που ο πυρήνας τους έχει υποστεί μείωση και όχι μίτωση.

Τα απόβλητα είναι ο ιδρώτας, τα ούρα, τα κόπρανα, το σμήγμα, οι ρινικές εκκρίσεις κλπ. Τελικά αναφέρεται στην ισορροπία ανάμεσα σε αυτό που ονομάζει Πνεύμα, στο νου και τις αισθήσεις ή αν το μεταφράσουμε σε σύγχρονη ορολογία στη φύση μας τις σκέψεις μας και τις αισθήσεις.

Οι αισθήσεις είναι οι 5 γνωστές αισθήσεις: ακοή, αφή, όραση, γεύση και όσφρηση αλλά

και οι 5 δραστικές αισθήσεις: χειρισμός (δράση των χεριών), ομιλία, κίνηση (κάτω άκρα), απεκκρίσεις και σεξουαλικότητα που είναι οι 5 τρόποι δράσης των ανθρώπων.

Ο νους θεωρείται μια διπλή αίσθηση γιατί προσλαμβάνει ερεθίσματα και ανταποκρίνεται με τη κατάλληλη δράση.

Σύμφωνα με τον ορισμό που διατυπώθηκε στο καταστατικό του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (1946) η υγεία είναι «η κατάσταση της πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι μόνο η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας».

Είναι ενδιαφέρον ότι η σανσκριτική λέξη για τον ορισμό υγείας είναι SVASTHA που σημαίνει κυριολεκτικά στέκομαι σταθερά στον Εαυτό μου.

Αυτός ο ορισμός Υγείας περιέχει όλες τις σύγχρονες διαστάσεις και την βαθύτερη ψυχολογική διάσταση του Ανθρώπου και σαφώς συμπεριλαμβάνει την κοινωνική υγεία και ευεξία του σύγχρονου ορισμού Υγείας από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας.

Νίκος Κωστόπουλος

Ανακοίνωση

Εκπαίδευση στην Κλασική Ομοιοπαθητική από την ΕΕΟΙ, 2022-2023

Ξεκινάει τον Οκτώβριο 2022 το πρόγραμμα εκπαίδευσης στην κλασική ομοιοπαθητική που διοργανώνει η Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικής Ιατρικής.

Το 3ετές πρόγραμμα είναι το πληρέστερο στην Ελλάδα και πιστοποιημένο από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή Ομοιοπαθητικής Ιατρικής (ECH) (Ευρωπαϊκός Σύλλογος Ομοιοπαθητικών Ιατρών).

Το πλήρες πρόγραμμα περιλαμβάνει δύο έτη θεωρητικής κατάρτισης, ένα έτος πρακτικής εξάσκησης και οδηγεί στη λήψη του πιστοποιητικού. Μέσα από ζωντανές διαλέξεις, video παρουσιάσεις περιστατικών,

αναλύσεις περιπτώσεων, εργασίες αλλά και λήψη ιστορικών στα ιατρεία των πιο έμπειρων Ελλήνων ομοιοπαθητικών ιατρών ο εκπαιδευόμενος αποκτά τις γνώσεις και τις δεξιότητες για να συνταγογράψει με επιτυχία.

Τα μαθήματα φέτος θα γίνουν διαδικτυακά από έμπειρους εκπαιδευτές Αθήνας και Θεσσαλονίκης.

Για περισσότερες πληροφορίες:

Αθήνα 2108237771, 6934014165 πρωί και απόγευμα,
Θεσσαλονίκη 2310744012 πρωί.

Ημερομηνίες που θα γίνουν τα μαθήματα του

A' και B' έτους

1ο ΜΑΘΗΜΑ: 08-09 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2022

2ο ΜΑΘΗΜΑ: 12-13 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2022

3ο ΜΑΘΗΜΑ: 26-27 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2022

4ο ΜΑΘΗΜΑ: 10-11 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2022

5ο ΜΑΘΗΜΑ: 14-15 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2023

6ο ΜΑΘΗΜΑ: 04-05 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ 2023

7ο ΜΑΘΗΜΑ: 18-19 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ 2023

8ο ΜΑΘΗΜΑ: 04-05 ΜΑΡΤΙΟΥ 2023

9ο ΜΑΘΗΜΑ: 18-19 ΜΑΡΤΙΟΥ 2023

10ο ΜΑΘΗΜΑ: 01-02 ΑΠΡΙΛΙΟΥ 2023

11ο ΜΑΘΗΜΑ: 13-14 ΜΑΪΟΥ 2023

12ο ΜΑΘΗΜΑ: 27-28 ΜΑΪΟΥ 2023

Σύστημα Διασφάλισης Ποιότητας

Είμαστε στην ευχάριστη θέση να σας ανακοινώσουμε ότι το δίπλωμα 2 ετών της Διεθνούς Ακαδημίας Κλασικής Ομοιοπαθητικής στην Αλόνησο και το Κολλέγιο Κλασικής Ομοιοπαθητικής Βυθούλκας έχουν λάβει πιστοποιητικό διασφάλισης ποιότητας από τη Σχολή Ομοιοπαθητικής του Λονδίνου. Αυτό περιλαμβάνει αξιολόγηση του ήθους του μαθήματος, της οργάνωσης, του περιεχομένου του προγράμματος, του εκπαιδευτικού επιπέδου, της διδασκαλίας και της αξιολόγησης.

Περισσότερες λεπτομέρειες για το πρόγραμμα μπορείτε να βρείτε στη διεύθυνση:
<https://www.vithoulkas.edu.gr/en>



Η Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικής Ιατρικής θρηνεί τρία μέλη της: τον Νικόλαο Κορακίτη, την Αλεξάνδρα Δεληνίκου και την Χριστίσα Γαρταγάνη Τσαγκαράκη

Νικόλαος Κορακίτης

Ο Νίκος Κορακίτης, Ιατρός Παθολόγος, από τον πρώτο κύκλο γιατρών που ακολούθησαν την Ομοιοπαθητική Ιατρική κοντά στον Γιώργο Βυθούλκα υπήρξε μια γαλήνια, ήπια και ένθερμη προσωπικότητα. Φιλοσοφημένος και με βαθιά αγάπη για τον πάσχοντα συνάνθρωπο αφιέρωσε την ζωή του στη θεραπευτική και την οικογένειά του.

Ίσως τον γνωρίσετε καλύτερα μέσα από συνέντευξη που έδωσε στο *sigmalive* με την *Πόλα Τσώνη*:

Ακροβατώντας ανάμεσα στην ιατρική και την πανανθρώπινη θεολογική προσέγγιση της φύσης του ανθρώπου

Ο παθολόγος και ομοιοπαθητικός Νικόλαος Κορακίτης εξηγεί με κλινικά παραδείγματα στη «Σ» τη θεραπευτική δύναμη της συχώρεσης, με αφορμή τη γέννηση του Θείου Βρέφους

ΤΑ ΙΑΤΡΕΙΑ

Θα ήταν άδεια κατά 80%, αν οι άνθρωποι είχαμε όλοι μας διαλέξει εγκαίρως στη ζωή μας τη σωστή πορεία και όχι τις λανθασμένες

Σπάνια ένας γιατρός υπεισέρχεται σε ψυχοσωματικές και τεολογικές αναλύσεις των νοσημάτων. Ακροβατώντας ανάμεσα στην πολυετή ιατρική του πείρα και μια πανανθρώπινη θεολογική προσέγγιση της φύσης και του προορισμού του ανθρώπου, ο παθολόγος και ομοιοπαθητικός Νικόλαος Κορακίτης εξηγεί με κλινικά παραδείγματα στη «Σ» τη θεραπευτική δύναμη της συχώρεσης, με αφορμή τη γέννηση του Θείου Βρέφους και της αγάπης που ήρθε ο Χριστός να διδάξει στην ανθρωπότητα. «Δυστυχώς, οι περισσότεροι γιατροί σήμερα αρκούνται στη διάγνωση της πάθησης, αλλά δεν εξετάζουν το πώς έφτασε στην πάθηση ο ασθενής. Δεν εξετάζουν την ψυχοδυναμική της. Αν, λοιπόν, η ιατρική θέλει να είναι μία επιστήμη θεραπευτική, κι όχι μία φαρμακολογία, πρέπει να δούμε τον ασθενή ως σύνολο».

Πνεύμα, σώμα και ψυχή

Πνεύμα, σώμα και ψυχή είναι η βάση στην οποία θέτει εξ αρχής τη συζήτησή μας. Ευνοημένος με το χάρισμα ενός μελίρρυτου λόγου, σχεδόν ρητορικού, ο κ. Κορακίτης παραδέχεται ότι από τα νεανικά του χρόνια, ως φοιτητής τότε της Ιατρικής, παράλληλα με τις πανεπιστημι-

ακές σπουδές του, άρχισε τις πνευματικές και φιλοσοφικές του αναζητήσεις. «Πολλοί τις χαρακτηρίζουν μεταφυσικές. Εγώ τις χαρακτηρίζω ως φυσικές, κόσμων που δεν γνωρίζουμε».

Στο πλαίσιο αυτών των αναζητήσεων, στο πλαίσιο της ενάσκησης και της ιατρικής, είδα ακριβώς ότι αυτό που υπάρχει μεταξύ των ατόμων, αλλά κι αυτό που υπάρχει στον κάθε άνθρωπο μέσα, έχει βάση χωριστικά συναισθήματα, όχι μόνο του ατόμου προς τους συνανθρώπους του κι από τους συνανθρώπους του, αλλά ακόμα και χωριστικά συναισθήματα που έχει ο άνθρωπος για τον ίδιο του τον εαυτό».

Ο κ. Κορακίτης πιστεύει στον λόγο του Χριστού, αλλά εξηγεί με οικουμενική ορολογία το «κατ' εικόνα και καθ' ομοίωσιν», τη θεϊκή προέλευση του ανθρώπου από τη «Δημιουργό Μονάδα», όπως την ονομάζει. «Η Μονάς», λέει, «στον πνευματικό κόσμο υπάρχει σε πολλαπλότητα. Είναι μία, αλλά σε άπειρες εκφράσεις. Όταν, όμως, αυτό έρχεται στον κόσμο της ύλης, αυτό που είναι πολλαπλασιασμός στον κόσμο του πνεύματος, γίνεται διαίρεση στον υλικό κόσμο. Γιατί είναι οι συνθήκες του υλικού κόσμου, υπό τις οποίες δημιουργήθηκε ο κόσμος που ζούμε. Είναι συνθήκες που προέκυψαν από την εναντίωση στη Μονάδα, από τη διάσπαση του Ενός».

Άρα από τη φύση του, ο κόσμος μας είναι ένας κόσμος διαίρεσης. Τα ανθρώπινα όντα είμαστε ανόμοιες εικόνες, μίας όμως ιδέας. Είμαστε όλοι σαν τα φυλλαράκια του ίδιου δέντρου. Στη φύση τους, αυτό που τα κρατάει στη ζωή είναι ένα, αλλά καθένα έχει τη δική του έκφραση. Κάπως έτσι, ο εσώτερος εαυτός των ανθρωπίνων όντων είναι μία μονάδα, γινόμαστε όμως αντιληπτοί ως διαφορετικά όντα».

Οι ασθένειες ως μηχανισμοί άμυνας

Η «ρίζα» του κακού μπορεί να συμπτυχθεί περιληπτικά σ' αυτό που ο λαός λέει «γεννιέσαι και πεθαίνεις μοναχός». Σύμφωνα με τον κ. Κορακίτη, ο εσώτερος εαυτός, που προέρχεται από την πολλαπλότητα της Μονάδος, πληγώνεται από τις νέες συνθήκες του υλικού κόσμου στον οποίο γεννιέται. «Μόλις γεννηθεί ο άνθρωπος έχει χάσει τη μνήμη της πραγματικής βαθύτερης ύπαρξής του, ζει αυτό που λέμε την πλάνη των αισθήσεων. Ζει τη χωριστικότητα και την εκλαμβάνει ως πραγματικότητα. Αυτό από μόνο του είναι ανυπόφορο για το ανθρώπινο όν, από τη στιγμή που έρχεται στη ζωή».

Νιώθει μόνος κι αυτό γεννά φόβο, ανασφάλεια, ανταγωνισμό, και από 'κει ξεκινάνε όλα τα προβλήματα. Κι επειδή οι γονείς είναι κι αυτοί εξίσου ταλαιπωρημένοι όπως το παιδί, σπανίως έχουν εκείνο τον βαθμό συνειδητότητας και τελειώσεως, ώστε εγκαίρως να το στρέψουν προς τον βαθύτερο εσωτερικό του πυρήνα. Στο μεγάλωμά του παίρ-

νει κάποια θετικά μηνύματα, τα οποία όντως το βοηθούν να χτίσει μία όμορφη και σωστή ηθική προσωπικότητα, από την άλλη πλευρά όμως φορτώνεται μαζί και στρες, επιθέσεις, πλάνες, προκαταλήψεις, βάρη, προδιαθέσεις νοσηρές.

Σ' αυτήν την περίπτωση, λοιπόν, επειδή το ανθρώπινο όν δεν μπορεί να αντέξει αυτό από μόνο του αυτομάτως, αντί να στραφεί κεντρομόλως προς τον βαθύτερο πυρήνα του, φτιάχνει ένα νέο κέλυφος γύρω από αυτό που είχε, του φόβου και των καταπιεσμένων συναισθημάτων, ένα στρώμα μηχανισμών άμυνας της ψυχής, που αντιδρά πια σπασμωδικά. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να έρθει σε σύγκρουση με τον ίδιο του τον εαυτό και σε σύγκρουση με τους συνανθρώπους του. Οδηγείται στο κυνήγι της μη υγιούς φιλοδοξίας, της συσσώρευσης πλούτου, την επιθετικότητα ή την καπνίση του εαυτού. Το πρώτο συναίσθημα της χωριστικότητας, της ανασφάλειας και του φόβου, οδηγεί στον θυμό. Και ο πόλεμος ως έννοια μεταξύ ατόμων ή μεταξύ εθνών, τον φόβο έχει σαν βάση. "Να κατακτήσω ένα κομμάτι σου, για να μην κατακτήσεις εσύ εμένα". Κι αυτό φέρνει δυστυχώς το έναυσμα για διατάραξη της υγείας στο ανθρώπινο όν γενικότερα», λέει στη «Σ» ο κ. Κορακίτης. «Συμβαίνει επιπλέον πολλές φορές κάποιος να κάνει σχέσεις όχι από το περίσσευμα της καρδιάς του, αλλά από τα ελλείμματα της τραυματισμένης ψυχής του. Σχέσεις εξαρτήσεως, σχέσεις κυριαρχίας, σχέσεις καταστροφής. Αυτές με τη σειρά τους ανακυκλώνουν το πρόβλημα, το κάνουν χειρότερο, και δημιουργούν πλέον νοσηρότητες στο σώμα».

Κλινικά συμπτώματα

Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση των νοσημάτων του ήπατος, το οποίο, στις ολιστικές προσεγγίσεις, συνδέεται με τη συσσώρευση θυμού και αγανάκτησης. «As μην αγνοούμε ότι ένα από τα συνηθέστερα και εντονότερα

συμπτώματα του ηπατικού κώματος είναι οι εκρήξεις οργής. Είναι προφανής λοιπόν η σύνδεση, as μην κλείνουμε τα μάτια μας. Είναι πράγματα που τα βλέπουμε στα νοσοκομεία. Επιπλέον, το ήπαρ είναι εκείνο το οποίο ελέγχει την έκκριση της χοληστερίνης, η υπερβολική παραγωγή της οποίας οδηγεί σε σοβαρές καρδιοπάθειες, φράξιμο των αρτηριών και στεφανιαία νόσο.

Σε ανθρώπους, λοιπόν, που η υψηλή χοληστερίνη δεν δικαιολογείται από τη διατροφή τους, για κάποιον άλλο λόγο υπάρχει υπερέκκριση από το ήπαρ. Θα γνωρίζετε περιπτώσεις ανθρώπων πολύ λεπτών, οι οποίοι έχουν, όμως, πολύ υψηλή χοληστερίνη. Πρόκειται τότε κυρίως για άτομα καταπιεζόμενα, με συσσωρευμένο εσωτερικό θυμό, που οδηγεί σε αυτήν τη σωματική εκδήλωση», λέει ο παθολόγος Νικόλαος Κορακίτης. «Αυτοάνοσα νοσήματα, όπως η σκλήρυνση κατά πλάκας, έχουν συχνά τη ρίζα τους σε εσωτερικές συγκρούσεις και αδιαπέραστες ηθικές δομές, που οδηγούν το άτομο να προσπαθεί να καταπνίξει τα αισθήματά του στον βωμό των "πρέπει", με συνέπεια να παράγει αντισώματα που καταστρέφουν το ίδιο το κορμί του».

Η ΚΑΤΑΠΙΕΣΗ ΤΗΣ ΣΩΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

Ταπεινότητα είναι να είσαι ο εαυτός σου

ΣΧΕΤΙΚΑ με τις νεοπλασίες και τους όγκους, αναφέρει ότι συχνά αναπτύσσονται σε ανθρώπους οι οποίοι, θέλοντας να αντικαταστήσουν την εσωτερική μοναξιά και δυστυχία, έχουν σαν άμυνα το να είναι ευχάριστοι σε όλους, κι έχουν τάσεις προσκολλησεως σε ανθρώπους ή αντικείμενα. «Μπορεί είτε να προσκολλάται στο να υπηρετεί συνέχεια τους άλλους σε βάρος του εαυτού του, πράγμα δυσαρμονικό για τον ίδιο του τον εαυτό, ή μπορεί να μην

είναι προσκόλληση σε άτομο αλλά στην ύλη, τα λεφτά ή το επάγγελμα.

Πολλές φορές τότε, όταν πάψει να υπάρχει το αντικείμενο της προσκολλησεως που του κάλυπτε το κενό της μοναξιάς, π.χ. ένας γονιός στον οποίο είχε αφιερωθεί και πεθαίνει λόγω γήρατος, βλέπουμε τον ασθενή να αναπτύσσει έναν όγκο ή μία νεοπλασία, για να καλύψει ξανά γρήγορα αυτό το εσωτερικό κενό που του κάλυπτε μέχρι πρότινος ο άνθρωπος ή η απασχόληση στην οποία είχε προσκολληθεί», Τέλος, τονίζει ότι και το αντίθετο από την εμμονή με τα υλικά αγαθά και την εξουσία, δηλαδή η καταπίεση της σωματικότητας ως «μιαρής», είναι εξίσου λανθασμένη και οδηγεί τα άτομα σε νευρώσεις. «Έχει παρεξηγηθεί πολύ δυστυχώς και η έννοια της ταπεινοφροσύνης. Ταπεινότητα είναι να είσαι ο εαυτός σου. Ο αυτοεξευτελισμός και η αυτοϋποτίμηση δεν είναι ούτε αρετή ούτε ηθική. Είναι ψυχική ασθένεια».

Συγχώρηση και αποκατάσταση

«ΑΝ ΘΕΛΟΥΜΕ να βγούμε από αυτόν τον φαύλο κύκλο των ανασφαλειών που οδηγούν στα σωματικά νοσήματα, πρέπει να αρχίσουμε την αντίστροφη πορεία, την κεντρομόλο. Η πρώτη προϋπόθεση, για να γίνει αυτό, είναι ή να ερωτευτούμε τη ζωή, τη θεία φύση που εγκαταλείψαμε, ή να πονέσουμε, ως αποτέλεσμα της πλανημένης μας πορείας, ή και τα δύο. Αυτό που λέμε κοινώς να έχουμε "πιάσει πάτο". Τότε θα αναζητήσουμε την αλήθεια, δηλαδή την απαλλαγή από τη λήθη της θείας καταγωγής μας (αλήθεια = α+λήθη) και την εσωτερική αποκατάσταση. Ακολουθώντας, χρειάζεται ειλικρίνεια: Να δούμε τα προβλήματά μας κατάματα και να μην τα κρύβουμε κάτω από το χαλί.

Να πάψουμε να ζητάμε φταίχτες μονάχα γύρω μας, γιατί και στις περιπτώσεις ακόμη

που κάποιος παραβίασε τον φυσικό μας χώρο, εμείς με την ανοχή μας τους επιτρέψαμε να τον παραβιάσουν. Από τον φόβο της μοναξιάς μπερδεύουμε την καλοσύνη με το να είμαστε καλόβολοι. Άλλο καλός, άλλο καλόβολος. Ο καλόβολος δεν είναι καλός με τον εαυτό του. Και, τέλος, να αγαπήσουμε τον εαυτό μας όπως είμαστε. Όχι τα λάθη και τις πλάνες που μας οδήγησαν στην κατάσταση του πόνου, αλλά τον εαυτό μας, ο οποίος τραυματίστηκε από τα λάθη και τις πλάνες.

Αφού αποδεχτούμε με αγάπη τον εαυτό μας, τον δούμε κατάματα με τις πληγές του, ήδη αποδεχόμαστε το σωματικό μας δράμα και το κέλυφος των μηχανισμών άμυνας μας. Ότι εξαρτώμαστε από τη μαμά μας ή τον μπαμπά μας ή τον λάθος σύντροφο, ή, αντιθέτως, ότι προσπαθούμε να επικυριαρχήσουμε στις σχέσεις μας. Ότι έχουμε τάσεις καταστροφής. Ότι πάθαμε κατάθλιψη ή μία σοβαρή σωματική νόσο, και γιατί την πάθαμε. Τέλος, να συγχωρήσουμε τον εαυτό μας, όπως ένα τραυματισμένο πλάσμα. Και να συγχωρήσουμε και τους ανθρώπους που μας προκάλεσαν το κέλυφος των αρνητικών μηχανισμών άμυνας, κατανοώντας ότι είναι κι εκείνοι ταλαιπωρημένα όντα, όπως κι εμείς.

Να τα δούμε όλα αυτά, να αναγνωρίσουμε ότι τα αισθήματα ανασφάλειας και οι συνεπακόλουθοι μηχανισμοί άμυνας είναι πράγματα ξένα προς εμάς, και, παράλληλα με την ενδεδειγμένη ιατροφαρμακευτική αγωγή μας, να αρχίσουμε και πάλι την πορεία προς τον πυρήνα και την ενότητα πνεύματος-ψυχής-σώματος. Αποκαθιστώντας την ενότητα των τριών αυτών συστατικών στοιχείων της οντότητας, οι μηχανισμοί άμυνας που οδηγούν στα σωματικά προβλήματα σταματούν και η υγεία επανέρχεται. Πιστέψτε με, αν οι άνθρωποι είχαμε όλοι μας διαλέξει εγκαίρως στη ζωή μας τη σωστή πορεία και όχι τις λανθασμένες, τα ιατρεία θα ήταν άδεια κατά 80%. Κι αν κάναμε άλλη δουλειά, δεν πειράζει».

*Το παρόν άρθρο δεν προτείνει σε καμία περίπτωση τη διακοπή ή υποκατάσταση της ιατροφαρμακευτικής αγωγής των ασθενών. Εξετάζεται το βαθύτερο ψυχικό υπόστρωμα που οδηγεί, κατά τον συνευεξιαζόμενο, στην εκδήλωση των παθήσεων
<https://www.sigmalive.com/archive/simerini/news/social/449432>





Αλεξάνδρα Δελνίκου

Η Αλεξάνδρα Δελνίκου γεννήθηκε στην Ελλάδα και μετέβη στη Νέα Υόρκη με τους γονείς της, όπου φοίτησε στο Bronx High School of Science και στη συνέχεια πήρε Bachelor in Honors Curriculum από το Κολλέγιο Hunter του Πανεπιστημίου της Νέας Υόρκης με ιδιαίτερη έμφαση στην βιοχημεία, βιοφυσική και κβαντική φυσική.

Σπούδασε στην Ιατρική Σχολή του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου της Θεσσαλονίκης.

Το 1987 συνεργάστηκε με τον Γεώργιο Βυθούλκα στη συγγραφή ενός βιβλίου που έγραφε τότε και επέστρεψε στην Ελλάδα όπου και εργάστηκε στο Κέντρο Ομοιοπαθητικής Ιατρικής 1990-91 στην Αθήνα. Διετέλεσε Διευθύντρια Έρευνας στο Κέντρο Ομοιοπαθητικής Ιατρικής, καθώς και στην Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικής Ιατρικής, εξελέγη Γενική Γραμματέας Έρευνας της LMHI από το 1995 μέχρι το 1998. Διετέλεσε επίσης επιστημονική αρχισυντάκτρια του "European Journal of Classical Homeopathy" Το 2002 έλαβε τον τίτλο Καθηγήτρια Ομοιοπαθητικής Ιατρικής Σχολής στο Πανεπιστήμιο NSA «Vassil Levski» και κατά το 2004 το Πανεπιστήμιο αυτό χορήγησε σε ιατρούς Master of Science στην Ομοιοπαθητική Ιατρική.

Η Ιατρός Αλεξάνδρα Δελνίκου συνέχισε το ερευνητικό της έργο και εργάστηκε ως κλασική Ομοιοπαθητικός Ιατρός βλέποντας ασθενείς στο ιατρείο της στο Μαρούσι. Η Ιατρός Αλεξάνδρα Δελνίκου είχε αποσυρθεί από πολλά χρόνια από τις δραστηριότητες της Ε.Ε.Ο.Ι.



Γαρταγάνη-Τσαγκαράκη Χριστίτσα

Αφιέρωμα στην Ιατρώ ΧΡΗΣΤΙΤΣΑ ΤΣΑΓΚΑΡΑΚΗ για τον ένα χρόνο μετά τον θάνατο της.

Η Κα Χριστίτσα Τσαγκαράκη ήταν πνευμονολόγος συνταξιούχος Αναπληρώτρια Διευθύντρια της 6ης Κλινικής του ΝΝΘΑ "Σωτηρία". Αποτέλεσε φωτεινό φάρο, παράδειγμα προς μίμηση, σε όλα τα επίπεδα. Διεκρίνετο ως οικογενειάρχης, ως Ιατρός και ιδιαίτερα ως χαρακτήρας. Μητέρα δύο εκλεκτών υιών του Ευαγγέλου (Γεωλόγου) και του Νικόλαου (ιατρού βιοπαθολόγου), εκλεκτή σύζυγος του Ιωάννη Τσαγκαράκη (ιατρού Παθολόγου) και γιαγιά δυο εγγονιών της Χριστίνας και του Ιωάννη.

Επιστημονικά είχε δύο ειδικότητες: του Ειδικού Παθολόγου και του Ειδικού Πνευμονολόγου Φυματιολόγου. Τα τελευταία χρόνια ασκούσε την ειδικότητα του Πνευμονολόγου στην 6η κλινική του Νοσοκομείου "Σωτηρία" από όπου και συνταξιοδοτήθηκε. Είχε τον τίτλο του Διδάκτωρ του Πανεπιστημίου Αθηνών, πολλές επιστημονικές εργασίες και συμμετοχές σε συνέδρια εντός και εκτός Ελλάδος. Είχε ιδιαίτερη ενασχόληση με τις λοιμώξεις και ήταν μέλος της Ελληνικής Εταιρείας Λοιμώξεων, αλλά και ιδρυτικό μέλος της ετ. Ομοιοπαθητικής.

Ήτοι ενεργό μέλος της Ορθόδοξης Χριστιανικής Εκκλησίας, με έντονη συμμετοχή στις εκδηλώσεις της, ως μόνιμη ενορίτης του Μοναστηριακού Ναού του Οσίου Θεοδοσίου του Κοινοβιάρχου στον Άγιο Στέφανο Αττικής.

Σε όλη της την ζωή η αφιλοκερδής προσφορά σε ασθενείς, εγένετο με ιδιαίτερη αγάπη προς αυτούς. Η αγάπη της προς όλους, αποτελούσε χάρισμα σε όλη της της ζωή, γιατί όλοι την μνημονεύουν πάντοτε με ιδιαίτερη αγάπη.

"ΑΙΩΝΙΑ Η ΜΝΗΜΗ ΤΗΣ"

Ιωάννης Τσαγκαράκης

Ομοιο QUIZ!

Γυναίκα ετών: 34
Βάρος: 59 κιλά.
Ύψος: 1,62

27/10/94 Κατάθλιψη.

Έκανε θεραπεία για ψυχολογικά προβλήματα λόγω χωρισμού. Πήρε διάφορα φάρμακα. Θυμάται μόνο ignatia. Έκανε 8-10 μήνες ομοιοπαθητική. Μετά είχε πονοκέφαλο, ταχυκαρδία, μεγάλη ψυχική κατάρρευση και τελικά ορθοκολπικό συρίγγιο και έντονα γυναικολογικά προβλήματα, βαρθολινιτίδες, κολπίτιδες.

Μετά την πρώτη επέμβαση έγινε περιεδρικό το συρίγγιο αλλά είναι ακόμη ανοικτό.

Κάνει σχέσεις προβληματικές που δεν της δίνουν συναίσθημα και είναι δύσκολοι άνθρωποι.

Έχει συνεχώς κακή διάθεση και δεν μπορεί να αντιμετωπίσει τα προβλήματά της, δεν μπορεί να λειτουργήσει στην δουλειά της, δεν έχει διάθεση για ζωή αν και είναι πολυάσχολη για να καλύπτει την ώρα. Δεν μπορεί να επικεντρωθεί παρά μόνο στην προβληματική της σχέση.

Της δημιουργείται ένα πνίξιμο, φοβεροί πονοκέφαλοι (3), ταχυπαλμίες, πόνος στην πλάτη αριστερά και οσφυαλγία αριστερά.

Ευπάθεια στο αριστερό αυτί και αριστερά στον λαιμό.

Προβλήματα με τα μάτια (ανεπάρκεια σύγκλισης και προσαρμογής).

Αυξομειώνεται το φως ανάλογα με την διάθεσή της.

Πονούν τα πόδια και ειδικά το πέλμα (νιώθει ότι πρήζονται).

Κάψιμο στα πόδια.

Ορθοστατική υπόταση.

Πονοκέφαλοι (3) στο μέτωπο και το ινίο συνεχώς, σχεδόν σαν πίεση, σαν

τράβηγμα > κλείνοντας τα μάτια.

Τάσεις κατάθλιψης. Είναι > με παρέα < μόνη, διότι σκέφτεται πολύ.

Έχει πολύ φόβο για τους ανθρώπους και ειδικά για τους άντρες.

11 χρόνων παιδεραστία από τον δασκαλό της. Την χάιδευε και είχε πολύ φόβο.

Καθόλου εμπιστοσύνη στους άντρες, φοβάται ότι θα πληγωθεί.

Δεν έχει φτάσει ποτέ σε οργασμό αν και διεγείρεται, ούτε με αυνανισμό.

Στο νοσοκομείο με τα συρίγγια ήθελε να πεθάνει.

Τάση για κλάμα (3), κλαίει και σε άλλους μπροστά.

Νεύρα αρκετά(3), μπορεί να διαλύσει τον άλλον από κακία. Εύθικτη.

Οι δυο πρώτες σχέσεις ήταν με ανθρώπους που έμεναν μακριά.

Αναφέρει μια περίπτωση φίλου που την χάιδεψε και μετά την έπιασε πανικός, δεν μπορούσε να συγκρατηθεί, ένιωθε ότι ήταν 2 πράγματα μαζί άλλο σώμα και άλλο πνεύμα.

Από τα 13 της ζει χωρίς γονείς.

Τώρα έχει φόβους υπαρξιακούς.

Φόβοι: σκυλιά (3), φίδια (2), αστραπές.

Μόνο το τελευταίο διμνηνο είχε πάρα πολύ αίμα στην E.P. και τρομερό εκνευρισμό μια εβδομάδα πριν (3).

Μια εβδομάδα πριν ένταση (3) σαν αλαφιασμένη.

Το γυαλί και τον καθρέπτη τα φοβάται. Νομίζει ότι θα πέσει επάνω τους και θα τα σπάσει.

Η υγρασία της τσακίζει τα κόκκαλα (3).

Κρυώνει περισσότερο.

Ιδρώνει (2) και μυρίζει.

Σπάνε τα νύχια.

Λευκόρροια από μικρή.

Κολίτιδα με τυμπανισμούς και βλέν-

νες με πόνο αριστερά στο έντερο.

Κοιμάται βαριά, δεν ξεκουράζεται.

Έβλεπε εφιάλτες παλιά.

Έχει μια ένταση και τάση επιθετικότητας που δεν την βγάζει.

Δεν μπορεί να συγκεντρωθεί.

Anacardium

Fu 1

Ένα μήνα μετά αναφέρει μια μικρή βελτίωση. Λέει ότι είναι μπουκωμένη ψυχικά αλλά πιο συγκροτημένη.

Όταν είναι απασχολημένη με δουλειές στο σπίτι, μπερδεύονται οι σκέψεις στο μυαλό της, κάνει μαύρες σκέψεις και δεν μπορεί να συγκροτηθεί.

Συνεχίζουμε με anacardium 6x

Fu 2

Μετά από άλλον ένα μήνα λέει ότι είναι σαφώς καλύτερα. Παραμένουν όμως ίδια ο φόβος για τα σκυλιά, τα εύθραυστα νύχια, η αίσθηση πρησμένων πελμάτων και η κακή συγκέντρωση.

Συνεχίζουμε με anacardium 6x

Απάντηση

Υπήρξε ιδιαίτερη δυσκολία για το ενδειγμένο φάρμακο. Η διαφορική διάγνωση έγινε μεταξύ stramonium λόγω των πολλών νεύρων και του μεγάλου φόβου για τα σκυλιά και το anacardium λόγω του εκνευρισμού, αλλά κυρίως του key-note ότι ήταν δυο πράγματα, άλλο το σώμα και άλλο το πνεύμα.

Δόθηκε anacardium 1/M και 6x/30.



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





CENTER FOR HEALTH AND EDUCATION
EDICTA



25 and 26 March 2023

Neurosis and psychoneurosis - the homeopathic approach

A seminar of **Dr. Konstantinos Tsitinides**

with the participation of Dr. Dora Pachova

Central Hotel, 52 Hristo Botev Blvd., Sofia

SATURDAY, 25.03.2023

9:30 a.m. – 5:30 p.m.

Our children, their present and future neurosis - the consequences of today's psycho traumas (pandemia, war and earthquakes) - rare remedies supported by cases.

Miasms and chronic diseases – original ideas and presentations by the lecturer

Small medicines - personal notes about them.

Discussion: WHAT COULD WE DO TO MINIMIZE THE CONSEQUENCES of Psycho traumas

At the beginning an introductory presentation by Dr. Dora Pachova

SUNDAY, 26.03.2023

11:30 a.m. – 4:30 p.m.

Psychoneurosis

Psychoanalytic dimensions and homeopathy - holistic perspective

Chakras and Homeopathy

Discussion: TOGETHER WE CAN ACHIEVE MORE!

Dr. Constantine Tsitinides

C. Tsitinides was born in 1962 in Veria, Greece.

He studied Medicine (Thessaloniki) in 1980-1986 and served as a Physician at the Hellenic Air Force for 27 consecutive years. He completed the specialty of Radiology (Athens) and received

PARTICIPATION FEE

140 EURO

120 EURO before 20.03.23

85 EURO for homoeopathic students

post-graduate studies in Neuroradiology (MRA-CT) in UCSF (1996) – San Francisco. He served as Registrar and Director of Computed Tomography at the 251 General Air Force Hospital.

Since 1980, he studies Homeopathic Medicine, initially having as Teacher Aristarchos Tsamaslidis and then George Vithoulkas. He worked for several years (1990 - 2002) at the Athens Homeopathy Center, at Marousi (Vithoulka's Center).

From 1998, he is a member of the Board of the Greek Society of Homeopathic Medicine where he held the position of the President from 2003 to 2015. Moreover, for 7 years he served as a Research Associate of the Aegean University (Syros – Ermoupoli) at the Master of Classical Homeopathy and Holistic Systems. Today, he manages a private practice in N. Psychiko – Athens in collaboration with other Homeopathic Physicians.

Also he is member of the board of Hellenic Homeopathic Medical Society and N.V.P. for Greece in LMHI (from 2008 to 2015). For 30 years he teaches in HHMS lessons for students

Has participate in many HHMS seminars and summer schools

Dr. Dora Pachova,

A medical doctor with 30 years full time homeopathic and holistic clinical practice. She has a Master Degree in Homeopathic Therapy and Master Degree in Family Therapy in Families with disabled people.

She is Director of *Center for Health and Education "EDICTA"* and chairperson Association of Homeopathic Physicians in Bulgaria. Since 2016 Dr. Pachova is ECH Educational coordinator; She is LMHI NVP Bulgaria. She is coauthor of the Monograph "Homeopathic treatment in Bulgaria", published by National Center for Public Health and Analysis.

Dr. Pachova teaches homeopathy and holistic medicine since 28 years in Bulgaria. She is visiting lecturer at Medipol Univesity in Ustanbul and has given seminars in Turkey, Macedonia, India.

Special BONUS

SUNDAY 9:30 to 11:00 a.m.

"Keto, Zone or Fasting - which one should I choose?"

The biochemistry behind modern nutrition trends"

Assoc. Prof. Dr. Anelia Bivolarska

Plovdiv University, Chair of Biochemistry

For additional information:

Health and Education Center EDICTA

Sofia 1202, 2, "Ilarion Makariopolski" Str.

e-mail: info@edicta-bg.com

phone: 00359 887 619 693

Enjoy the music on our you tube channel:

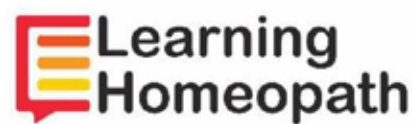
<https://www.youtube.com/@beforethebirth2985>

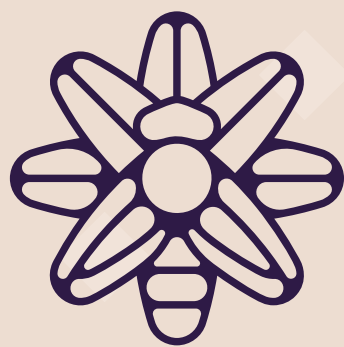
<https://edicta-bg.com/en/music-for-the-senses-invisible/>

VISIT our website and e-learning platform:

www.learninghomeopath.com

www.edicta-bg.com





Symbiosis



**love yourself
love your planet**

Organic Herbal Elixirs

100% φυσικά συμπληρώματα διατροφής,
υψηλής αποτελεσματικότητας

Οργανικά εκχυλίσματα από προσαρμογόνα
και νοοτροπικά βότανα.

Βοηθούν στην ενίσχυση του ανοσοποιητικού
συστήματος, στην βελτίωση της λειτουργίας
του εγκεφάλου, στη χαλάρωση και τη ζωντάνια.



Βρείτε μας σε επιλεγμένα φαρμακεία
και στο [symbeeosis.com](https://www.symbeeosis.com)

Τα συμπληρώματα διατροφής δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται ως υποκατάστατο μιας ισορροπημένης διαίτας. Να μη γίνεται υπέρβαση της συνιστώμενης ημερήσιας δόσης. Το προϊόν αυτό δεν προορίζεται για την πρόληψη, αγωγή ή θεραπεία ανθρώπινης νόσου. Συμβουλευτείτε τον γιατρό σας αν είστε έγκυος, θηλάζετε, βρίσκεστε υπό φαρμακευτική αγωγή ή αντιμετωπίζετε προβλήματα υγείας. Να φυλάσσεται μακριά από τα μικρά παιδιά.

Ζώα και ομοιοπαθητική

Ο ομοιοπαθητικός κτηνίατρος Νίκος Γκόλφης μας εξηγεί πώς επιδρά η ομοιοπαθητική στους τετράποδους συνοδοιπόρους μας.

Αυτό που ίσως πολλοί δεν γνωρίζουμε είναι πως και τα ζώα μπορούν να επωφεληθούν από την ομοιοπαθητική ιατρική, όπως ακριβώς και οι άνθρωποι. Μάλιστα τα φάρμακα είναι ίδια τόσο για τους ανθρώπους όσο και για τα ζώα. *«Τα ζώα και οι άνθρωποι που ζουν στο ίδιο σπίτι αποτελούν ένα οργανικό σύνολο, ένα οικοσύστημα»* εξηγεί ο ομοιοπαθητικός κτηνίατρος Νίκος Γκόλφης. *«Κι έτσι τα ζώα επηρεάζονται πάρα πολύ από ό,τι συμβαίνει στους ανθρώπους. Ταυτίζονται με τους ιδιοκτήτες. Για παράδειγμα κάποιο ζώο μπορεί να έχει κολλιτίδα, θυροειδή, ακόμα και καρδιά όταν πάσχει ακριβώς από το ίδιο και ο ιδιοκτήτης. Το ίδιο ισχύει και για τη συμπεριφορά. Για παράδειγμα ένα ζώακι μπορεί να θέλει να γίνεται το κέντρο του κόσμου, όταν κάνει το ίδιο και ο ιδιοκτήτης του, ή γίνεται το ζώο τρομερά ζηλιάρικο αν ζηλιάρης είναι και ο άνθρωπος του»* σημειώνει ο Νίκος Γκόλφης.

Πώς παίρνει λοιπόν ιστορικό ο γιατρός; Προφανώς από

τον άνθρωπο. Χρειάζεται όμως πολλή προσοχή, ώστε να διακρίνει κανείς την ουσία του προβλήματος. *«Μετράει όλο το ιστορικό, μετράει η χροιά της φωνής, οι παύσεις κατά την διήγηση όσων συμβαίνουν στο ζώο και στο σπίτι. Όλα συνυπολογίζονται για να καταλάβουμε ποια είναι η αληθινή κατάσταση, αφού προφανώς έχουμε εξετάσει και το ζώο. Έτσι, δεν είναι απίθανο να χορηγήσουμε στο ζώο το φάρμακο που θα δίνουμε στον άνθρωπο, αν ήταν εκείνος ο ασθενής μας»* συμπληρώνει ο Νίκος Γκόλφης.

Η ομοιοπαθητική μπορεί να κάνει μικρά θαύματα, τόσο για σωματικές παθήσεις, όσο και στη συμπεριφορά, αφού πρόκειται για ολιστική προσέγγιση. Η ομοιοπαθητική όμως είναι μεγάλος σύμμαχος και για να εξασφαλίσουμε ποιότητα ζωής στα ηλικιωμένα ζώακια μας, όπως και σε ζώα με χρόνιες παθήσεις. Ανάλογα με την περίπτωση πάντα, η ομοιοπαθητική συνεργάζεται βέβαια και με την κλασική ιατρική αν χρειαστεί, δεν την αποκλείει. Γιατί το ζητούμενο είναι πάντα η υγεία των μικρών μας φίλων.

Μελίνα Σιδηροπούλου, Νίκος Γκόλφης



ΑΙΤΗΣΗ

(Συμπληρώνεται με Κεφαλαία Γράμματα)

ΕΠΩΝΥΜΟ

ΟΝΟΜΑ

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ

ΠΟΛΗ

Τ.Κ.

ΤΗΛ. ΟΙΚΙΑΣ

ΤΗΛ. ΚΙΝΗΤΟ

E-MAIL

ΑΘΗΝΑ

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

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 «Ομοι-
οπαθητικά Νέα» της Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής
Ιατρικής.

Ο/Η ΑΙΤ.....

(υπογραφή)

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

.....
.....
.....
.....
.....

FREZYDERM

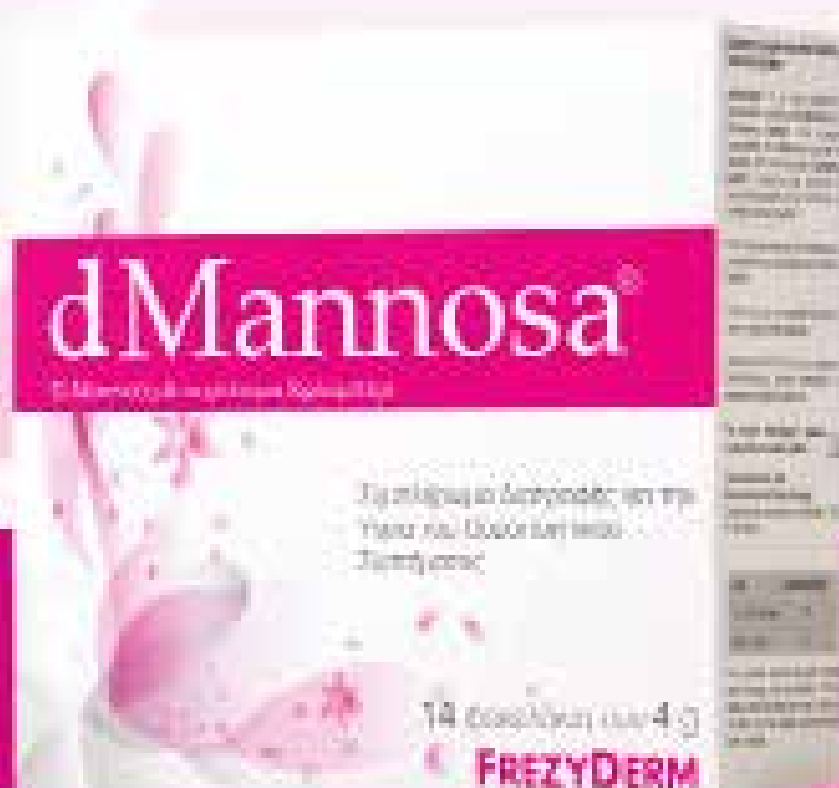
dMannosa[®]

D-Μαννόζη & εκχύλισμα Κράνμπερι

για την Υγεία
του Ουροποιητικού
Συστήματος

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

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





Ομοιοπαθητικές Α Ύλες 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,

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

ΠΗΡΕΣ ΚΑΙ ΑΠΟΣΤΟΛΕΣ ΚΙΡΡΟΣ, ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΙ

