



Ομοιοπαθητικά Νέα

Περιοδική έκδοση της Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής
ISSN: 2732-7221 • αρ. φύλλου # 53 • Ιούλιος - Σεπτέμβριος 2023

Homeo News



19^ο Πανελλήνιο
Συνέδριο Ομοιοπαθητικής Ιατρικής
Ίδρυμα Ευγενίδου -
24-26 Νοεμβρίου 2023

Ο καθηγητής Γεώργιος
Βυθούλκας και η κλασι-
κή Ομοιοπαθητική

Κλινικά συμπτώματα
και η καταστροφή της
Materia Medica. - Dr.
Klaus-Henning Gypser
MD

Παρατηρήσεις στην Δη-
μοσίευση του Dr. Klaus-
Henning Gypser - Κων-
σταντίνος Τσιτινίδης

An Homeopathic
Sojourn To India Συ-
νέντευξη του Κων/νου
Τσιτινίδη στην Αθηνά
Πέτρον

Η Ελληνική Εταιρεία
Ομοιοπαθητικής Ιατρι-
κής θρηνεί τον Δημήτρη
Καλλιαντά"

Όμοιο Quiz: Ανάλυση
περίπτωσης - Αικατερίνη
Αντωνίου-Κεδηκγιάννη

• Editorial Έκδοσης: Δημοσθένης Παπαμεθοδίου – Πρόεδρος ΕΕΟΙ	3
• Ανακοίνωση	4
• Σημείωμα Συντακτικής Επιτροπής: Σωματική και ψυχική υγεία – Πέτρος Γαρζώνης	5
• 19ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ομοιοπαθητικής Ιατρικής	6
• Παρουσίαση Εταιρεία Symbiosis: Πράσινα προϊόντα. Ευ ζην και Βιωσιμότητα	12
• Ο καθηγητής Γεώργιος Βυθούλκας και η κλασική Ομοιοπαθητική - Seema Mahesh	16
• Κλινικά συμπτώματα και η καταστροφή της Materia Medica. - Dr. Klaus-Henning Gypser MD	22
• Παρατηρήσεις στην Δημοσίευση του Dr. Klaus-Henning Gypser - Κωνσταντίνος Τσιπινίδης	31
• Εκπαίδευση στην κλασική ομοιοπαθητική από την ΕΕΟΙακαδημαϊκό έτος 2023-2024	35
• An Homeopathic Sojourn To India Συνέντευξη του Κων/νου Τσιπινίδη στην Αθηνά Πέτρον	38
• Webinar by Professor George Vithoulkas_ "Classical Homeopathy for Mental Conditions"	40
• Webinar COMPARATIVE MATERIA MEDIACA III	41
• Συνάντηση με τον Gustavo Cataldi	41
• Η Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικής Ιατρικής θρηνεί τον Δημήτρη Καλλιαντά	42
• Όμοιο Quiz: Ανάλυση περίπτωσης - Αικατερίνη Αντωνίου-Κεδηκγιάννη	44
• Σύλλογος Φίλων Ομοιοπαθητικής Ιατρικής	46

Ομοιοπαθητικά Νέα

Homeo News 

Ιδιοκτησία: Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

ΕΤΟΣ ΙΔΡΥΣΕΩΣ: 1971

Μέλος της LIGA MEDICORUM HOMEOPATHICA INTERNATIONALIS και

της ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

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

homeopathy.gr@gmail.com

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

Εκδότης: Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

Υπεύθυνος Έκδοσης: Δημοσθένης Παπαμεθοδίου

Συντονιστής Συντακτικής Ομάδας: Πέτρος Γαρζώνης

Συντακτική Ομάδα: Αικατερίνη Αντωνίου-Κεδηκγιάννη, Λεωνίδας Βελλόπουλος, Ιωάννης Ελευθεριάδης, Στέλιος Καϊτανίδης,

Σπύρος Κυβέλλος, Μιχάλης Λέφας, Γρηγόρης Μαρίνης, Σωτήρης Μποτής, Χρήστος Ραμμένος, Ευγενία Στρατηγάκη,

Ελευθέριος Ταπάκνης, Κώστας Τσιπινίδης, Βασίλης Φωτιάδης.

Γλωσσική επιμέλεια Μαρία Μεταξά, Λάζαρος Λαζαρίδης

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

Επιμέλεια Έκδοσης: Μιχάλης Μεταξάς

Υπεύθυνος Διαφημίσεων: Λεωνίδας Βελλόπουλος

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

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

Πρόεδρος: Δημοσθένης Παπαμεθοδίου, Νευρολόγος, MSc

Αντιπρόεδρος: Βασίλειος Φωτιάδης, Γενικός Ιατρός

Γενικός Γραμματέας: Σπυρίδων Κυβέλλος

Ταμίας: Λεωνίδας Βελλόπουλος

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

Ελευθέριος Ταπάκνης

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,

Μπαίνουμε στην τελική ευθεία για την διοργάνωση του συνεδρίου της ΕΕΟΙ με σημαντικές διεθνείς συμμετοχές και επιφανείς ακαδημαϊκούς ιατρούς και πιστεύουμε ότι θα αποζημιώσει συναδέλφους και φίλους της Ομοιοπαθητικής, που θα αλληλεπιδράσουμε για πρώτη φορά από κοντά μετά από τα χρόνια της καραντίνας. Αναμένονται σημαντικές ζυμώσεις που θα επηρεάσουν την εκπαίδευση και την έρευνα και θα ενδυναμώσουν την συμμετοχή φίλων και ασθενών στην λήψη αποφάσεων για το μέλλον της Ομοιοπαθητικής.

Φαίνεται ότι η επίθεση εναντίον της Ομοιοπαθητικής με όχημα τον εκτρεπόμενο από τις ιδρυτικές του αρχές FDA βρήκε σύσσωμο απέναντί του γιατρούς και ασθενείς, η δράση των οποίων, όχι μόνο ανέστειλε την εφαρμογή των οδηγιών που θα μπορούσαν να αποκλείσουν την διάθεση και χορήγηση ομοιοπαθητικών φαρμάκων, αλλά και προωθεί την κατάθεση και ψήφιση στο αμερικανικό κογκρέσο νομοσχεδίου που θα προστατεύει την άσκηση της ομοιοπαθητικής από ανάλογες επιθέσεις.

Η συμβολή αυτής της εξαιρετικά αποτελεσματικής ιατρικής μεθόδου στην θεραπεία ιογενών λοιμώξεων και επιδημιών εμπλουτίζεται με εργασίες που το αποδεικνύουν και στην πρόσφατη πανδημία. Η Διεθνής Ακαδημία Κλασικής Ομοιοπαθητικής δημοσίευσε πρόσφατα αναδρομική ανάλυση για την αποτελεσματικότητα της Ομοιοπαθητικής στην αντιμετώπιση του CoViD19 (<https://www.joghr.org/article/77376-covid-19-cases-treated-with-classical-homeopathy-a-retrospective-analysis-of-international-academy-of-classical-homeopathy-database>).

Απαιτείται εγρήγορη και αγωνιστική διάθεση από όλους μας ενάντια στην επιβολή της υπερβολικά κερδοφόρας αλλά και επικίνδυνης, όπως σταδιακά αποδεικνύεται, mRNA τεχνολογίας. Νέα σχέδια βλέπουν το φως της δημοσιότητας για εκ νέου υποχρεωτικό εμβολιασμό σε υγειονομικούς και ευπαθείς ομάδες κατά του κορωνοϊού και αντικατάσταση των υπάρχοντων εμβολίων με την νέα τεχνολογία.

Το ΔΣ της ΕΕΟΙ σας εύχεται ένα ειρηνικό και αποτοξινωτικό καλοκαίρι.

Δημοσθένης Παπαμεθοδίου
Πρόεδρος ΕΕΟΙ
www.homeopathy.gr



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**

Σωματική και ψυχική υγεία



Δύο τελείως διαφορετικές συνιστώσες απαραίτητες για να νιώθουμε καλά και να είμαστε δημιουργικοί.

Ο Θαλής ο Μιλήσιος 600 π.Χ. λέει για να είναι κάποιος ευτυχής χρειάζεται: "ο το μεν σώμα υγιής, την δε ψυχή εύπορος, τη δε φύσιν ευπαιδευτος".

Ο Γιουβενάλης, Ρωμαίος ποιητής, 100 μ.Χ. λέει. "Nous υγιής εν σώματι υγείη" Σε Ιερό Κείμενο της Διαθήκης των Σουμερίων αναφέρεται: «Τίμα το σώμα σου, το οποίο είναι ο αντιπρόσωπός σου σε αυτό το σύμπαν. Το μεγαλείο του δεν είναι τυχαίο. Αποτελεί το πλαίσιο μέσω του οποίου πρέπει να προέλθουν τα έργα σου. Μέσω του οποίου το πνεύμα και το πνεύμα εντός του πνεύματος ομιλεί. Η σάρκα και το πνεύμα, είναι δύο φάσεις της δράσης σου στον χώρο και στον χρόνο. Όποιος αγνοεί το ένα από τα δύο, καταστρέφεται...

Ο προσκοπικός χαιρετισμός είναι "γεία χαρά" (ότι είναι η υγεία για το σώμα είναι η χαρά για την ψυχή).

Από όλα αυτά και πολλά άλλα διαφαίνεται πόσο αλληλεξαρτάται και αλλοεπηρεάζεται η υγεία μας από τις δύο αυτές συνιστώσες.

Η κακή διάθεση, η στενοχώρια, ο τρόπος που επιτρέπουμε να επηρεάζεται το συναίσθημα μας έχει άμεσο αντίκτυπο στη σωματική μας υγεία και τα ψυχοσωματικά νοσήματα μπορούν με την πάροδο του χρόνου να δημιουργήσουν μόνιμες βλάβες στο σώμα.

Στην κλασική ιατρική συνήθως προσπαθούμε να επανορθώσουμε τη σωματική βλάβη χωρίς να εστιάζομαστε ιδιαίτερα στην ψυχική αιτία που την προκάλεσε. Στην ομοιοπαθητική προσπαθούμε να δούμε τον ανθρώπινο οργανισμό σαν ενιαίο σύνολο και βασιζόμαστε πολύ στην προσωπικότητα, τις φυσικές και ψυχικές ιδιαιτερότητες του κάθε ασθενούς προκειμένου να βρεθεί το κατάλληλο φάρμακο που θα αποκαταστήσει την διαταραγμένη ισορροπία στον ασθενή.

Ιδιαίτερα στη σύγχρονη κοινωνία όπου το άγχος, το stress και η καταπόνηση της ψυχικής μας υγείας, βρίσκονται στο zenίθ, είναι φυσικό το σώμα μας να καταπονείται και να είναι ευάλωτο σε λοιμώξεις, αυτοάνοσα νοσήματα, διαφόρων ειδών καρκίνων, ψυχικές διαταραχές, επιδημίες, πανδημίες κ.ά.

Πέρα από την αναζήτηση ενός πιο φυσιολογικού τρόπου διατροφής και διαβίωσης, θα πρέπει να προσέξουμε ιδιαίτερα την ψυχική εκπαίδευση και συμπεριφορά μας ώστε να έχουμε μια καλύτερη κατά το δυνατόν υγεία.

Η καλλιέργεια των ηθικών αξιών, η κατάλληλη ψυχική διαπαιδαγώγηση και ο περιορισμός της υλιστικής προσέγγισης στα απαραίτητα θα βοηθήσουν μακροπρόθεσμα στην γενική βελτίωση του επιπέδου της υγείας της ανθρωπότητας.

Για την Συντακτική Ομάδα
Πέτρος Γαρζώνης

ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

24-26

ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ

2023

ΙΔΡΤΜΑ

ΕΥΓΕΝΙΔΟΥ

ΠΛΑΝΗΤΑΡΙΟ



>> Εξελίξεις στην
Ομοιοπαθητική Εκπαίδευση
Εμπειρία μισού αιώνα

19ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ

19ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

ΙΔΡΥΜΑ ΕΥΓΕΝΙΔΟΥ

24-26 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2023

ΘΕΜΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΗΝ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΜΙΣΟΥ ΑΙΩΝΑ

Το 19^ο Πανελλήνιο Ομοιοπαθητικό Συνέδριο θα διεξαχθεί φέτος 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 19^ο 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.

Θεματικές Ενότητες του Συνεδρίου:

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

1. Covid-19 και ιώσεις.
2. Παιδιατρικά.
3. Μικρά φάρμακα.

4. Ψυχικές διαταραχές.
5. Αυτοάνοσα Νοσήματα.
6. Γονιδιατική Ιατρική και Ομοιοπαθητική.
7. Οδοντιατρικές παθήσεις.
 - Στρογγυλή τράπεζα με διεθνή συμμετοχή για την Ομοιοπαθητική εκπαίδευση.
 - Στρογγυλή τράπεζα για τα Γονιδιώματα.
 - Δορυφορικό κλινικό φροντιστήριο Φαρμακολογίας.
 - Δορυφορικό κλινικό φροντιστήριο Κτηνιατρικής.
 - Δορυφορικό κλινικό φροντιστήριο επείγουσας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής.
 - Δορυφορικό κλινικό φροντιστήριο χρήσης software στην εύρεση του φαρμάκου.
 - Κλινικό φροντιστήριο Οδοντιατρικής Ομοιοπαθητικής.

* Για την παρουσίαση εργασιών στο Συνέδριο θα πρέπει να σταλεί μία περίληψη, μέχρι 500 λέξεις, στις ηλεκτρονικές διευθύνσεις: homeopathy.gr@gmail.com, καθώς και ira@aeub.gr, το αργότερο μέχρι 30 Αυγούστου 2023.

19ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ

Συνεδριακό Κέντρο Ιδρύματος Ευγενίδου



Το Συνεδριακό Κέντρο του Ιδρύματος Ευγενίδου είναι πολύ υψηλών προδιαγραφών με εμπειρία 60 ετών στη φιλοξενία Συνεδρίων και Εκδηλώσεων.

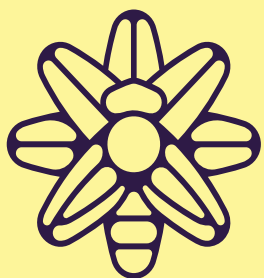
Το σύγχρονο τεχνολογικά Συνεδριακό Κέντρο του Ιδρύματος Ευγενίδου, είναι ενταγμένο σε ένα κτήριο-ορόσημο, που αποτελεί σήμα κατατεθέν για την περιοχή του Παλαιού Φάληρου, επί της Λεωφόρου Συγγρού, λίγα μόνο λεπτά από το κέντρο της Αθήνας.

Κάθε χρόνο φιλοξενεί πάνω από 70 διεθνή και ελληνικά συνέδρια, που καθιστούν το Συνεδριακό του Κέντρο σημείο αναφοράς και προσέλκυσης σημαντικών προσωπικότητων της ελληνικής και διεθνούς επιστημονικής, τεχνικής και πολιτιστικής κοινότητας.

Τα τελευταία 20 χρόνια έχει φιλοξενήσει πάνω από 1.400 διεθνή και ελληνικά συνέδρια και εκδηλώσεις με περισσότερους από 470.000 Συνέδρους.

Το Συνεδριακό Κέντρο του Ιδρύματος διαθέτει σύγχρονες εγκαταστάσεις για την διοργάνωση συνεδρίων και εκδηλώσεων, με συνολικά πέντε αίθουσες που μπορούν να φιλοξενήσουν από 20 έως 520 άτομα καθώς και άνετα εκθεσιακά φουαγιέ. Τέλος ένα από τα μεγαλύτερα και καλύτερα εξοπλισμένα Πλανητάρια στον Κόσμο καθώς και το νέο Κέντρο Επιστήμης και Τεχνολογίας υπόσχονται στους συνέδρους σας ένα μοναδικό ταξίδι στην επιστήμη και το διάστημα





Symbeeosis

your essentials for healthier living



Ελληνικά Βιολογικά Functional Μέλια

Τα Ελληνικά Βιολογικά Functional Μέλια Symbeeosis, ενισχυμένα με ξηρά δραστικά εκχυλίσματα από πρόπολη, κουρκουμά και τζίντζερ προσφέρουν επιπλέον θρεπτικά συστατικά και συνδράμουν στην υγεία και ευεξία του οργανισμού. Το βιολογικό μέλι με πρόπολη Symbeeosis βοηθά στην ενίσχυση του ανοσοποιητικού, το βιολογικό μέλι με κουρκουμά έχει αντιφλεγμονώδη δράση και το βιολογικό μέλι με τζίντερ βοηθά στις στομαχικές διαταραχές και την πέψη.

love yourself love your planet

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



Symbeeosis

your essentials for healthier living



Organic Herbal Elixirs

100% φυσικά συμπληρώματα διατροφής,
υψηλής αποτελεσματικότητας

Οργανικά εκχυλίσματα από προσαρμογόνα
και νοοτροπικά βότανα

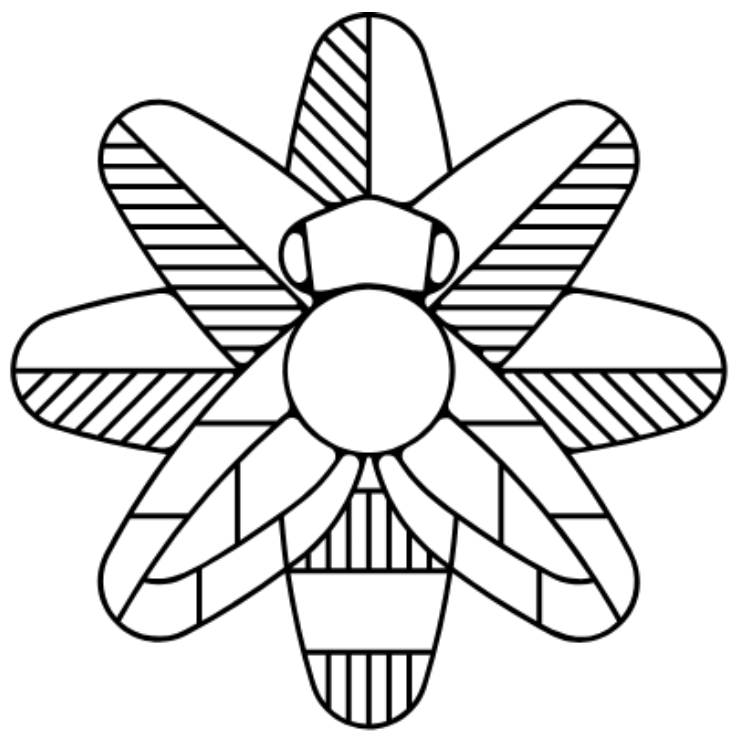
Βοηθούν στην ενίσχυση του ανοσοποιητικού
συστήματος, στην βελτίωση της λειτουργίας
του εγκεφάλου, στη χαλάρωση και τη

ζωντάνια

love yourself love your planet

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

Παρουσίαση



Symbeiosis

Γιατί η συμβίωση βρίσκεται παντού στη φύση.

“Ξεκινήσαμε τη Symbeiosis επειδή νιώθουμε την ανάγκη να μεταλαμπαδεύσουμε τη γνώση και την πείρα των 40 χρόνων, το μεράκι, την αγάπη και το πάθος για τα φυσικά προϊόντα σε μια ομάδα νεαρών συνεργατών, μελισσοκόμων, και αγροτών.

Τώρα είναι η στιγμή να επαναπροσδιορίσουμε θετικά τη σχέση μας με την κοινωνία και τον πλανήτη μας. Μέσα από το νέο αυτό εγχείρημα θέλουμε να πραγματοποιήσουμε το όραμά μας για ένα «πράσινο» μέλλον, και να αποδείξουμε ξανά ότι μια επιχείρηση, αλλά κυρίως ο καθένας από εμάς, μπορεί να φέρει θετικές αλλαγές στο περιβάλλον και τις ζωές μας”.

*Νίκος Κουτσιανός
Φαρμακοποιός, Μελισσοκόμος, Founder Apivita & Symbeosis*

Δραστικά και υψηλής αξίας συμπληρώματα διατροφής, λειτουργικά προϊόντα μελιού & τσάγια που στηρίζουν μια υγιεινή και θρεπτική διατροφή ως βάση για ένα υγιές σώμα και πνεύμα είναι τα προϊόντα που παράγει η εταιρεία Symbeosis. Τα προϊόντα αυτά είναι εξολοκλήρου φυσικά και εκ φύσεως πεντανόστιμα, με χαρακτηριστικές ελληνικές γεύσεις, γιατί η απόλαυση είναι θεμελιώδες

στοιχείο του ευ ζην.

Το όραμα της Εταιρείας είναι ένα: Οι άνθρωποι να ζουν και να ευημερούν σε αρμονία με τη φύση. Με μια υγιή και ισορροπημένη διατροφή, με αναγεννητική και βιώσιμη καλλιέργεια της γης και με ηθικό επιχειρείν.

Για τον λόγο αυτό το ανθρώπινο δυναμικό της εταιρείας εργάζεται για τη φύση, με τη φύση, και κυριολεκτικά μέσα στη φύση. Στην φιλοσοφία της εντάσσεται η δημιουργική συμβίωση και συνεργασία σε ένα αυθεντικά φιλικό περιβάλλον το οποίο αποτυπώνεται και στο χώρο εργασίας τους. Φρόντισαν ώστε τα γραφεία τους να στεγάζονται σε μια όμορφη κατοικία σε ημιαστική περιοχή, που συνυπάρχει αρμονικά με το φυσικό περιβάλλον και διατηρεί τον «οικείο» χαρακτήρα της, με κουζίνα για να μαγειρεύονται υγιεινά φαγητά, με καθιστικό για χαλαρές συζητήσεις και με κοινόχρηστους χώρους που ενθαρρύνουν τη συνύπαρξη και τη συνεργασία. Έχουν αφήσει πίσω το αυστηρό μοντέλο του παραδοσιακού «χώρου εργασίας» γιατί για εκείνους προέχει η ενίσχυση της δημιουργικότητας και της έμπνευσης.

Ο περιβάλλοντας χώρος του σπιτιού έχει διαμορφωθεί σε επίσημο βοτανικό κήπο ο οποίος είναι μέλος του Διεθνούς Οργανισμού Βοτανικών Κήπων (Botanic Gardens Conservation International – BGCI) και ο οποίος αναδεικνύει την πλούσια βιοποικιλότητα της ελληνικής χλωρίδας και τις μοναδικές θεραπευτικές ιδιότητες των φυτών.

Εταιρεία Symbiosis: Πράσινα προϊόντα. Ευ ζην και Βιωσιμότητα



Παρουσίαση



Ταυτόχρονα, προσφέρει ένα ιδανικό περιβάλλον για τις μέλισσες και τους ανθρώπους τους οι οποίοι συμμετέχουν στην καλλιέργεια των βοτάνων, τα οποία χρησιμοποιούν στην κουζίνα τους, δουλεύουν σε φυσικά γραφεία μέσα στον κήπο, και απολαμβάνουν περιπάτους για χαλάρωση και ευεξία. Μια βόλτα στο λαβύρινθο, σχηματισμένο από δεντρολίβανα που ενισχύουν την εγκεφαλική λειτουργία, βοηθάει στη συγκέντρωση και τις νέες ιδέες.

Στον Βοτανικό Κήπο Symbiosis συμβιώνουν τέσσερις βασικές συλλογές φυτών:

Τα 18 βότανα της Symbiosis, δηλαδή όλα τα είδη που αξιοποιούνται στην παραγωγή των προϊόντων τους. 184 από τα 270 ιπποκρατικά φυτά, τα οποία χρησιμοποιούσε ο Ιπποκράτης στη θεραπεία των ασθενών του και τα συνιστούσε στο πλαίσιο μιας υγιεινής διατροφής και για τις θεραπευτικές τους ιδιότητες.

69 ενδημικά, σπάνια και απειλούμενα φυτά της χώρας μας. Σκοπός τους είναι να προβάλλουν και να βοηθήσουν στη διατήρηση της εξαιρε-

τικής ελληνικής χλωρίδας. Βιολογικά φρούτα και λαχανικά που καλλιεργούνται εποχιακά και καταλήγουν στην κουζίνα, για νόστιμες συνταγές.

Η εταιρεία από τον Όλυμπο ως την Κρήτη καλλιεργεί και συλλέγει αρωματικά και φαρμακευτικά φυτά από επιλεγμένους τόπους με ιδιαίτερα ποιοτικά χαρακτηριστικά. Η έντονη τοπογραφία τις περιοχές, τα ποικίλα εδαφολογικά δεδομένα, οι κλιματικές και άλλες περιβαλλοντικές συνθήκες συμβάλλουν στην εντυπωσιακή ελληνική βιοποικιλότητα και αναδεικνύουν τις φυσικές ιδιότητες των βοτάνων. Όλα τα φυτά προέρχονται από βιολογικές καλλιέργειες, με πρακτικές που συντηρούν το έδαφος και προστατεύουν το περιβάλλον, τους ανθρώπους και τα ζώα, με την ελάχιστη δυνατή χρήση λιπασμάτων και μηδενική χρήση χημικών φυτοφαρμάκων.

Εφαρμόζει τις πλέον σύγχρονες πρακτικές βιολογικής και νομαδικής μελισσοκομίας καθώς οι κυψέλες είναι εγκατεστημένες σε περιοχές με βιολογικές καλλιέργειες ή αυτοφυή βλάστηση, μακριά από ενδεχόμενες πηγές μόλυνσης, ώστε οι πηγές γύρης και νέκταρ να είναι φυσικές.

Οι κυψέλες απολυμαίνονται φυσικά, ενώ ακόμα και το κερί που χρησιμοποιείται για το χτίσιμο των κηρηθρών προέρχεται από βιολογική μελισσοκομία (απολεπίσματα, παλιές κηρήθρες).

Η ομάδα του Symbiosis απαρτίζεται από διαφορετικούς ανθρώπους που συνεισφέρουν με ένα πολύ μεγάλο εύρος γνώσεων, δεξιοτήτων και εμπειριών. Αυτή είναι ίσως η μεγαλύτερη δύναμή τους. Ο ένας μαθαίνει διαρκώς από τον άλλο, δίνει ώθηση ο ένας στον άλλο και αξιοποιούν δημιουργικά και συλλογικά όλα τους τα προσόντα προς την επίτευξη των κοινών τους στόχων. Σαν τις μέλισσες, εργάζονται για το κοινό καλό με γνώμονα την καινοτομία και τη βιωσιμότητα. Προάγουν το ηθικό επιχειρείν με αφοσίωση στην αναγεννητική οικονομία και τη βιώσιμη αξιοποίηση των φυσικών πόρων της Γης.

Στόχος τους είναι να ηγηθούν της αλλαγής σε αυτόν τον νέο τρόπο ζωής και διατροφής και για το λόγο αυτό έχουν ένα σύνθημα: love yourself, love your planet.

Εταιρεία Symbiosis: Πράσινα προϊόντα. Ευ ζην και Βιωσιμότητα



Ο Καθηγητής Γεώργιος Βυθούλκας και Κλασική Ομοιοπαθητική



ηns Dr Seema Mahesh BHMS,
MD(hom), Dip IACH, MSc (Medical
sciences), Research Head , IACH
Greece, Διευθύντης, Κέντρο Κλα-
σικής Ομοιοπαθητικής, Bangalore,
India

Εισαγωγή

Η ιστορία της ομοιοπαθητικής δεν θα ήταν πλήρης χωρίς μία ιδιαίτερη μνεία στην ξεχωριστή φυσιογνωμία «φαινόμενο» του Καθ. Γεωργίου Βυθούλκα. Η ζωή και το έργο του μετέβαλαν το πρόσωπο της ομοιοπαθητικής και την έφεραν στο προσκήνιο των γεγονότων της ιατρικής τις τελευταίες έξι δεκαετίες.

Αρχικά, η ομοιοπαθητική συνιστά ένα θεραπευτικό σύστημα μεγάλης εμπάθυνσης που απαιτεί εντατική μελέτη, δέσμευση και αγάπη για την ανθρωπότητα από την πλευρά του θεραπευτή. Χωρίς αυτές τις προϋποθέσεις, ο θεραπευτής οδηγείται στην απλή αντιστοιχιστική των συμπτωμάτων ενός βιβλίου με αυτά του ασθενούς, στον απλοϊκό συνδυασμό μερικών αρκετά κοντινών φαρμάκων ή ακόμη και στη σύλληψη υποθετικών ιδεών σε σχέση με τη θεραπεία που, ωστόσο, δεν ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα. Αυτό συνέβη ακόμη και την εποχή του Hahnemann και ο ίδιος αποκάλυψε την πρακτική αυτή «μιγαδική αίρεση». Αυτή η προσέγγιση συνεχίστηκε μέχρι σήμερα, όπου ανεπιβεβαίωτες ιδέες και πρακτικές χαρακτηρίζονται ως «ομοιοπαθητική» μόνο λόγω του γεγονότος ότι κατά την εφαρμογή αυτών γίνεται χρήση υψηλών δυναμοποιήσεων ομοιοπαθητικών φαρμάκων. Ωστόσο, η ομοιοπαθητική βασίζεται σε θεμελιώδεις αρχές που είναι αμετάβλητες. Αυτό συμβαίνει όχι γιατί τις όρισε αξιωματικά ο ιδρυτής της ομοιοπαθητικής, αλλά γιατί πρόκειται για παρατηρήσεις φυσικών φαινομένων που, ως τέτοιες, δεν μεταβάλλονται. Κατ' αντιστοιχία, όσο και αν η επιστήμη εξελίσσεται, θα ήταν παράλογο να προσδοκούμε να αλλάξει ο νόμος της βαρύτητας.

Σε αυτό το σενάριο απλοποιήσεων και φαντασιώσεων, ο

καθηγητής Γ. Βυθούλκας μετονόμασε ως «Κλασική Ομοιοπαθητική» την επιστημονική ομοιοπαθητική, ήτοι εκείνη που διέπεται από αρχές. Πρέπει να είμαστε ευγνώμονες για μια τέτοια διάκριση, καθώς γίνεται ολοένα και πιο σημαντικό να διαχωρίζουμε την ήρα από το σιτάρι, εάν η ομοιοπαθητική θέλουμε να παραμείνει ακλόνητη απέναντι στην αμφισβήτηση, την κριτική και την γελοιοποίηση που διαρκώς αντιμετωπίζει.

Ο καθηγητής Γ. Βυθούλκας γεννήθηκε στην Αθήνα στις 25/07/1932. Σπούδασε μηχανικός και εργάστηκε στη Νότια Αφρική περί τα 20 του χρόνια, όπου και ήρθε σε πρώτη επαφή με την ομοιοπαθητική. Στη συνέχεια, αναζήτησε να αποκτήσει στην Ινδία επαγγελματική κατάρτιση στην ομοιοπαθητική και τα υπόλοιπα, όπως είθισται να λένε, είναι ιστορία.

Η ίδρυση του Κέντρου Κλασικής Ομοιοπαθητικής στην Αθήνα ήταν αξιοσημείωτη καθώς 30 ιατροί άσκησαν την ομοιοπαθητική όπως τους δίδασκε ο ίδιος, εξυπηρετώντας μεγάλο αριθμό ασθενών. Οι διδασκαλίες του ήταν περιζήτητες από μαθητές από όλο τον κόσμο και ταξίδεψε εντατικά για να διαδώσει την γνώση του. Το έκανε αυτό παρά τις διαμαρτυρίες και τις προκλήσεις που έθεσαν όχι μόνο εκπρόσωποι της συμβατικής ιατρικής αλλά και της ίδιας της ομοιοπαθητικής. Αυτό συνέβη γιατί, στην ομοιοπαθητική πρακτική, ο καθηγητής Γ. Βυθούλκας επέμενε στο δύσκολο μονοπάτι της τήρησης των αρχών. Με κίνδυνο να γίνει παρίας, συνέχισε το έργο του. Οι μαθητές τον άκουσαν να περιγράφει την κατάστασή του όπως απεικονίζεται σε μια σκηνή ταινίας - να πολεμά έναν στρατό μόνος του, σαν να είναι ο ίδιος από μόνος του ένας ολόκληρος στρατός. Το αποτέλεσμα αυτού του μόχθου ήταν η καθιέρωση της επιστημονικά δομημένης ομοιοπαθητικής στο μυαλό χιλιάδων εκκολλητόμενων φοιτητών. Η Διεθνής Ακαδημία Κλασικής Ομοιοπαθητικής ιδρύθηκε ακριβώς με ένα τέ-

τοιο όραμα το 1995. Για το έργο του στην καθιέρωση της επιστημονικής κατάρτισης στην εκπαίδευση της ομοιοπαθητικής, του απονεμήθηκε το περίφημο βραβείο "Right Livelihood Award", γνωστό και ως Εναλλακτικό Βραβείο Νόμπελ, το 1996. Από το 1995, φοιτητές από περισσότερες από 95 χώρες έχουν εκπαιδευτεί και εξασκηθεί από τον ίδιο στην ακαδημία. Οι μαθητές του έχουν γίνει επιτυχημένοι επαγγελματίες, ερευνητές αιχμής και σημαντικοί διαμορφωτές πολιτικής.

Πρωτοποριακές έννοιες και ερευνητικό εγχείρημα

Ο λόγος που ο Καθ. Γ. Βυθούλκας αποτελεί φαινόμενο από μόνος του, αποκαλύπτεται όταν αναγνώσουμε τα γραπτά του. Ξεκίνησε να εργάζεται στην εποχή που η θεώρηση για την υγεία του κόσμου άρχισε να αλλάζει με την εμφάνιση πολλών νέων κατηγοριών χημικών φαρμάκων και την εισαγωγή του κόσμου σε νέες έννοιες και ήθη. Σε αυτό το πλαίσιο, οι παλαιότερες έννοιες της ομοιοπαθητικής χρειάζονταν νέα ερμηνεία (όχι αλλοίωση). Υπήρχε ως εκ τούτου η ανάγκη να κατανοήσουν οι άνθρωποι πώς έπρεπε να εφαρμοστούν οι έννοιες αυτές στη νέα εποχή. Οι ασθένειες έγιναν πιο περίπλοκες, ενώ νεότερες ασθένειες εμφανίζονταν. Ο κόσμος άρχισε να μετατοπίζεται από το να είναι κυρίως απλά «βασανισμένος» στο να είναι «καρκινοπαθής» και «καταθλιπτικός».

Ένα από τα πρώτα βιβλία του Γ. Βυθούλκα ήταν το «Essence of Materia Medica», ήτοι η «ουσία» της Materia Medica, όπου διδάχθηκε η προσέγγιση της συνταγογράφησης με βάση την εύρεση της «ουσίας» της παθολογίας του ασθενούς. Αυτό περιελάμβανε την κατανόηση της ουσιαστικής αιτίας της παθολογίας ενός ατόμου (που καθορίζει σχεδόν κάθε σύμπτωμα που συναντάται στο άτομο αυτό) αλλά και τη συνταγογράφηση με βάση αυτή. Ωστόσο, αυτό συνιστά μια δύσκολη αλλά ταυτοχρόνως εξαιρετικά πολύτιμη στρατηγική. Παρά ταύτα, πολλοί άνθρωποι προσπάθησαν μετά από αυτή την ιδέα να κατασκευάσουν τις δικές τους στρατηγικές συνταγογράφησης βάσει «νοητικών συμπτωμάτων», ξεχνώντας ότι αυτό που δίδαξε ο καθηγητής Γ. Βυθούλκας ήταν μόνο μία από τις πολλές στρατηγικές που απαιτούνται για μία εξατομικευμένη συνταγογράφηση. Ποτέ δεν προέτρεψε τη συνταγογράφηση με βάση μόνο τα ψυχικά συμπτώματα ενός ασθενούς -μια εσφαλμένη αντίληψη για την κλασική ομοιοπαθητική που πολλοί υποστηρίζουν- ούτε δίδαξε ότι πρέπει να υπεραναλύουμε και να προεκτείνουμε άσκοπα την ψυχοδιανοητική του κατάσταση. Η

έννοια της «ουσίας» βασίζεται καθαρά στην παρατήρηση. Ως εκ τούτου, δεν υπάρχει χώρος για τις υποθέσεις και τη φαντασία ενός θεραπευτή. Αυτή η στρατηγική ήταν νέα και επέτρεψε τη βαθύτερη κατανόηση και την καλύτερη συνταγογράφηση από τους ομοιοπαθητικούς.

Το βιβλίο «Επιστήμη της ομοιοπαθητικής» (το οποίο μεταφράστηκε σε 36 γλώσσες) μας δίδαξε πώς να αντιλαμβανόμαστε την ανθρώπινη υγεία, δίνοντας για πρώτη φορά τον ολοκληρωμένο πλέον ορισμό της υγείας. Αυτό έγινε προκειμένου να δοθεί μια κατεύθυνση για όλες τις προσπάθειες θεραπείας. Ο καθηγητής Γ. Βυθούλκας εξισώνει την απόλυτη υγεία με την απόλυτη ελευθερία. Αυτό ορίζεται σε σχέση με το κάθε επίπεδο του ανθρώπινου όντος, δηλαδή το φυσικό, το νοητικό και το συναισθηματικό. Με μια λεπτομερή ανάλυση της κατασκευής του ανθρώπινου οργανισμού σε αυτό το βιβλίο, ο Γ. Βυθούλκας περιγράφει με σαφήνεια, όσο ποτέ άλλοτε, το τι συνιστά την υγεία, πού ξεκινά η ασθένεια, τι σημαίνει η ανταπόκριση σε ένα φάρμακο και τι πρέπει να κάνουμε σε κάθε πιθανό σενάριο. Αυτή η κατανόηση του μοντέλου ενός ανθρώπου φέρνει την απόλυτη σαφήνεια για τη συνταγογράφηση και την πρόγνωση ενός περιστατικού για τους ομοιοπαθητικούς και το καθιστά ένα δομημένο, αξιόπιστο και αναπαραξιμο σύστημα.

Το δεύτερο μέρος της Επιστήμης της Ομοιοπαθητικής, δηλαδή τα «Επίπεδα Υγείας», παρουσίασε νέες διαστάσεις στην κατανόηση της ανθρώπινης υγείας, της νόσου και της ανταπόκρισης στη θεραπεία. Σε αυτό, παρέχεται ένα μοντέλο για να εξηγήσει την ποικίλη έκφραση των ασθενειών και την ανταπόκριση στη θεραπεία. Η ανθρώπινη υγεία συνιστά ένα ευρύ φάσμα, που εκτείνεται από πολύ άρρωστα νεογέννητα μωρά έως και αιωνόβιους υπερήλικες.

Κάθε άτομο γεννιέται με μία συγκεκριμένη δυναμική για υγεία και ανάλογα με το πόσο καλό βίο διάγει, τις ψυχολογικές του καταστάσεις και τις ασθένειες και τις θεραπείες που περνά στη ζωή, αυτή μπορεί να διατηρηθεί πλήρως ή να διακυβευτεί. Τα χαρακτηριστικά του φάσματος από τους πολύ μέχρι και τους λιγότερο υγιείς ανθρώπους περιγράφονται ξεκάθαρα σε αυτό το βιβλίο, ώστε να γνωρίζουμε εάν ο ασθενής ωφελείται πραγματικά από τη θεραπεία. Πολλές ερευνητικές εργασίες έχουν ήδη αποδείξει αυτή την θεωρία και μπορεί να γίνει ένα πολύ χρήσιμο προγνωστικό εργαλείο για κάθε επαγγελματία υγείας με επιστημονική κατάρτιση.

Η θεωρία του «συνεχούς», στα αγγλικά γνωστή και ως «The Continuum Theory» προτάθηκε από τον Γ. Βυθούλκα για να εξηγήσει την αλυσίδα ή αλλιώς την διαδοχή των

Ο Καθηγητής Γεώργιος Βυθούλκας και Κλασική Ομοιοπαθητική

γεγονότων που συμβαίνουν ώστε να οδηγήσουν στην κατάσταση της υγείας ενός ατόμου σε οποιαδήποτε δεδομένη χρονική στιγμή. Εξηγεί το φαινόμενο του πώς υγείς και αποτελεσματικές ανοσολογικές αποκρίσεις (όπως ο πυρετός, δερματικές παθήσεις κλπ σε μία οξεία φλεγμονή) που καταστέλλονται από χημικά φάρμακα και άλλες επιδράσεις, οδηγούνται στην ενδεχόμενη υπονόμεισή τους ένεκα της επιβίωσης του οργανισμού. Ταυτόχρονα όμως σηματοδοτείται η έναρξη χρονίων φλεγμονωδών ασθενειών.

Ενώ αυτή η έννοια έχει αποδειχθεί επανειλημμένα από την μελέτη στον τομέα της ανοσολογίας, ο Γ. Βυθούλκας ήταν ο πρώτος που εξήγησε τη μεγαλύτερη εικόνα μίας νόσου, και όχι την απόδοσή της σε μια μεμονωμένη ανοσολογική παράμετρο ή κάποιο γονίδιο. Όπως συμφωνούν οι ανοσολόγοι, η έκφραση είτε η έλλειψη τέτοιων παραμέτρων (που οδηγεί σε ασθένεια) είναι εξαιρετικά εξατομικευμένη και ανόμοια από άτομο σε άτομο, και πολύ δύσκολο να προσδιοριστεί. Αυτό συμβαίνει γιατί η απόκριση είναι πάντα από τον οργανισμό ως σύνολο, κάτι που εξηγείται από την εν λόγω θεωρία. Αυτό το είδος γνώσης έχει οδηγήσει σε μια αλλαγή στον τρόπο με τον οποίο οι ομοιοπαθητικοί και ακόμη και οι συμβατικοί ερευνητές βλέπουν τη διαδικασία ανάπτυξης της νόσου.

Η μεγαλύτερη συνεισφορά του όμως μέχρι στιγμής ήταν η συγγραφή του έργου της *Materia Medica Viva*. Οι δεκατρείς τόμοι (μέχρι στιγμής) αυτού του μεγάλου αριστουργήματος είναι μια ξεχωριστή εμπειρία από μόνοι τους. Η περιγραφή των θεραπειών, οι αποχρώσεις διαφοροποίησης μεταξύ τους, η κατανόηση της συγκεκριμένης παθολογίας και η ανάπτυξή της σε κάθε θεραπεία καθώς και η απεικόνιση του ανθρώπινου πόνου και της σημασίας του σε κάθε σενάριο είναι τόσο ζωντανά, που ένας ασκούμενος βρίσκει τον εαυτό του να καθοδηγείται προσωπικά από τον ίδιο τον συγγραφέα καθώς τα διαβάζει. Αυτά τα βιβλία είναι απαραίτητα εάν κάποιος επιθυμεί να κατακτήσει ποτέ σε βάθος την ομοιοπαθητική ιατρική ουσία (φαρμακοποιία).

Ο Γ. Βυθούλκας έχει πρωτοστατήσει σε έναν σημαντικό αριθμό ερευνητικών προγραμμάτων για να ενισχύσει με ισχυρά αποδεικτικά στοιχεία την ομοιοπαθητική. Έχει πάνω από 30 δημοσιεύσεις αξιολόγησης από ομοτίμους καθηγητές, εκτός από τα εκατοντάδες άλλα άρθρα. Πολλές από αυτές τις μελέτες έχουν παρουσιαστεί σε αναγνωρισμένα διεθνή συνέδρια συμβατικής ιατρικής προκαλώντας μεγάλο ενδιαφέρον σε σχέση με τον τρόπο που ορίζει τις έννοιες της υγείας και της ασθένειας. Συνιστά στους σοβαρούς ερευνητές της ομοιοπαθητικής να αναπτύξουν

τη δική τους μεθοδολογία ενώ προσπαθούν παράλληλα να προσαρμόσουν τις έννοιες της ομοιοπαθητικής στις μεθόδους της συμβατικής έρευνας. Υπάρχει μια θεμελιώδης διαφορά στην οπτική μεταξύ της ομοιοπαθητικής και της συμβατικής ιατρικής που εμποδίζει την προσαρμογή της θετικιστικής προσέγγισης στην πρώτη. Το δόγμα πάνω στο οποίο βασίζεται ολόκληρο το σύστημα της ομοιοπαθητικής είναι η «εξατομίκευση», ενώ η συμβατική ιατρική αφορά τη γενίκευση. Επομένως, το να αναμένουμε στοιχεία στην ομοιοπαθητική με βάση τις διπλές τυφλές μεθόδους της συμβατικής ιατρικής θα ήταν εσφαλμένο. Προς αυτή την κατεύθυνση, έχει ενθαρρύνει την ομάδα και τους μαθητές του να δημοσιεύουν αναφορές κλινικών περιπτώσεων και περιστατικών, που αποτελούν το βασικό επίπεδο αποδεικτικών στοιχείων, αλλά χωρίς τα οποία, η κατασκευή μεγαλύτερων ερευνητικών δομών μπορεί να μην είναι εφικτή. Το όραμά του για το πώς πρέπει να διεξάγεται η ομοιοπαθητική έρευνα είναι καθοδηγητικό φως για σοβαρούς ερευνητές.

Βραβεία και Αναγνώριση

Ο Γ. Βυθούλκας έχει τιμηθεί με αναρίθμητες αναγνωρίσεις, η πιο αξιοσημείωτη είναι το Right Livelihood Award (εναλλακτικό βραβείο Nobel). Έχει ανακηρυχθεί επίτιμος καθηγητής από 12 Ιατρικά Πανεπιστήμια και είναι το ανώτερο συνεργαζόμενο μέλος της Royal Society of Medicine. Ο κατάλογος είναι επάξια εκτενής, όπως θα συμφωνούσαν όλοι όσοι έχουν έρθει σε επαφή με την πείρα του.

Καθ. Γεώργιος Βυθούλκας, ο δάσκαλος

Ο Γ. Βυθούλκας αποκαλείται «δάσκαλος των δασκάλων» και έχει διδάξει τους περισσότερους από τους διάσημους καθηγητές ομοιοπαθητικής στον κόσμο σήμερα. Διδάσκει ομοιοπαθητική σε υγιή επιστημονική βάση, η προσαρμογή της οποίας θα μεταφραστεί αυτόματα σε επιτυχία στην πράξη για όποιον την τηρεί πιστά. Στις διδασκαλίες του δεν υπάρχει χώρος για υποθέσεις και ιδέες-αποκυήματα φαντασίας, αλλά μόνο ακριβή παρατήρηση και κατανόηση του ασθενούς όπως πραγματικά είναι. Πάνω απ' όλα, ο Γ. Βυθούλκας ενθαρρύνει τους μαθητές του να παραμείνουν στο μονοπάτι της αλήθειας, καθώς αυτός είναι ο μόνος τρόπος που ένας ομοιοπαθητικός μπορεί να απαλλαγεί από περιττά φορτία - προϋπόθεση απαραίτητη για την δυνατότητα παρατήρησης ενός άλλου ανθρώπου χωρίς προκατα-

λήψεις. Αποτελεί παράδειγμα αυτής της κατάστασης, αφού για εκείνον είναι στάση ζωής και χιλιάδες μαθητές και ασθενείς έχουν μεταμορφωθεί από την αλήθεια που πρεσβεύει.

Συνήθως, ο Γ. Βυθούλκας διδάσκει στους μαθητές να κατανοούν την παθολογία σε έναν ασθενή, επί της ουσίας πότε και τι πήγε στραβά. Αυτό υποδηλώνεται από την αλλαγή στη γενική κατάσταση και στο ψυχολογικό προφίλ του ασθενούς. Τα στοιχεία αυτά συνδυάζονται με τη γνώση για το παρελθόν και το οικογενειακό ιστορικό και η εικόνα ολοκληρώνεται με την τρέχουσα συμπτωματολογία προκειμένου να καταλήξουμε στην ορθή συνταγογράφηση. Σε εκείνο το επίπεδο, τίθεται μια προγνωστική προσδοκία ανάλογα με το επίπεδο υγείας του ασθενούς και το γράφημα της πρόοδου του υπό θεραπεία ασθενούς θα πρέπει να ταιριάζει αντίστοιχα περισσότερο ή λιγότερο. Κάθε συνταγογράφηση πρέπει να αντέχει στη βάσανο της λογικής και να στηρίζεται σε ορθή παρατήρηση. Αν δεν υπάρχει σαφήνεια, τότε δεν υπάρχει συνταγογράφηση. Αυτή είναι η σοβαρότητα με την οποία διδάσκονται οι μαθητές της Διεθνούς Ακαδημίας Κλασικής Ομοιοπαθητικής την άσκηση της ομοιοπαθητικής. Ως αποτέλεσμα, επιτυγχάνεται υψηλό επίπεδο εξειδίκευσης και ομοιομορφίας μεταξύ των κατόχων διπλωμάτων της ακαδημίας – ένα κατόρθωμα πολύ επίπονο για να επιτευχθεί στην ομοιοπαθητική. Κατά τον Γ. Βυθούλκα, μόνο η εκπαίδευση με τις υψηλότερες προδιαγραφές μπορεί να αλλάξει το ασταθές σκηνικό της ομοιοπαθητικής πρακτικής που παρατηρείται μέχρι σήμερα. Στο πλαίσιο αυτό, έχει δημιουργήσει ένα διετές πρόγραμμα διπλώματος E-Learning (<https://www.vithoulkas.edu.gr>), το οποίο έχει υιοθετηθεί ως μεταπτυχιακό πρόγραμμα από πολλά ιατρικά πανεπιστήμια παγκοσμίως. Επί του παρόντος, υπάρχουν απόφοιτοι της

ακαδημίας σε περισσότερες από 65 χώρες.

Συμπερασματικά, ο καθηγητής Γ. Βυθούλκας αφιέρωσε τη ζωή του στην ομοιοπαθητική και πέτυχε ένα νέο επίπεδο ακρίβειας και επιτυχίας στην ομοιοπαθητική πρακτική. Έχει συμβάλει στον μετασχηματισμό του προσώπου της ομοιοπαθητικής ακαδημαϊκής κοινότητας παγκοσμίως, διδάσκοντάς την με τις κλασικές αρχές και διευθύνοντας ερευνητικά προγράμματα που ενσωματώνουν τις αρχές της ομοιοπαθητικής. Υπήρξε ευεργέτης της ανθρωπότητας με το έργο του και η ζωή του αποτελεί παράδειγμα προς μίμηση για άλλους που επιθυμούν να προσφέρουν στην κοινωνία. Οι μαθητές του είναι πάντα ευγνώμονες για έναν δάσκαλο που φωτίζει το μονοπάτι της ζωής τους και οι ασθενείς του ακόμα πιο ευγνώμονες για την ανακούφιση και την ελευθερία που τους έχει προσφέρει με την ομοιοπαθητική θεραπεία.
<https://www.defenddemocracy.press/professor-george-vithoulkas-and-classical-homeopathy/>

Απόδοση στα Ελληνικά
Ειρήνη Μιχολίση





ResVital caps

Συμπλήρωμα διατροφής με αντιοξειδωτικές ιδιότητες, ωφέλιμο για την αντίσταση των γηραντικών διαδικασιών που οφείλονται στις ελεύθερες ρίζες και για την λειτουργία και αποκατάσταση της μικροκυκλοφορίας.

Συμπλήρωμα διατροφής με βάση ρεσβερατρόλη και εκχύλισμα Vite Rossa.

Σε συσκευασία των 30 καψουλών.

Συστατικά ανά κάψουλα : Resveratrol 150 mg, Vitis Vinifera ξηρό εκχύλισμα φύλλων 200 mg.

ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ :

Το προϊόν, χάρη στην σημαντική συγκέντρωση καθαρής ρεσβερατρόλης και στον συνδυασμό της με το εκχύλισμα της Vite rossa, έχει ως ενδείξεις υγείας :

- Την φυσική λειτουργία του καρδιοκυκλοφορικού συστήματος. Συγκεκριμένα καθυστερεί αποτελεσματικά τις διαδικασίες που καταλήγουν στην αρτηριοσκλήρυνση, δρα ως αντισυμφορητικό των αιμοπεταλίων και ως αγγειοδιασταλτικό.
- Την προστασία από τα αποτελέσματα της γήρανσης των κυττάρων (ρυτίδες, κηλίδες στο δέρμα, μυική και δερματική χαλάρωση).
- Την προστασία και ενδυνάμωση των τριχοειδών και αιμοφόρων αγγείων (κίρσοι, οιδήματα) που οφείλεται κυρίως στην παρουσία της Vite Rossa.
- Φυσικό βοηθητικό στην θεραπεία των εποχιακών ασθενειών, χάρη στην υψηλή αντιική δράση που έχει η ρεσβερατρόλη κυρίως κατά των ιών της γρίπης.

ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ:

Η συνιστώμενη καθημερινή δόση του ResVital είναι 1 κάψουλα ημερησίως, έως 2 σε ορισμένες περιπτώσεις.

Η Ρεσβερατρόλη (3,4,5, tri-idrossistilbene) είναι ένας πολυφαινόλικος δευτερεύων μεταβολίτης, που βρίσκεται στα σταφύλια, στο κόκκινο κρασί και ειδικά στις ρίζες ενός ασιατικού φυτού, του Polygonum cuspidatum. Οι OPC (Oligomeric Proanthocyanidins Complexes) είναι βιοφλαβονοειδή, αντιοξειδωτικές ουσίες παραγόμενες από φυτά. Οι πολυφαινόλες είναι ουσίες που μπορούν να εμποδίζουν τα βλαβερά αποτελέσματα των ελευθέρων ριζών, που ευθύνονται για την γήρανση των κυττάρων (ρυτίδες, κηλίδες του δέρματος, μυική και δερματική χαλάρωση). Είναι επίσης, εμφανές, πως οι ελεύθερες ρίζες εμπλέκονται σε διαδικασίες που καταλήγουν σε αρτηριοσκλήρυνση, αρθρίτιδες, αμφιβληστροειδοπάθεια, καταρράκτη. Επίσης, έχει αποδειχθεί, πως οι ίδιες συνθέσεις κατέχουν υψηλές αντιοξειδωτικές ικανότητες έναντι του πολυακόρεστου λιπιδικού τμήματος των πρωτεϊνών, με χαμηλή πυκνότητα (LDL). Η οξείδωση αυτών των τελευταίων, παρουσιάζει έναν ενδιαφέροντα σταθμό στην παθογένεση της αρτηριοσκλήρυνσης. Ωστόσο μια πλούσια δίαιτα σε αντιοξειδωτικά, μπορεί να καθυστερήσει τις αγγειακές παθολογίες. Η Ρεσβερατρόλη δρά επίσης, λόγω των ιδιοτήτων της, ως ισχυρός αναστολέας της σύνδεσης των αιμοπεταλίων, της έκκρισης της σεροτονίνης, της καρκινικής χημειο-προστασίας και τελικά του μεταβολισμού των λιπιδίων. Σύμφωνα με ερευνητές του Πανεπιστημίου της Νότιας Καρολίνας, η Ρεσβερατρόλη απενεργοποιεί την πρωτεΐνη NF-Kappa-B, που προστατεύει τα καρκινικά κύτταρα από την χημειοθεραπεία και από την καταστροφή τους. Όσον αφορά την δερματοκοσμολογία, η ρεσβερατρόλη είναι αποτελεσματικό αντιοξειδωτικό με διπλό μηχανισμό δράσης: ενεργεί τόσο σαν χυλοποητής του χαλκού, υπεροξειδωτικό στοιχείο, παραγωγός ελευθέρων ριζών, όσο και σαν radical scavenger. Σε βαθμό, που να βελτιώνει και να δυναμώνει τα τριχοειδή και τα αιμοφόρα αγγεία, να εξουδετερώνει τα βλαβερά αποτελέσματα των ελευθέρων ριζών και να αναπτύσσει μια αντιφλεγμονώδη δράση.

Στην ρεσβερατρόλη, όπως προκύπτει από το εξαιρετικό νούμερο των δημοσιευμένων μελετών, έχουν αποδοθεί, πολλές ενδιαφέρουσες δράσεις:

- Προλαμβάνει την δημιουργία των θρόμβων και την αγγειοδιαστολή, δια μέσου της αναστολής του τύπου I του ενζύμου κυκλοξυγενάση (COX I) υπεύθυνου για την σύνθεση του A2 (TxA2), ενός ισχυρού επαγωγού της διαδικασίας της σύνθεσης των αιμοπεταλίων και της αγγειοσύσπασης.
- Προωθεί την αγγειοδιαστολή διαμέσου διαφόρων μηχανισμών.
- Έχει αποδειχθεί ότι είναι ένα από τα πιο ισχυρά φυσικά αντιοξειδωτικά που είναι γνωστά (ORAC, Oxygen Radical Adsorbance Capacity της ρεσβερατρόλης τουλάχιστον 17.000 micromol). Η ρεσβερατρόλη εξηγεί την αντιοξειδωτική δράση της in vitro άμεσα, αποβάλλοντας τις ελεύθερες ρίζες " free radical scavenger", όσο και έμμεσα χυλοποιώντας τον χαλκό που βρίσκεται σε ελεύθερη μορφή. Πέραν τούτου, φέρει όλα τα τυπικά πλεονεκτήματα των αντιοξειδωτικών, ως προς τα αγγεία. Από αυτή την δράση της ρεσβερατρόλης προέρχεται η οξείδωση της χοληστερόλης LDL και των άλλων λιπιδίων, φέροντας σε μια αξιοσημείωτη επιβράδυνση την παθογένεση της αρτηριοσκλήρυνσης.
- Από μια μελέτη που έγινε προσφάτως από το Ανώτερο Ινστιτούτο Υγείας με την συνεργασία άλλων Ιταλών ερευνητών, προέκυψε ότι η Ρεσβερατρόλη έχει μια υψηλή αντιική δράση στους ιούς της γρίπης.



Μία μεγάλη φαρμακευτική παράδοση,
πάνω από μισό αιώνα ιστορίας, έρευνας και καινοτομίας

OTI- HELLAS

Αντιπροσώπηση & Εμπορία

Σόλωνος 20, Αθήνα 10673 | τηλ. 210 363 1454 | e-mail: info@oti-hellas.gr | www.oti-hellas.gr

Τα συμπληρώματα διατροφής δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται ως υποκατάστατο μίας ισορροπημένης διαίτας.



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

ΓΙΩΡΓΟΣ ΚΑΙ ΑΠΟΣΤΟΛΗΣ ΚΟΡΡΕΣ, ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ

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

M

Κλινικά συμπτώματα και η καταστροφή της Materia Medica



του Dr. Klaus-Henning Gypser MD

Εισαγωγή

Ο τίτλος αυτού του άρθρου φαίνεται να είναι λίγο προκλητικός, γιατί υποδηλώνει, κατά κάποιο τρόπο, τη δυνατότητα της καταστροφής της Materia Medica από τα κλινικά συμπτώματα.

Εάν αυτό αποδεικνύεται αληθινό, οι συνέπειες για την καθημερινή πρακτική θα ήταν τεράστιες: Όταν χρησιμοποιούμε τα συνηθισμένα εργαλεία και μεταξύ αυτών, ιδιαίτερα, τα εγκατεστημένα repertories, μια θεραπεία θα ήταν μια απλή ευκαιρία.

Γιατί; Γιατί είναι σχεδόν αδύνατο να διακρίνει κανείς αν οι καταχωρήσεις στο repertory είναι παθογενετικές (προερχόμενες από provings), κλινικές ή συνδυασμένης προέλευσης. Γνωρίζουμε ότι τα repertories δημιουργήθηκαν από συγγραφείς, όπως **Boenninghausen** (1785 - 1864) ή **Kent** (1849 - 1916), αλλά στην πρακτική εφαρμογή τους μπορεί να εύκολα να αποδεικνύεται λάθος σε πολλές περιπτώσεις η βαθμολόγηση των φαρμάκων. Αλλά σε αυτό εμείς δεν πρέπει να δώσουμε περισσότερη προσοχή σήμερα. Ας αναλύσουμε όλο το θέμα βήμα βήμα και να δούμε πού μας οδηγεί.

Πριν ασχοληθούμε με αυτό, θα πρέπει να συμφωνήσουμε σε μερικούς ορισμούς:

1. Ο όρος «σύμπτωμα» προέρχεται από την ελληνική γλώσσα και αποτελείται από δύο μέρη «συν-/μ-», το οποίο σημαίνει μαζί και «-πτομ» που προέρχεται από το «πίπτω», που μεταφράζεται ως πτώση. Με άλλα λόγια μπορεί να είναι ότι πέφτουν σε έναν άνθρωπο, και στη γλώσσα, που χρησιμοποίησε ο Hahnemann είναι φαινόμενα του

νοσούντος οργανισμού. «Σύμπτωμα» σημαίνει πάντα μια νοσηρή κατάσταση. Ένα σύμπτωμα είναι μια απόκλιση από την υγεία, που συνήθως μπορεί να θεραπευτεί, εάν ο ασθενής δεν πέσει σε μια ανίατη κατάσταση. Υπάρχει μια εξαίρεση που εμείς μπορεί να ονομάσουμε ενδεικτικά συμπτώματα. Μπορεί να υποδεικνύουν κάποιο φάρμακο, αλλά δεν μπορεί να αποθεραπευτεί, όπως η απώλεια των δοντιών. Εάν η οδοντική ουσία έχει χαθεί, το σώμα δεν μπορεί να την αντικαταστήσει. Αλλά μπορεί να φανούν κάποιες θεραπείες που το έχουν προκαλέσει σε provings ή δηλητηριάσεις.

2. Ο όρος «Κλινικό σύμπτωμα» αναφέρεται αποκλειστικά σε συμπτώματα που αναμφίβολα παρατηρήθηκαν ως θεραπευμένα ή ότι βελτιώθηκαν σε ασθενείς. Έχουμε συνηθίσει να μιλούμε για κλινικά συμπτώματα ως ταυτόσημα με τα αποθεραπευμένα συμπτώματα, αλλά αυτό παραλείπει τα συμπτώματα που έχουν βελτιωθεί. Ο Hahnemann αναφέρει ως αποτέλεσμα της δράσης της κατάλληλου φαρμάκου -σύγκρινε «Χρόνια Νοσήματα», όπου λέει για παράδειγμα για το Carbo vegetabilis: «[...] τα ακόλουθα συμπτώματα ως επί το πλείστον ανακουφίστηκαν ή εξαλείφθηκαν.»

3. Ο όρος «Materia Medica» αναφέρεται στο σύνολο των συσσωρευμένων παρατηρήσεων σε υγιείς όσο και σε ασθενείς, χωρίς αναφορά σε κάποια συγκεκριμένη δημοσίευση.

Κάτι σχετικά με τα βασικά

Ένα κτήριο πρέπει να ανεγείρεται πάνω σε μια σωστή θεμελίωση. Ποια ήταν η αληθινή βάση για τον Hahnemann, όταν ανακάλυψε την ομοιοπαθητική; Είχε υπόψη του το a priori της βεβαιότητας θεραπείας, γιατί όλες οι θεραπευ-

τικές προσπάθειες της εποχής του ήταν εντελώς αβέβαιες όσον αφορά την πρόβλεψη του αποτελέσματος. Κατά συνέπεια, ο ορισμός της ομοιοπαθητικής έχει ως εξής:

"Η ομοιοπαθητική [...] διδάσκει [...] πώς μπορούμε με στέρηση εκ των προτέρων γνώση να μεταστρέψουμε τις ασθένειες σε υγεία γρήγορα, απαλά και μόνιμα."

Εδώ βρισκόμαστε αντιμέτωποι με το πραγματικό θεμέλιο της ομοιοπαθητικής, και όσοι ενδιαφέρονται περισσότερο για τις βάσεις της θεραπευτικής μας τέχνης θα μπορούσαν να διαβάσουν στα «Νέα της LMHI» του Δεκεμβρίου 20184 και να βρουν μια σύνοψη του θέματος, που είχε δημοσιευθεί από τον υποφαινόμενο στο Κέιπ Τάουν στο ετήσιο συνέδριό μας. Τι ήταν απαραίτητο για τον Hahnemann για να καθορίσει μια θεραπεία; Ποια βήματα έπρεπε να κάνει για να φτάσει σε αυτό το αποτέλεσμα; Μιλώντας γενικότερα η Συμβατική Ιατρική επί των ημερών του βασίζονταν κυρίως σε φάρμακα ως θεραπευτικό μέσο - χειρουργικές επεμβάσεις ή διαιτητικά και άλλα μέτρα ήταν δευτερεύουσας σημασίας. Πώς απέκτησε η Συμβατική Ιατρική γνώση των θεραπευτικών δράσεων των διαφόρων φαρμάκων; Ήταν από θεωρίες κάθε πιθανού είδους, που υποστηρίζονται από:

- Χημικές μελέτες,
- Δηλητηρίαση ζώων,
- Βοτανική συσχέτιση
- Εμφάνιση, οσμή και γεύση του φαρμάκου.

Αυτές οι θεωρίες επιβεβαιώθηκαν αργότερα, ή απορρίφθηκαν, από την κλινική εμπειρία. Δηλαδή μετά την εφαρμογή του φαρμάκου στον ασθενή αποδείχθηκε αν και τα ποια συμπτώματα θεραπεύτηκαν. Αυτή η μέθοδος προσέγγισης του πεδίου

δράσης ήταν πολύ αβέβαιη για τον Hahnemann. Αντίθετα με αυτό, ήθελε να μάθει για το πραγματικό και ακριβές εύρος δράσης κάθε φαρμάκου πριν από την εφαρμογή του στους αρρώστους. Ως εκ τούτου, ήταν μια αναγκαιότητα γι' αυτόν να καθιερώσει την απόδειξη (proving) των φαρμάκων σε ανθρώπους όσο το δυνατόν πιο υγιείς.

Για να συνοψίσουμε όσα ειπώθηκαν: Ο Hahnemann ήθελε να καθιερώσει εκ των προτέρων μια συγκεκριμένη θεραπεία, πράγμα το οποίο καθιστούσε απαραίτητο να γνωρίζουμε ακριβώς τις θεραπευτικές δυνάμεις των φαρμάκων, και αυτό ήταν δυνατό μόνο με proving σε υγιείς ανθρώπους. Ο **Constantine Hering** (1800 - 1880) παρατήρησε σχετικά:

"Ο Hahnemann είχε πάντα την πρόθεση να δείξει τον μόνο ασφαλή τρόπο για να εξερευνηθεί κανείς θεραπευτικές ιδιότητες των φαρμάκων."

Τα αποτελέσματα αυτών των αποδείξεων καταγράφηκαν στην δική του «Materia Medica Pura» καθώς και τα «Χρόνια Νοσήματα».



Κλινικά συμπτώματα

Στις εισαγωγικές παρατηρήσεις για τα περισσότερα από τα φάρμακα που περιέχονται στα «Χρόνια Νοσήματα» βρίσκουμε να αναφέρεται μια άλλη κατηγορία συμπτωμάτων, εκείνων που έχουν θεραπευτεί από την συγκεκριμένη θεραπεία. Ο Hahnemann τα αποκάλεσε "*Nutzangaben*" ή "*Heilwirkungen*" - που είναι λάθος μεταφρασμένο στις αγγλικές εκδόσεις του «Χρόνια Νοσήματα». Δεν υπάρχει αντίστοιχος όρος στα αγγλικά, αλλά σημαίνει «δηλώσεις επιτυχούς εφαρμογής σε ασθενείς». Τα ξεχώρισε προσεκτικά από τα συμπτώματα που προέκυψαν κατά το Proving. Τα αναφέρει ως συμπτώματα που «βελτιώθηκαν ή θεραπεύτηκαν» σε ασθενείς, και επεσήμανε ξεκάθαρα, ότι δεν θα πρέπει να γίνεται καμία χρήση τους ως ένδειξη για την επιλογή θεραπευτικής αγωγής. Εδώ είναι τα δικά του λόγια:

"Αυτή η επιποσχυντή αγάπη για την ευκολία [. . .] συχνά παρακινεί τέτοιους επίδοξους ομοιοπαθητικούς να δίνουν τα φάρμακά τους μόνο από τις (συχνά προβληματικές) δηλώσεις επιτυχούς εφαρμογής σε ασθενείς [. . .] που απαριθμούνται στις εισαγωγές των φαρμάκων, μια μέθοδος που είναι συνολικά ελαττωματική και έντονα αλλοπαθητική [. . .] θα πρέπει να χρησιμεύουν μόνο ως επιβεβαίωση μιας επιλογής που γίνεται σύμφωνα με τις καθαρές δράσεις των φαρμάκων, αλλά ποτέ να μην καθορίζουν την επιλογή ενός φαρμάκου [. . .] Υπάρχουν [. . .] ακόμη και συγγραφείς που συμβουλεύουν να ακολουθήσετε αυτή την εμπειρική οδό του λάθους!"⁶

Σε μια υποσημείωση στην Alumina, ο

Κλινικά συμπτώματα και η καταστροφή της Materia Medica

Hahnemann λέει το ίδιο και εκφράζει ξεκάθαρα ότι το φάρμακο πρέπει να επιλεγεί σύμφωνα με τα συμπτώματα που λαμβάνονται από το proving.⁷ Και σε μια επιστολή προς τον Boenninghausen, με ημερομηνία 30 Ιουνίου 1834, ενώ ο Hahnemann ετοίμασε την δεύτερη και τελική έκδοση των «Χρόνιων Παθήσεων», του έγραψε γραμμές με ταυτόσημη σημασία.⁸ Στη Materia Medica Pura ο Hahnemann είπε επίσης πολύ ξεκάθαρα λόγια:⁹

«Όχι! Δεν μπορεί να γίνει ούτε τώρα ούτε ποτέ η παραμικρή χρησιμη προσθήκη στις γνώσεις μας για τις δράσεις των φαρμάκων, όσον αφορά την ab usu in morbis, από παρατηρήσεις σε περιπτώσεις ασθενειών [. . .]».

Όταν μελετάμε προσεκτικά τα γραπτά του Hahnemann συναντούμε την ακόλουθη παρατήρηση στην υποσημείωση του Organon VI, ενότητα 67:

"Δεν προκύπτει ότι ένα ομοιοπαθητικό φάρμακο έχει επιλεγεί κακώς για μια περίπτωση, επειδή ορισμένα από τα συμπτώματα του φαρμάκου είναι αντίθετα μόνο σε ορισμένα από τα λιγότερο σημαντικά και δευτερεύοντα συμπτώματα της ασθένειας, εάν μόνο τα άλλα, τα ισχυρότερα, καλά σημειωμένα (χαρακτηριστικά) και ιδιόμορφα συμπτώματα της νόσου καλύπτονται και αντιστοιχίζονται από το ίδιο φάρμακο με ομοιότητα των συμπτωμάτων - δηλαδή, εξουδετερώνονται, καταστρέφονται και σβήνουν τα λίγα αντίθετα συμπτώματα εξαφανίζονται επίσης από μόνα τους μετά τη λήξη της διάρκειας δράσης του φαρμάκου, χωρίς να καθυστερούν στο ελάχιστο τη θεραπεία". 11

Έχετε όλοι συνειδητοποιήσει το νό-

ημα αυτού πλήρως και τις συνέπειες στην καθημερινή πρακτική; Περιέγραψε ο Hahnemann ότι ακόμη και μικρότερα αντίθετα συμπτώματα - είπε επίσης «αντιπαθητικό», δηλαδή συμπτώματα με αντιφατική πολικότητα όπως δίψα και αδιψία ή διάρροια και δυσκοιλιότητα - θα περάσουν εάν η θεραπεία ήταν σωστή επιλέγοντας ανάλογα με τα χαρακτηριστικά. Αυτό σημαίνει ότι αυτά τα συμπτώματα διαλύονται «από μόνα τους» εξαιτίας της διαμόρφωσης μιας γενικής αρμονίας και όχι λόγω άμεσης δράσης του χορηγηθέντος φαρμάκου.

Εάν μικρότερα αντίθετα συμπτώματα εξαφανιστούν από μόνα τους, τότε αυτά που είναι μικρότερα και όχι αντίθετα θα υποχωρήσουν ούτως ή άλλως.

Αν δεν καταλάβουμε αυτή την παρατήρηση του Hahnemann σωστά, ποιο θα είναι το αποτέλεσμα; Όλα τα θεραπευμένα συμπτώματα προστίθενται αδιακρίτως στη Materia Medica και το repertory! Μετά από κάποιο χρονικό διάστημα, κάθε φάρμακο θα έχει σχεδόν κάθε σύμπτωμα - και αυτό θα είναι η καταστροφή της Materia Medica.

Επιπλέον, ο ασκούμενος θα τα χρησιμοποιήσει ως ενδείξεις στην επιλογή του φαρμάκου. Αν το κάνει αυτό έχει πολλές πιθανότητες να αποτύχουν οι συνταγογραφήσεις του, σε αντίθεση με την πεποίθησή του ότι ενήργησε σωστά. Δεν είναι δικό του λάθος, φταίνε αυτοί που είναι υπεύθυνοι για τα εργαλεία μας - δηλαδή τα repertories, όπως του Kent, Radar, MacRepertory και ίσως άλλα - που δεν αντιλαμβάνονται αυτό το βασικό γεγονός.

Θα παρουσιάσουμε τώρα μερικά παραδείγματα από τα προηγούμενα:

Ένα κρυολόγημα που τρέχει η μύτη τη νύχτα μπορεί συνήθως να θεωρηθεί ως ένα ενδιαφέρον σύμπτωμα για την επιλογή ενός φαρμάκου. Οι αντιστοιχίες ρουμπρικές στο Kent's Repertory - «μύτη, κρυολόγημα, νύχτα» και «μύτη, κρυολόγημα, καταρροή με, νύχτα», - περιέχει 25 διαφορετικά φάρμακα. Ανάμεσά τους είναι Euphrasia, Iodum και Sanguinaria. Ελέγχοντας την προέλευσή τους στη Materia Medica, δεν βρίσκουμε για την Euphrasia κανένα proving με το σύμπτωμα στη Materia Medica Revisa Homoeopathie (MMRH), που τα έχει καταγράψει όλα, εκτός από μια καταχώρηση στο Hering's "Guiding Symptoms", Vol. V, p. 259, το οποίο γράφει:

"Άφθονο, ήπιο, ρευστό συνάχι, με ζεματιστά δάκρυα και αποστροφή στο φως < βράδυ και κατά τη διάρκεια της νύχτας, όταν είναι κατακεκλιμένος."

Σημειώνεται ως κλινικό σύμπτωμα που αφαιρείται από κάποια μεμονωμένη περίπτωση. Το ίδιο ισχύει και για το Iodum, που αναφέρεται στον τόμο VI της ίδιας έκδοσης στη σελίδα 208. Λέει:

"Υδαρές, λεπτόρευστο συνάχι, τη νύχτα, και με πολύ φτάρνισμα."

Όσον αφορά τη Sanguinaria, το λήμμα μπορεί να εντοπιστεί με μια διάταξη των συμπτωμάτων αυτού του φαρμάκου από τον A.K. Hills, που δημοσιεύτηκε στο North American Journal of Ομοιοπαθητική το 1873. Είναι μια κλινική παρατήρηση που έγινε από τον Lippe, και γράφει:

*«*Κρυολόγημα, με διάρροια, χειρότερα τη νύχτα».*

Δεν θα συζητήσουμε τώρα εάν, σε αυτό το κλινικό σύμπτωμα το κρυολόγημα, η διάρροια ή και τα δύο είναι χειρότερα τη νύχτα. Τέτοια ερωτήματα πάντα προκύπτουν, όταν κάνουμε θεμελιώδη έρευνα στη Materia Medica μας. Αλλά αποδείχτηκε ότι τουλάχιστον 3 από τα 25 φάρμακα έχουν στη βάση τους μόνο μία κλινική παρατήρηση το καθένα. Οπότε αν συμβουλευτείτε αυτές τις ρουμπρίκες στην περίπτωση σας και καταλήξετε στην Euphrasia, Iodum, ή Sanguinaria, έχετε μια πιθανότητα να επιλέξετε λάθος φάρμακο.

Ο γιατρός μπορεί να δικαιολογείται μερικές φορές αλλά όχι γενικά για τον τρόπο του να εμπιστεύεται τις αρχές: χρησιμοποίησε τα λήμματα των repertories με ακρίβεια και δεν συμβουλευτηκε τη Materia Medica μετά.

Σίγουρα, αν το είχε κάνει αυτό, μερικές φορές θα είχε επιτυχίες αλλά και μερικές φορές δεν θα είχε εντοπίσει αυτά τα συμπτώματα σε οποιαδήποτε Materia Medica. Γιατί; Γιατί στο Kent's Repertory, και ακόμα περισσότερο στα παράγωγά του, προστέθηκαν αυτά τα κλινικά συμπτώματα απευθείας από κλινικές περιπτώσεις που έχουν εξαπλωθεί στην εκτεταμένη μας περιοδική βιβλιογραφία ή από την εμπειρία των συγγραφέων χωρίς ενδιάμεσο την Materia Medica.

Για ποιον σκοπό είναι απαραίτητη η Materia Medica; Θα απαντήσουμε σε αυτή την ερώτηση μαζί με το επόμενο θέμα μας με τίτλο:

Είναι άχρηστα τα κλινικά συμπτώματα;

Η Materia Medica, στο όνομα μιας προσεκτικής συλλογής όλων των αξιόπιστων πρωτότυπων provings και όλων των αξιόπιστων κλινικών συμπτωμάτων, είναι απαραίτητη μεταξύ άλλων για τους ακόλουθους λόγους: Αναφερόμενοι τώρα αποκλειστικά στα κλινικά συμπτώματα, είμαστε σε θέση να επαληθεύσουμε εάν ορισμένα συμπτώματα ή στοιχεία των συμπτωμάτων, όπως αισθήσεις ή τρόποι, θεραπείας έχουν θεραπευτεί επανειλημμένα. Αν αυτό είναι αλήθεια, και ειδικά αν αυτές οι θεραπείες έχουν πραγματοποιηθεί υπό διαφορετικές συνθήκες, μπορούμε να είμαστε σίγουροι ότι έχουμε ένα γνήσιο σύμπτωμα στο χέρι, που ανήκει στο ίδιο το φάρμακο και δεν είναι τυχαία παρατήρηση, σύμφωνα με την έννοια του παρατιθέμενου στην υποσημείωση του Organon ενότητα 67.

Ακολουθούν μερικά παραδείγματα καθαρών κλινικών συμπτωμάτων που δεν έχουν αποδεικτικά συμπτώματα ως βάση τους:

- Bending head backward - Hep.: 10 symptoms in 5 different regions like mind, external head, eyes, respiration and sleep¹³
- Aggravation after mental exertion - Agar.: 5 symptoms in 4 different regions like sensorium, eyes, face and generalities¹⁴
- Anticipation - Arg-n.: 22 symptoms in 3 different regions like mind, diarrhoea,

- and heart¹⁵
- Cough < change of temperature - Rumx.: 9 symptoms¹⁶
- Cough ends in sneezing - Agar.: 5 symptoms¹⁷
- Palpitation on ascending stairs - Bov.: 4 symptoms¹⁸

Δεν πρέπει ποτέ να εξαπατηθούμε, όσον αφορά τη συχνότητα εμπλοκής της Materia Medica μας, από αυτά τα αμιγώς κλινικά χαρακτηριστικά. Ο συγγραφέας έκανε μια μελέτη η οποία κάλυψε τις θεραπείες Agaricus, Ambra, Bovista και Dulcamara. Πηγή τους ήταν το MMRH, το οποίο είναι μια τακτοποιημένη συλλογή κατά τον προαναφερθέντα ορισμό. Έχει αντιμετωπιστεί σε συνέδρια του LMHI αρκετές φορές τα τελευταία χρόνια και, ως εκ τούτου, δεν χρειάζεται κάποια ειδική δήλωση εδώ. Σε μια μελέτη που καλύπτει αυτές τις τέσσερις θεραπείες μετρήθηκαν συνολικά 514 χαρακτηριστικά συμπτώματα. Από αυτά, υπήρχαν μόνο εννέα συμπτώματα καθαρής κλινικής προέλευσης, και αυτό είναι το 1,75 % ή κάθε 570 χαρακτηριστικό σύμπτωμα. Δεν πρέπει να ξεχνάμε εδώ ότι ορισμένα συμπτώματα απαραίτητως πρέπει να είναι κλινικά, όπως «η καθυστερημένη εκμάθηση για περπάτημα» κλπ.

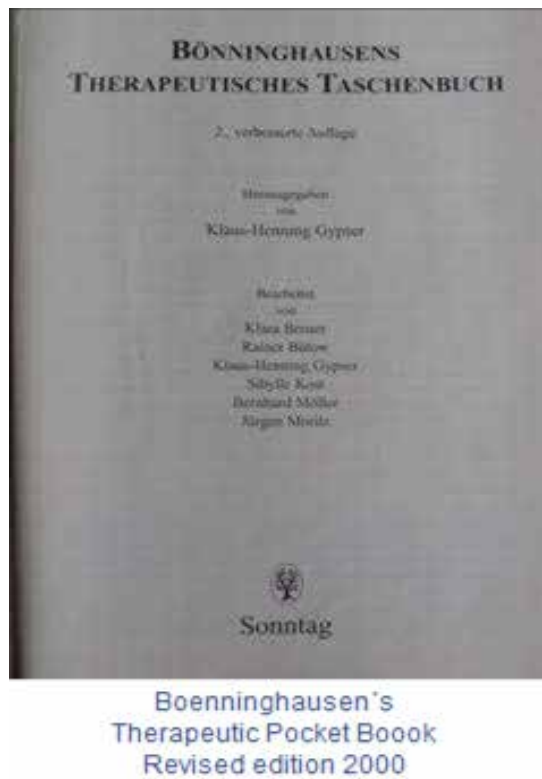
Ολοκληρώνοντας, μπορούμε να πούμε ότι μετά από επανειλημμένες προσεκτικές παρατηρήσεις, κλινικά συμπτώματα μπορούν να προστεθούν στη Materia Medica και αργότερα στο repertory. Στο MMRH όλα τα κλινικά συμπτώματα τοποθετούνται σε αγκύλες και με αυτόν τον τρόπο ο χρήστης μπορεί εύκολα να τα εντοπίσει.

Το ερώτημα αν τα κλινικά συμπτώματα είναι άχρηστα έχει απαντηθεί: Όχι, δεν είναι άχρηστα, αλλά πρέπει γνωρίζουμε πώς να τα χρησιμοποιή-

Κλινικά συμπτώματα και η καταστροφή της Materia Medica

σοιμε. Αλλά δεν έχουμε απαντήσει πλήρως σε αυτό το ερώτημα γιατί, εκτός από την ανακάλυψη νέων συμπτωμάτων, υπάρχουν δύο ακόμη πτυχές.

Η δεύτερη ωφέλεια των κλινικών συμπτωμάτων έχει να κάνει με τις λεγόμενες πολικότητες ή εναλλακτικές ενέργειες, όπως ο Hahnemann τις κατονόμασε και τις ανέφερε σε αποδείξεις όπως και στο Όργανον. Εισήχθησαν για πρώτη φορά στην πρακτική από τον **Boenninghausen** στους «Αφορισμούς του Ιπποκράτη» που, δυστυχώς, δεν μεταφράστηκε ποτέ στα αγγλικά. Δεν χρησιμοποίησε ρητά τον όρο αλλά χρησιμοποίησε το ίδιο το γεγονός στη διαδικασία της επιλογής της θεραπείας. Είχε ήδη περιγράψει προηγουμένως ότι η πολικότητα επιτρέπει τη δυνατότητα μιας αντίθετης κατάστασης, όπως μια πρωινή ή καθυστερημένη έμμηνο ρύση, ή επιδεινωση ή βελτίωση από την κίνηση. Το θέμα αυτό αντιμετωπίστηκε εκτενώς στην αναθεωρημένη έκδοση του συγγραφέα του «**Boenninghausen's Therapeutic Pocket Book**».



Στις δοκιμές, συναντάμε αυτές τις πολικότητες αρκετά συχνά, και μερικές φορές είναι δύσκολο, ή ακόμα και αδύνατο, να αποφασίσεις ποια πολικότητα είναι η καθοριστική. Ένα μικρό παράδειγμα θα διευκρινίσει το θέμα: Αν μετρήσουμε, στην απόδειξη του Hahnemann του Pulsatilla, η εμφάνιση της δίψας και της αδιψίας, θα φτάσουμε σε ίσους αριθμούς. Είναι και τα δύο ίσως αξίας;

Τότε θα ήταν άχρηστα για ανάλυση περιπτώσεων. Ή πρωτοστατεί ο ένας ή ο άλλος;

Όλοι γνωρίζετε ότι η Pulsatilla έχει κυρίως την έλλειψη δίψας. Το ίδιο ισχύει και για τους αριθμούς για την πρωινή και βραδινή επιδεινωση του Pulsatilla. Η αδιψία, όπως και η βραδινή επιδεινωση, είναι οι κύριες πολικότητες και αυτές προήλθαν από κλινική εμπειρία. Επομένως, η διευκρίνιση της κύριας πολικότητας είναι η δεύτερη αξία των κλινικών συμπτω-

μάτων. Η τελευταία πτυχή της χρησιμότητας των κλινικών συμπτωμάτων πρέπει γίνει με μια πιο λεπτομερή περιγραφή της απόδειξης των συμπτωμάτων. Και πάλι, μπορούμε να μάθουμε από το Boenninghausen, ο οποίος έδωσε ένα παράδειγμα αναφερόμενος στο σύμπτωμα αρ. 156 στην απόδειξη της Thuja από τον Hahnemann. Διαβάζουμε:

«Στο φύσημα της μύτης ένας πιεστικός πόνος σε ένα τερηδονισμένο δόντι (στο πλάι)».

Η έννοια του «πλάγια» παραμένει ασαφής: Ίσως αναφέρεται στον πόνο, ο οποίος γίνεται αισθητός στο πλάι του δοντιού, είναι η τερηδόνα που βρίσκεται στο πλάι του δοντιού ή είναι και τα δύο αληθή; Ο Boenninghausen υπογράμμισε ότι, από κλινική εμπειρία, αποδείχθηκε ότι η τερηδόνα στο πλευρικό μέρος των δοντιών είναι η πραγματική έννοια του συμπτώματος, και ότι αυτό είναι ακόμη μια χαρακτηριστική ένδειξη για τη Thuja.

Εδώ υπενθυμίζουμε την αρχή της εργασίας: Είναι ένα ενδεικτικό σύμπτωμα που δείχνει έντονα τον Thuja αλλά δεν μπορεί να θεραπευτεί.

Δεν ξεχάσαμε τίποτα; Ακουμπήσαμε το τρίπτυχο χρησιμότητας των κλινικών συμπτωμάτων, δηλαδή:

- Προσθήκη,
- Πολικότητα και
- Ακρίβεια,

αλλά τι γίνεται με την επιβεβαίωση; Σε γενικές γραμμές, η βιβλιογραφία μας αναφέρει ότι κλινικά επιβεβαιωμένα συμπτώματα έχουν μεγαλύτερη αξία από εκείνες που προέρχονται από μεμονωμένες αποδείξεις.

Ποια ήταν όμως η θέση του Hahnemann όσον αφορά σε αυτό; Έκανε την ακόλουθη παρατήρηση για τις «δηλώσεις επιτυχούς εφαρμογής σε άρρωστα άτομα» και επιβεβαίωση:

"Αντιθέτως, πρέπει να χρησιμεύουν μόνο για να παρέχουν περιστασιακά μια μικρή επιβεβαίωση της σωστής επιλογής του ομοιοπαθητικού φαρμάκου, που έχει ήδη βρεθεί από τις καθαρές ιδιαίτερες φαρμακευτικές επιδράσεις, όπως υποδεικνύεται σύμφωνα με την ομοιότητα των συμπτωμάτων της νόσου της ειδικής περίπτωσης που εξετάζεται."

Είπε "περιστασιακά" και "λίγο" σχετικά με την επιβεβαίωση. Αυτό δεν σημαίνει ότι η απόδειξη των συμπτωμάτων πρέπει να επιβεβαιώνονται με κλινική επαλήθευση σε τακτική βάση. Η επιλογή της κατάλληλης θεραπείας εξαρτιόταν, για τον Hahnemann, αποκλειστικά από την «καθαρή, χαρακτηριστική δράση ενός φαρμάκου» που αναδείχθηκε κατά την απόδειξή της.

Ο **H. C. Allen** (1836 - 1909) περιέγραψε ότι η οι λεγόμενοι αυστριακοί δοκιμαστές δεν εμπιστεύονταν τις αποδείξεις του Hahnemann. Ως εκ τούτου, ανέλαβαν το έργο της επανάληψης της απόδειξης ορισμένων θεραπειών του Hahnemann.

Ποιο ήταν το αποτέλεσμα τους; Σε γενικές γραμμές, επιβεβαίωσαν αυτό που είχε ήδη ανακαλύψει.

Γιατί έκαναν τον κόπο να υποφέρουν από συμπτώματα όταν θα μπορούσαν εύκολα να έχουν ελέγξει τους φακέλους των ασθενών τους επιλέγοντας τις επαληθεύσεις;



Παρόλα αυτά, μερικές φορές ακούμε την άποψη, ότι κλινικά επιβεβαιωμένα συμπτώματα είναι πιο αξιόπιστα. Πρέπει να ρωτήσουμε: Γιατί; Κάποιος πιστεύει ότι η παρατήρηση του δοκιμαστή μπορεί να είναι λάθος. Ήταν αυτή η αντίληψη του Hahnemann; Αν αμφέβαλλε για μια απόδειξη -συμπτώμα, το έβαζε σε παρένθεση. Διαφορετικά, εμπιστευόταν την παρατήρηση που έκανε ο ίδιος, η οικογένειά του, οι δικοί του μαθητές και συνάδελφοί του που όλοι τους δεν υπολείπονταν σε εμπειρία.

Και στις δύο περιπτώσεις - τόσο στον proover όσο και στον ασθενή - υπάρχουν συμπτώματα.

Γιατί θα πρέπει μια παρατήρηση που γίνεται από έναν σχετικά άπειρο ασθενή να είναι μεγαλύτερης αξιοπιστίας απ' ό,τι από έναν πεπειραμένο proover; Η καθημερινή εμπειρία μας με ασθενείς δεν δείχνει το αντίθετο; Στην αρχή της συνομιλίας, ο ασθενής περιγράφει ότι ο πονοκέφαλός του χαρακτηρίζεται ως «βελόνες», και όταν ξαναρωτιέται μετά από μισή ώρα

Ξαφνικά το αλλάζει σε πίεση. Πόσοι ασθενείς δεν έχουν ξεχάσει εντελώς ορισμένα μέρη των παραπόνων τους όταν ερωτήθηκαν κατά τη διάρκεια της παρακολούθησης μετά από μερικές εβδομάδες λέγοντας: "Γιατρέ, όντως υπέφερα από αυτό;" Ή μας λένε, μετά από μήνες θεραπείας, ότι κάποιος πόνος εξαφανίστηκε, που δεν είχαν ποτέ πριν αναφερθεί.

Πρέπει πραγματικά να τους εμπιστευόμαστε περισσότερο από ό,τι τους εμπειρους δοκιμαστές μας, και είναι απαραίτητο να αποδειχθεί η ορθότητα του συμπτώματος δοκιμασίας με κλινική επαλήθευση; Θα πρέπει να έχουμε κατά νου ότι τα περισσότερα φάρμακα που εφαρμόζονται συχνά και με επιτυχία ανέπτυξαν πολλά συμπτώματα μόνο μία φορά, σε έναν μόνο proover, και παρά το γεγονός αυτό, χρησίμευσαν ως χαρακτηριστικά στην επιλογή του φαρμάκου.

Μπορεί κανείς να υποστηρίξει ότι οι κλινικές επαληθεύσεις θα βοηθούσαν να δείξουν ποια αποδεικτικά συμπτώματα θεραπεύονται συχνά με ορισμένη θεραπεία. Αυτό θα επέτρεπε στον γιατρό να καταλάβει πού βρίσκεται η πραγματική δύναμη της θεραπείας. Αυτό φαίνεται να είναι αλήθεια, αλλά δεν πρέπει να ξεχνάμε πως το ποσοστό εμφάνισης ορισμένων συμπτωμάτων ποικίλλει σε έναν πληθυσμό στην διάρκεια των χρόνων.

Ο επιπολασμός της φυματίωσης με τα συγκεκριμένα συμπτώματά της ήταν αρκετά μεγάλη τον 19ο αι. και σχεδόν κανείς δεν είχε αλλεργίες. Σήμερα αντιμετωπίζουμε το αντίθετο. Και οι δύο λεγόμενες ασθένειες παρουσιάζουν εντελώς διαφορετικά συμπτώματα, και ως εκ τούτου έχουμε διαφορετικά ποσοστά όσον αφορά την επικράτηση των συμπτωμάτων.

Κλινικά συμπτώματα και η καταστροφή της *Materia Medica*

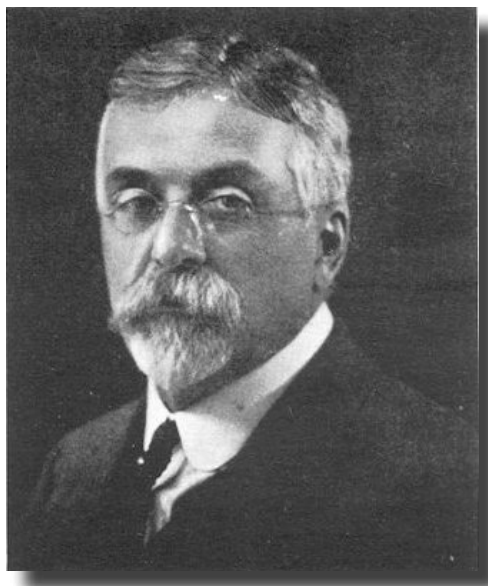
Παρατηρήσεις στη βιβλιογραφία

Αρκετές αρχές έχουν αναφερθεί στο θέμα των κλινικών συμπτωμάτων στη βιβλιογραφία μας. Θα πρέπει να αποφεύγουμε να ζυγίζουμε τα υπέρ και τα κατά με βάση τον αριθμό των δημοσιεύσεων, διότι αυτή δεν είναι η κατάλληλη μέθοδος για να ρίξουμε φως στο θέμα.

Ο μόνος κατάλληλος τρόπος είναι κατανόηση των βασικών αρχών της ομοιοπαθητικής, όπως περιγράφηκε προηγουμένως. Δεν χρειάζεται απλώς να θεωρήσουμε τον Hahnemann ως ύψιστη αυθεντία, αλλά με την κατάλληλη εξέταση των γνώσεων του, θα καταλήξουμε στα ίδια αποτελέσματα με εκείνον.

Ο Hering ήταν αυτός που παρατήρησε το 1844: "Πρέπει πάντα να είμαστε προσεκτικοί και να μην βγάζουμε συμπέρασμα από τα θεραπευμένα συμπτώματα, ότι το φάρμακο είναι σε θέση να τα παράγει". Παρά ταύτα, ο Hering απέτυχε να καθιερώσει, στα μεταγενέστερα έργα του, μια σαφή διάκριση μεταξύ παθογενετικών και κλινικών συμπτωμάτων, γεγονός που οδήγησε τον C. M. Boger (1861 - 1935) στην ακόλουθη παρατήρηση:

«Το μεγαλύτερο λάθος του ήταν η παραδοχή πολλών κλινικών συμπτωμάτων και στην αποτυχία να κάνει σαφή διάκριση μεταξύ παθογενετικής και κλινικής προέλευσης.»



Ο ίδιος ο **Boger** συνειδητοποίησε το νόημα της υποσημείωσης στην ενότητα 67 του *Organon* και είπε:

“Μια αντίρρηση για τα κλινικά συμπτώματα είναι η εξής: Κάθε σύμπτωμα που έχει ένας ασθενής μπορεί να παρασυρθεί από τη δράση του *simillimum* που αποκαθιστά την τάξη στη ζωτική δύναμη. Το εν λόγω σύμπτωμα μπορεί να μην εμφανίζεται στην παθογένεια του συγκεκριμένου φαρμάκου, αλλά το θεραπεύει απλά και μόνο επειδή αποκαθιστά την τάξη στο κέντρο και όλες οι εξωτερικές εκφράσεις της ασθένειας σαρώνονται.

Τώρα, δεν βλέπετε ότι ένα τέτοιο σύμπτωμα θα καταγραφόταν ως κλινικό σύμπτωμα που ανήκει σε αυτό το φάρμακο και θα ήταν λανθασμένο.”

Ο E. W. Berridge (1844 - 1920) έκανε μια αρκετά σαφή παρατήρηση σχετικά με το θέμα το 1885 και σχεδόν πανομοιότυπη το 1890:

“Οι κλινικές περιπτώσεις δείχνουν συχνά ότι το φάρμακο έχει θεραπεύσει συμπτώματα που δεν έχουν ακόμη βρεθεί στις δοκιμές. Αυτά τα

θεραπευμένα συμπτώματα είναι συχνά μεγάλης αξίας, αλλά απαιτούν επαλήθευση πριν γίνουν πλήρως αποδεκτά.

Είναι πιθανό το φάρμακο να είναι ικανό να προκαλέσει αυτά ακριβώς τα συμπτώματα και έτσι να τα έχει αφαιρέσει με μια πραγματική ομοιοπαθητική δράση, αλλά, από την άλλη πλευρά, είναι πιθανόν η αλυσίδα να έχει σπάσει από την άμεση δράση του φαρμάκου στα συμπτώματα στα οποία βρίσκεται ομοιοπαθητικά, τα άλλα συμπτώματα μπορεί να εξαφανιστούν από μόνα τους με τις αβοήθητες προσπάθειες της απελευθερωμένης πλέον ζωτικής διαδικασίας του οργανισμού. Τέτοια κλινικά συμπτώματα, προτού μπορέσουμε να τα επικαλεστούμε σιωπηρά, πρέπει να θεραπευτούν σε διάφορες περιπτώσεις και σε διαφορετικούς συνδυασμούς”.



Ο **W. J. Guernsey** (1854 - 1935) έγραψε το 1889 τα εξής και επέμεινε σε αυτά το 1916: “Διαμαρτύρομαι για την πολύ βιαστική καταγραφή μη αποδεδειγμένων αλλά δήθεν

"θεραπευμένων" συμπτωμάτων. Δεν θα πρέπει να ξεχνάμε ότι καθώς η ανάλυση λαμβάνει χώρα, είτε υπό φαρμακευτική αγωγή είτε χωρίς βοήθεια, θα πρέπει να υπάρξει μια γενική και πλήρης επιστροφή στην υγεία και μια επακόλουθη εξαφάνιση κάθε ασθένειας. Μπορεί η αναζωογονημένη φύση να απομακρύνει αυτά τα "περίεργα" συμπτώματα μαζί με τα άλλα, και όχι το φάρμακο άμεσα».

Και πάλι, ήταν ο Hering που μας το υπενθύμισε το 1851:

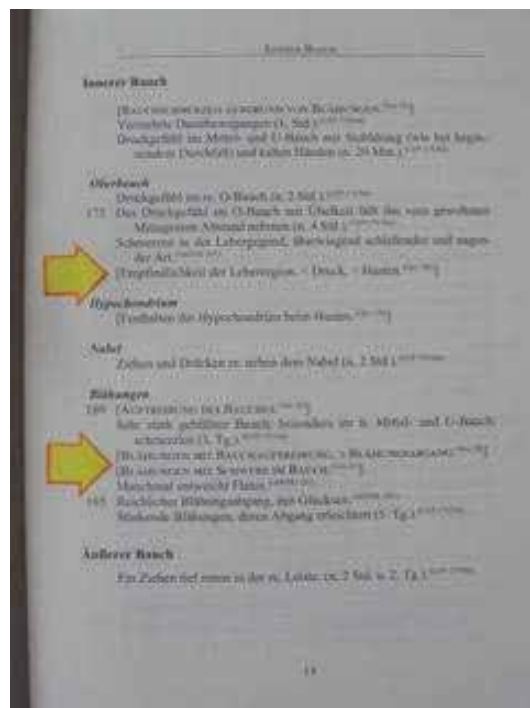
"Η ελάχιστη σημασία πρέπει να αποδίδεται στα θεραπευμένα συμπτώματα [...] Σε αντίθεση με αυτό, πολλοί από τους νέους ομοιοπαθητικούς έδιναν τη μεγαλύτερη σημασία στα θεραπευμένα συμπτώματα. [...] Εξήχθησαν μάλιστα ως ο πυρήνας και η ουσία της Materia Medica μας και τυπώνονται χωριστά. Αυτό είναι ένα τεράστιο σφάλμα [...] που οδηγεί τον γιατρό πίσω στην αβεβαιότητα της Παλαιάς Σχολής".

Πρέπει να πούμε ότι η βιβλιογραφία μας περιέχει πολύ περισσότερα τέτοια σχόλια για το θέμα, αλλά θα πρέπει να είναι αρκετό αυτό για να διαφωτίσει το θέμα.

Επίλογος

Επισημάνουμε ότι η κατάλληλη κατανόηση των βασικών αρχών της ομοιοπαθητικής είναι απαραίτητη για την ορθή αντιμετώπιση του θέματος των κλινικών συμπτωμάτων.

Εάν το επάγγελμά μας ενεργεί λανθασμένα από αυτή την άποψη, τα κλινικά συμπτώματα θα συμπεριληφθούν στη Materia Medica μας αδιακρίτως.



MMRH - clinical symptoms in square brackets

Αυτό θα οδηγήσει στην καταστροφή της, διότι τελικά κάθε φάρμακο θα έχει σχεδόν οποιοδήποτε σύμπτωμα και μια σίγουρη θεραπεία θα είναι αμφίβολη.

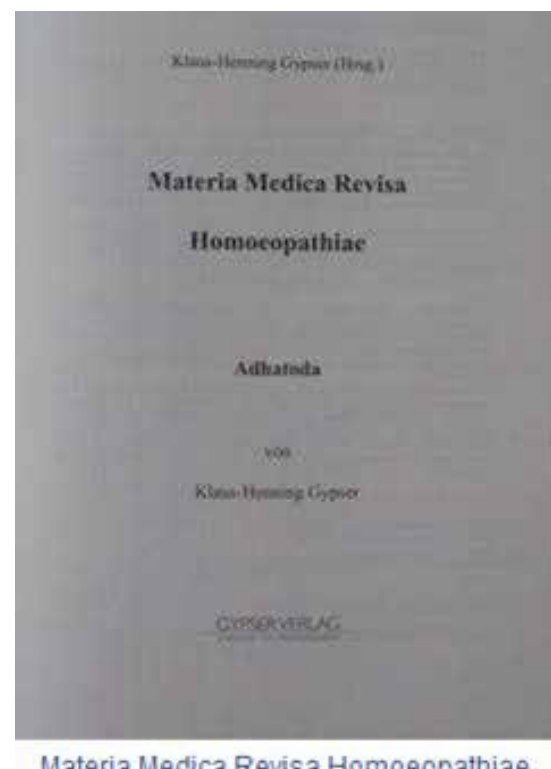
Ως εκ τούτου, είναι καθήκον του επαγγέλματός μας παγκοσμίως - όπως έγινε ήδη με το έργο MMRH για τη γερμανική γλώσσα - να καταρτίσουμε μια βασική Materia Medica συμπεριλαμβανομένου ενός Repertory, όπου τα παθογενετικά και τα κλινικά συμπτώματα διαχωρίζονται εμφανώς.

Τότε κανείς δεν θα συνταγογραφεί λανθασμένα βάσει σποραδικών παρατηρούμενων κλινικών συμπτωμάτων.

Η χρησιμότητα των κλινικών συμπτωμάτων είναι τριπλή:

1. Προσθήκη εντελώς νέων συμπτωμάτων, που δεν έχουν ακόμη αναπτυχθεί σε δοκιμασίες, εάν έχουν παρατηρηθεί επανειλημμένα,
2. Προσδιορισμός της πολικότητας,

3. Λεπτομερέστερη ακρίβεια των συμπτωμάτων που αναπτύχθηκαν στις δοκιμασίες.



Materia Medica Revisata Homoeopathiae

Εάν συμπεριλάβουμε μεμονωμένα κλινικά συμπτώματα σε παρένθεση στη Materia Medica μας, θα είναι εύκολα αναγνωρίσιμα για περαιτέρω παρατηρήσεις.

Μετά από επαρκείς παρατηρήσεις υπό διαφορετικές συνθήκες, μπορεί κανείς να είναι βέβαιος ότι το σύμπτωμα ανήκει πραγματικά στο φάρμακο, τότε, αυτό θα πρέπει να προστεθεί στο repertory.

Μπορείτε να φανταστείτε πόσο ασφαλής και εύκολη θα ήταν η επιλογή του φαρμάκου, όταν συρρικνώνονται οι ερμηνευτικές ρουμπρικές εξαιτίας της παράλειψης αυτών των αβέβαιων μεμονωμένων κλινικών συμπτωμάτων; Αποδείχθηκε στη ρουμπρική της "νυχτερινής κόρυζας" ότι τουλάχιστον τρία από τα 25 φάρμακα πρέπει να απαλειφθούν. Αν αναλύσουμε τα υπό-

Κλινικά συμπτώματα και η καταστροφή της *Materia Medica*

λοιπα 22, πολύ πιθανόν, περισσότερα πρέπει να διαγραφούν. Και ό,τι ισχύει γι' αυτή τη ρουμπρικά ισχύει και για το υπόλοιπο repertory.

Ευχαριστώ και πάλι τον συνάδελφό μας, Dr. Daniel Cook of Dallas/Texas, ο οποίος διάβασε προσεκτικά το χειρόγραφο και έκανε πολύτιμες διορθώσεις στο αγγλικό μου ύφος.

Υποσημειώσεις

1. Paper presented to the 75th LMHI congress in Istanbul on 10th September 2022
2. Hahnemann, S. The Chronic Diseases. Transl. by L. Tafel. Philadelphia 1896, p. 521; comp. p. 496 (Carb-an.), p. 560 (Caust.) and p. 627 (Con.).
3. Hahnemann, S. *Materia Medica Pura*. Transl. R.E. Dudgeon. Vol. I. Liverpool, London, New York 1880, p. 409. - There is an error of translation: The German „wie“ was translated by „that“ but it has to be „how“.
4. p. 10 - 12
5. Herings Medizinische Schriften. Ed. K.-H. Gypser. Vol. II. Goettingen 1988, p. 831.
6. Hahnemann, S. The Chronic Diseases. Transl. by L. Tafel. Philadelphia 1896, p. 122.
7. Hahnemann, S. The Chronic Diseases. Transl. by L. Tafel. Philadelphia 1896, p. 186 - 187.
8. Stahl, M. Der Briefwechsel zwischen Samuel Hahnemann (1755 - 1843) und Clemens von Boenninghausen (1785 - 1864). Göttingen 1995, p. 111.
9. Hahnemann, S. *Materia Medica Pura*. Transl. by R.E. Dudgeon. Vol. II. London 1881, p. 23.
10. Boericke's translation says "medicinal" but this is misleading and

was replaced by "drug".

11. Hahnemann, S. *Organon of Medicine*. 6th Ed. Transl. by W. Boericke. Philadelphia 1922, p. 152.
12. 21(1873)359-402.
13. Gypser, K.-H. *Materia Medica Revisa Homoeopathiae - Hepar sulphuris* (by D. Mueller). *Glees* 2014, No. 112, 222, 292, 1337, 1340, 1357, 1960, 1961, 1962, 1963.
14. Gypser, K.-H. *Materia Medica Revisa Homoeopathiae - Agaricus* (by P. Minder). *Glees* 2008, No. 156, 163, 407, 590, 1964.
15. Gypser, K.-H. *Materia Medica Revisa Homoeopathiae - Argentum nitricum* (by D. Mueller). *Glees* 2011, No. 26, 27, 28, 29, 30, 63, 64, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 1498, 1507, 1508, 1513, 1516, 1863, 1876.
16. Gypser, K.-H. *Materia Medica Revisa Homoeopathiae - Rumex* (by E. Kowzan). *Glees* 2011, No. 368, 396, 398, 412, 420, 421, 438, 484, 488.
17. Gypser, K.-H. *Materia Medica Revisa Homoeopathiae - Agaricus* (by P. Minder). *Glees* 2008, No. 538, 1201, 1204, 1206.
18. Gypser, K.-H. *Materia Medica Revisa Homoeopathiae - Bovista* (by R. Goldmann). *Glees* 2016, No. 568, 570, 572, 573.
19. Herings Medizinische Schriften. Ed. K.-H. Gypser. Goettingen 1988, Vol. I, p. 399; Vol. II, p. 638, 761.
20. Hahnemann, S. The Chronic Diseases. Transl. by L. Tafel. Philadelphia 1896, p. 187.
21. *Medical Advance* 22(1889)413-414.
22. Herings Medizinische Schriften. Ed. K.-H. Gypser. Vol. II. Goettingen 1988, p. 761.
23. *Proceedings of the International Hahnemannian Association* 23(1902)125.
24. *Proceedings of the International Hahnemannian Association* 32(1911)187-188.
25. *Proceedings of the International Hahnemannian Association* 5(1885)243-249; 11(1890)405.
26. *Medical Advance* 22(1889)109; *Proceedings of the International Hahnemannian Association* 37(1916)179.
27. Herings Medizinische Schriften. Ed. K.-H. Gypser. Vol. III. Goettingen 1988, p. 1017.
28. *Proceedings of the International Hahnemannian Association* 8(1887)9.

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΗ ΤΟΥ Dr. Klaus-Henning Gypser



του Κωνσταντίνου Τσιπινίδη
NVP της Ελλάδας
Πρόεδρος του Συνεδρίου του HHMS (Αθήνα, 24-26 Νοεμβρίου 2023)
Συγγραφέας δύο ομοιοπαθητικών βιβλίων:
«Ομοιοπαθητική τοπολογία»
«Μιασματική τοπολογία»
Διεθνής ομιλητής και δάσκαλος

HOMEOPATHY REVISED

Αγαπητοί συνάδελφοί μου!

Γνωρίζω τον σκοπό του περιοδικού μας να υπερασπιστεί την καθαρή Hahnemannian Ομοιοπαθητική! Αλλά νομίζω ότι πρέπει να δούμε ολόκληρη την εικόνα!

Το εκκρεμές πηγαίνει πέρα δώθε.
2005 LMHI Congress Berlin .

Όλα ήταν τόσο περιεργα για μένα! Ήμουν ήδη με 25 χρόνια εμπειρίας στην Ομοιοπαθητική και νόμιζα ότι δεν ξέρω τίποτα! Οι πληροφορίες ήταν τόσο ανεξέλεγκτες και χωρίς πραγματική επιβεβαίωση. Οι πιο ευφάνταστες πτυχές του διαλογισμού της νέας εποχής εισήχθησαν ως Ομοιοπαθητικές εικόνες!

2023 LMHI Congress Istanbul.

Τώρα το εκκρεμές επέστρεψε ξανά. Όλα αυστηρά στους κανόνες του Hahnemann. Μια μικρή ομάδα μιας ελίτ που προσπαθεί να κρατήσει την πρακτική σύμφωνα με τους παλιούς δασκάλους και τους αγαπημένους!

Εν τω μεταξύ, πολλά νέα κλινικά μη επαληθευμένα συμπτώματα εμφανίζονται στα Repertories μας (ειδικά από έναν Ιταλό και έναν Ινδό Δάσκαλο). Ρίχνουν στη λογοτεχνία μας πολλές νέες ρουμπρίκες, εμπορευματοποιώντας μάλιστα το σύστημα της Ομοιοπαθητικής!

As πάρουμε μια μικρή ρουμπρίκα. «Θέλω

να είμαι πλούσιος».

Σε ένα Repertory υπάρχει μόνο ένα φάρμακο (λευκό μάρμαρο) αλλά αν συνδυάσουμε όλα τα υπάρχοντα Repertories θα βρούμε περισσότερα από 25 διαφορετικά φάρμακα! Αλλά μπορείτε να έχετε μόνο το πρώτο Repertory και δικαιούστε να δώσετε το συγκεκριμένο φάρμακο. Το αποτέλεσμα είναι ότι τα Repertories είναι ημιτελή εργαλεία για την άσκηση της Ομοιοπαθητικής (από την αρχή του πρώτου Repertory του Hahnemann μέχρι τα πληθωρικά και ατελείωτα επεκτεινόμενα νέα Repertories).

Στις μέρες μας η ρύπανση της Materia Medica μας αυξάνεται γρήγορα! Τι μπορούμε λοιπόν να κάνουμε εκτός από τον έλεγχο και τη μάχη για να σταματήσουμε τη ρύπανση; Υπάρχουν διαφορετικοί τρόποι αντιμετώπισης; Μπορείτε να σκεφτείτε κάποια λύση;

Αλλά το σύστημα είναι πραγματικά χασομικό. Δεν αντέχει καμία προσπάθεια να το ελέγξει! Αν προσπαθήσετε να το οδηγήσετε, θα χάσετε την ευρεία πλούσια ουσία αυτού που πραγματικά κάνουμε!

Θέλουμε να περιλάβουμε και να εκπροσωπήσουμε όλες τις ομοιοπαθητικές δραστηριότητες ή να παραμείνουμε σε μια μικρή ελίτ χωρίς να επεκτείνουμε τον ρόλο της Ομοιοπαθητικής παγκοσμίως;

Ακόμη και ο Luc de Schepper προσπάθησε να απαντήσει στις ιδέες του J. Sholten με ένα νέο βιβλίο. Το αποτέλεσμα ήταν λίγο πολύ πανομοιότυπο με το βιβλίο του Sholten!

Διάβασα σχολαστικά το άρθρο του Dr. Gypser για την καταστροφή της Materia Medica προσθέτοντας αδιακρίτως νέα κλινικά συμπτώματα στα βιβλία μας! Έχω μερικά σχόλια τα οποία ελπίζω να τα δημοσιεύσετε

στο ίδιο περιοδικό (Στο τέλος δεν είναι ένα προσωπικό περιοδικό αλλά ένα περιοδικό που αντιπροσωπεύει όλους μας!).

Επιπλέον, ίσως ένα στρογγυλό τραπέζι στην Κολομβία (επόμενο Συνέδριο LMHI) με έμπειρους συναδέλφους θα μπορούσε να δώσει μια σφαιρική άποψη για το συγκεκριμένο θέμα και ίσως να κάνει τις σκέψεις πιο σαφείς!

Κλινικά συμπτώματα έναντι αληθινών αποδεικτικών συμπτωμάτων

Δείτε επίσης το site του Kim Elia για τη συζήτηση παλιών δασκάλων για το ίδιο θέμα!

«*Η αλήθεια είναι ένα ψέμα που δεν έχει ανακαλυφθεί ακόμα!*»

Προσπαθήσατε ποτέ να θεραπεύσετε χωρίς να χρησιμοποιήσετε λογισμικά και Repertories; Την ονομάζουμε ευεργετική προσέγγιση (Heuristic and bias in Homeopathy K.Souter).

Προσπαθήσατε να βρείτε το σωστό φάρμακο (ουσία) απλώς γνωρίζοντάς το από προηγούμενες κλινικές θεραπείες;

Οι αποδείξεις είναι επίσης πολύ προβληματικές! Η μεθοδολογία αλλάζει χρόνο με τον χρόνο και δεν υπάρχει χρυσό πρότυπο για να κάνουμε μια καθαρή απόδειξη!

Αλλάζουν ανάλογα με τη θέληση και τους σκοπούς του διευθυντή της απόδειξης!

Και δεν μιλάω μόνο για διαλογισμό και ονειρεμένες αποδείξεις! Η Αρχαιολογία και η Ιστορία αποκαλύπτουν ότι ακόμη και ο Hahnemann (Happy Hahnemann's Day!) έκανε τεράστια λάθη (τι κατάρρα πραγματικά!)

Σε έναν συγκεκριμένο πάροχο που είχε χρόνια πόνο στην περιοχή του ήπατος, όλα αυτά τα συμπτώματα ξεκίνησαν μια «αληθινή και καθαρή» απόδειξη πολλών θεραπειών

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΗ ΤΟΥ Dr. Klaus-Henning Gypser

και χύθηκαν μέσα και απευθείας στη Materia Medica μας!

Συμφωνώ με τα προβληματικά Lesser Writings of Kent! Μια φορά διάβασα ως περίπτωση μου μπροστά σε κοινό (στην πραγματικότητα διάβασα την Kali Sulph από το βιβλίο του Kent!). Κανείς δεν θα μπορούσε να κάνει διακρίσεις σε κανένα φάρμακο!

Γνωρίζουμε τους μεγάλους καβγάδες μεταξύ του Kent και του Lippe (τους είδα σε παλιά περιοδικά στη βιβλιοθήκη του UCSF!)

Δυστυχώς, ο Lippe ήταν σπουδαίος θεραπευτής (ο καλύτερος της εποχής του), αλλά δεν έγραψε πολλά χειρόγραφα!

Πού ακριβώς θα βρούμε τη φιλαργυρία του Arsenicum Album...τη γλύκα της Pulsatilla... την επικοινωνιακή διάχυση του Φωσφόρου... Είναι συμπτώματα κάποιας απόδειξης;

Ίσως συνήθως δεν αλλάζουν μετά από μια θεραπεία, αλλά είναι υψίστης σημασίας κλινικά επαληθευμένα συμπτώματα χαρακτήρα (Catherine Coultter) που αποφασίζουν για την επιλογή του αληθινού ομοιώματος!

Εάν ένας έμπειρος ομοιοπαθητικός είχε μόνο 9 επιβεβαιωμένα κλινικά συμπτώματα σε όλη την ομοιοπαθητική του ζωή (Sanchez), τι θα λέγατε να επιβεβαιωθεί κλινικά η απόδειξη των συμπτωμάτων;

Η αίσθηση μιας τρίχας στη γλώσσα σε μια απόδειξη του Baryta Carbonica (υπάρχουν και άλλες θεραπείες με την ίδια αίσθηση όπως το πυρίτιο κλπ) έγινε χρήσιμη μετά από 50 χρόνια όταν ένας γιατρός είδε το ίδιο κλινικό σύμπτωμα με έναν ασθενή και τελικά βρέθηκε από αυτό το σύμπτωμα PQR το όμοιο και θεράπευσε μια συγκεκριμένη κατάσταση!

Επομένως, ακόμη και η απόδειξη των συμπτωμάτων πρέπει να επιβεβαιωθεί από την κλινική πρακτική. Εκτός κι αν πρέπει να τα βάλεις και σε αγκύλες!

Υπάρχει επίσης το πρόβλημα της ευαισθησίας του prover σε μια συγκεκριμένη ουσία καθώς και της ευαισθησίας μιας ουσίας! (Ντέιβιντ Λιτλ)

Πώς μπορούν όλοι οι provers (21) της Alumina να έχουν αποδεικτικά συμπτώματα;



Αυτή είναι η εμπειρία μας;

Υπάρχουν πάντα κάποιοι αναισθητοί σε αυτή την ουσία!

Πού είναι λοιπόν η αλήθεια όταν έχουμε αποδείξεις ότι όλοι αντιδρούν επί της ουσίας (δυνατοποιημένοι!) ακολουθώντας τις επιθυμίες του επόπτη του proving;

Παρεμπιπτόντως, το πιο ευαίσθητο φάρμακο στη Materia Medica είναι το China Officinalis. Μπορείτε να έχετε πολλές αληθινές κλινικές αποδείξεις δίνοντας σχεδόν ολόκληρο το Materia Medica στο ιδιωτικό σας ιατρείο με οποιαδήποτε μεθοδολογία απόδειξης!

Η πρώτη μου πραγματική αιτία για να συνεχίσω να παραμένω ομοιοπαθητικός ήταν ένας από τους πρώτους ασθενείς μου. Αυτή (βασική νοσοκόμα του Καθηγητή Δερματολογίας στην Αθήνα) έκανε έξαρση σε χέρια και πόδια! Της έδωσα μια θεραπεία και σε μια σειρά 8 μηνών όλα εξαφανίστηκαν με αντίστροφη σειρά από ό,τι εμφανίστηκαν (ο αληθινός νόμος του Hering) μόνο με μια δόση των 200CH!

Αλλά τις πρώτες τρεις μέρες είχε ανησυχία και αναγκάζοταν τα βράδια να περπατά γύρω

από το συγκρότημα των κτιρίων της! Έψαξα και βρήκα σε μια τεράστια Materia Medica ενός γέρου Δασκάλου στη δεύτερη σειρά αυτού του πανομοιότυπου φαρμάκου ότι ένας επαγγελματίας αναγκάστηκε να τριγυρνάει τη νύχτα για τρεις μέρες γύρω από το σπίτι του! (ακόμα και η διάρκεια ήταν ίδια!)

Επιβεβαίωσα λοιπόν ένα αποδεικτικό σύμπτωμα (και δεν θα το ξεχάσω ποτέ σε όλη μου τη ζωή) αλλά μόνο επειδή είδα μια θεραπεία με αυτήν την κλινική οντότητα!

Όλες τις μέρες και τις νύχτες κάνουμε κλινικές αποδείξεις με τους ευαίσθητους ασθενείς μας και γινόμαστε όλο και πιο ακριβείς στη θεραπευτική μας τέχνη!!!

Ωστόσο, η ακρίβεια δεν είναι εγγυημένη από τις σύγχρονες ερευνητικές μεθόδους.

Αν είναι έτσι (για να αποδειχθεί "επιστημονικά" ακόμη και κλινικές παρατηρήσεις) γιατί η κλασική ιατρική με τόσο ακριβείς ερευνητικές εγκαταστάσεις δεν μπορεί να θεραπεύσει καμία από ολόκληρη την ομάδα χρόνιων παθήσεων (μόνο ορισμένα συμπτώματα ή ανακούφιση οργάνων με επακόλουθες πολλές παρενέργειες και πρέπει να πάρετε φάρμακα σε όλη την υπόλοιπη ζωή σου!)

Κάτι δεν πάει καλά στο Βασίλειο της Danimarkia! Δεν το νομίζεις;

Η άλλη ιδέα είναι ότι έχουμε την εξέλιξη των φαρμάκων (στην πραγματικότητα την εξέλιξη των ασθενών σε διαφορετικές κοινωνίες). Τα προηγούμενα Lycodium και Phosphorus θεωρούνταν (την εποχή του Hahnemann) ως πιο ψωρικά... τώρα θεωρούνται πιο συκωτικά και φυματικά ανάλογα!

Ποιο είναι το πιο επιζήμιο;

Κλινικά επαληθευμένα συμπτώματα ή ψευδείς αποδείξεις που βρίσκονται αδιάκριτα στα Repertories και στη Materia Medicas από μια ελίτ «αυθεντικότητας»;

Όλες αυτές οι παραπληροφορήσεις δεν δίνουν ένδειξη για τις προκαταλήψεις, τις προφητείες και τα θέλω τους; (αυτοεκπληρούμενες προφητείες). Γνωρίζετε ότι τα αποστάγματα του Γ. Βυθούλκα είχαν στην αρχή έντονες αντιρρήσεις από τον Pierre Schmidt ότι δεν είναι καθαρή ομοιοπαθητική πρακτική

κή; Και ήταν ο πιο επιφανής ομοιοπαθητικός της εποχής του! (μαθητής του Κεντ)

Τι θα λέγατε για νέους «μάστερ»

Φαντασία και μύθοι σε πλήρη μορφή! Συμπτώματα από το πουθενά (καμία απόδειξη, καμία κλινική επαλήθευση, καμία τοξικολογία). Ένας διάσημος «κύριος» είπε πρόσφατα ότι δεν είχε συναντήσει ποτέ σε όλη του τη ζωή ούτε μια περίπτωση Pulsatilla! Είναι δυνατόν;

Τι θα λέγατε για τις πολικότητες και την όρμηση;

Τι θα λέγατε για την αναλογία μεταξύ των συμπτωμάτων σε ακατέργαστη μορφή και σε ενισχυμένη μορφή; (αν υπάρχει κάποιο σύμπτωμα).

Ξέρετε γιατί έχουμε ασυμφωνία μεταξύ του ακατέργαστου Allium cerea και της ενισχυμένης μορφής;

Γιατί δεν είναι κοινό κρεμμύδι αλλά το κόκκινο γερμανικό κρεμμύδι! (Δεν υπήρχε μαύρος κύκνος για να καταστρέψει τη σκέψη μου!)

Υπάρχουν και καθαρά κλινικά Repertories! (Κρυμμένοι θησαυροί της Ομοιοπαθητικής Λογοτεχνίας όπως το κλινικό repertory του Boericke του D.H.Clarke... επίσης ένας δεικτής ασθενειών... Το repertory των ματιών του Berridge... η θεραπεία της μήτρας του Minton κ.λπ.)

«Το γεγονός είναι ότι χρειαζόμαστε οποιονδήποτε και κάθε τρόπο για να βρούμε τη σωστή θεραπεία, την απλή παρομοίωση, την απλή συμπτωματική παρομοίωση και την περαιτέρω εμπέδωση όλης της παθολογικής ομοιότητας (κλινικό εύρημα) και υποστηρίζω ότι βρισκόμαστε ακόμα στα όρια της Ομοιοπαθητικής. Αυτή είναι μια ακριβή προοδευτική επιστήμη». (Dr. J.Compton Burnett).

Είναι εντάξει να ψάχνεις λύσεις από τους παλιούς δασκάλους (Andre Saine), αλλά αυτό δεν είναι φυσικά Πανάκεια (ελληνική λέξη).

Έχουν κάνει και τα δικά τους λάθη! (errare humanum est!). Η σημασία των κλινικών ρεπερτορίων καθώς και της κλινικής Materia Medica δεν μπορεί να παραμεληθεί!

Αν και ο Δάσκαλος Hahnemann επικρίνει

τις θεραπείες των λεγόμενων «οντοτήτων της νόσου». Ο Δρ Boericke λέει *«Μόνο με την επίμονη χρήση του Repertory μας (κλινικά) οι ιδιόμορφες και περίπλοκες ρυθμίσεις του αποκρυσταλλώνονται σταδιακά σε συγκεκριμένο περίγραμμα!»*.

Τι θα λέγατε για μικρές θεραπείες της Materia Medica μας! Περιέχουν μόνο τοξικολογικά δεδομένα εκείνης της εποχής (πανομοιότυπη προσαρμογή και φράσεις).

Προτείνετε να εξαλείψετε και αυτές τις πληροφορίες;

Δεν υπάρχουν αποδείξεις, καμία κλινική επαλήθευση στην αρχή, ή υπάρχουν αποδείξεις που αναδύονται από πρακτικές της νέας εποχής! Δεν υπάρχει λοιπόν αμιγής ομοιοπαθητική απόδειξη σε όλη την ομοιοπαθητική μας Ιστορία!

Και συνήθως οι «μάστορες», χωρίς αποδεικτική εμπειρία δίνουν οδηγίες για το πώς να κάνετε μια απόδειξη που είναι ούτως ή άλλως αδύνατο να ακολουθήσετε!

Δυστυχώς οι ερωτήσεις είναι περισσότερες από τις απαντήσεις!

Με όλες αυτές τις πλάνες η ίδια η Ομοιοπαθητική προχωρά και έχει αποτελέσματα!

Παρά την πτώση σε Ευρώπη και ΗΠΑ, έχουμε νέα αναζωογόνηση στην Ινδία και σε ορισμένες αναπτυσσόμενες χώρες! (πρόσφατα το υπουργείο AYUSH!).

Αν νομίζετε ότι ο Hahnemann είναι και ήταν ο μόνος αληθινός Ομοιοπαθητικός που δεν είναι επιστήμη αλλά θρησκευτική σχέση!

Ελπίζω να μην έχουμε κανόνες από φανατικούς. Δεν θέλω να μου πουν ότι υπάρχει μόνο ένας τρόπος να ασκηθείς στην Ομοιοπαθητική, γιατί δεν νομίζω ότι είναι εποικοδομητικός για κανέναν (έχουμε ήδη συζητήσει την ευελιξία σκέψης του ίδιου του Hahnemann!). Και φυσικά το να απαιτούμε συγκεκριμένες απαιτήσεις για την έκδοση μιας Εφημερίδας LMHI περιορίζει τον στόχο μας να εκπροσωπούμε κάθε ομοιοπαθητικό στον κόσμο!

Τι θα λέγατε για τα μιάσματα; (50% τέρστιου Hahnemannian έργου!). Τι γίνεται με τη χρήση θεμάτων ή σεναρίων για ορισμένες θεραπείες; (Προσωπικές κλινικές σημει-

ώσεις Camphora- συνήθως μια γυναίκα με αποτυχημένο γάμο και υπερβολική λιμπιντο που δεν μπορεί να το εκφράσει- άρα έχουμε μούδιασμα ... απουσία ... και σκέψεις αυτοκτονίας και ελλίπεις απόπειρες. Έχει ακόμη και παιδιά με σοβαρή παθολογία (λόγω του ενστίκτου της να αποφεύγει να δώσει τον εαυτό της στον λάθος άνθρωπο!).

Αν κάποιος άλλος γιατρός δει το ίδιο σενάριο και άλλος... τότε πρέπει να πούμε ότι έχει επαληθευτεί και αξίζει να το τοποθετήσει στη γλώσσα Repertory- και στη Materia Medica (όπως έκανε ο Sankaran με το Φθορικό οξύ).

Ένα άλλο σενάριο είναι το σενάριο Βυθούλκας (Materia Medica Viva) του Agaricus (ένας αδύναμος άνθρωπος που προτιμά να είναι σε στενή σχέση και παρέα με έναν ισχυρό άνδρα για προστασία). Έχω δει αυτό το συγκεκριμένο σενάριο δύο φορές σε ασθενείς μου... δεν δικαιολογείται να βάλω αυτές τις πληροφορίες σε βιβλία;

Αναρωτιέμαι τι απόδειξη μπορεί να δει μια κατάσταση σαν αυτή που δίνει φως και χρώματα στον καμβά των αγαπημένων μας θεραπειών!

Προσπαθούμε να τοποθετήσουμε αλγόριθμους και πλατφόρμες ομοιοπαθητικών πληροφοριών σε αυτό που ισχύει για εμάς! Ο σοφός μπορεί να διακρίνει (διάκριση) τι να χρησιμοποιήσει και τι όχι. Όπως βρίσκεις μικροβιακές πέτρες στην άμμο!

Δυστυχώς, οι άπειροι ομοιοπαθητικοί που χρησιμοποιούν λογισμικά και τέρστια Repertories δεν καταλαβαίνουν γιατί επιλέγουν μια συγκεκριμένη θεραπεία σε έναν συγκεκριμένο ασθενή...

Ο μόνος τρόπος για να μάθετε είναι από την κλινική εμπειρία (πρόσφατα είδα τη διαφορά μεταξύ θεωρητικών φοιτητών και εμπειρών κλινικών γιατρών στην Ινδία!)

As προσπαθήσουμε να πάμε πέρα από τον Hahnemann!

Να χρησιμοποιήσουμε πληροφορίες (κάτι που αλλάζει τη μορφή μας) της εποχής μας!

Γνωρίζουμε πλέον (Ilya Prigogine) «Το τέλος της βεβαιότητας στη Βιολογία» και (Fayerabund) «Against the method» ότι μπο-

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΗ ΤΟΥ Dr. Klaus-Henning Gypser

ρούμε να έχουμε παρόμοια απόδειξη με διαφορετικές ουσίες λόγω περισσότερων από μιας ενεργειακών εισόδων του οργανισμού! Μπορούμε να συντονίσουμε ολόκληρο το σύστημα από μια δευτερεύουσα μικρότερη ενεργειακή πόρτα! Γνωρίζουμε επίσης ότι εάν το σύστημα του οργανισμού είναι άθικτο (ψωρικό ή οξύ στάδιο) μπορεί να συντονίζεται με περισσότερες από μία συχνότητες, αλλά εάν είναι μόνιμη βλάβη (προχωρημένη συφιλιδική κατάσταση) υπάρχει απώλεια επικοινωνίας και μπορεί να έχετε έλλειψη ή μικρή συμπτωματολογία (Μιασματική Τοπολογία Κ. Τσιπινίδης)

Μπορούμε λοιπόν να πούμε ότι ο prover (τι σημαίνει υγιή άτομα;) έχει έλλειψη συμπτωμάτων λόγω μιασματικού επιπέδου!

Ακόμη και ο νόμος του Herring δεν λειτουργεί σωστά σε αυτό το περιβάλλον! Και ακόμη και τα χημικά φάρμακα (όπως τα παυσίπονα ή τα αντικαταθλιπτικά) δεν λειτουργούν. Μόνο μετά την βολική ομοιοπαθητική θεραπεία στην αρχή με παρόμοια φάρμακα και αργότερα με χαμηλές δόσεις *similimum* μπορούμε να ανακτήσουμε την ενεργειακή επικοινωνία και μετά ακόμη και τα κλασικά φάρμακα μπορούν να λειτουργήσουν σωστά!

Μην ξεχνάτε την τριάδα Patient-Remedy-Healer (Entanglement...Wallach) καθώς και τη σημασιολογία και τους συμβολισμούς σε κάθε ουσία!

Συγκλίνουν σε όλα τα παραδοσιακά φάρμακα! Χωρίς καμία απόδειξη (η TCM, η Αιγυπτιακή και η Ιπποκρατική ιατρική συμφωνούν - μόνο με κλινικές παρατηρήσεις!)

Το να είσαι ομοιοπαθητικός είναι κατάρα και ευλογία μαζί (43 χρόνια τώρα). Βλέπω στα όνειρά μου ναζι να με τρέχουν (Germanium) αλλά μου αρέσουν πολύ τα μαθηματικά και η σκοκολάτα Mars (Krypton).

Και το θέμα του εμβολιασμού;

Θεωρούμαστε ως βοοειδή ζώα;

Υποχρεώθηκα να κάνω εμβόλιο και από τότε η υγεία μου χειροτερεύει και χειροτερεύει! Στην Ελλάδα χάσαμε δέκα έμπειρους Ομοιοπαθητικούς σε ένα μόνο χρόνο!

Είμαστε όμως έτοιμοι να φάμε τη σάρκα μας (κατάσταση *Lyssinum*) παρά να αντιδράσουμε στο προφανές δράμα μπροστά στα μάτια μας!

(82-97% των εμβολιασμένων εγκύων έχασαν το παιδί τους - Έγγραφο Pfizer)

Δεν υπάρχει απόδραση και δρόμος διαφυγής! Δεν υπάρχει χώρος και τόπος λογικής σκέψης!

Τι θα λέγατε για τη χρήση της αναλογίας σε ορισμένους ασθενείς; Έχω εξαιρετικά αποτελέσματα χρησιμοποιώντας αυτή τη μέθοδο.

Αν δεν ξέρεις τι πρέπει να θεραπευτεί και ποιος είναι ο περιεργός μιασματικός ελκυστής... και επιμένεις από πλατφόρμες με μόνο «αληθινές και αγνές» ομοιοπαθητικές αποδείξεις ελλιπούς ανθρώπινης φύσης, είσαι ανάπηρος στην πρακτική σου!

Ο Hahnemann (ιδιοφυΐα) συνέχισε να πειραματίζεται μέχρι το τέλος της ζωής του!

Για μένα αυτή η στενή θέση είναι *Hybris* (ελληνική λέξη) που δεν ξέρεις τα τυφλά σου σημεία!

Στο σκοτάδι θα βρείτε τις πιο απίστευτες αληθινές ομοιοπαθητικές προσπάθειες!

Το αληθινό πρόβλημα είναι ότι οι πληροφορίες (κάτι που σε αλλάζουν) ελέγχονται από αυθεντικότητα και παλιούς δασκάλους, ακόμα κι αν δεν έχουν πραγματική επικοινωνία με τον σύγχρονο κόσμο μας!

Συνεχίζουμε λοιπόν να ρίχνουμε νέες πληροφορίες από κυρίους που έχουν διαβεί τον Ρουβίκωνα και χάνονται στη ματαιοδοξία τους! (Το Εγώ δεν είναι καλός σύμβουλος!)

Το σύστημα δεν υπακούει σε καμία από τις προκαταλήψεις σας (δείτε Fritjof Capra «The system view of life»)

Autopoiesis (Maturana...Varela...Forster)

Διασκορπιστικές δομές (Ilya Prigogeen)

Εξέλιξη (Lynn Margulis)

Ο Bateson και οι συνεργάτες μας δείχνουν έναν νέο κόσμο όπου τα πάντα συνεργάζονται αρμονικά!

Ακόμα κι αν βάλετε εμπόδια, το ποτάμι θα ρέει προς τη σωστή κατεύθυνση (με εσάς ή χωρίς εσάς). Η πλειοψηφία των έμπειρων κλινικών ομοιοπαθητικών μένει σιωπηλός μπροστά σε αυτόν τον νέο αγώνα (όπως στο παρελθόν μονοφωνιστής έναντι πλουραλιστής... χαμηλή δόση έναντι υψηλής δόσης κ.λπ.).

Ένα σύστημα που είχε υποστηριχθεί στο παρελθόν και επηρεάστηκε από τον Emanuel

Swedenborg και τον Rudolf Steiner αρχίζει να καταρρέει ειδικά στη Δύση).

Τα Repertories θα συνεχίσουν να επεκτείνονται!

Είναι πολύ περισσότερο (τα κλινικά συμπτώματα) από την ακρίβεια, την προσθήκη και την πολικότητα. Είναι η ουσία της δουλειάς μας! Η διαμορφωτική αιτιότητα, ο πραγματικός σκοπός (πρέπει να περιλαμβάνεται στον νέο ορισμό της υγείας) και οι ιδέες της Elisabeth Wright Hubbard και του αρσενικού σύγχρονου της Γιώργου Βυθούλκα έδωσαν νέες γνώσεις για την επιστήμη μας!

Επίσης άλλοι δάσκαλοι όπως ο Sankaran, ο Roger Morisson, ο Jan Sholten κ.λπ. έδωσαν νέες αναλαμπές στην επιστήμη μας (παρά τις αναπόφευκτες αποτυχίες!)

Η σχέση του πνευματικού με τον φυσικό κόσμο είναι μια αλληλεπιδραστική φιλοσοφία (Πλάτωνας) που πρέπει να περιλαμβάνει πολύ περισσότερα από την απόδειξη μόνο συμπτωμάτων!

Είναι ουσιαστικά τελεολογικό και απαιτούν την παραδοχή του πραγματικού σκοπού του καθενός μας (Ομοιοπαθητική Τοπολογία).

Συνάδελφοί μου, λοιπόν! Ξύπνα!

Πιάστε το πνεύμα του Hahnemann!

Δώστε την προσωπική σας εμπειρία και πληροφορίες (όχι μόνο θέσεις των προγόνων μας!)

Μην κάνετε εικασίες επιλέγοντας σκοπούς που μας χωρίζουν!

Το θέμα δεν μπορεί να αντιμετωπιστεί στο σύνολό του, αλλά προσπάθησα να δώσω μια γεύση από την κατανόσή μου! Δεν υπάρχει Βιβλιογραφία (Συνιστώ το βιβλίο του Francis Treuherz «Το ταξίδι μου στην Ομοιοπαθητική»)

Όλα είναι γραμμένα από τον πόνο (και φυσικά από την καρδιά μου!)

Θα τελειώσω με ένα ελληνικό ποίημα του Γιάννη Ανδριανάτου (Δείπνο αντιβαρύτητας)

«Η εικασία με τον εαυτό μας είναι μια κινητή γέφυρα... Κάθε τόσο ανοιχτή για να περνούν τα πανιά μας του εγωισμού!» Τήνος 19/4/23

Εκπαίδευση στην κλασική ομοιοπαθητική από την ΕΕΟΙ ακαδημαϊκό έτος 2023-2024

Εκπαίδευση στην Κλασική Ομοιοπαθητική από την ΕΕΟΙ, 2023-2024 Ξεκινάει τον Οκτώβριο 2023 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.

α μαθήματα φέτος θα γίνονται διαδικτυακά από έμπειρους εκπαιδευτές Αθήνας και Θεσσαλονίκης. Για περισσότερες πληροφορίες: Αθήνα 2108237771, 6934014165 πρωί και απόγευμα, Θεσσαλονίκη 2310744012 πρωί

1 ^ο ΜΑΘΗΜΑ - ΕΝΑΡΞΗ	30.09-1η ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2023
2 ^ο ΜΑΘΗΜΑ	21-22 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2023
3 ^ο ΜΑΘΗΜΑ	4-5 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2022
4 ^ο ΜΑΘΗΜΑ	9-10 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2023
5 ^ο ΜΑΘΗΜΑ	13-14 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2024
6 ^ο ΜΑΘΗΜΑ	27-28 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2024
7 ^ο ΜΑΘΗΜΑ	10-11 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ 2024
8 ^ο ΜΑΘΗΜΑ	2-3 ΜΑΡΤΙΟΥ 2024
9 ^ο ΜΑΘΗΜΑ	30-31 ΜΑΡΤΙΟΥ 2024
10 ^ο ΜΑΘΗΜΑ	13-14 ΑΠΡΙΛΙΟΥ 2024
11 ^ο ΜΑΘΗΜΑ	11-12 ΜΑΙΟΥ 2024
12 ^ο ΜΑΘΗΜΑ	25-26 ΜΑΙΟΥ 2024



Φαρμακείο Σαντζούκ Σαμίρ

Πλατεία Χατζοπούλου 12, Αγρίνιο,

Τ.Κ:30131, Τηλ:2641045491

e-mail: info@panax-med.gr, smsamir@otenet.gr

www.panax-med.gr



Το εργαστήριο Ομοιοπαθητικής και Φυτοθεραπείας, που εδρεύει στον χώρο του Φαρμακείου Σαντζούκ Σαμίρ, πλατεία Χατζοπούλου 12, διαθέτει εμπειρία και τεχνογνωσία για την παρασκευή όλων των μορφών των ομοιοπαθητικών σκευασμάτων, διαλυμάτων, κάψουλες, ταμπλέτες κ.λ.π. Η χορήγησή τους γίνεται κατόπιν εντολής ιατρού και παραλαμβάνονται μόνο από τον χώρο του φαρμακείου.

Τα ΦΥΣΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ του Φαρμακείου "Ραπαχ", είναι αποτέλεσμα επιστημονικής γνώσης, εμπειρίας και συνεργασίας λειτουργών υγείας στο χώρο της Ομοιοπαθητικής και Φυτοθεραπείας.

Βασισμένοι σε δοκιμασμένες παραδοσιακές συνταγές αλλά κάτω από το πρίσμα της σύγχρονης επιστημονικής εμπειρίας, προσωπικής και διεθνούς, δημιουργούμε πρωτοποριακά ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ και ΚΑΛΛΥΝΤΙΚΑ, από δραστικά συστατικά φυσικής προέλευσης.

Όλες οι συνθέσεις μας βασίζονται σε ενεργά φυτικά εκχυλίσματα, με δυνατότητα τροποποίησης και εξατομίκευσης. Παρέχουν προστασία και φυσική φροντίδα, στηριζόμενα στο συνδυασμό ποιότητα – ασφάλεια – αποτελεσματικότητα.

FREZYDERM

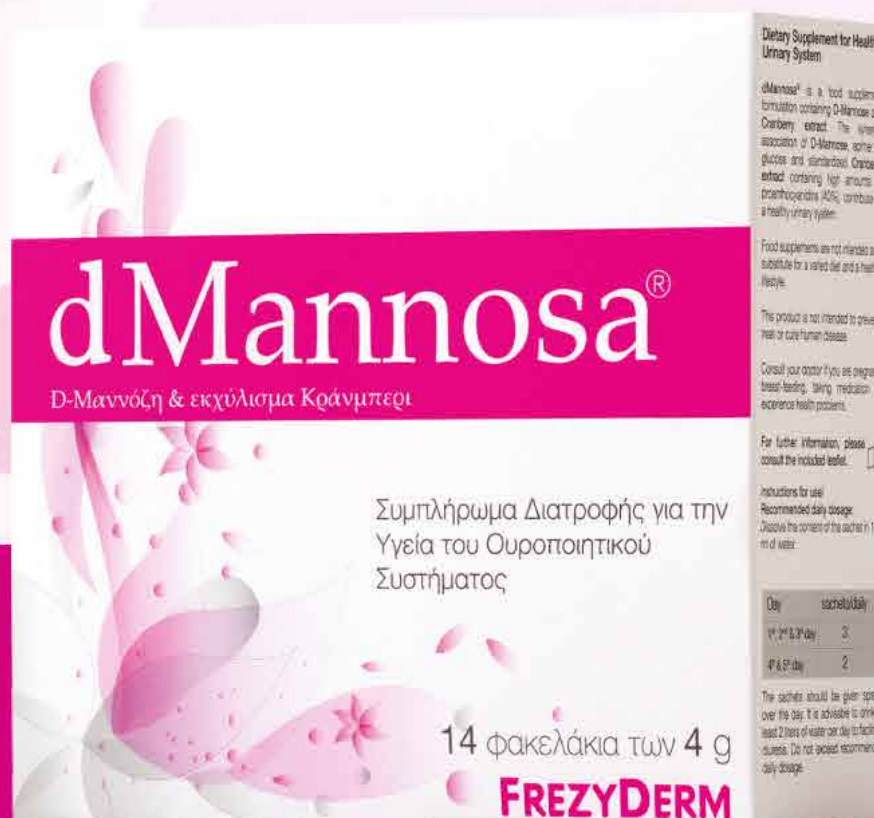
dMannosa®

D-Μαννόζη & εκχύλισμα Κράνμπερι

για την Υγεία
του Ουροποιητικού
Συστήματος

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

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



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

AN HOMEOPATHIC SOJOURN TO INDIA



- Κύριε Τσιπινίδη πρόσφατα μεταβήκατε στην Ινδία και συμμετείχατε σε ένα διεθνές ομοιοπαθητικό σεμινάριο. Εξηγήστε μας γιατί επιλέξατε την Ινδία ως τόπο προορισμού.

Επέλεξα την Ινδία ως το κέντρο των ομοιοπαθητικών δραστηριοτήτων στον κόσμο.

Ήταν η πρώτη μου προσπάθεια για ένα διεθνές 15μερο σεμινάριο.

Η Dr Kavita Chandak με κάλεσε στην Gujarat. Κατά την διάρκεια του ταξιδιού μου γνώρισα πολλούς ευγενικούς ανθρώπους, που όλοι χαμογελούν (το χαμογελαστό κράτος).

Όταν έφτασα στο Rajkot Airport με υποδέχτηκε ο γιατρός Dr. Kalrik Sangham, Διευθυντής των Ινδικών Κολεγίων με ένα όμορφο κολιέ από κατιφέδες.

- Θα μας μιλήσετε για το πρόγραμμα που ακολουθήσατε;

Βεβαίως. Την 1η ημέρα επισκεφθήκαμε ένα Ομοιοπαθητικό Κολλέγιο (Rajkot) μαζί με 500 φοιτητές. Κατά την διάρκεια της Ξενάγησης μας προσέφεραν λουλούδια και οι φοιτητές τραγουδούσαν τοπικά τραγούδια.

Δυο Ινδικές εφημερίδες κάλυψαν τις ομιλίες αποκλειστικά. Τις υπόλοιπες ημέρες διεύθηνα τρία σεμινάρια σε διαφορετικά ομοιοπαθητικά κολέγια. Το ένα σεμινάριο γινόταν μέσα σε ένα αλλοπαθητικό νοσοκομείο και εκεί είχαμε παρουσιάσεις σε αλλοπαθητικούς γιατρούς.



Η Dr Kavita Chandak



- Τι καινούριο φέρατε ως διδαχή στο Ινδικό σεμινάριο;

Συνεχίσαμε το σεμινάριο στην Surat κι εκεί έκανα μια παρουσίαση σε έμπειρους κλινικούς γιατρούς.

Μοιράστηκα την νέα μου θεωρία σχετικά με την Μιασματική Τοπολογία και πολλές περιπτώσεις που θεραπεύτηκαν.

Προς τιμή μου σε κάθε ομιλία μου ήταν ο Dr.Trollard (82 ετών, ο οποίος ήταν μαθητής του Γ. Βυθούλκα στην Βομβάη 50 χρόνια πριν).

- Θα μας περιγράψετε την εμπειρία σας από την Ινδία και τι αίσθηση σας άφησε αυτή η χώρα;

Επισκεφτήκαμε με μια ομάδα τοπικών γιατρών τον πιο πλούσιο άνθρωπο στο παλάτι του στην Surat. Η Ινδία είναι μια μεγάλη χώρα με πολλές αντιθέσεις (μπορείς να δεις τον πιο φτωχό και τον πιο πλούσιο άνθρωπο ταυτόχρονα).

Είναι μια χώρα η οποία αναπτύσσεται οικονομικά και βιάζεται να βρεθεί στην κορυφή του κόσμου (σε 10-20 χρόνια). Η πλειοψηφία του πληθυσμού όλη μέρα δουλεύει για να μπορέσει να επιβιώσει, οι άνθρωποι έχουν μεγάλη πίστη στους αρχαίους θεούς. Ομιλούν πολλές διαλέκτους, έχουν πολλές και διαφορετικές κουλτούρες αλλά έχουν μια ψυχή.

- Η Ομοιοπαθητική στην Ινδία τι θέση έχει σήμερα; Μπορείτε να μας μιλήσετε λίγο γι' αυτό;

- Στην Ινδία υπάρχουν 1150 ομοιοπαθητικά κολέγια στα οποία παρακολουθούν πάνω από 700.000 φοιτητές.

Προσωπικά κλήθηκα να βοηθήσω στην εύρεση του κατάλληλου φαρμάκου σε πολλά περιστατικά Ινδών γιατρών, ακόμα και σε έναν συγγενή του πρύτανη ενός ομοιοπαθητικού κολεγίου.

Επίσης κλήθηκα στην συνταγογράφηση βαριών νευρολογικών περιστατικών.

- Με ποιους Ινδούς συνεργαστήκατε;

Είχα συνεργασία και είμαι ευγνώμων γι' αυτό με τους: Dr. Kavita Chandak, τον Dr. Kalpik Sangham, τον Dr. Mauri Savani και με όλους τους διευθυντές των κολεγίων για την φιλοξενία τους και για την ευκαιρία που μου έδωσαν να επισκεφτώ το κέντρο της Ομοιοπαθητικής στην εποχή μας.

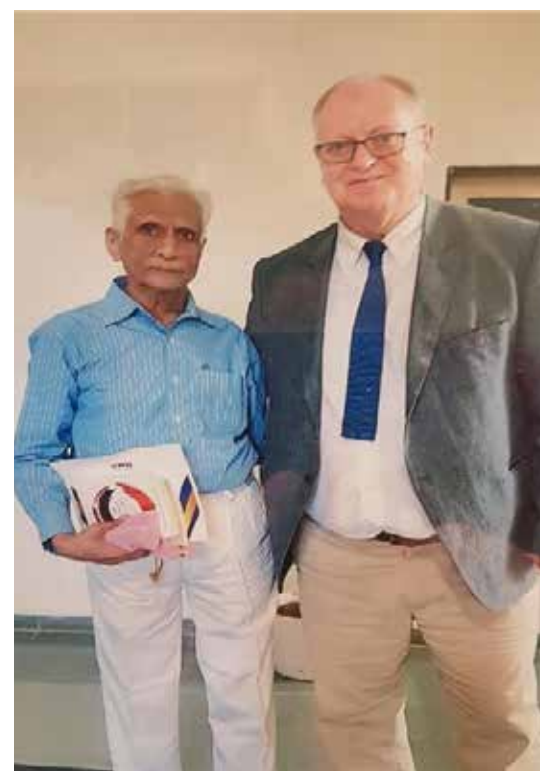
Επίσης θα ήθελα να ευχαριστήσω τους Dr.Mukund (President of Homeopathic Doctors Surat), Dr. Tzitou, Dr. Kossada, Dr.Mukesh Samani, Dr. Nitin Gandhi και συναδέλφους, τον Dr.Razendra, Ashra, Dr. Parag Sangani, Dr. Satish, Dr. Parel και Dr. Jayesh Vaidya.

Η βασική μου παρουσίαση ήταν η *Miasmatic Topology*.

Επίσης παρουσιάστηκαν σπάνια φάρμακα και τρόποι συνταγογράφησης.

Ευχαριστώ

Συνέντευξη του Κων/νου Τσιπινίδη στην Αθηνά Πέτση.



Dr.Trollard. Μαθητής του Βυθούλκα στην Βομβάη. 50 χρόνια πριν!

Webinar



Webinar by Professor George Vithoulkas_ "Classical Homeopathy for Mental Conditions"

George Vithoulkas <academy@email.vithoulkas.com

Dear Medical Professionals, Homeopaths, Students and Friends of Homeopathy

We would like to announce our new 12 hour webinar in 'Watch & Learn Series' -

"Classical Homeopathy for Mental Conditions" - A Webinar by Professor George Vithoulkas on the 1st and 2nd of July 2023, 14.00 - 20.00 Greek time

Prof. George Vithoulkas, on both days, will impart his extensive knowledge and wealth of experience. He will come Live to answer the unsolved questions from the participants and share the pearls of wisdom.

Drs Atul Jaggi, Seema Mahesh, Mahesh Mallappa, Latika Jaggi and Cristina Horvath will be demonstrating Prof. Vithoulkas' theories at the webinar via cured chronic cases and presentations.

In this link you will find details about dates, times, technical requirements, fees and registration form: <https://webinar.vithoulkas.edu.gr>

There will be a simultaneous translation in nine languages, which are Portuguese, Romanian, Russian, Spanish, German, Bulgarian, Turkish, Thai and Polish languages.

If you have any questions, please write to Elina Ganiatsou webinar@vithoulkas.com

We look forward to meeting you and celebrating the power of Homeopathy, in the virtual world of Alonissos!

Webinar

**Webinar, 18 Ιουνίου 2023,
10:00-15:30**
**Ομιλητής: Κωνσταντίνος
Τσιτινίδης**

Θεματολογία:
**COMPARATIVE MATERIA
MEDIACA III**
A SOJOURN TO INDIA
**LIFE SCENARIOS OF
REMEDIES**
OF OUR MATERIA MEDICA

Ομιλητής:
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΤΣΙΤΙΝΙΔΗΣ

- COMPARATIVE MATERIA MEDICA III
- A SOJOURN TO INDIA
- LIFE SCENARIOS OF REMEDIES OF OUR MATERIA MEDICA

ΚΥΡΙΑΚΗ 18 Ιουνίου 2023
10:00 - 15:30



Μέλος του Δ.Σ. της ΕΕΟΙ Ελληνικής Εταιρείας
Ομοιοπαθητικής Ιατρικής και National Vice
President για την Ελλάδα στην Παγκόσμια
Εταιρεία Ομοιοπαθητικής (UGA).

ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΜΕΣΩ ZOOM: <https://us02web.zoom.us/j/7597275745?pwd=ZklnYUJlZDZ0NWRlZmRkZDZlZDZlPT09>
ΕΓΓΡΑΦΕΣ: 6948 043870

Συνάντηση με τον Gustavo Cataldi



Συνάντηση και συζήτηση στην Τήνο, για το μέλλον της Ομοιοπαθητικής με τον Gustavo Cataldi, πρώην πρόεδρο της LMHI και πρόεδρο της σχολής Pasceri στο Μπουένος Άιρες Αργεντινή.

Η Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικής Ιατρικής θρηνεί τον Δημήτρη Καλλιαντά



Δημήτρης Καλλιαντάς

Ο Δημήτρης Καλλιαντάς γεννήθηκε στις 10/7/55 στην Ελευσίνα και έφυγε από την ζωή στις 10/4/23. Ήταν απόφοιτος της Οδοντιατρικής Σχολής του ΑΠΘ, όπως και της Σχολής Εφαρμογών Υγειονομικού του Στρατού. Ασχολήθηκε με την Ομοιοπαθητική από το 1988, την οποία διδάχθηκε μέσω σεμιναριακών μαθημάτων που διεξάγονταν από τη Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικής Ιατρικής. Παρακολούθησε για χρόνια συστηματικά μαθήματα κλασσικής ομοιοπαθητικής από τον Γιώργο Βυθούλκα και τον Βασίλη Γκέκα.

Παράλληλα παρακολούθησε και μαθήματα ιατρικού βελονισμού και υπήρξε μέλος της ελληνικής ιατρικής εταιρείας βελονισμού. Ζηλωτής των μαθηματικών επίσης, συμμετείχε στο θερινό πρόγραμμα μαθημάτων Μη Γραμμικής Δυναμικής του Μαθηματικού Τμήματος του Πανεπιστημίου Πατρών. Ήταν ιδρυτικό μέλος της Ελληνικής Εταιρείας Κλασσικής Ομοιοπαθητικής Οδοντιατρικής, της οποίας διετέλεσε και πρώτος πρόεδρος. Υπάρχουν πολλές δημοσιεύσεις του σε ελληνικά και διεθνή επιστημονικά έντυπα σχετικά με τις εφαρμογές της ομοιοπαθητικής στην οδοντιατρική.

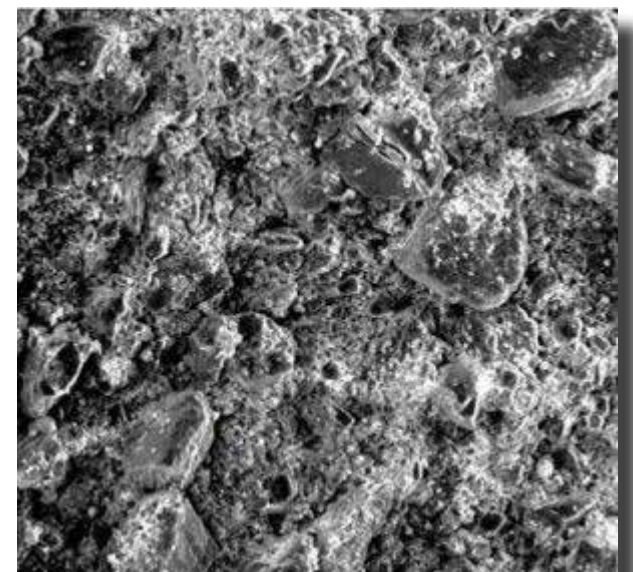
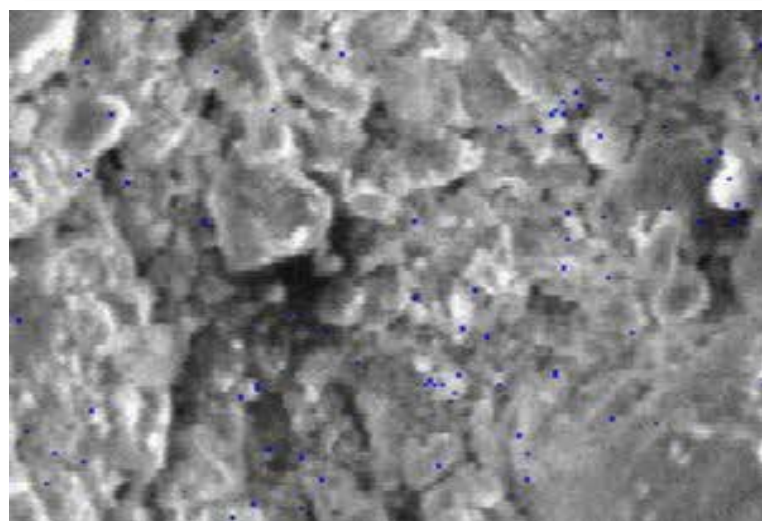
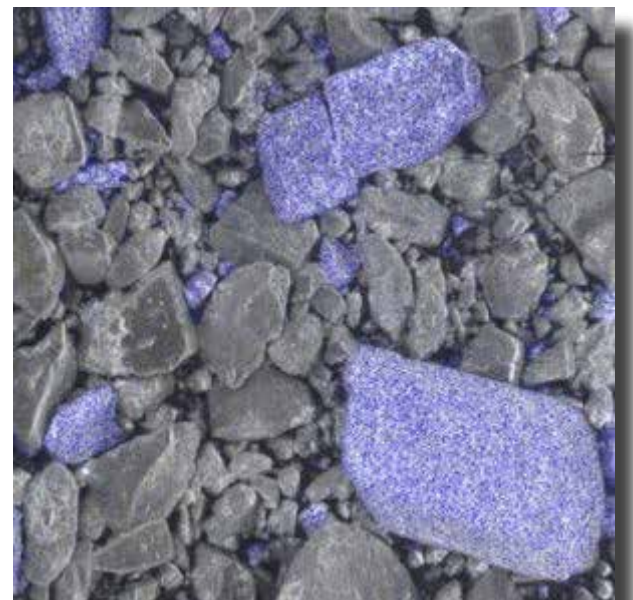
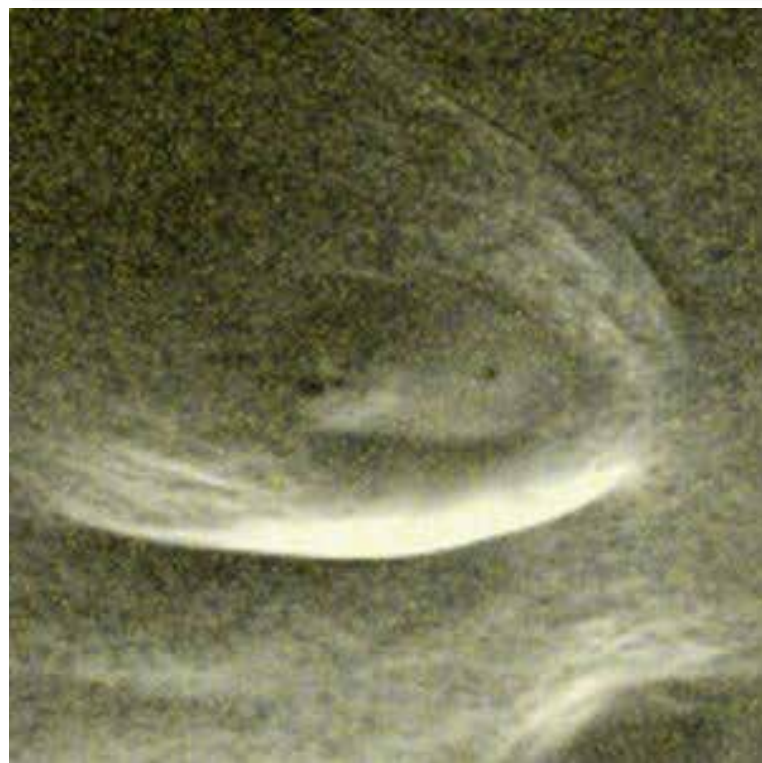
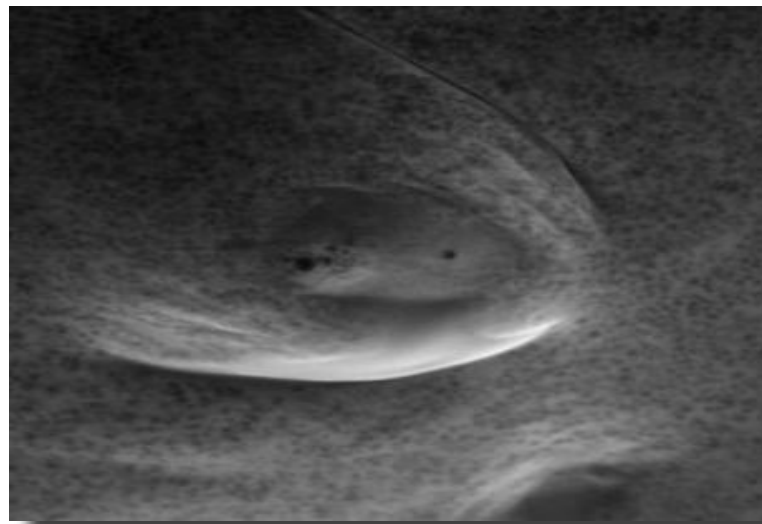
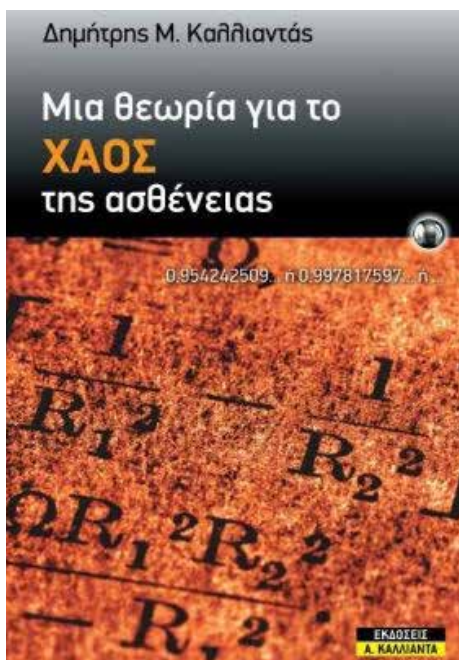
Παράλληλα με τις εκπαιδευτικές δραστηριότητες και επαγγελματικές του υποχρεώσεις κατάφερε να συλλάβει, να διαμορφώσει και να αποτυπώσει στο βιβλίο του “Μία θεωρία για το χάος της ασθένειας” την πρωτοποριακή ιδέα που αφορά την μοντελοποίηση στην θεραπευτική. Πρόκειται για μια διεπιστημονική προσέγγιση στην οποία αναδεικνύονται οι αξίες της κλασσικής ομοιοπαθητικής ιατρικής και προσεγγίζεται μαθηματικά το «παράδοξο» του κλασσικού ομοιοπαθητικού φαρμάκου. Ταυτόχρονα η μονογραφία αυτή αναδεικνύει τους νόμους που διέπουν

την όποια ασθένεια και κατ'επέκταση την αντιμετώπισή της και αποτελεί κίνητρο για περαιτέρω διερεύνηση. Επίσης, παρακολούθησε το διετές μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών «Ολιστικά Εναλλακτικά Θεραπευτικά συστήματα – κλασσική ομοιοπαθητική» στο τμήμα Μηχανικών Σχεδίασης Προϊόντων και Συστημάτων του Πανεπιστημίου Αιγαίου. Στην προσπάθειά του να ολοκληρώσει το έργο του στην διάψευση κάθε υπαινιγμού αντιεπιστημονικότητας και κάθε μομφής ατεκμηρίωτου εις βάρος της ομοιοπαθητικής, αποφάσισε σε ηλικία 58 ετών να εκπονήσει την διδακτορική του διατριβή με θέμα τις φυσικοχημικές ιδιότητες του ομοιοπαθητικού φαρμάκου, στο τμήμα Χημικών Μηχανικών του ΕΜΠ. Αξιώθηκε να συναντηθεί με το όραμά του και το πνεύμα του θα αξιωθεί εάν το όραμά του συνεχίσει να ανελλίσσεται.

Ανήκε σε εκείνους που θεράπευσαν όχι τη νόσο αλλά τον ασθενή. Καθώς είχε βαθιά αίσθηση προορισμού από πολύ νωρίς, η συνάντησή του με την ομοιοπαθητική αποδέσμευσε όλο το δυναμικό αυτής της επίγνωσης, με τον ακάματο καθημερινό αγώνα για την υπεράσπιση της υγείας των ασθενών του και το ασίγηστο πάθος για ερευνητική τεκμηρίωση. Ο ίδιος ήταν κυβερνήτης της θέλησής του και υπηρέτης της συνειδήσής του. Συνολικά την ζωή του καθόρισαν η αγάπη, η εργασία και η γνώση. Τον διέκριναν σε κάθε του βήμα η αυθεντικότητα, η ειλικρίνεια, η επιμονή και η ακεραιότητα του χαρακτήρα του. Για εμάς θα είναι πάντα ο γενναϊόδωρος, καλόκαρδος και στοργικός πατέρας.

Μελίνα Καλλιαντά

Ενδεικτικές φωτογραφίες και βιβλία του Δημήτρη Καλλιαντά



Ομοιο QUIZ!

Χ.Δ.
ΓΥΝΑΙΚΑ: 23 ΕΤΩΝ
ΒΑΡΟΣ: 63 ΚΙΛΑ
ΥΨΟΣ: 1.74
27/10/2010

Λοιμώξεις αναπνευστικού.
Γεννήθηκε με καισαρική το 1986 λόγω ισχιακής προβολής.
Στον 2ο μήνα διεγνώσθη κυστεοουρητηρική παλινδρόμηση(2) και πήρε αντιβίωση για 2χρόνια.
Στα 12 της πυελονεφρίτιδα (άσχετη της παλινδρόμησης).
Είναι ευαίσθητη σε λοιμώξεις, ειδικά στον λαιμό(2) και 2 φορές παρουσίασε και στρεπτόκοκκο σε καλλιέργεια φαρυγγικού επιχρίσματος.
Τον Σεπτέμβρη και την άνοιξη zynadol για αμυγδαλίτιδα και έπαθε κολπίτιδα travenogen και canesten.
Ήταν παιδί συγκρατημένο, μέχρι προ 4ετίας που έζησε στην Καλαμάτα για να σπουδάσει και ανοίχτηκε περισσότερο.
Χαμηλό Ht και παίρνει Fe.
Ακμή από το Γυμνάσιο. Πήρε vibramycin 1/2 για ένα μήνα.
Έχει μικρά εξωτερικά σπυράκια <πριν την Ε.Ρ..
Πάντα έχει μια ενόχληση στον λαιμό, και λίγο βήχα.
Κάνει πύον στις αμυγδαλές, δέκατα, πόνος. < κρύα ποτά (2).
Ε.Ρ.: έχει κάθε 22ήμερες εδώ και 3 μήνες.
Έτσι ήτανε και παλαιά. Έχει αρκετό αίμα.
Πονά η μέση πριν την Ε.Ρ. και σε ωρρηξία.
Έχει μία νευρικήτητα πριν και κλάμα.
Μετά τον χωρισμό με τον φίλο της, καθυστέρησε η περίοδος της.
Άγχος (2). Είχε πολύ στις εξετάσεις στο σχολείο.
Πηγαίνοντας στο ΤΕΙ είναι >.
Εδώ και 1/2 χρόνο έχει κρίσεις πανικού(3) σε χώρους με πολύ κόσμο.
Την πιάνει ζάλη, δύσπνοια, πόνος την κοιλιά, ταχυπαλμία.
Χώρισε προ 3μήνου (σοκαρίσθηκε) και έκτοτε υποχώρησαν οι πανικοί.
Στο σχολείο πάθαινε black out σε ερώτηση καθηγητή.
Στη σχολή τώρα είναι πολύ >.
Δεν είναι πολύ κοινωνική με την έννοια ότι δεν πλησιάζει

εύκολα τους άλλους.
Της αρέσει όταν την πλησιάζουν άλλοι. Η ίδια δεν το επιδιώκει.
Σε πολύ δικό της μόνον θα μιλήσει.
Γενικά δεν ανοίγεται.
Νεύρα(2), αλλά τα καταπίνει και ξεσπά αραιά και έντονα.
Όταν ξεσπάσει, κόβει και την σχέση.
Δεν κλαίει εύκολα, αλλά συγκινείται.
Κλαίει κυρίως από νεύρα. Προσπαθεί μόνη της.
Δεν είναι πολύ εκδηλωτική. Πρέπει να γνωρίζει καλά τον άλλον για να εκδηλωθεί.
Είναι λίγο αναβλητική.
Σεξ: κ.φ.
Des: κρέας, αλάτι, λεμόνι, φρούτα αγουρωπά.
Γλυκό θέλει πριν την Ε.Ρ.
Δίψα λίγη, όχι κρύο.
Ζεσταίνεται. Δεν θέλει τον ήλιο.
Ιδρώνει κ.φ. < κοιλιά
Νύχια, κενώσεις κ.φ.
Από όταν χώρισε αργεί να κοιμηθεί, Ξυπνά όμως καλά >πλάι. Κρύα πόδια.
Δεν της αρέσουν τα νοσοκομεία.
Δεν ταξιδεύει άνετα το πρωί, διότι φοβάται μην την πιάνει κόψιμο στην κοιλιά.

Διαφορική διάγνωση μεταξύ

- 1) Baryta - carbonica λόγω της συστολής και της έλλειψης αυτοπεποίθησης.
- 2) Staphysagria: διότι καταπιέζεται και δεν αντιδρά
- 3) Natrium- muriaticum σαν πρώτο φάρμακο σε αυτήν τη φάση λόγω της συναισθηματικής απογοήτευσης, του ότι είναι από μικρή παιδί χωρισμένων γονιών, είναι κλειστή, δεν εκδηλώνεται εύκολα, δεν κλαίει εύκολα, απέκτησε αϋπνίες μετά τον χωρισμό, επιθυμεί αλάτι και λεμόνι.

Χορηγήθηκε natrium -muriaticum 1M και στην δεύτερη επίσκεψη μετά 5 μήνες ήταν καλύτερα.

Στα επόμενα χρόνια χρειάστηκαν άλλα φάρμακα για να ξεπεραστούν άλλα προβλήματα υγείας.



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



Σκοποί και Δραστηριότητες του ΣΦΟΙ

ΣΚΟΠΟΙ ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ

- ✓ Υποστηρίζουμε την Ομοιοπαθητική Ιατρική.
- ✓ Προωθούμε την κατοχύρωση των δικαιωμάτων των ασθενών στην θεραπευτική τους επιλογή.
- ✓ Απαιτούμε την άσκηση της Ομοιοπαθητικής κατοχυρωμένη ως αμιγώς ιατρική πράξη.
- ✓ Συνδεόμαστε με τους Ευρωπαϊκούς συλλόγους ομοιοπαθητικών ασθενών.
- ✓ Ζητούμε την κάλυψη των ομοιοπαθητικών φαρμάκων από τα ασφαλιστικά ταμεία.



ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ

Όλες οι εκδηλώσεις του Συλλόγου μας, ημερίδες, συναντήσεις, δελτία τύπου έχουν ως σκοπό:

- ✓ Την ενημέρωση του κοινού για την ήπια και αποτελεσματική εναλλακτική αυτή μορφή ιατρικής.
- ✓ Την δημιουργία κατάλληλων συνθηκών για την προώθηση της έρευνας στο χώρο της Ομοιοπαθητικής ιατρικής.
- ✓ Την αρτιότερη δυνατή εκπαίδευση των επαγγελματιών που την εξασκούν.
- ✓ Την δημιουργία κατάλληλων μηχανισμών ελέγχου του παραγόμενου από τους επαγγελματίες προϊόντος (ιατρικής πρακτικής, φαρμάκων κλπ).
- ✓ Την κατοχύρωση του κλάδου με επαγγελματίες που πληρούν τα απαραίτητα προσόντα ως ομοιοπαθητικοί ιατροί και φαρμακοποιοί και την διευκόλυνση τους στην άσκηση του επαγγέλματος τους.
- ✓ Την καταξίωση των ανθρώπων που αφιερώνουν την ζωή τους στην υπηρεσία αυτής της επιστήμης με την έρευνα και την εφαρμογή της.

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

Προς τον **ΣΥΛΛΟΓΟ ΦΙΛΩΝ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ (Σ.Φ.Ο.Ι.)**

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

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΟΝΟΜΑ:

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ: ΗΛΙΚΙΑ: |

ΚΑΤΑΓΩΓΗ:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:

ΠΟΛΗ: Τ.Κ.

ΤΗΛ. ΟΙΚΙΑΣ: ΚΙΝΗΤΟ:

E-MAIL:

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ:

Ο/Η ΑΙΤ.....

