



Ομοιοπαθητικά Νέα

Περιοδική έκδοση της Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής
ISSN: 2732-7221 • αρ. φύλλου # 60 • Απριλίου - Ιουνίου 2025

Homeo News



Οξεία σκληροειδή σε
συνδυασμό με COVID που
αντιμετωπίστηκε με εξατομι-
κευμένη Κλασική Ομοιοπα-
θητική

Επίμονη Παραμονή Εκκριμα-
τικού Υγρού στο Μέσο Ούς
Μετά από Υποτροπιάζουσες
Ωτίτιδες - Χειρουργική ή Ομοι-
οπαθητική Αντιμετώπιση;

Η Ομοιοπαθητική στο
Ευρωπαϊκό και Παγκό-
σμιο Γίνεσθαι

Διοικητικός απολογισμός,
Πεπραγμένα Δ.Σ. και
Επικείμενες Επιστημονι-
κές Δραστηριότητες της
ΕΕΟΙ

Όμοιο Quiz

Τα Νέα του Συλλόγου
Φίλων Ομοιοπαθητικής
Ιατρικής

• Editorial Έκδοσης: Δημοσθένης Παπαμεθοδίου – Πρόεδρος ΕΕΟΙ	03
• Μήνυμα Συντακτικής Ομάδας Πέτρος Γαρζώνης	05
• ΟΞεία σκωληκοειδίτιδα σε συνδυασμό με COVID που αντιμετωπίστηκε με εξαστομικευμένη Κλασσική Ομοιοπαθητική	07
• Διαδικτυακή ημερίδα με θέμα Ομοιοπαθητική και Γυναικολογία – Μαιευτική	16
• Η Ομοιοπαθητική στο Ευρωπαϊκό και Παγκόσμιο Γίγνεσθαι	17
• Επίμονη Παραμονή Εκκριματικού Υγρού στο Μέσο Ούς Μετά από Υποτροπιάζουσες Ωτίτιδες - Χειρουργική ή Ομοιοπαθητική Αντιμετώπιση;	21
• Διοικητικός απολογισμός του Δ.Σ. της Ε.Ε.Ο.Ι. Πεπραγμένα Νοέμβριος 2021 - Δεκέμβριος 2024	34
• Εκπαιδευτικό πρόγραμμα από την ΕΕΟΙ 2025 – 2026	50
• Προαναγγελία 9ου Θερινού Σχολείου	51
• Ομοιο Quiz: Καίτη Αντωνίου	52
• Τα Νέα του Ελληνικού Συλλόγου Ασθενών και Φίλων Ομοιοπαθητικής Ιατρικής (ΣΦΟΙ)	54

Ομοιοπαθητικά Νέα

Homeo News

Ιδιοκτησία: Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

ΕΤΟΣ ΙΔΡΥΣΕΩΣ: 1971

Μέλος της LIGA MEDICORUM HOMOEOPATHICA INTERNATIONALIS και της ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

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

homeopathy.gr@gmail.com

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

Εκδότης: Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

Υπεύθυνος Έκδοσης: Δημοσθένης Παπαμεθοδίου

Συντονιστής Συντακτικής Ομάδας: Πέτρος Γαρζώνης

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

Γλωσσική επιμέλεια Μαρία Μεταξά, Λάzaros Αλαζαρίδης

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

Επιμέλεια Έκδοσης: Μιχάλης Μεταξάς

Υπεύθυνος Διαφημίσεων: Λεωνίδας Βελλόπουλος

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

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

Πρόεδρος: Δημοσθένης Παπαμεθοδίου, Νευρολόγος, MSc

Αντιπρόεδρος: Βασίλειος Φωτιάδης, Γενικός Ιατρός

Γενικός Γραμματέας: Σπυρίδων Κυβέλλος

Ταμίας: Λεωνίδας Βελλόπουλος

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

Ελευθέριος Ταπάκης

Κωνσταντίνος Τσιπινίδης, Ακτινολόγος, π. Δ/ντής ΣΝΑ

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

Τραπεζικός Λογαριασμός: Τράπεζα Πειραιώς: GR4301720760005076088092249

Στείλτε τα άρθρα σας για δημοσίευση

Μπορείτε να συμβάλλετε εποικοδομητικά στην ενημέρωση, στέλνοντας τα άρθρα σας και τις απόψεις σας για δημοσίευση στα «Ομοιοπαθητικά Νέα» στον Συντονιστή Συντακτικής Ομάδας, Πέτρο Γαρζώνη garzonis.petros@gmail.com

ISSN: 2732-7221



Αγαπητοί συνάδελφοι
και φίλοι της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής,

Η ανθεκτικότητα των μικροβίων στα αντιβιοτικά έχει λάβει μεγάλες διαστάσεις και αποτελεί σοβαρό πρόβλημα για την δημόσια υγεία σε παγκόσμιο πλέον επίπεδο. Οι παθογόνοι μικροοργανισμοί μεταλλάσσονται για να παρακάμπτουν την δράση των αντιμικροβιακών παραγόντων ενώ η χημική φαρμακοβιομηχανία αδυνατεί να ακολουθήσει την ταχύτητα ανάπτυξης αντίστασης των μικροβίων και δυσκολεύεται σημαντικά να ανακαλύψει και να αναπτύξει νέα αντιβιοτικά. Η κατάχρηση αντιβιοτικών, ιδίως στην μέγα-κτηνοτροφία για οικονομικούς, κυρίως, λόγους και στα νοσηλευτικά ιδρύματα λόγω θεραπευτικού αδιεξόδου επιτείνει το πρόβλημα. Το πρόβλημα έχει κινητοποιήσει τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας που αναζητεί λύσεις με την εισαγωγή των παραδοσιακών και συμπληρωματικών θεραπευτικών μεθόδων για την αντιμετώπισή του.

Επιπροσθέτως, η απουσία ουσιαστικής πρόληψης (καμία σχέση με την πολυδιαφημιζόμενη πρώιμη διάγνωση στα τυφλά) και ο ταυτόχρονος υποβιβασμός του ανοσοποιητικού συστήματος με την χημική διατροφή, την έλλειψη άσκησης, την μόλυνση γης, νερού και αέρα, τις τεχνητές ανοσοποιήσεις, τις επιζήμιες θεραπευτικές παρεμβάσεις και τις μόνιμες πλέον αγχωτικές συνθήκες διαβίωσης καλλιεργούν το πρόσφορο έδαφος για την επανεμφάνιση θανατηφόρων λοιμώξεων (πέραν της αύξησης της συχνότητας όλων των χρόνιων νόσων που σχετίζονται με το στρες). Η Ομοιοπαθητική θεραπευτική μειώνει την χρήση των αντιβιοτικών (και την συχνότητα των σχετιζόμενων με αυτά παρενεργειών) και ενισχύει το ανοσοποιητικό με αποτέλεσμα την μείωση των λοιμώξεων όπως αποδεικνύεται στην καθημερινή κλινική πράξη και σε μετα-αναλύσεις.

Η Κίνα εισέρχεται δυναμικά τα τελευταία χρόνια στην έρευνα, στην εκπαίδευση και στην εφαρμογή της Ομοιοπαθητικής. Πριν από 20 μόνο χρόνια ήταν πολύ δύσκολο να βρεις ομοιοπαθητικά φάρμακα ακόμα και στο Χονγκ Κονγκ (έως πρόσφατα αγγλική αποικία με παροιμία εξοικειωμένη στην χρήση αυτής της θεραπευτικής). Σήμερα, η έρευνα σε πανεπιστημιακό επίπεδο χρηματοδοτείται αδρά με στόχο η Κίνα να γίνει παγκόσμια ηγέτιδα δύναμη και στον χώρο της Ομοιοπαθητικής.

Με ενδιαφέρον θα συμμετάσχουμε στην διαδικτυακή ημερίδα της ΕΕΟΙ για την εφαρμογή της Ομοιοπαθητικής σε γυναικολογικά προβλήματα που διοργανώνει ο εξαιρετικός συνάδελφος Ι.Ε.λευθεριάδης και στο καλοκαιρινό σχολείο που θα πραγματοποιηθεί στα Ιωάννινα όπως θα ενημερωθείτε από τις ανακοινώσεις σε αυτό το τεύχος.

Η ΕΕΟΙ έχει την τιμή να είναι συνδιοργανωτής στο 6ο Διεθνές συνέδριο του Homeopathy Research Institute που θα πραγματοποιηθεί στην Θεσσαλονίκη στις 20-22 Ιουνίου με ομιλητές καθηγητές από όλο τον κόσμο (τα μέλη της ΕΕΟΙ που θέλουν να το παρακολουθήσουν θα έχουν έκπτωση στην οικονομική συνδρομή τους).

Ευχαριστίες στον άοκνο Π. Γαρζώνη και τους συνεργάτες του για τα 60 τεύχη των Ομοιοπαθητικών Νέων.

Το ΔΣ και οι γραμματείες της ΕΕΟΙ σας εύχονται Καλό Πάσχα και Καλή Ανάσταση!

Δημοσθένης Παπαμεθοδίου
Πρόεδρος ΕΕΟΙ



Αγαπητά μέλη της ΕΕΟΙ

Σας υπενθυμίζουμε να τακτοποιήσετε τις Συνδρομές προς την Εταιρεία μας για το έτος 2023.

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 συντακτικής ομάδας

Η Ομοιοπαθητική προσέγγιση



Καταφύγιο στην ομοιοπαθητική ιατρική βρίσκουν όλο και περισσότεροι ασθενείς, συχνά απελπισμένοι από μακροχρόνια προβλήματα υγείας, που δεν θεραπεύτηκαν παρά τις προσπάθειες ειδικών και την χορήγηση πολλών φαρμάκων. Κυρίως μέσω αυτών των ασθενών που θεραπεύονται, και όχι από κάποιου είδους διαφήμιση από τα ΜΜΕ και το διαδίκτυο, γίνεται όλο και περισσότερο γνωστή η ομοιοπαθητική.

Σε τι διαφέρει η ομοιοπαθητική μεθοδολογία από την υπερσύγχρονη τεχνοκρατική και άκρως εξειδικευμένη ιατροφαρμακευτική προσέγγιση;

Στην Κλασική Ιατρική βασικός πυλώνας είναι η κλινικοεργαστηριακή διάγνωση. Για τον σκοπό αυτόν χρησιμοποιούνται βασικά στοιχεία του ιστορικού, η κλινική εξέταση και ο λεπτομερής εργαστηριακός και απεικονιστικός έλεγχος. Όταν τεθεί η διάγνωση υπάρχουν πλέον συγκεκριμένα θεραπευτικά πρωτόκολλα, που τροποποιούνται ανάλογα από τη πορεία της νόσου (evidence medicine).

Στην Ομοιοπαθητική Ιατρική, όπως την διδάξε ο ιδρυτής της Samuel Hahnemann και οι άξιοι συνεχιστές του, πιστοί τους νόμους και τις αρχές της, πέρα από την κλινική διάγνωση (που ακολουθεί τα μονοπάτια της Κλασικής Ιατρικής), ενδιαφέρει κυρίως ο εξατομικευμένος τρόπος που κάθε ασθενής αντιδρά στο συγκεκριμένο νόσημα. Υπάρχει αποδεδειγμένα η πεποίθηση ότι τα συμπτώματα δεν είναι η νόσος, αλλά τα μέσα που διαθέτει ο οργανισμός για να καταπολεμήσει την νόσο και να επαναφέρει τον οργανισμό στην κατάσταση της υγείας.

Κατά αυτόν τον τρόπο στην μεν Κλασική Ιατρική επικεντρωνόμαστε κυρίως στην ασθένεια, στην δε Ομοιοπαθητική Ιατρική επικεντρωνόμαστε κυρίως στον ασθενή.

Για να βρεθεί το κατάλληλο ομοιοπαθητικό φάρμακο χρειάζεται μια ολιστική προσέγγιση και ένα λεπτομερές ιατρικό ιστορικό που πέρα από τα νοσολογικά συμπτώματα μελετά και τις λεπτομέρεις πληροφορίες γύρω από τις εκδήλωσης των συμπτωμάτων, τις συνθήκες του ατόμου όσον αφορά την διατροφή, τον ύπνο, την ευαισθησία του σε κλιματολογικές συνθήκες, την ψυχοδιανοητική του κατάσταση και πολλά άλλα.

Ο ρόλος του ομοιοπαθητικού ιατρού είναι να εντοπίσει και να διαγνώσει τον τρόπο με τον οποίο αντιδρά ο οργανισμός του ασθενούς την συγκεκριμένη στιγμή και να χορηγήσει την ουσία που έχει αποδειχθεί ότι μπορεί να κινητοποιήσει με παρόμοιο τρόπο τον αμυντικό του μηχανισμό (τις αυτοθεραπευτικές ικανότητες του οργανισμού) προκειμένου να επαναφέρει στην κατάσταση υγείας.

Η ομοιοπαθητική δεν επικεντρώνεται αποκλειστικά στη διάγνωση της νόσου, αλλά στην κατανόηση του ασθενούς ως σύνολο, ώστε να επιλεγεί το κατάλληλο ομοιοπαθητικό φάρμακο που ταιριάζει στο «πρότυπο» του ατόμου.

Ο τρόπος με τον οποίο λαμβάνονται αυτές οι πληροφορίες είναι ιδιαίτερα περίπλοκες και δεν μπορεί κανείς να τις αποσπάσει με κριτικό τρόπο παρά μόνο μέσα από ειλικρινές ενδιαφέρον για τον εξεταζόμενο και να δημιουργήσει συνθήκες εμπιστοσύνης και τότε οι πληροφορίες που είναι βαθιά κρυμμένες βγαίνουν στο φως.

Για την Συντακτική Ομάδα
Πέτρος Γαρζώνης

FREZYDERM

dMannosa®

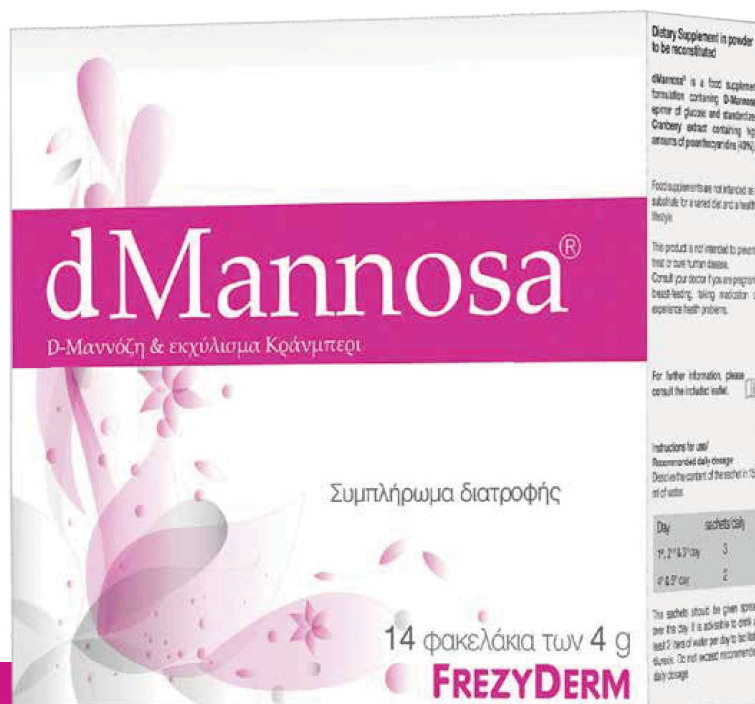
D-Μαννόζη & εκχύλισμα Κράνμπερι

Συμπλήρωμα διατροφής για το Ουροποιητικό

Συνεργική δράση D-Μαννόζης και τυποποιημένου εκχυλίσματος Κράνμπερι

1 Φακελάκι περιέχει: 2g D-Μαννόζη και 20mg PACs

ΔΕΝ ΔΗΜΙΟΥΡΓΕΙ ανθεκτικά στελέχη
ΔΕΝ ΕΠΗΡΕΑΖΕΙ τη φυσιολογική χλωρίδα



Μην υπερβαίνετε την συνιστώμενη ημερήσια δόση. Τα συμπληρώματα διατροφής δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται ως υποκατάστατο μιας ισορροπημένης διαίτας. Το προϊόν αυτό δεν προορίζεται για την πρόληψη, αγωγή ή θεραπεία ανθρώπινου νόσου. Συμβουλευτείτε τον γιατρό σας αν είστε έγκυος, θηλάζετε, βρίσκεστε υπό φαρμακευτική αγωγή ή αντιμετωπίζετε προβλήματα υγείας. Δεν χρησιμοποιείται μετά την ημερομηνία λήξης που αναγράφεται στη συσκευασία. Αρ. Γνωστοποίησης ΕΟΦ: 80280/03.08.2020. Δεν επέχει θέση άδειας κυκλοφορίας. Υπεύθυνος Κυκλοφορίας: FREZYDERM ABEE, Μενάνδρου 75, 10437, Αθήνα, 2105246900

Οξεία σκωληκοειδίτιδα σε συνδυασμό με COVID-19 που αντιμετώπιστηκε με εξατομικευμένη κλασική ομοιοπαθητική

Integrative Medicine
Reports Volume 4.1, 2025
DOI: 10.1089/imr.2024.0041
Accepted January 8, 2025

Integrative Medicine Reports

Mary Ann Liebert, Inc.  publishers

Open camera or QR reader and
scan code to access this article
and other resources online.



Παρουσίαση περιστατικού

Mahesh Mallappa, BHMS,¹ Elif Esra Sinmaz, MD,² Pooja Dhamodar, BHMS,¹ Amritha Belagaje, BHMS,¹ Seema Mahesh, MD (hom),^{1,3,*} and George Vithoulkas, Prof.^{3,4}

Περίληψη

Ιστορικό: Η οξεία σκωληκοειδίτιδα (ΟΣ) είναι το πιο συχνό επείγον χειρουργικό περιστατικό παγκοσμίως. Η συνήθης θεραπευτική διαδικασία παραμένει η σκωληκοειδεκτομή για την αποφυγή επιπλοκών όπως ρήξη, περιτονίτιδα και σηψαιμία. Η πανδημία COVID-19 απαίτησε από τον παγκόσμιο πληθυσμό να παραμείνει σε κλειστούς χώρους για να σταματήσει η εξάπλωση του ιού, γεγονός που οδήγησε σε μείωση του αριθμού των ασθενών που επισκέπτονται το νοσοκομείο για επείγοντα περιστατικά που δεν σχετίζονται με το COVID-19.

Παρουσίαση περιστατικού: αφορά κορίτσι 9 ετών που βρέθηκε θετικό στον COVID-19 και εμφάνισε εν τω μεταξύ ΟΣ και αντιμετωπίστηκε με εξατομικευμένη κλασική ομοιοπαθητική.

Συμπεράσματα: Η περαιτέρω επιστημονική έρευνα είναι απαραίτητη για τον καθορισμό των προγνωστικών παραγόντων στην ΟΣ που συνδυάζονται με λοίμωξη με COVID-19, καθώς και η σημασία της εξατομικευμένης κλασικής ομοιοπαθητικής στη θεραπεία αυτής της πολυσύνθετης περίπτωσης.

Λέξεις-κλειδιά: Σκωληκοειδίτιδα- παιδιά- ομοιοπαθητική- εξατομικευμένη ιατρική- COVID-19- SARS-CoV-2.

Εισαγωγή

Η οξεία σκωληκοειδίτιδα (ΟΣ) είναι το πιο διαδεδομένο επείγον χειρουργικό περιστατικό παγκοσμίως, με συχνότητα εμφάνισης μία περίπτωση ανά 100 άτομα ετησίως και μέγιστη συχνότητα εμφάνισης στην ηλικιακή ομάδα 10-19 ετών.¹ Με την αύξηση των κρουσμάτων COVID-19 (μέχρι τον Μάρτιο του 2024 έχουν αναφερθεί πάνω από 703 εκατομμύρια κρούσματα COVID-19)², υπάρχει οδηγία τα άτομα να επισκέπτονται τα νοσοκομεία μόνο σε περίπτωση ασθενειών που σχετίζονται με το COVID-19 και έκτακτων περιστατικών που δεν σχετίζονται με το COVID-19. Μελέτες παρατήρησαν μείωση του αριθμού των ασθενών που επισκέπτονταν τα νοσοκομεία λόγω του φόβου της λοίμωξης, με αποτέλεσμα τη μείωση του αριθμού των μη επιπλεγμένων περιπτώσεων σκωληκοειδίτιδας που επισκέπτονταν τα νοσοκομεία και την αύξηση της χρήσης μη χειρουργικών μεθόδων παρέμβασης για διάφορες παθήσεις, συμπεριλαμβανομένης της αντιβιοτικής θεραπείας για τη σκωληκοειδίτιδα.³

Η συνήθης θεραπευτική διαδικασία για την ΟΣ είναι η επείγουσα λαπαροσκοπική χειρουργική επέμβαση. Αν και η διαδικασία έχει υψηλά ποσοστά επιτυχίας, οι σχετικοί κίνδυνοι και οι επιπλοκές όπως η ανάγκη για επανεπέμβαση, η μόλυνση της χειρουργικής περιοχής και η απόφραξη του εντέρου συ-

¹Centre For Classical Homeopathy, Bengaluru, Karnataka, India.

²Private researcher, Izmir, Turkey.

³International Academy of Classical Homeopathy, Alonissos, Greece.

⁴University of the Aegean, Mytilene, Greece.

*Address correspondence to: Seema Mahesh, MD (hom), Centre For Classical Homeopathy, No. 10, 6th Cross, Chandra Layout, Vijayanagar, Bengaluru 560040, Karnataka, India, Email: bhatseema@hotmail.com

© The Author(s) 2025. Published by Mary Ann Liebert, Inc. This Open Access article is distributed under the terms of the Creative Commons License [CC-BY] (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

χνά ακολουθούν.⁴

Παρουσιάζουμε μια περίπτωση ΟΣ σε συνδυασμό με COVID-19. Η οποία θεραπεύτηκε με εξατομικευμένη κλασική ομοιοπαθητική. Η αναφορά του περιστατικού ακολουθεί τις κατευθυντήριες οδηγίες της CARE, όπως παρουσιάζονται με συμπληρωματικά δεδομένα S1.

Παρουσίαση Περιστατικού

Η μικρή ασθενής, ηλικίας 9 ετών και 10 μηνών, είχε τηλεφωνική ραντεβού με τον ομοιοπαθητικό ιατρό στις 23 Ιανουαρίου 2022. Πρέπει να σημειωθεί ότι η μητέρα της ασθενούς ήταν παιδίατρος.

Συμπτωματολογία:

Το παιδί παρουσίασε αρχικά πονοκέφαλο, ρινική συμφόρηση και φτερνίσματα. Την επόμενη ημέρα ανέπτυξε πυρετό 39°C με ρίγη. Παραπονέθηκε επίσης για πόνο στο ριζορίνιο, είχε υλακώδη βήχα, ερυθρότητα και στα δύο μάγουλα, ίλιγγο και υπνηλία.

Αναμνηστικό ιατρικό ιστορικό:

Επεισόδια οξείας βρογχίτιδας και πνευμονίας που απαιτούσαν αντιβιοτικά και εισπνεόμενα στεροειδή στην ηλικία των 5 και 6 ετών. Πολλαπλά επεισόδια εμπύρετων λοιμώξεων του ανώτερου αναπνευστικού μεταξύ των ηλικιών 4 και 7 ετών, και υποτροπιάζοντα σπυράκια μεταξύ των ηλικιών 4 και 6 ετών.

Οικογενειακό ιστορικό:

Ο πατέρας είχε αλλεργική βρογχίτιδα και η μητέρα είχε κνίδωση και αλλεργική ρινίτιδα. Ο παππούς της μητέρας πέθανε από καρκίνο του πνεύμονα, ο παππούς από τον πατέρα είχε καρκίνο δέρματος, και η γιαγιά έπασχε από συστηματικό ερυθηματώδη λύκο και ψωριασική αρθρίτιδα.

Ομοιοπαθητικό ιστορικό:

Με την εμφάνιση του πυρετού, αναζητούσε συνεχώς φροντίδα και προσοχή από τους γονείς και κλαψούριζε συνεχώς. Όταν ρωτήθηκε σχετικά με αυτό, εξήγησε πως φοβόταν ότι θα πεθάνει. Η μελέτη των συμπτωμάτων με το Repertory στην αρχική λήψη παρουσιάζεται στα συμπληρωματικά δεδομένα S2.

Συνταγογράφηση:

Pulsatilla nigricans 200 CH, μία δόση. Η *Pulsatilla* συνταγογραφήθηκε κυρίως λόγω της ψυχολογικής της κατάστασης, δηλαδή φόβο θανάτου, κλάμα και ανάγκη για συνεχή φροντίδα και προσοχή από την μητέρα της, καθώς τα οξέα συμπτώματά της επιδεινώνονταν, και μαζί με το σωματικό σύμπτωμα, πονοκέφαλος που εντοπίζεται πάνω από τη ρίζα της μύτης⁵.

24 Ιανουαρίου 2022: Ο πυρετός υποχώρησε και ο βήχας μειώθηκε σημαντικά.

25 Ιανουαρίου 2022: Η ασθενής βρέθηκε θετική στο COVID-19 όταν υποβλήθηκε σε αντίστροφη μεταγραφή πολυμεράσης αλυσιδωτής αντίδρασης σύμφωνα με το πρωτόκολλο, όπως και οι γονείς της επίσης βρέθηκαν θετικοί. Η ασθενής είχε πυρετό, χωρίς αναπνευστικά συμπτώματα σε αυτό το στάδιο.

Την ίδια ημέρα, εμφάνισε προοδευτικό πόνο στο δεξιό κάτω τεταρτημόριο της κοιλιάς, σε συνδυασμό με ναυτία στη θέα τροφής και δύο επεισόδια ρουκετοειδών εμέτων.

Το παιδί είχε την ανάγκη να αποβάλει αέρια ή κόπρανα νιώθοντας ότι ο πόνος θα βελτιωνόταν με τον τρόπο αυτό, αλλά δεν μπορούσε να παρά την προσπάθεια. Η μητέρα εξέτασε το παιδί στο σπίτι και διαπίστωσε ευαισθησία, σύσπαση και θετικό σημείο Blumberg. Στην συνέχεια επισκέφθηκαν το νοσοκομείο για περαιτέρω αξιολόγηση.

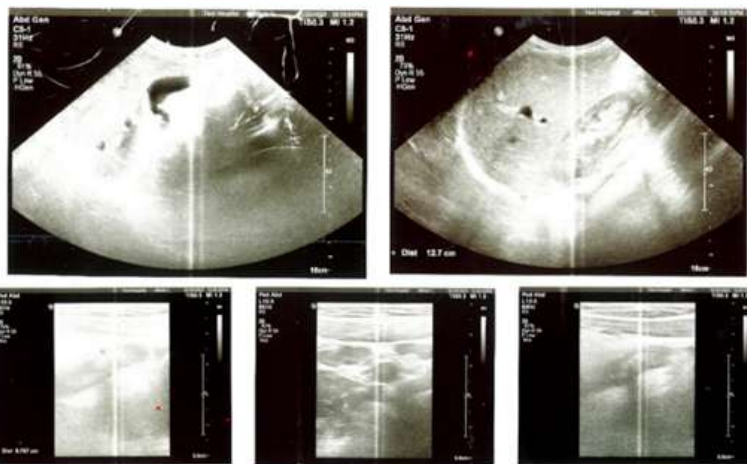
Εργαστηριακά ευρήματα: Αριθμός λευκοκυττάρων: 10.150 κύτταρα/uL (εύρος αναφοράς). [RR] 4500-11.000 κύτταρα/uL).

Ουδετεροφιλία: 88,8% (RR 40-60%) Λεμφοπενία: 7,4% (RR 20-40%)

Υψηλός λόγος ουδετερόφιλων προς λεμφοκύτταρα (NLR): 12 (RR 0,78-3,53)

CRP: 4,85 mg/dL (RR <6 mg/dL)

Το υπερηχογράφημα κοιλιάς (USG) αποκάλυψε στον δεξιό λαγόνιο βόθρο ένα τμήμα χωρίς περισταλισμό με επιμήκη διάμετρο 7,6 mm, με αυξημένη ηχογένεια και ελάχιστο ελεύθερο υγρό με τη μορφή κηλίδας στον παρακείμενο οσφυϊκό ιστό. Πολυάριθμοι καλά περιγεγραμμένοι υπόηχοι μεσεντέριοι λεμφαδένες, ο μεγαλύτερος των οποίων είχε μέγεθος



ΕΙΚΟΝΑ 1. USG κοιλίας 25 Ιανουαρίου 2022, όπου αποκαλύπτεται ένα τμήμα με διάμετρο 7,6 mm χωρίς περισταλτισμό στο δεξιό κάτω τεταρτημόριο της κοιλίας με μια αύξηση της ηχογένειας και ελάχιστο ελεύθερο υγρό στον παρακείμενο οσφυϊκό ιστό. Παρατηρήθηκαν πολυάριθμοι καλά περιγεγραμμένοι υποηχογραφικοί μεσεντέριοι λεμφαδένες, ο μεγαλύτερος από τους οποίους είχε μέγεθος 15x9 mm στη μεσεντέριο περιοχή στο δεξιό κάτω τεταρτημόριο της κοιλίας.



FIG. 2. Abdominal USG as on January 26, 2022, revealing a hypoechoic tubular structure with diameter of about 8.8 mm that does not change shape with compression, an increase in inflammatory edematous echo in adjacent mesenteric fat planes, and free fluid in the right lower quadrant. Several lymph nodes are noted in the mesenteric area, the largest being 16 mm. Abdominal CT with contrast on the same day shows an erect appendix of 1 cm diameter, with thick and opaque walls.

15x9 mm, στο δεξιό κάτω τεταρτημόριο της κοιλίας (όπως φαίνεται στην Εικ. 1).

Δείκτης φλεγμονής σκωληκοειδίτιδας (Appendicitis inflammatory response) AIR score: 9/12.

Διάγνωση (ICD 10)

U07.1-COVID-19, ταυτοποιημένος ιός.

K35.8-AA χωρίς αναφορά εντοπισμένης ή γενικευμένης περιτονίτιδας.⁶

Συνταγή

Με βάση το σύνολο των συμπτωμάτων που παρουσιάστηκαν κατά τη διάρκεια του επεισοδίου της σκωληκοειδίτιδας (repertorization στα Συμπληρωματικά Δεδομένα S3), της χορηγήθηκε Natrum Sulphuricum 200CH, μία δόση, στις 25 Ιανουαρίου, 2022.

Παρακολούθηση.

25 Ιανουαρίου 2022:

Μετά τη χορήγηση του ομοιοπαθητικού φαρμάκου η ασθενής μπόρεσε να κοιμηθεί για περίπου μία ώρα. Ακολούθησε βελτίωση της όρεξης και της γενικής κατάστασης. Μειώθηκε η ναυτία και το κοιλιακό άλγος.

Κατά την ακρόαση, οι εντερικοί ήχοι αυξήθηκαν και ο μετεωρισμός υποχώρησε εντός 3 ωρών.

Η βαθμολογία AIR ήταν 5/12.

26 Ιανουαρίου 2022:

Σε επόμενο USG κοιλίας αποκαλύφθηκε μια υπόηχη δομή της σωληνοειδούς με διάμετρο περίπου 8,8 mm που δεν αλλάζει σχήμα με τη συμπίεση, η οποία είναι σημαντική από την άποψη της ΟΣ, καθώς μια διάμετρος >5,7 mm αποτελεί βέλτιστο κριτήριο για τη διάγνωση της ΟΣ στα παιδιά.⁷

Παρατηρήθηκε υπερηχογραφικά αξιοσημείωτη αύξηση των φλεγμονωδών οίδημάτων στα παρακείμενα μεσεντέρια λιπώδη επίπεδα και ελεύθερο υγρό παρατηρήθηκε επίσης στο δεξιό κάτω τεταρτημόριο της κοιλίας (όπως φαίνεται στην Εικ. 2).

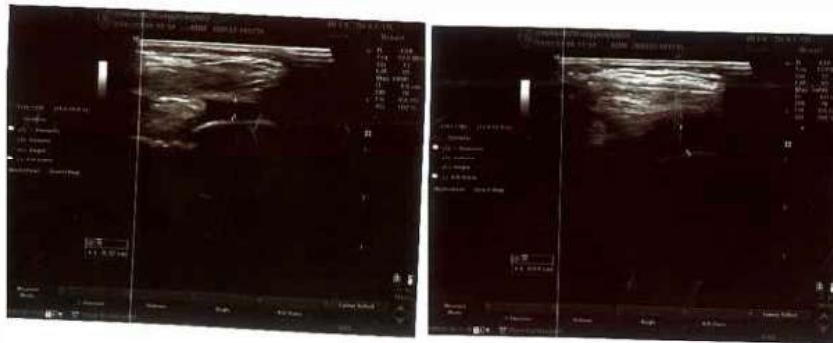
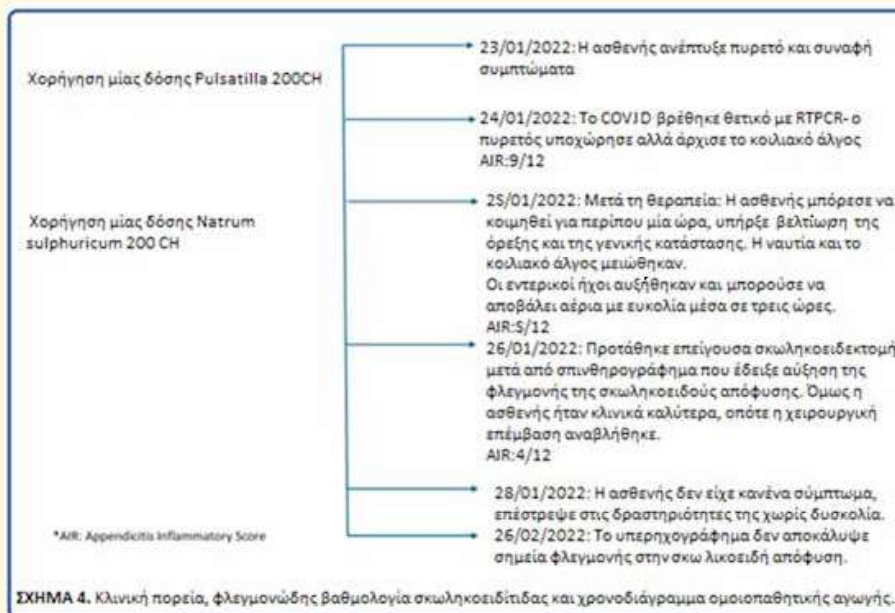


FIG. 3. Control abdominal USG taken on February 26, 2022, revealing an appendix of diameter 4.2 mm, and several lymph nodes in the mesenteric area, the largest of which is approximately 14 mm in diameter.



Εργαστηριακά ευρήματα:

Αριθμός λευκοκυττάρων: 5200 κύτταρα/uL (RR 4,5-11.000). κύτταρα/uL)

Ουδετερόφιλα: 66,7% (RR 40-60%)

Λεμφοκύτταρα: 25% (RR 20-40%) NLR: 2,66 (RR 0,78-3,53)

CRP: 64,53 mg/L (RR <6 mg/dL)

Συνεστήθη επείγουσα σκωληκοειδεκτομή, αλλά καθώς ο πόνος και η δυσφορία σταδιακά μειώθηκαν, οι γονείς αρνήθηκαν τη χειρουργική επέμβαση. Η ενέργεια του παιδιού συνέχισε να βελτιώνεται και ανέκτησε ξανά την όρεξή της.

Η βαθμολογία AIR ήταν 4/12.

28 Ιανουαρίου 2022:

Η ασθενής δεν είχε καθόλου κοιλιακό άλγος, δυ-

σφορία, δυσκοιλιότητα ή δυσκολία στην αποβολή αερίων. Η όρεξη και η ενέργειά της ήταν φυσιολογικές και ήταν σε θέση να εκτελεί τις καθημερινές της δραστηριότητες με ευκολία.

26 Φεβρουαρίου 2022:

Το USG ελέγχου της κοιλιάς αποκάλυψε μια σκωληκοειδή απόφυση διαμέτρου 4,2 mm (RR: 4,2-12,8 mm) και παρατηρήθηκαν αρκετοί λεμφαδένες στη μεσεντέριο περιοχή, ο μεγαλύτερος από τους οποίους είχε διάμετρο περίπου 14 mm (όπως φαίνεται στην Εικ. 3). Στο USG κοιλιάς ελέγχου δεν παρατηρήθηκαν φλεγμονώδη σημεία της σκωληκοειδούς απόφυσης. Η κλινική πορεία της θεραπείας παρατίθεται σχηματικά στην Εικόνα 4 και τα εργαστηριακά ευρήματα συγκρίνονται στον Πίνακα 1.

Πίνακας 1. Εργαστηριακά ευρήματα κατά την θεραπευτική αγωγή

Date	Leucocyte count (normal: 4500-)	Neutrophils (normal:40-0%)	Lymphocytes (normal:20-40%)	NLR (normal: .78-3.53)	CRP (normal:<6 mg/dL)	Ultrasound findings
24/1/22	0,150	88%	7.4%	12	4.85	Στον δεξιό λαγόνιο βόθρο παρατηρείται μη συμπίεσμένο τμήμα με διάμετρο τα 7,6 mm, χωρίς περισταλτισμό, με αύξηση της ηχογένειας και ελάχιστο ελεύθερο υγρό που επαλείφει τον παρακείμενο οστικό ιστό. Παρατηρήθηκαν επίσης πολυάριθμοι καλά περιγεγραμμένοι υποηχογραφικοί μεσεντέριοι λεμφαδένες, ο μεγαλύτερος των οποίων έχει μέγεθος 15x9 mm.
26/1/22	,200	66.7%	25%	2.66	64.53	Στο επόμενο US κοιλιάς αποκαλύφθηκε υπόηχη σωληνοειδή δομή με διάμετρο περίπου 8,8 mm που δεν αλλάζει σχήμα με τη πίεση. Παρατηρήθηκε επίσης αξιοσημείωτη αύξηση της φλεγμονώδους οιδηματώδους ηχούς σε παρακείμενα μεσεντέρια λιπώδη επίπεδα και ελεύθερο υγρό στο δεξιό λαγόνιο βόθρο.
26/2/22						Νέο US κοιλιάς αποκαλύπτει σκωληκοειδή απόφυση διαμέτρου 4,2 mm (εύρος αναφοράς: 4.2- 12,8 mm) και αρκετούς λεμφαδένες στη μεσεντέριο περιοχή, ο μεγαλύτερος των οποίων έχει διάμετρο περίπου 14 mm (όπως φαίνεται στην Εικ. 3). Στο επαναληπτικό US κοιλιάς δεν παρατηρήθηκαν φλεγμονώδη σημεία της σκωληκοειδούς απόφυσης.

Συζήτηση

Εκτός από τα αυτοπεριοριζόμενα συμπτώματα όπως ναυτία, έμετος, διάρροια και ανορεξία, ένας μικρός αριθμός ασθενών ανέπτυξαν γαστρεντερικές διαταραχές μαζί με COVID-19, συμπεριλαμβανομένης της ΟΣ. Οι εκδηλώσεις υπέθεσαν ότι οφείλονται σε άμεση ιική προσβολή/ καταιγίδα κυτοκινών/ φλεγμονώδεις ανοσολογικές αποκρίσεις/ μεταβολή των βακτηρίων του εντέρου λόγω ανισορροπίας στο έντερο εκκρίσεων/οξεία υποξία/δυσβίωση λόγω λοίμωξης του πνεύμονα.⁸ Επιπλέον, οι ιογενείς λοιμώξεις του πνεύμονα τροποποιούν τη σύνθεση του εντερικού μικροβιόκοσμου και δημιουργούν μια περισσότερο προφλεγμονώδη κατάσταση μέσω της διαταραχής του άξονα έντερο-πνεύμονας, καθιστώντας τον ασθενή ευάλωτο σε φλεγμονώδεις νόσους του εντέρου.⁹ Προηγούμενες μελέτες έχουν δείξει τη συσχέτιση μεταξύ COVID-19 και ΟΣ, καθώς οι ιογενείς λοιμώξεις θα μπορούσαν να προκαλέσουν λεμφοειδή υπερπλασία της σκωληκοειδούς απόφυσης, οδηγώντας σε απόφραξη της σκωληκοειδούς απόφυσης και εξέγκωση του βλεννογόνου, με αποτέλεσμα δευτερογενή βακτηριακή λοίμωξη. Παρόλα αυτά, η συσχέτιση μεταξύ COVID-19 λοίμωξης και της ανάπτυξης της ΟΣ δεν έχει ακόμη τεκμηριωθεί¹⁰. Παρόλο που παρουσίασε υψηλό πυρετό και βήχα 2 ημέρες πριν από την εμφάνιση κοιλιακού άλγους, η ασθενής δεν είχε άλλα συμπτώματα που να σχετίζονται με το COVID. Αρχικά, η *Pulsatilla* έριξε τον πυρετό και σταμάτησε τον βήχα, και η φλεγμονή εντοπίστηκε στη σκωληκοειδή απόφυση. Αυτό είναι ένα φαινόμενο που παρατηρείται συχνά, κλινικά (αν και δεν έχουν καταγραφεί αποδείξεις), κατά τη διάρκεια σύνθετων μολυσματικών καταστάσεων υπό ομοιοπαθητική αγωγή, η λοίμωξη μετατρέπεται από συστηματική σε τοπική. Αυτή είναι η σωστή κατεύθυνση της νόσου και καθιστά απλούστερη τη θεραπεία του επόμενου ζητήματος (εντοπισμένη λοίμωξη). Επιπλέον, η εξέταση αίματος του ασθενούς έδειξε υψηλό NLR 12 που υποδηλώνει υψηλή βακτηριακή λοίμωξη και λιγότερο ιογενή λοίμωξη.¹¹ Λαμβάνοντας υπόψη ότι το NLR >8 είναι ανεξάρτητα προγνωστικός για την επιπλοκή σκωληκοειδίτιδας,¹² μπορούμε να συμπεράνουμε ότι το κορίτσι είναι πιθανό να έχει υποστεί οξεία βακτηριακή σκω-

ληκοειδίτιδα. Η πρώτη συνταγή για σκωληκοειδίτιδα (*Natrum Sulphuricum*) επέφερε αμέσως μείωση των συμπτωμάτων αν και η σκωληκοειδής απόφυση εξακολουθούσε να φλεγμαίνει όπως φαίνεται από το US της επόμενης ημέρας. Ωστόσο, αυτό υποχωρούσε, αλλά δεν είναι προφανές σε πόσο μεγάλο χρονικό διάστημα λόγω της έλλειψης άμεσης παρακολούθησης των US. Παρατηρήθηκε όμως σημαντική μείωση του NLR (12-2,66) και το US κοιλίας (που έγινε μετά από ένα μήνα), ήταν επίσης ενδεικτικό της πλήρους υποχώρησης της ΟΣ.

NLR, λόγος ουδετερόφιλων προς λεμφοκύτταρα- USG, υπερηχογράφημα.

Στην συμβατική ιατρική, τα συμπτώματα αδιαθεσίας, κόπωσης και κατάθλιψης, που σχετίζονται με την ασθένεια, δεν λαμβάνονται επαρκώς υπόψη για τη χορήγηση θεραπείας, παρά τις μελέτες που αποδεικνύουν ότι πρόκειται για στρατηγικά οργανωμένες προσπάθειες του νευροενδοκρινικού συστήματος για την καταπολέμηση της λοίμωξης.¹³ Αντίθετα, η ομοιοπαθητική τα θεωρεί αυτά ως ζωτικής σημασίας συμπτώματα που παρέχουν μια ολιστική προσέγγιση της ασθένειας και της υγείας.¹⁴ Η ομοιοπαθητική παρέμβαση έχει αποδειχθεί ευεργετική σε θεραπείες χρόνιων και εξουθενωτικών παθήσεων, αλλά δεν υπάρχουν επιστημονικές μελέτες για τη θεραπεία της ΟΣ.¹⁵⁻¹⁷ Οι διαθέσιμες μελέτες σχετικά με τη θεραπεία COVID-19 σχετιζόμενη με σκωληκοειδίτιδας είναι ελάχιστες και έχουν αντιμετωπιστεί με συμβατικά φάρμακα.^{8,11} Αν και η χειρουργική επέμβαση εξακολουθεί να παραμένει η χρυσή επιλογή, μια μελέτη δείχνει υψηλότερο ποσοστό θνησιμότητας σε άτομα που υποβάλλονται σε χειρουργική επέμβαση με διαγνωσμένη λοίμωξη από SARS-CoV-2.¹⁸ Επίσης, πρόσφατες μελέτες έχουν διαπιστώσει ότι η σκωληκοειδής απόφυση λειτουργεί ως δεξαμενή της εντερικής χλωρίδας και ως χώρος για αλληλεπίδραση του ξενιστή με συμβιωτικά βακτηρίδια. Υποδηλώνει επίσης ότι η σκωληκοειδής απόφυση μπορεί να έχει αναπτυχθεί πριν από το τυφλό, γεγονός που σημαίνει ότι η ανοσολογική σημασία της είχε καθιερωθεί πριν από αυτή του πεπτικού.¹⁹ Έτσι, η διατήρηση της σκωληκοειδούς από-

φυσης θα μπορούσε να παίζει σημαντικό ρόλο στην αναπλήρωση του εντερικού μικροβιώματος μετά την καταστροφή του λόγω θεραπείας με αντιβιοτικά, αλλαγές στον τρόπο ζωής και διατροφικές ανισορροπίες. Παρόλο που υπήρχε πιθανότητα αυτόματης υποχώρησης, σε αυτή την περίπτωση, το παιδί παρουσίασε αξιοσημείωτη βελτίωση τόσο συμπτωματικά όσο και στη γενική του κατάσταση. Ανέκαμψε μέσα σε διάστημα 24 ωρών μετά τη χορήγηση του ομοιοπαθητικού φαρμάκου, ενώ η ανάρρωση ξεκίνησε μέσα σε λίγες ώρες από αυτήν. Μια πρόσφατη μελέτη που διεξήχθη συγκρίνοντας την αποτελεσματικότητα των αντιβιοτικών έναντι του εικονικού φαρμάκου στη θεραπεία της ΟΣ έδειξε ότι η διάρκεια της αναρρωτικής άδειας είναι 4,7 και 5,3 ημέρες, αντίστοιχα,²⁰ υποδεικνύοντας ταχύτερο ρυθμό ανάρρωσης σε αυτή την περίπτωση. Αξίζει να σημειωθεί ότι η ΟΣ αντιμετωπίστηκε χωρίς καμία συμβατική φαρμακευτική παρέμβαση, ένα σημαντικό κατόρθωμα για ένα υπερφορτωμένο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Στην περίπτωση αυτή, πρέπει να σημειωθεί ότι η ασθενής ήταν υπό τη συνεχή φροντίδα ενός παιδίατρου, της μητέρας της, και η έγκαιρη ανίχνευση και παρέμβαση λειτούργησαν υπέρ της επίλυσης της ΟΣ χωρίς περαιτέρω επιπλοκές. Η μητέρα, ωστόσο, δεν συμμετείχε στην ομοιοπαθητική θεραπεία παρά μόνο για να αναφέρει τις

εξελίξεις στον ομοιοπαθητικό ιατρό. Οι ομοιοπαθητικοί στην Ινδία είναι ιατρικά εκπαιδευμένοι και ως εκ τούτου εξειδικευμένοι να χειρίζονται τέτοιες περιπτώσεις. Δεν είναι δυνατόν να γίνει αυτό χωρίς τεχνογνωσία. Ο κύριος περιορισμός σε αυτή την περίπτωση ήταν ότι η ευρύτερη κλινική έννοια συνδυάζεται με τα ιδιαίτερα ιδιοσυγκρασιακά συμπτώματα. Η νοσηλεία μπορεί να είναι απαραίτητη για τα περισσότερα παιδιά με ΟΣ και ακόμη περισσότερο αν επιπλέκεται με την παρουσία μιας λοίμωξης, όπως COVID-19. Η ομοιοπαθητική συνταγογράφηση βασίστηκε στην περιγραφή και την εξέταση της μητέρας, η οποία σε αυτή την περίπτωση ήταν αρκετά καλή, επειδή η μητέρα ήταν παιδίατρος.

Η μητέρα ήταν επίσης σε θέση να παρακολουθεί την περίπτωση και ήταν σε επαγρύπνηση για τυχόν επιπλοκές. Σε άλλα παιδιά, τέτοια σαφή περιγραφή, ανάλυση και παρακολούθηση της κατάστασης μπορεί να μην είναι εφικτή στο σπίτι. Σε αυτή την περίπτωση η συνέντευξη μέσω διαδικτύου λειτούργησε, αυτό δεν μπορεί να εφαρμοστεί σε κάθε περίπτωση ΟΣ. Τα τροποποιημένα κριτήρια Naranjo για την αξιολόγηση της περίπτωσης, Attribution of Clinical Outcome to Homeopathic Intervention (MONARCH) αξιολογήθηκε σε 8/13, υποδεικνύοντας την πιθανότητα το όφελος να συσχετι-

Table 2. Modified Naranjo Criteria for Assessing Causal Attribution of Clinical Outcome to Homeopathic Intervention

The Modified Naranjo Criteria for Homeopathy (MONARCH)	Y	N	Not sure/NA	Sc in
1. Was there an improvement in the main symptom or condition for which the homeopathic medicine was prescribed?	2	-1	0	
2. Did the clinical improvement occur within a plausible time frame relative to drug intake?	1	-2	0	
3. Was there an initial aggravation of symptoms?	1	0	0	
4. Did the effect encompass more than the main symptom or condition, that is, were other symptoms ultimately improved or changed?	1	0	0	
5. Did overall well-being improve?	1	0	0	
6. (A) Direction of cure: did some symptoms improve in the opposite order of the development of symptoms of the disease?	1	0	0	
6. (B) Direction of cure: did at least two of the following aspects apply to the order of improvement of symptoms:—from organs of more importance to those of less importance? —from deeper to more superficial aspects of the individual? —from the top downwards?	1	0	0	
7. Did "old symptoms" (defined as non-seasonal and non-cyclical symptoms that were previously thought to have resolved) reappear temporarily during the course of improvement?	1	0	0	
8. Are there alternate causes (other than the medicine) that—with a high probability— could have caused the improvement? (Consider known course of disease, other forms of treatment, and other clinically relevant interventions)	-3	1	0	
9. Was the health improvement confirmed by any objective evidence? (e.g., laboratory test, clinical observation)	2	0	0	
10. Did repeat dosing, if conducted, create similar clinical improvement?	1	0	0	
Total				

ζεται με την ομοιοπαθητική παρέμβαση (πίνακας 2).

Συμπεράσματα

Η εξατομικευμένη κλασική ομοιοπαθητική μπορεί να ήταν ευεργετική στη διαχείριση της ΟΣ που σχετίζεται με λοίμωξη COVID-19 στο συγκεκριμένο 9χρονο παιδί. Η κατάσταση, αν και παρουσίαζε σημάδια σοβαρής λοίμωξης, υποχώρησε σε 2 ημέρες αποφεύγοντας την ανάγκη της συνιστώμενης χειρουργικής επέμβασης. Αυτό είναι σημαντικό υπό το πρίσμα βαριάς επιβάρυνσης της υγειονομικής περιθαλψης κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19. Χρειάζονται περαιτέρω επιστημονικές μελέτες, ιδίως σε νοσοκομειακά περιβάλλοντα για να διερευνηθεί ο ρόλος της εξατομικευμένης κλασικής ομοιοπαθητικής στη θεραπεία παρόμοιων σοβαρών οξείων λοιμώξεων.

Συνεισφορές των συγγραφέων

M.M.: Ανέλαβε την εξεύρεση πόρων για τα δεδομένα των ασθενών. E.E.S.: Εξασφάλισε τα δεδομένα των ασθενών. S.M.: Χρηματοδότησε, εργάστηκε για την προετοιμασία του αρχικού σχεδίου και συνδιαχειρίστηκε το άρθρο. P.D. και A.B.: Επιμελήθηκαν τα δεδομένα και προετοίμασαν το αρχικό σχέδιο. G.V.: Επέβλεψε και διαχειρίστηκε το έργο. Όλοι οι συγγραφείς διάβασαν και ενέκριναν το τελικό άρθρο.

Συναίνεση για δημοσίευση

Έγγραφη συγκατάθεση μετά από

ενημέρωση ελήφθη από τον κατά νόμο κηδεμόνα της ασθενούς για τη δημοσίευση αυτής της περίπτωσης και τυχόν συνοδευτικών εικόνων. Αντίγραφο της γραπτής συγκατάθεσης είναι διαθέσιμο για εξέταση από τον αρχισυντάκτη του παρόντος περιοδικού.

Διαθεσιμότητα δεδομένων και υλικών

Όλα τα δεδομένα που δημιουργήθηκαν ή αναλύθηκαν κατά τη διάρκεια αυτής της μελέτης περιλαμβάνονται στο παρόν άρθρο και στο συμπληρωματικό υλικό του σε αρχεία. Περαιτέρω πληροφορίες παρέχονται από τον αντίστοιχο συγγραφέα.

Δήλωση γνωστοποίησης συγγραφέα Οι συγγραφείς δηλώνουν ότι δεν έχουν ανταγωνιστικά συμφέροντα.

Πληροφορίες χρηματοδότησης

Δεν υπήρξε χρηματοδότηση για την παρούσα μελέτη.

Συμπληρωματικό υλικό

Συμπληρωματικά δεδομένα S1

Συμπληρωματικά δεδομένα S2

Συμπληρωματικά δεδομένα S3

References

1. Téoule P, de Laffolie J, Rolle U, et al. Acute appendicitis in childhood and adulthood: An everyday clinical challenge. *Dtsch Arztebl Int* 2020; 117(45):764–774; doi: 10.3238/

arztebl.2020.0764

2. Dadax. WORLDOMETERS. CORONAVIRUS. 2020. Available from: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>

3. Andersson RE, Agiorgiti M, Bendtsen M. Spontaneous resolution of uncomplicated appendicitis may explain increase in proportion of complicated appendicitis during COVID-19 pandemic: A systematic review

and meta-analysis. *World J Surg* 2023;47(8):1901–1916; doi: 10.1007/s00268-023-07027-z

4. López J.J, Deans KJ, Minneci PC. Nonoperative management of appendicitis in children. *Curr Opin Pediatr* 2017;29(3):358–362; doi: 10.1097/MOP.0000000000000487

5. Kent J. Lectures on Homoeopathic Materia Medica. Jain Publishing Company: New Delhi, India; 2002.

6. Anonymous. ICD-10 Version: 2019. n.d. Available from: <https://icd.who.int/browse10/2019/en#!> [Last accessed: April 27, 2023].

7. Park NH, Oh HE, Park HJ, Park JY. Ultrasonography of normal and abnormal appendix in children. *World J Radiol* 2011;3(4):85–91; doi: 10.4329/wjr.v3.i4.85

8. Kariyawasam JC, Jayarajah U, Riza R, et al. Gastrointestinal manifestations in COVID-19. *Trans R Soc Trop Med Hyg* 2021;115(12):1362–1388; doi: 10.1093/trstmh/traab042

9. Enaud R, Prevel R, Ciarlo E, et al. The gut-lung axis in health and

respiratory diseases: A place for inter-organ and inter-kingdom crosstalks. *Front Cell Infect Microbiol* 2020;10:9; doi: 10.3389/fcimb.2020.00009

10. Georgakopoulou V, Gkoufa A, Damaskos C, et al. COVID-19-associated acute appendicitis in adults. A report of five cases and a review of the literature. *Exp Ther Med* 2022;24(1):482; doi: 10.3892/etm.2022.11409

11. Naess A, Nilssen SS, Mo R, et al. Role of neutrophil to lymphocyte and monocyte to lymphocyte ratios in the diagnosis of bacterial infection in patients with fever. *Infection* 2017;45(3):299–307; doi: 10.1007/s15010-016-0972-1

12. Hajibandeh S, Hajibandeh S, Hobbs N, et al. Neutrophil-to-lymphocyte ratio predicts acute appendicitis and distinguishes between complicated and uncomplicated appendicitis: A systematic review and meta-analysis. *Am J Surg* 2020;219(1):154–163; doi: 10.1016/j.amjsurg.2019.04.018

13. Dantzer R. Cytokine, sickness behavior, and depression. *Immunol Allergy Clin North Am* 2009;29(2):247–264; doi: 10.1016/j.jiac.2009.02.002

14. Hahnemann S. *Organon of Medicine*. 6th ed. B. Jain Publishers (P) Ltd.; 2004.

15. Rudakova E, Mahesh S, Vithoulkas G. Syringomyelia managed with classical homeopathy: A case report. *Ann Neurosci* 2021;28(3–4):170–178; doi: 10.1177/09727531211046370

16. Mahesh S, Jaggi L, Jaggi A, et al. Individualised homeopathic therapy in ANCA negative rapidly progressive necrotising crescentic glomerulonephritis with severe renal insufficiency - A Case Report. *J Med Life* 2019;12(1):49–55; doi: 10.25122/JML-2019-0001

17. Mahesh S, Mahesh M, Vithoulkas G. Could homeopathy become an alternative therapy in dengue fever? an example of 10 case studies. *J Med Life* 2018;11(1):75–82.

18. Nepogodiev D, Bhangu A, Glasbey JC, et al. Mortality and pulmonary complications in patients undergoing surgery with perioperative SARS-CoV-2 infection: An international cohort study. *Lancet* 2020;396(10243):27–38; doi: 10.1016/S0140-6736(20)31182-X

19. Kooij JA, Sahami S, Meijer SL, et al. The immunology of the vermiform appendix: A review of the literature. *Clin Exp Immunol* 2016;186(1):1–9; doi: 10.1111/cei.12821

20. Salminen P, Sippola S, Haijanen J, et al. Antibiotics versus

placebo in adults with CT-confirmed uncomplicated acute appendicitis (APPAC III): randomized double-blind superiority trial. *Br J Surg* 2022;109(6):

503–509; doi: 10.1093/bjs/znac086

Mallappa, et al.; *Integrative Medicine Reports* 2025, 4.1

<http://online.liebertpub.com/doi/10.1089/imr.2024.0041>

Αναφέρετε αυτό το άρθρο ως:
Dhamodar P, Belagaje A, Mahesh S, Vithoulkas G (2025) Οξεία σκωληκοειδίτιδα που σχετίζεται με COVID-19 που αντιμετωπίστηκε με εξατομικευμένη κλασική ομοιοπαθητική: αναφορά μιας περίπτωσης,

Integrative Medicine Reports 4:1, 44–52, DOI: 10.1089/imr.2024.0041.

Χρησιμοποιούμενες συντομογραφίες
ΟΣ = οξεία σκωληκοειδίτιδα

AIR = φλεγμονώδης αντίδραση σκωληκοειδίτιδας

NLR = λόγος ουδετερόφιλων προς λεμφοκύτταρα

USG = υπερηχογράφημα

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

Διαδικτυακή Ημερίδα
με θέμα: ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ ΚΑΙ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑ - ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ



Η Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικής Ιατρικής διοργανώνει διαδικτυακή Ημερίδα με θέμα «ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ ΚΑΙ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΑ - ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ», την Κυριακή 1η Ιουνίου 2025, από τις 11:00-14:30. Την Ημερίδα συντονίζει ο κ. Ιωάννης Ελευθεριάδης, Αναισθησιολόγος και Ομοιοπαθητικός Ιατρός.

Συμμετέχουν με παρουσιάσεις οι κ.κ. **Σωτήριος Μποτής**, Γενικός Ιατρός, **Ευάγγελος Γκικόντες**, Μαιευτήρας Γυναικολόγος και **Κωνσταντίνος Τσιπινίδης**, Ακτινολόγος.

Το κόστος της Ημερίδας ανέρχεται στα 50 € και η κατάθεση του ποσού μπορεί να γίνει στον αριθμό λογαριασμού της Ε.Ε.Ο.Ι.

ΤΡΑΠΕΖΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ:

GR43 0172 0760 0050 7608 8092 249.

Για εγγραφή, ακολουθήστε τον παρακάτω σύνδεσμο:

<https://us06web.zoom.us/meeting/register/E0tJQ-gwT9CWKP0IIIGVGXQ>

Το link σύνδεσης θα αποσταλεί εφόσον δεν υπάρχει εκκρεμότητα οικονομική.

Για πληροφορίες μπορείτε να απευθυνθείτε στο site της Ε.Ε.Ο.Ι.

<https://www.homeopathy.gr>

και στους αριθμούς τηλεφώνου: 210 8237771 και 6934014165.

Η Ομοιοπαθητική στο Ευρωπαϊκό και Παγκόσμιο Γίνεσθαι-Ο Ρόλος της ECH



Της Ναταλίας Τζήμα,
Αντιπροέδρου της ECH

Διαρκείς προκλήσεις και σημαντικές ευκαιρίες αναδεικνύονται σε σχέση με την Ομοιοπαθητική τόσο στο Ευρωπαϊκό όσο και στο Παγκόσμιο γίνεσθαι και απαιτούν από όλη την ομοιοπαθητική κοινότητα σύμπνοια και συνεργασία, διάχυση της πληροφορίας και γνώσης καθώς και σχέδιο πλοήγησης. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή για την Ομοιοπαθητική – ECH (<https://homeopathyeurope.org/>), που εκπροσωπεί Εθνικές Εταιρείες Ιατρών, Οδοντιάτρων, Κτηνιάτρων και Φαρμακοποιών με πρόσθετη κατάρτιση στην Ομοιοπαθητική, μέλος της οποίας είναι και η Ε.Ε.Ο.Ι., συμμετέχει στην προσπάθεια αντιμετώπισης των προκλήσεων και αξιοποίησης των ευκαιριών που οι καιροί επιφυλάσσουν.

Προκλήσεις, Απειλές και Αδυναμίες

Η Οδηγία 2001/83/ΕΚ, του βασικού φαρμακευτικού κανονισμού της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Ε.Ε.) που περιλαμβάνει και τα ομοιοπαθητικά φάρμακα, είναι σε διαδικασία αναθεώρησης, μετά από μια 20ετή περίοδο ισχύος. Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο (Ε.Κ.), η Ευ-

ρωπαϊκή Επιτροπή (Commission) και το Συμβούλιο της Ευρώπης καλούνται να συναποφασίσουν σχετικά με ενδεχόμενες τροποποιήσεις της οδηγίας. Σε ό,τι μας αφορά, το Ε.Κ. πρότεινε την απόληψη του όρου «φαρμακευτικά» (medicinal) από τον τίτλο «Ομοιοπαθητικά φαρμακευτικά προϊόντα» (Homeopathic medicinal products), την στιγμή που η εισηγητική πρόταση της Commission ήταν να διατηρηθεί ο όρος ως έχει. Αυτή την στιγμή, η συζήτηση έχει μεταφερθεί στο Συμβούλιο, όπου ορισμένες χώρες-μέλη πιέζουν προς την ίδια κατεύθυνση με την απόφαση του Ε.Κ. Το Eurocam (η εταιρεία ομπρέλα όλων των ολιστικών και συμπληρωματικών θεραπειών, που εκπροσωπεί ιατρούς, επαγγελματίες υγείας και ασθενείς - συνιδρυτικό μέλος της οποίας είναι η ECH) και οι Ευρωπαϊκές Ομοιοπαθητικές Εταιρείες ECH, ECCH (των μη ιατρών) και EFPHA (των ασθενών), παρακολουθούν στενά το ζήτημα και προωθούν την διατήρηση του status quo των ομοιοπαθητικών φάρμακων προς όφελος των Ευρωπαίων πολιτών.

-Μια έκθεση που θεωρείται σημαντική για όσους χαράσσουν πολιτικές υγείας, η οποία εξετάζει περιοδικά την αποτελεσματικότητα συμπληρωματικών θεραπειών για νοσήματα που ενδιαφέρουν τον Αυστραλιανό πληθυσμό, η επονομαζόμενη Αυστραλιανή αναφορά (Australian report) αναμένεται να εκδοθεί σύντομα. Η προηγούμενη αναφορά κατέληξε σε συμπεράσματα που δεν ήταν ευνοϊκά για την Ομοιοπαθητική και αρκετοί προεξοφλούν πως το ίδιο θα συμβεί και με την τωρινή. Σε αυτή την περίπτωση, η κυκλοφορία της πιθανολογείται ότι θα πυροδοτήσει ένα κύμα δυσμενούς ρητορικής προς την ομοιοπαθητική που θα επαναλαμβάνει μονότονα το 'μάντρα' περί φαινομένου placebo και μη αποτελεσματικότητας της μεθόδου.

Έχοντας την πρότερη εμπειρία, αυτή την φορά η Ομοιοπαθητική κοινότητα γνωρίζει ότι παρορμητικές αντιδράσεις, αυτοσχεδιασμοί και αχρείαστος σαματάς δεν χωρούν στην περίπτωση. Όλα τα άτομα που συναπαρτίζουμε την μεγάλη ομοιοπαθητική οικογένεια παραμένουμε συνδεδεμένα με τις εθνικές μας

εταιρείες ώστε -αν και εφόσον χρειαστεί- να εκπέμψουμε το θετικό μας μήνυμα συγκροτημένα και συντονισμένα, με ήχο που να να προϊδεάζει σε συμφωνική καλοκουρδισμένη ορχήστρα και όχι σε ένα όργανο που σοκάρει.

Στην ιστοσελίδα του ομοιοπαθητικού ερευνητικού ινστιτούτου HRI μπορεί κανείς να βρει μια τεκμηριωμένη ανασκόπηση των αδυναμιών και μεθοδολογικών σφαλμάτων της προηγούμενης αναφοράς

(https://www.hri-research.org/hri_publication/the-controversial-australian-report-did-the-evidence-on-homeopathy-get-a-fair-hearing/)

-Η θεσμική και αριθμητική υποχώρηση της Ομοιοπαθητικής στην Ευρώπη είναι τα τελευταία χρόνια έκδηλη. Στην Γαλλία και Γερμανία υπήρξε οπισθοδρόμηση όσον αφορά στην ασφαλιστική αποζημίωση των ομοιοπαθητικών φαρμάκων, ενώ το Εθνικό Σύστημα του Ηνωμένου Βασιλείου απειλείται εκ νέου με συρρίκνωση, με ενδεχόμενο αντίκτυπο στα νοσοκομεία σε ομοιοπαθητικές παροχές. Επιπλέον, παρατηρούμε από χρόνια διαρκή μείωση του αριθμού των Ευρωπαίων ομοιοπαθητικών ιατρών, που πιθανώς αντανάκλα την ευρύτερη απομείωση όλων των ιατρών και επαγγελματιών υγείας στην Ευρώπη. Συμμετέχοντας στην προσπάθεια να ανακοπεί το φαινόμενο, η ECH δημιούργησε μια ομάδα εργασίας από νέους συναδέλφους (ECH NextGeneration Working Group) που αποτελούν την μαγιά για την δημιουργία δικτύου νέων ομοιοπα-

θητικών, το οποίο θα προτείνει και θα εργαστεί για λύσεις από εκείνους για εκείνους και για όλους όσους απολαμβάνουν ομοιοπαθητικές υπηρεσίες.

Ευκαιρίες και θετικές εξελίξεις

-Η Αγρο-Ομοιοπαθητική και η Οικολογική διάσταση της Ομοιοπαθητικής προσφέρει επιχειρήματα για την πέρα από placebo δράση του Ομοιοπαθητικού φαρμάκου και αγγίζει πολλούς ευαισθητοποιημένους Ευρωπαίους συμπολίτες μας. Έτσι, αποτελεί προτεραιότητα στην ατζέντα της ECH, που α) δημιούργησε σχετική διεπιστημονική ομάδα εργασίας από νέους ιατρούς, κτηνιάτρους, ερευνητές, γεωπόνους κ.ά, που ήδη εκπονούν σχέδιο για ένα καινοτόμο εκπαιδευτικό πρόγραμμα και β) διενήργησε προ έτους σε συνεργασία με το πανεπιστήμιο Abama της Βραζιλίας την πρώτη διημερίδα Αγρο-Ομοιοπαθητικής με ενθουσιώδη απήχηση στο κοινό.

-Ολοκληρωμένη ιατρική (integrative medicine-IM) και προσέγγιση παραδοσιακής συμπληρωματικής ολοκληρωμένης φροντίδας υγείας (TCIH): Ένας σύγχρονος τρόπος για την προώθηση της Ομοιοπαθητικής είναι η IM. Παράδειγμα επιτυχημένης εφαρμογής αυτής έχουμε στην Τσούκνι, όπου η ομοιοπαθητική, ο βελονισμός και η φυτοθεραπεία χορηγούνται ως ολιστικές θεραπείες σε νοσοκομεία. Επιπλέον, φορείς όπως η Ε.Ε. και ο Παγκόσμιος Οργα-

νισμός Υγείας (Π.Ο.Υ.) επιλέγουν να συνδιαλέγονται με φορείς που εκπροσωπούν όλη την TCIH κοινότητα και όχι μεμονωμένα θεραπευτικά συστήματα. Σε αυτή την λογική δημιουργήθηκε από χρόνια ο φορέας Eurocam (<https://cam-europe.eu/>) που εκπροσωπεί στην Ευρώπη τις TCIH πρακτικές και αποτελεί μέλος του αντίστοιχου διεθνούς συνσπισμού TCIH coalition (<https://www.tcih.org/>). Οι άνθρωποι των Ευρωπαϊκών Ομοιοπαθητικών εταιρειών-μελών του Eurocam συμμετέχουν ενεργά σε όλες τις ομάδες εργασίας του, συντονίζοντας ορισμένες εξ' αυτών: ολιστικής Ογκολογίας, ψυχικής υγείας, αντιμικροβιακής αντίστασης (AMR) και ομάδας επικοινωνίας με τον Π.Ο.Υ.

Στον Π.Ο.Υ. είναι έτοιμη προς ψήφιση από την επικείμενη Ολομέλεια τον Μάιο 2025 η νέα στρατηγική παραδοσιακής ιατρικής, που είναι βελτιωμένη σε σχέση με την προηγούμενη και χαίρει αποδοχής από την TCIH κοινότητα. Το κείμενο δεν αναφέρεται στις επί μέρους θεραπευτικές μεθόδους, όπως ο βελονισμός, η ομοιοπαθητική, η Αγιουρβέδα κ.ά, αλλά συνολικά στην TCIH προσέγγιση και έχει σκοπό να εισάγει TCIH πρακτικές στα συστήματα υγείας παγκοσμίως. Η Ε.Ε. τήρησε επιφυλακτική στάση στην προπαρασκευαστική συζήτηση στο Ευρωπαϊκό τμήμα του Π.Ο.Υ., ενώ πολλές και μεγάλες χώρες από άλλες ηπείρους φαίνεται ότι θα υπερψηφίσουν την Στρατηγική. Το Eurocam υποστηρίζει την ψήφιση και -επί θετικής έκβασης- την υιοθέτησή

της από τις χώρες μέλη του Π.Ο.Υ. και ειδικά από τα Ευρωπαϊκά κράτη. Υπηρετώντας αυτή την επιδίωξη συμμετείχε ως φορέας στην πρόσφατη ετήσια σύνοδο του Ευρωπαϊκού τμήματος του Π.Ο.Υ. στην Κοπεγχάγη, όπου και πραγματοποιήσε αξιόλογη δημόσια παρέμβαση.

Επιπλέον, το Eurocam πέτυχε να συμμετέχει μαζί με σπουδαίους εταιρείες στο πρόγραμμα ECHOMED, που μόλις έλαβε έγκριση χρηματοδότησης από την Ε.Ε. (πρόγραμμα Horzin).

Δρόμοι ευκαιριών ανοίγονται και από την δημιουργία μεγαλύτερων ομοιοπαθητικών δικτύων. Με πρωτοβουλία της ECH, συγκεντρώθηκαν γύρω από ένα τραπέζι όλοι οι φορείς-ομπρέλα που αποτελούν το Ευρωπαϊκό (και παγκόσμιο) ομοιοπαθητικό οικοσύστημα: ECCH, EFPHA, ECHAMP (βιομηχανίες ομοιοπαθητικών φαρμάκων), HRI και GIRI (ερευνητές) αλλά και η παγκόσμια εταιρεία των ομοιοπαθητικών ιατρών LMHI και η αντίστοιχη των μη ιατρών ICH και κτηνιάτρων IAVH, προκειμένου να ενισχύσουν την αμεσότητα του δικτύου αλληλοενημέρωσης και να συντονίσουν κοινές δράσεις.

-Χώρες καταλύτες εξελίξεων: Η Ινδία προωθεί εντατικά την Ιατρική AYUSH, για την οποία μάλιστα καθιέρωσε και ξεχωριστό υπουργείο. Προ έτους χρηματοδότησε και εγκαινιάστηκε μεγάλο κέντρο παραδοσιακής ιατρικής σε συνεργασία με τον Π.Ο.Υ. (<https://www.who.int/news/item/31-07-2024-india-commits-usd-85-million-to-who-global>

traditional-medicine-centre), Παρότι η αιχμή του δόρατος στο σύστημα AYUSH είναι η Αγιουρβέδα, συμπεριλαμβάνεται σε αυτό και η Ομοιοπαθητική, συνιστώντας το γράμμα 'H' στο σχετικό ακρωνύμιο.

Φαίνεται πως και η Κίνα ανοίγει πλέον τις πύλες της στην Ομοιοπαθητική. Αυτό σηματοδοτούν δύο πρόσφατα γεγονότα: 1) Μια ημερίδα στο Πανεπιστήμιο της Σαγκάης για την προτυποποίηση της εκπαίδευσης στην Ομοιοπαθητική, όπου κλήθηκε εκπρόσωπος της ECH για να παρουσιάσει το από έτη καθιερωμένο ευρωπαϊκό πρότυπο CEN (αντίστοιχο του διεθνούς ISO) για «τους ιατρούς με πρόσθετη κατάρτιση στην Ομοιοπαθητική», και 2) Πραγματοποιήθηκε προ μηνών Συνέδριο Παραδοσιακής Ιατρικής στο Πεκίνο σε συνδιοργάνωση με τον Π.Ο.Υ., στο οποίο συμμετείχαν για πρώτη φορά και οι εκπρόσωποι άλλων θεραπευτικών μεθόδων πλην της Παραδοσιακής Κινέζικης Ιατρικής, συμπεριλαμβανομένης της Ομοιοπαθητικής. (<https://www.who.int/news-room/events/detail/2024/12/03/default-calendar/2024-world-conference-on-traditional-medicine>).

Παρακολουθούμε με ενδιαφέρον και σε διασύνδεση με την Αμερικανική Ομοιοπαθητική Κοινότητα πόσες και ποιες από τις εξαγγελίες του Robert F. Kennedy Jr., κάποιες από τις οποίες είναι φιλικές προς την TCIH κοινότητα, θα υλοποιηθούν προσεχώς. Η αλλαγή και μόνο του 'αφηνήματος για την υγεία' κρίνεται ως σημαντική εξέλιξη. Στην

Μόσχα προ ημερών, παράλληλα με την διάσκεψη των BRICS διεξήχθη μεγάλο TCIH συνέδριο με συμμετοχή και ντόπιων ομοιοπαθητικών καθώς και μελών του Eurocam.

‘Έν δράσει’ σε συλλογικό και ατομικό επίπεδο

Για να γράψουν 'ιστορία οι παρέες', εν προκειμένω οι εθνικές, ευρωπαϊκές και διεθνείς Ομοιοπαθητικές εταιρείες, δεν αρκεί να είναι 'δεξαμενές σκέψης και 'talking heads' αλλά να πραγματώνουν τουλάχιστον σε ένα ικανοποιητικό βαθμό τους στόχους τους. Για να το επιτύχει αυτό, η ECH δίδει μεγάλη σημασία στο τρίπτυχο Σχέδιο/επιχειρησιακή ετοιμότητα/ συντονισμός-συνέργεια.

Αυτό προϋποθέτει διαρκή ροή ύλης, ενέργειας και πληροφορίας σε αμφίδρομη κατεύθυνση: από τις μονάδες προς τα μικρότερα και μεγαλύτερα δίκτυα και αντίστροφα. Στο επίπεδο των ατομικών μονάδων αυτό μπορεί να αποδοθεί με την έκφραση "βάζουμε όλοι ένα χεράκι" ή και με την τριάδα:

Α. Συμμετοχή – Β. Διασύνδεση – Γ. Διάχυση πληροφορίας

Α. Πάντα υπάρχει τρόπος να αξιοποιήσουμε τα talenta μας, συμμετέχοντας ενεργότερα στις δράσεις των Εθνικών μας Εταιρειών. Ακόμα, αν κάποιος βρίσκει του γούστου του το θέμα κάποιας ομάδας εργασίας της ECH (αγροομοιοπαθητική, όροι της ομοιοπαθητικής και

συσχέτισή τους με επιστημονικές έννοιες του 21ου αιώνα, έρευνα, εκπαίδευση, proving, επάρκεια φαρμάκων, ομοιοπαθητική και ολοκληρωμένη ιατρική, δημόσιες σχέσεις, νέα γενιά) είναι το δίχως άλλο ευπρόσδεκτος να προσφέρει την πολύτιμη βοήθειά του. Επικοινωνήσε με τον γραμματέα της ECH (generalsecretary@homeopathyeuropa.org) για να δηλώσεις το συγκεκριμένο 'desire for'.

Β. Εισφέρω πληροφορία και γνώση και ενημερώνομαι για τις τελευταίες εξελίξεις σχετικά με την Ομοιοπαθητική. Είναι εύκολο να μείνω σε επαφή, μέσα από ομάδες, κοινωνικά δίκτυα, περιοδικά των Εθνικών, Ευρωπαϊκών, Διεθνών Εταιρειών.

Γ. Λειτουργώ ως δέκτης και πομπός σημαντικών πληροφοριών, όπως το ότι:

-Το ομοιοπαθητικό φάρμακο αποδεδειγμένα «δεν είναι νερό». (Υπάρχει υψηλότερου επιπέδου τεκμηρίωση που παρουσιάζεται στην ιστοσελίδα του Πανεπιστημίου της Βέρνης ([https://www.ikim.unibe.ch/research/research_reviews/](https://www.ikim.unibe.ch/research/research_reviews/homeopathy/index_eng.html)

[homeopathy/index_eng.html](https://www.ikim.unibe.ch/research/research_reviews/homeopathy/index_eng.html))

-Έχει εξαιρετικό προφίλ ασφάλειας.

(<https://www.who.int/publications/i/item/9789241598842>)

-Έχει πολύ καλή σχέση κόστους-οφέλους

https://www.hriresearch.org/wpcontent/uploads/2022/04/HRI_RIF_36_Robertsetal_EPI3_LASER_study.pdf

Η πιο σημαντική, ωστόσο, πληροφορία που καθένas μας μπορεί να μεταδώσει είναι η εμπειρία του, η προσωπική του μαρτυρία και οι ιστορίες αναρίθμητων ασθενών μας και των εξατομικευμένων θεραπειών με μερική ή πλήρη αποκατάσταση της υγείας τους. Τούτος είναι ένας τομέας στον οποίο είμαστε όλοι 'ειδικοί' και μπορούμε να μιλήσουμε με αυτοπεποίθηση, από καρδιάς, με γνώση βιωματική, όπως απαιτούν οι καιροί.... Όπως απαιτούσαν πάντα οι καιροί.

Επίμονη παραμονή εκκκριματικού υγρού στο μέσο ους μετά από υποτροπιάζουσες ωτίτιδες - χειρουργική η ομοιοπαθητική αντιμετώπιση

της Μαρίας Στογιαννίδου - Παιδιάτρου

ΟΞΕΙΑ ΜΕΣΗ ΩΤΙΤΙΔΑ

Ως *Οξεία Μέση Ωτίτιδα* (ΟΜΩ) χαρακτηρίζεται η φλεγμονή του βλεννογόνου και του περιostείου του μέσου ωτός (κοιλότητα του τυμπάνου, ευσταχιανή σάλπιγγα, μαστοειδείς κυψέλες)

ΣΥΝΟΔΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

- Ωταλγία
- Ωτόρροια
- Πυρετός ενίοτε (είναι μη ειδικό σύμπτωμα)

ΔΕΝ ΠΑΡΟΥΣΙΑΖΕΤΑΙ ΩΣ ΜΕΜΟΝΩΜΕΝΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΟΝΤΟΤΗΤΑ

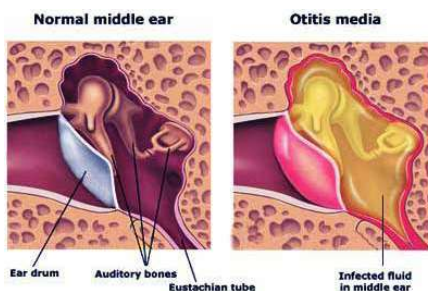
Προηγείται φλεγμονή του ανωτέρου αναπνευστικού συστήματος και η επινέμεση του μέσου ωτός γίνεται κατά συνέχεια ιστού μέσου της ευσταχιανής σάλπιγγας, αιματογενώς και λεμφογενώς.

Προδιαθεσικοί παράγοντες για υποτροπιάζουσα μέση ωτίτιδα στα παιδιά είναι ο συγχρωτισμός τους σε βρεφονηπιακούς σταθμούς και οι αλόγιστες και με πίεση ρινοπλύσεις.

Η παραρρινοκολπίτιδα, η ρινοφαρυγγίτιδα και οι ιογενείς ή μικροβιακές λοιμώξεις του δακτυλίου του Waldeyer είναι η αφετηρία για την εκδήλωση της οξείας μέσης ωτίτιδας, η οποία διαχωρίζεται σε ιογενή και μικροβιακή.

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΟΜΩ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Είναι η πιο συχνή οξεία λοιμώδης νόσος της βρεφικής και της πρώτης παιδικής ηλικίας.



Απαντάται συχνότερα στα δυο πρώτα χρόνια της ζωής του παιδιού

Υπολογίζεται ότι το 60% των βρεφών μέχρι το τέλος του πρώτου έτους και το 80% των νηπίων μέχρι την ηλικία των τριών ετών έχουν παρουσιάσει τουλάχιστον ένα επεισόδιο ΟΜΩ. Μετά το έβδομο έτος της ζωής παύει να αποτελεί πρόβλημα υγείας.

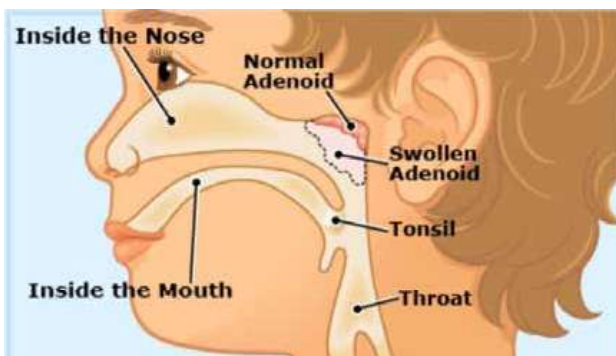
Πολλά παιδιά ρέπουν στην ανάπτυξη επανειλημμένων επεισοδίων. Συγκεκριμένα, ένα στα έξι παιδιά μέχρι το τέλος του πρώτου έτους της ζωής τους και ένα στα δυο παιδιά μέχρι την ηλικία των τριών ετών, έχουν εμφα-

νίσει τρία ή περισσότερα επεισόδια ΟΜΩ.

Παιδιά που έχουν υπερβεί το δεύτερο έτος ζωής χωρίς να εμφανίσουν επεισόδιο ΟΜΩ, είναι εντελώς απίθανο να εκδηλώσουν υποτροπιάζουσα ωτίτιδα στο μέλλον.

ΠΡΟΔΙΑΘΕΣΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΓΙΑ ΟΜΩ

- Η πρώιμη εμφάνιση του πρώτου επεισοδίου
- το αρρεν φύλο
- το θετικό για ωτίτιδα οικογενειακό ιστορικό
- ανατομικά ή ανοσολογικά ελλείμματα (π.Χ. Λυκόστομα, υπερωϊόσχιση, σύνδρομο δυσκινησίας κροσσών, ανεπάρκεια IgG)
- φλεγμονή ή υπερτροφία των αδενοειδών εκβλαστήσεων
- η παραμονή και ο συγχρωτισμός σε βρεφονηπιακούς σταθμούς
- η αλλεργική προδιάθεση του



παιδιού

- η χειμερινή περίοδος
- η διαβίωση σε ρυπογόνο περιβάλλον
- το χαμηλό κοινωνικοοικονομικό επίπεδο
- η σίτιση του βρέφους σε ηπτία θέση (λόγω του ότι η ευσταχιανή σάλπιγγα στην παιδική ηλικία είναι πιο κοντή και πιο οριζόντια σε σχέση με τους ενήλικες)
- η τεχνητή διατροφή (η χρήση του μπιμπερό, της πιπίλας ή το πιπίλισμα του αντίχειρα δημιουργούν αρνητική πίεση εντός της στοματικής κοιλότητας με αποτέλεσμα την παθολογική διάνοση της ΕΣ)
- ΤΟ ΠΑΘΗΤΙΚΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ
- η προωρότητα

ΙΟΓΕΝΗΣ ΟΞΕΙΑ ΜΕΣΗ ΟΤΙΤΙΔΑ

Αιτιολογικοί παράγοντες είναι:

- Αδενοϊοί
- Ιοί Koxsackie
- Μυξοϊοί
- Και οποιοδήποτε στέλεχος ιού προσβάλλει το ανώτερο αναπνευστικό

Η λοίμωξη διαρκεί 4-6 ημέρες

Χαρακτηρίζεται από ωταλγία και χαμηλή πυρετική κίνηση (που είναι αποτέλεσμα της ίωσης).

Το παιδί είναι σε καλή γενική κατάσταση

ΩΤΟΣΚΟΠΙΚΑ ο τυμπανικός υμένας παρουσιάζει υπεραιμία, που είναι εντονότερη στην τεταμένη μοίρα.

Η νόσος είναι αυτοϊώμενη

Δεν παρουσιάζει επιπλοκές

Η θεραπεία περιλαμβάνει αντιπυρετικά και αναλγητικά.

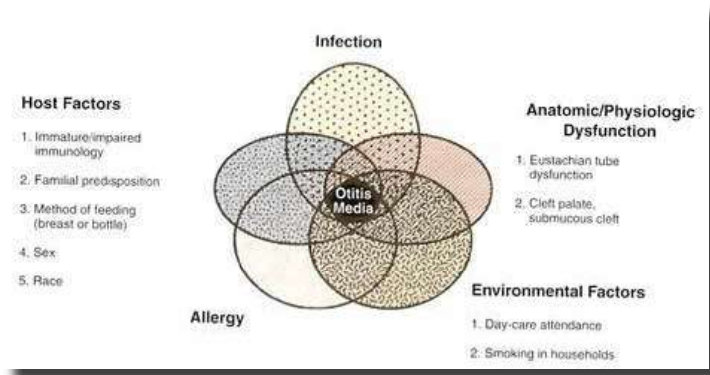
Μια ιδιαίτερη μορφή ιογενούς μέσης ωτίτιδας είναι η φυσαλιδώδης μυριγγίτιδα.

ΦΥΣΑΛΙΔΩΔΗΣ ΜΥΡΙΓΓΙΤΙΔΑ

Ιδιαίτερη και συχνή μορφή ιογενούς μέσης ωτίτιδας τους χειμερινούς μήνες

Οφείλεται σε στελέχη των ιών

- Cocksackie



- Herpesvirus

Η εξέλιξη της νόσου είναι γρήγορη. Διαρκεί 24-48 ώρες

Συμπτώματα

- έντονη ωταλγία
- ελαφρά ωτόρροια
- συμπτώματα από το ΓΕΣ

Χαρακτηριστικό της νόσου είναι η εμφάνιση των ιδίων συμπτωμάτων μέσα σε διάστημα λίγων ωρών από την έναρξή της και στο άλλο αυτί.

ΩΤΟΣΚΟΠΙΚΑ ΕΥΡΥΜΑΤΑ

- Διάχυτη υπεραιμία της τυμπανικής μεμβράνης
- Παρουσία μιας ή περισσότερων φυσαλιδών στην επιφάνεια

νεια του τυμπάνου και του έξω ακουστικού πόρου

- Παρατηρείται μικρή αιμορραγία

ΜΙΚΡΟΒΙΑΚΗ ΟΞΕΙΑ ΜΕΣΗ ΩΤΙΤΙΔΑ

Οι συννηθέστεροι μικροοργανισμοί που προκαλούν ΟΜΩ:

- streptococcus pneumoniae (20-40%)
- haemophilus influenza (15-30%)
- Moraxella catarrhalis (10-15%)

Διάρκει 1-2 εβδομάδες

Είναι η συχνότερη αιτία που το παιδί φτάνει στον παι-
διατρο ή στον ΩΡΛ

Στην ΟΜΩ παρουσιάζεται

- φλεγμονή μικροβιακής αιτιολογίας του βλεννογό-
νου και του περισσέου του μέσου ωτός,
με αποτέλεσμα
- οίδημα, αγγειοδιαστολή, παραγωγή εξιδρώματος
και υποβλεννογόνια διήθηση με πολυμορφοπύρρηνα.
- η φλεγμονώδης αντίδραση επεκτείνεται και στις
μαστοειδείς κυψέλες.

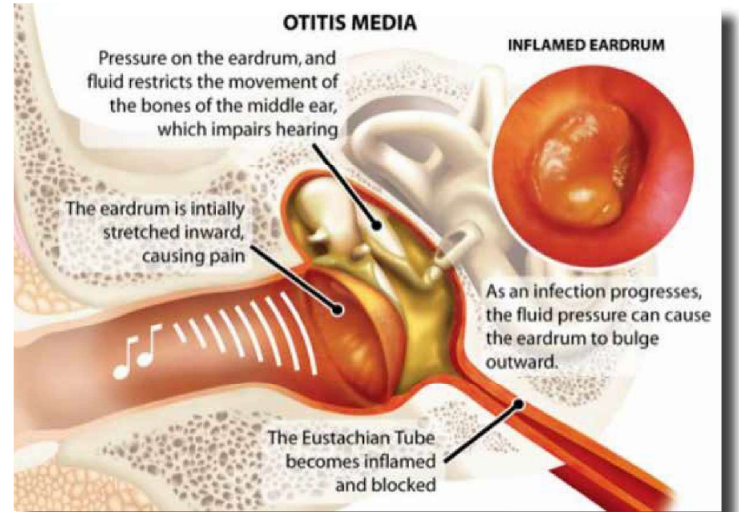
ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ

- εξαρτάται από την τοξικότητα του μικροβιακού πα-
ράγοντα
- την αντίσταση του οργανισμού του παιδιού
- την επέκταση της φλεγμονής.
- Η νόσος εξελίσσεται σε στάδια που το καθένα έχει
χαρακτηριστική ωτοσκοπική εικόνα
- Η διάρκεια της φλεγμονής είναι 7-14 ημέρες

1ο ΣΤΑΔΙΟ: ΣΤΑΔΙΟ ΥΠΕΡΑΙΜΙΑΣ

Πρόκειται για την αρχική φάση της νόσου, με συμπτώ-
ματα όπως:

- ανησυχία
- πόνο
- πυρετός (μη σταθερό εύρημα)
- Ωτοσκοπικά ευρήματα: υπεραιμία του τυμπανικού
υμένα
- διαρκεί: 1-2ημερες



2ο ΣΤΑΔΙΟ: ΣΤΑΔΙΟ ΕΞΙΔΡΩΣΗΣ

- η ωταλγία επιμένει
- εμφανίζεται για πρώτη φορά
- πυρετός ποικίλου βαθμού
- τοξική εικόνα του παιδιού
- ήπια βαρηκοΐα

Ωτοσκοπικά ευρήματα παρατηρείται

- βλενωδης εξιδρωματική συλλογή στο μέσο ούς, η οποία προκαλεί προπέτεια του τυμπάνου με απώλεια των ανατομικών στοιχείων

Διάρκει: 2-3 ημέρες



3ο ΣΤΑΔΙΟ: ΣΤΑΔΙΟ ΔΙΑΠΥΗΣΗΣ

- η βλενωδης εξιδρωματική συλλογή στο μέσο ούς μετατρέπεται σε πυώδη

- ο πόνος επιτείνεται
- επιδείνωση της γενικής εικόνας του παιδιού
- πυρετός
- βαρηκοΐα

ακολουθεί το επόμενο στάδιο της ρήξης του τυμπάνου



4ο ΣΤΑΔΙΟ: ΣΤΑΔΙΟ ΔΙΑΤΡΗΣΗΣ ΤΗΣ ΤΥΜΠΑΝΙΚΗΣ ΜΕΜΒΡΑΝΗΣ

Μειώνεται η ωταλγία, ο πυρετός και παρατηρείται ωτόρροια η οποία αρχικά είναι οροαιματηρή και αργότερα βλεννοπυώδη και κάκοσμη

Η ωτοσκόπηση αφού καθαριστεί ο έξω ακουστικός πόρος αποκαλύπτει μικρή διάτρηση του τυμπανικού υμένα με χαρακτηριστικά ροδόχρσα χείλη από την οποία εξέρχεται το έκκριμα με σφύζοντα χαρακτήρα

Διάρκει 4-8 ημέρες

Ακολουθεί επούλωση της διάτρησης.

Στο 85% των περιπτώσεων με την κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή έχουμε επούλωση και πλήρη ίαση

Σε ένα ποσοστό της τάξης του 0,5-1% παρατηρούνται επιπλοκές.



ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

Περιλαμβάνουν:

- την χρόνια μέση ωτίτιδα
- τη μαστοειδίτιδα και
- η λαβυρινθίτιδα

Σηπτικές επιπλοκές έξω από την κοιλότητα του μέσου ωτός εμφανίζονται κυρίως σε παιδιά μικρότερα των 3 ετών και περιλαμβάνουν:

- σηψαιμία
- πυώδη μηνιγγίτιδα,
- ενδοκρατικά αποστήματα
- θρόμβωση του πλάγιου φλεβώδους κόλπου
- πάρεση του προσωπικού νεύρου.

Επανελημμένα επεισόδια μπορεί να προκαλέσουν μείωση της ακουστικής οξύτητας που οδηγεί σε διαταραχές συμπεριφοράς και κακή σχολική επίδοση



ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ

Η νόσος προβάλλει οξέως συνήθως με:

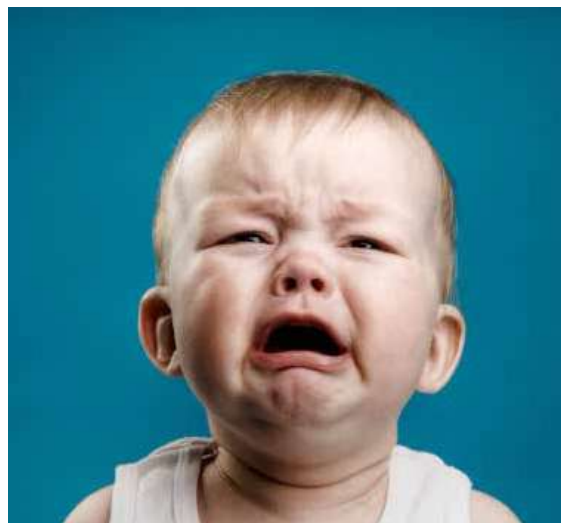
- πυρετό
- ανορεξία
- γοερό και επίμονο κλάμα
- τρίψιμο του ωτός με το χέρι
- ανήσυχος ύπνος
- ωτόρροια

Τα βρέφη και τα νήπια μπορεί να εμφανίζουν ακόμη εμέτους και διάρροια. Ο πυρετός είναι σύνηθες σύμπτωμα. Ωτόρροια παρατηρείται στο 1/3 των παιδιών και υποδηλώνει αυτόματη ρήξη του τυμπάνου. Αν η ΟΜΩ οφείλεται σε αμμόφιλο της γρίπης μπορεί να συνυπάρχει και επιπεφυκίτιδα.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Επιτυγχάνεται με την ωτοσκόπηση (ενισχύεται με την τυμpanομετρία και την ακουστική αντανakλαστικομετρία – acoustic reflectometry) Την ύπαρξη υγρού αποκαλύπτει το αποπλάτυσμένο τυμπανόγραμμα τύπου Β. Το ακουόγραμμα όταν υπάρχει υγρό στο μέσο ούς, δείχνει μείωση της ακουστικής οξύτητας.

Μόνο η κλινική εικόνα δεν τεκμηριώνει τη διάγνωση. Η ωταλγία δεν είναι πάντοτε δηλωτική φλεγμονής του μέσου ωτός και μπορεί να οφείλεται σε εξωτερική ωτίτιδα ή να είναι αντανakλαστική, όπως συμβαίνει σε παθήσεις των δοντιών, του στόματος ή σε παρωτίτιδα. Η ωτόρροια εξάλλου, μπορεί να οφείλεται σε εξωτερική ωτίτιδα. Η εκκριντική ωτίτι-



δα διαφοροδιαγιγνώσκεται σχετικά ευκολά γιατί είναι ασυμπτωματική και απουσιάζουν τα ωτοσκοπικά ευρήματά της ΟΜΩ.

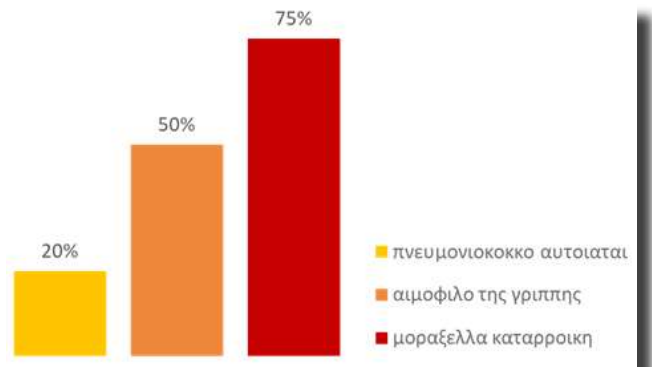
ΠΡΟΓΝΩΣΗ

Η ΟΜΩ αυτοϊάται σε ποσοστό, που διαφέρει ανάλογα με τον υπεύθυνο λοιμογόνο παράγοντα.

Έτσι η ιογενής ωτίτιδα που δεν επιμολύνεται αυτοϊάται.

Ακόμη και η ΟΜΩ από:

- πνευμονόκοκκο αυτοϊάται σε ποσοστό 20%,
- αιμόφιλο της γρίπης σε ποσοστό 50%
- μοραξέλλα καταρροϊκή σε ποσοστό 75%.



ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Μερικοί προβληματίζονται αν στην οξεία μέση ωτίτιδα πρέπει να εφαρμόζεται αντιβιοτική θεραπεία ή όχι.

Ο προβληματισμός αυτός ανακύπτει από το γεγονός ότι η μέση ωτίτιδα στα παιδιά μπορεί να είναι ιογενής και από το ότι ακόμη και η μικροβιακή ΟΜΩ συχνά αυτοϊάται.

Υπολογίζεται ότι μόνο 1 στα 3 παιδιά με ΟΜΩ χρειάζεται πράγματι θεραπεία με αντιβίωση.

Όμως είναι δύσκολο να διακρίνει κάποιος με ασφάλεια την ιογενή από την μικροβιακή ωτίτιδα. Η διάγνωση τεκμηριώνεται μόνο με την λήψη υγρού από τον μέσο ούς είτε όταν υπάρχει ρήξη του τυμπανικού υμένα ή όταν με μυριγγοτομή ή τυμπανοκέντηση λαμβάνεται πύον ή υγρό στο οποίο με καλλιέργειά του απομονώνεται μικροβιακός παράγοντας.

Για τον πόνο χορηγούνται παυσίπονα

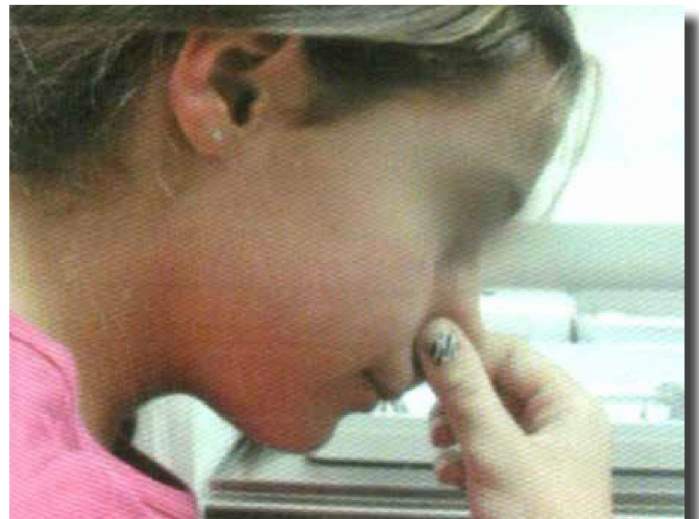
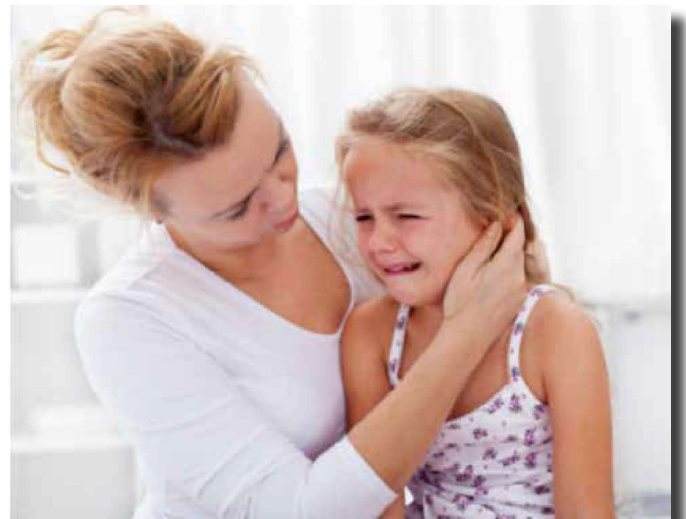
Οι ωτικές σταγόνες γενικά αποφεύγονται και οπωσδήποτε απαγορεύονται αν υπάρχει ρήξη τυμπάνου.

Τα αποσυμφορητικά και τα αντιισταμινικά δεν φαίνεται να είναι αποτελεσματικά.

ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΠΑΝΕΞΕΤΑΖΕΤΑΙ ΣΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ Η ΝΩΡΙΤΕΡΑ ΟΤΑΝ ΔΕΝ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΝΕΤΑΙ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΣΤΗΝ ΘΕΡΑΠΕΙΑ.

ΜΕΣΗ ΩΤΙΤΙΔΑ ΜΕ ΥΓΡΟ ΣΤΟ ΜΕΣΟ ΟΥΣ

Η μέση ωτίτιδα με έκκριση (Otitis media with effusion –OME), χαρακτηρίζεται ως η ωτίτιδα με την παρουσία εξιδρωματικού υγρού στο μέσο ούς, χωρίς την εμφανή παρουσία συμπτωμάτων οξείας φλεγμονής.



ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ

Η ΟΜΕ παρατηρείται σε ποσοστό 10-12% των παιδιών που παρουσιάζουν ΟΜΩ. Απαντάται ιδιαίτερα συχνά στα βρέφη και στα νήπια. Είναι συχνότερη στα αγόρια. Έχει εποχιακή έξαρση κατά τους χειμερινούς μήνες και παρουσιάζει ύφεση τους καλοκαιρινούς.

Παρατηρείται συνήθως σε ηλικίες μεταξύ 6-18 μηνών και όσο νωρίτερα εκδηλωθεί τόσο μεγαλύτερες πιθανότητες υπάρχουν να εμφανίσει το παιδί υποτροπιάζουσα μέση ωτίτιδα

ΠΡΟΔΙΑΘΕΣΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

1. ο συγχρωτισμός των παιδιών σε βρεφονηπιακούς σταθμούς (συχνές λοιμώξεις)
2. η κληρονομικότητα
3. οι ανατομικές ανωμαλίες της περιοχής του σπλαχνικού κρανίου(π.Χ. Λυκόστομα)
4. οι συγγενείς χρόνιες παθήσεις των κατωτέρων αναπνευστικών οδών και οι ανοσολογικές διαταραχές(π.χ. ινοκυστική νόσος, έλλειψη α1-αντιθριψίνης ,σύνδρομο DOWN)
5. η απουσία θηλασμού και η διάρκεια του
6. η θέση σίτισης (η ανατομία της ευσταχιανής σάλπιγγας στα παιδιά και η δυσλειτουργία της)
7. ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ
8. η αλλεργική προδιάθεση του παιδιού

ΠΑΘΟΓΕΝΕΣΗ

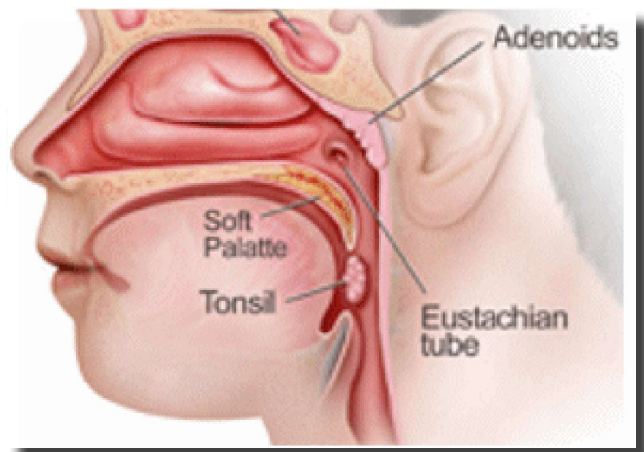
Η αιτιολογία της ΟΜΕ είναι πολυπαραγοντική. Οι βασικότερες αιτίες είναι:

- η δυσλειτουργία της ευσταχιανής σάλπιγγας,
- οι λοιμώξεις,
- και οι ανοσολογικές διαταραχές.

Θεωρείται ότι το υγρό που υπάρχει στο μέσο ούς οφείλεται είτε σε ιογενή λοίμωξη των ανωτέρων αναπνευστικών οδών που προκαλεί συμφόρηση και άθροιση υγρού, είτε σε προηγηθείσα οξεία μέση ωτίτιδα με υπολειμματικό υγρό για εβδομάδες ή μήνες

Η παθογένεια της νόσου δεν έχει διευκρινιστεί. Πιστεύεται ότι οφείλεται σε:

- λειτουργική απόφραξη της ευσταχιανής σάλπιγγας ή
- μηχανική απόφραξη που μπορεί να είναι εξωγενής (υπερτροφία αδενοειδών εκβλαστήσεων, όγκοι του ρινοφάρυγγα) ή ενδογενής



ΕΥΣΤΑΧΙΑΝΗ ΣΑΛΠΙΓΓΑ

Η ευσταχιανή σάλπιγγα είναι ένας οστεοχόνδρινος σωλήνας ο οποίος φέρει σε επικοινωνία το μέσο ους με τον ρινοφάρυγγα. Στα παιδιά είναι πιο κοντή και οριζόντια, από ό,τι στους ενήλικες. Περιβάλλεται από μυϊκό σύστημα, που επιτελεί τη διάνοιξη και την σύγκλειση της σάλπιγγας. Σε κρανιοπροσωπικές δυσμορφίες και σε υπερωιοσχιστίες, η μυϊκή λειτουργία είναι υπολειμματική, με αποτέλεσμα στις ανωτέρω περιπτώσεις να έχουμε αυξημένη επίπτωση μέσης ωτίτιδας.

Ο αυλός της ευσταχιανής σάλπιγγας είναι συνήθως κλειστός και ανοίγει κατά την διάρκεια της κατάποσης, στο χασμουρητό και στο φτάρνισμα.

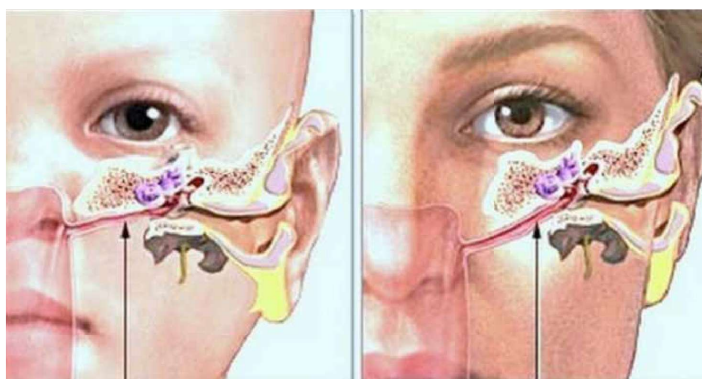
Η ευσταχιανή σάλπιγγα επιτελεί βασικά τρεις λειτουργίες

- τον αερισμό του μέσου ωτός
- τον καθαρισμό του αυλού από εκκρίματα
- την προστασία του μέσου ωτός

Η παθολογία που δημιουργεί στα παιδιά προϋποθέσεις μέσης ωτίτιδας είναι η αδυναμία της σάλπιγγας να διατηρήσει μια καλά αεριζόμενη κοιλότητα του μέσου ωτός. Η διαδικασία της δημιουργίας ΟΜΕ έχει ως εξής:

- Φλεγμονή με παρουσία προσταγλανδινών, με αποτέλεσμα την εξίδρωση στο μέσο ούς.

- Μείωση της κινητικότητας των κροσσών των κυττάρων του επιθήλιου της ευσταχιακής σάλπιγγας και δυσχερής αποβολή των εκκριμάτων από το μέσο ούς.
- Αυξημένη αρνητική πίεση στο μέσο ούς, που μειώνει ακόμη περισσότερο την κινητικότητα των κροσσών και προδιαθέτει στην παραγωγή και παραμονή του υγρού.



ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ

- βαρηκοΐα αγωγιμότητας
- επεισόδια οξείας υποτροπιάζουσας ωτίτιδας

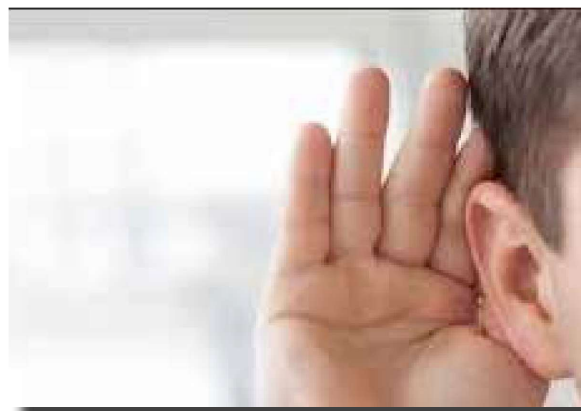
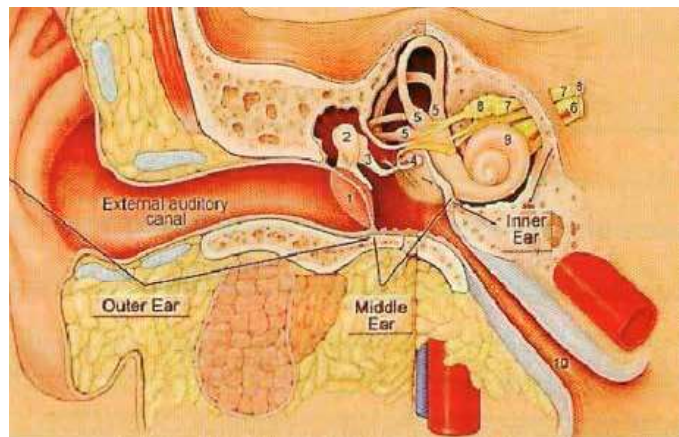
Μετά την αποδρομή της ΟΜΩ παρατηρείται για διάστημα 3-12 εβδομάδων, ήπια βαρηκοΐα λόγω συλλογής υγρού στο μέσο ούς. Εάν δεν αποκατασταθεί η λειτουργία της ευσταχιακής σάλπιγγας και δεν ανασταλεί η φλεγμονή, το υγρό και η βαρηκοΐα παραμένουν και το παιδί πλέον προβληματίζει τους γονείς και τους δασκάλους του για την ανυπακοή και την αλλαγή συμπεριφοράς λόγω διαταραχής της επικοινωνίας του με το περιβάλλον του.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Αποκαλύπτεται είτε σε:

- τυχαία κλινική εξέταση,
- είτε με την παρακολούθηση της πορείας της οξείας μέσης ωτίτιδας.

Βοηθούν η απουσία κλινικών και ωτοσκοπικών ευρημάτων δηλωτικών φλεγμονής στο μέσο ούς.



Κατά την ωτοσκόπηση το τύμπανο είναι άτρητο, θολερό η υποκυανό και ελαφρώς εισέχει. Αν υπάρχει και αέρας μέσα στο μέσο ούς μπορεί να παρατηρηθεί εικόνα υδραερικού επιπέδου η φυσαλίδων μέσα στο υγρό

Με το πνευματικό ωτοσκόπιο η κινητικότητα του τυμπάνου σε θετική πίεση βρίσκεται μειωμένη, ενώ σε αρνητική πίεση αυξημένη.

Το τυμπανόγραμμα είναι τύπου Β (αποπλάτυσμένο). Σημειώνεται ότι το φυσιολογικό τυμπανόγραμμα αποκλείει πρακτικά την παρουσία υγρού στο μέσο ους ενώ το τυμπανόγραμμα τύπου Β υπερδιαγιγνώσκει την παρουσία υγρού σε ποσοστό περίπου 50%.

ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Γίνεται κυρίως από την οξεία μέση ωτίτιδα

Στην πράξη, συχνά, η διαφορική διάγνωση γίνεται δύσκολα κυρίως γιατί η μέση ωτίτιδα με υγρό μπορεί να αποτελεί εξέλιξη της οξείας μέσης ωτίτιδας αλλά και γιατί το υγρό της μέσης ωτίτιδας μπορεί να επιμολυνθεί με μικροβιακό παράγοντα.

ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

- Τυμpanοσκλήρυνση
- Ατελεκτασία του τυμπάνου και
- Μετεγχειρητικά μετρά την τοποθέτηση σωληνίσκων αερισμού, η πυώδης ωτόρροια

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Αντιμικροβιακή θεραπεία συνιστάται όταν έχει προηγηθεί ΟΜΩ, επιμένει για περισσότερο από 3 μήνες ή συνδυάζεται με λοίμωξη των ανωτέρων αναπνευστικών οδών που παρατείνεται πέραν των δυο εβδομάδων.

Αν η φαρμακευτική αγωγή αποτύχει και η ωτίτιδα επιμένει περισσότερο από 3 μήνες και συνδυάζεται με ελάτπωση της ακουστικής λειτουργίας και από τα δυο ώτα κατά 20 DB τουλάχιστον, συνιστάται να γίνει μυριγγοτομή και να τοποθετηθεί σωληνίσκος αερισμού.

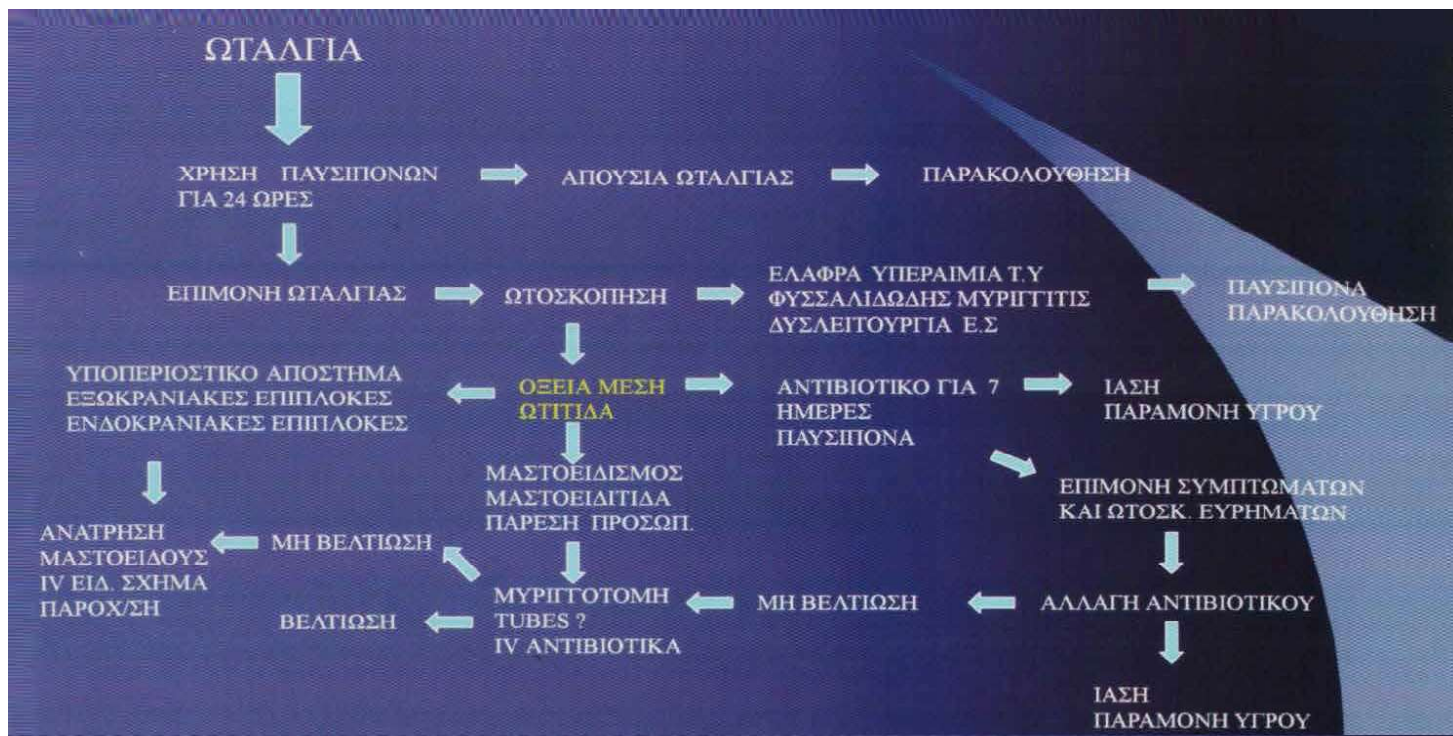
Εναλλακτικά ή αν αποτύχει η τοποθέτηση σωληνίσκου αερισμού, εφαρμόζεται αδενοειδεκτομή.

ΠΡΟΓΝΩΣΗ

Αυτοϊάται σε ποσοστό άνω του 50% σε διάστημα λιγότερο από 3 μήνες και 95% σε λιγότερο από τον χρόνο.

Προβληματίζει ως προς τον επηρεασμό της ακουστικής οξύτητας, όταν το παιδί είναι μικρότερο των δύο ετών και όταν η νόσος έχει χρόνια πορεία.





ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

Προτεινόμενες ερωτήσεις

ΛΗΨΗ ΙΣΤΟΡΙΚΟΥ ΑΛΓΟΣ ΩΤΩΝ

συνέβη κάτι πριν αρχίσει ο πόνος στο αυτί;
μήπως εκτέθηκε το παιδί σε κρύο;
βράχθηκε και στέγνωσαν επάνω του τα ρούχα του;
κάθισε επάνω σε υγρή επιφάνεια για κάποια ώρα;
έχει άλλα συμπτώματα που να δείχνουν κρυολόγημα, όπως
καταρροή από τη μύτη, μπουκώμα στη μύτη, βήχα, πόνο στον
λαιμό, πυρετό, κλπ.;

ποιο αυτί δείχνει να του πονάει;

Επιδεινώνεται ο πόνος με την αλλαγή θέσεων του παιδιού
από την όρθια στην ύπτια θέση;

καλύτερα την ημέρα ;

χειροτερεύει ο πόνος το βράδυ;

με την ζέση καλύτερεύει ή χειροτερεύει; με το κρύο;
έτρεξε κάτι από το αυτί;

Είναι επιβεβλημένη η κατά συστήματα κλινική εξέταση του
παιδιού

Οι συνηθισμένες ψυχικές εικόνες που διακρίνουμε σε
οξεία μέση ωτίτιδα στα παιδιά είναι:

- Η pulsatilla
- Η Belladonna
- Η Chamomilla
- Το Mercury

Τα συνηθέστερα ομοιοπαθητικά σκευάσματα σε μια επίμο-
νη παραμονή υγρού ανάλογα με τον αιτιολογικό παράγοντα
και την εικόνα της τυμπανικής μεμβράνης είναι:

- Mercury
- Belladonna
- Pulsatilla
- Dulcamara

ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΕΣ ΕΙΚΟΝΕΣ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΩΤΙΤΙΔΑ

PULSATILLA

Το παιδί κλαίει έντονα και συχνά με ένα γλυκό παραπονιάρικο τόνο, Ξέρει τι θέλει. Θέλει αγκαλιά, χάδια, παρηγοριά, λόγια τρυφερά και στοργή.

Με αυτά καλυτερεύει, Ξεχνιέται. Είναι δεκτικό στην παρηγοριά και ευγνώμων για αυτή.

Χαρακτηριστικά χειροτερεύει το βράδυ, χειροτερεύει από την ζέση και βελτιώνεται στον ανοιχτό αέρα.

Δεν διψάει.

CHAMOMILLA

Είναι ένα παιδί που δύσκολα το ικανοποιείς. Βρίσκεται σε μανιακή φάση, σε νευρική υπερένταση και υπερκινητικότητα. Δεν Ξέρει τι θέλει! Δεν Ξέρει τι θέλει γιατί ο πόνος του είναι αφόρητος και όλο του το νευρικό σύστημα είναι σε εξαιρετική διέγερση.

Συνήθως θέλει να το κρατούν αγκαλιά και να το πηγαίνουν πέρα δώθε μέσα στο δωμάτιο χωρίς σταματημό.

Μόλις σταματούν, ουρλιάζει, τσιρίζει, κλαίει γοερά και σπαρακτικά. Ακόμη και στην αγκαλιά μέχρι που κλωτσάει και χτυπάει την μαμά του χωρίς να το θέλει.

BELLADONA

Το παιδί BELLADONA, ναι μεν έχει νεύρα και έντονο πόνο, αλλά σε καμμία περίπτωση δεν φτάνει σε έξαλλη και αλλοπρόσαλλη συμπεριφορά. Είναι ζηνηρό, υπερδραστήριο, με νευρική υπερένταση, αλλά σε καμμία περίπτωση σε μανιακή φάση.

Είναι ζεστό στο σώμα με κόκκινα μάγουλα και γυαλιστερά ματιά, κρύα χέρια και πόδια. Κυρίως παραπονείται για δεξιά συμπτωματολογία, αλλά στην καθημερινή πράξη αυτό δεν είναι περιοριστικό.

MERCURY

Το παιδί mercury είναι ευαίσθητο τόσο στο κρύο όσο και στην ζεστή.

Από κάποιους συγγραφείς χαρακτηρίζεται ως ζωντανό θερμόμετρο (living thermometer).

Χειροτερεύει στη ζέση ατμόσφαιρα, στον ανοιχτό αέρα και στο κρύο.

Έχει χαρακτηριστικά δύσοσμες εκκρίσεις, πράσινες και κολλώδεις, δύσοσμη αναπνοή, έντονη σιελογόρροια με την έναρξη της νόσου. Χειροτέρα το βράδυ και από την ζέση του κρεβατιού.



Το αυτί -μύτη- στόμα περιοχή είναι πολύ ευαίσθητα στο παιδί αυτό.

Εμφανίζει λεμφαδένες που φλεγμαίνονται, είναι πρησμένοι και ο ιδρώτας που είναι έντονος δεν ανακουφίζει, αλλά χειροτερεύει την γενική κατάσταση του παιδιού.

Έχει ισχυρή θέληση, δεν δέχεται εύκολα πράγματα. Αν κάτι καταγραφεί ως έτσι στην συνείδηση του δεν επιδέχεται αλλαγές.

Οι συμφωνίες είναι συμφωνίες.

ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΜΕΣΗ ΩΤΙΤΙΔΑ ΜΕ ΥΓΡΟ ΣΤΟ ΑΥΤΙ

MERCURY ο έσω ούς είναι κατειλημμένος από πυκνόρρευστο υγρό, συνήθως οροπυώδες με κιτρινοπράσινο χρώμα που διακρίνεται πίσω από τον τυμπανικό υμένα. Το παιδί είναι σε καλή γενική κατάσταση, δεν πονάει, φαίνεται να έχει επηρεαστεί η ακοή, σε κάποιον βαθμό. Δίνεται αμέσως μετρά την θεραπεία της οξείας φάσης και οι επαναλήψεις του φαρμάκου εξαρτώνται από την πορεία απορρόφησης του υγρού. **ΕΠΙΒΑΛΛΕΤΑΙ** η σε τακτά χρονικά διαστήματα κλινική εξέταση του παιδιού και η ωτοσκόπηση ώστε να καθοριστεί η διάρκεια της θεραπείας. Συνήθως χρειάζονται πέντε με επτά επαναλήψεις, mercury 200 Ch, μια κάψουλα ανά τρίτη ημέρα.

BELLADONA ο έσω ούς είναι κατειλημμένος με λεπτόρρευστο υγρό, ο τυμπανικός υμένας είναι ελαφρώς

τεντωμένος, έχει ροζ χρώμα, το παιδί δεν πονάει, ακούει καλά.

PULSATILLA ο έσω ούς είναι κατειλημμένος από πυκνόρρευστο πυώδες συνήθως υγρό, η τυμπανική μεμβράνη ελαφρώς μπομπάρει. Καλή γενική κατάσταση, συνήθως η ακοή είναι επηρεασμένη σε κάποιο βαθμό και έχει να κάνει και με την κατάσταση της μύτης. Αν είναι αποσυμφορημένος ο ρινικός βλεννογόνος και η μύτη ανοιχτή.

DULCAMARA χορηγείται σε παιδιά με γνωστή ευαισθησία στον υγρό καιρό, φθινοπωρινούς μήνες με πολλές βροχές και ανοιξιάτικους με πολύ υγρασία, μπουκώματα της μύτης, ροζ τυμπανική μεμβράνη, coryza dry που ανακουφίζεται από την κίνηση, χειροτερεύει στην ηρεμία και στον ανοιχτό αέρα. Το παιδί dulcamara είναι πολύ ευαίσθητο στον πόνο του αυτιού.



ΡΟΥΜΠΡΙΚΕΣ ΣΕ ΘΞΙΑ ΩΤΙΤΙΔΑ ΑΛΓΟΣ ΩΤΩΝ

Από/Εντόπιση

κρυολόγημα: **puls, bell/cham, dulc** (από υγρασία),
hep, merc

οδονταλγία: **cham** (>νερό στο στόμα)

σε παιδιά: **cham, puls**

δεξιά: **bell, nit.ac**

αριστερά: **dulc**

Με το παιδί Ξαφνικά πιάνει τ' αυτιά του φωνάζοντας
και κλαίγοντας: **cham**

Κόκκινο ζεστό πρόσωπο και επώδυνοι φλεγμονώ-
δεις αδένες: **bell**

Πονόλαιμο: **lach, nitr.ac., cha, merc**

Ναυτία: **dulc**

Αίσθηση βουλώματος αυτιών σαν να είναι κλειστός
ο πόρος: **cham**

Κάνουν κρακ τα αυτιά όταν φυσάει τη μύτη: **hep**

Γδάρισμα, εξέλκωση, αιμορραγία του έξω ακουστι-
κού πόρου και του τυμπάνου, σιελόρροια: **merc**

Δυσκαμψία αυχένα και μερικές φορές το κεφάλι
τραβιέται προς τα πίσω: **merc**

Επέκταση

Προς τα έξω: **ars, puls, sil**

Στο άλλο αυτί: **hep**

Στον λοβό του αυτιού: **cham**

Πρόσωπο: **bell, merc**

Οφθαλμός: **puls**

Κεφάλι: **sulp**

Κροτάφους: **nux.v.**

Προς τα κάτω, αυχένas: **Bell**

Τράχηλος στο πλάι: **nat.m**

Θερμοκρασία/χρόνος/κίνηση

<σε κρύο η ανοιχτό αέρα: **cham, dulc, hep**

>όταν το σκεπάζεις: **hep, cham, dulc**

>ζεστά επιθέματα, <ανοιχτός αέρας, <κρύος αέρας:

hep

<ζεστό δωμάτιο: **nux.v, puls**

>ανοιχτός αέρας: **phos, puls**

Συνεχής κρύα αίσθηση στα αυτιά: **merc**

Βράδυ: **puls**

Νύχτα: **dulc, merc, puls**

>κίνηση: **puls** (αργό βάδισμα), **cham** (το παιδί να
μεταφέρεται πέρα -δώθε)

<κίνηση: **bell**

<σκύψιμο: **cham**

<θόρυβος: **bell, cham** (ιδίως η μουσική)

Αίσθηση

Τρυπάει προς τα μέσα: **merc**

Σαν κάτι να πιέζει/έρπει προς τα έξω: **puls**

Πίεση: **cham, merc, puls**

Κάψιμο: **merc, nat.m**

Αίσθηση διάτρησης: **plat, dulc, merc, phos**

Σαν βελονιά: **bell, cham, dulc, hep, kal.bi, puls,**
sulph

Ωστικές εκκρίσεις

Δεξιά: **lyc, sil**

Επώδυνες: **merc**

Αιματηρές: **merc, sil, / puls, hep**

Πυώδεις: **hep, kali bi, lyc, merc, puls, sil**

Κίτρινες: **kali bi, puls, hep**

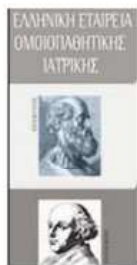
Κιτρινοπράσινες: **puls/merc**

Δύσοσμες: **hep** (Ξινές, σαν σάπιο τυρί), **merc, puls**

Βιβλιογραφία

- Textbook of Pediatrics by Nelson
- Παιδιατρική Μαιστανιώτη, Καρπάθιου
- Άτλας Παιδιατρικής Ωτορινολαρυγγολογίας, Μα-
νώνη Κουδουμνάκη
- Ομοιοπαθητική ΘΞίες Ασθένειες Repertory Τό-
μος 1ος Άθως Όθωνος
- Children's Types by Frans Kusse
- Lectures of Homeopathic Materia Medica by
James Tyler Kent
- Nature's Materia Medica by Robin Murphy

Διοικητικός απολογισμός του ΔΣ της ΕΕΟΙ Πεπραγμένα Νοέμβριος 2021- Δεκέμβριος 2024



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΣ ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΤΟΥ Δ.Σ. ΤΗΣ Ε.Ε.Ο.Ι. ΠΕΠΡΑΓΜΕΝΑ ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ 2021 - ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2024



- Διοργάνωση συνεδρίων-ημερίδων, διημερίδων,
- Επικοινωνία με Υπουργείο Υγείας – ΚΕΣΥ.
- Συμμετοχή στο Δ.Σ. του ΙΣΑ και στον ΠΙΣ,
- Εκπαίδευση,
- Συμμετοχή σε Διεθνή Συνέδρια και Επιτροπές της ECH και της Liga,
- HOMEONEWS,
- Εξετάσεις νέων τακτικών μελών.
- Ελληνικός Σύλλογος Ασθενών και Φίλων Ομοιοπαθητικής Ιατρικής.

1. ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ ΣΥΝΕΔΡΙΩΝ-ΗΜΕΡΙΔΩΝ

Διαδικτυακή Ημερίδα "ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ"

Η Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικής Ιατρικής διοργάνωσε την **Κυριακή 23 Οκτωβρίου 2022, 11:30-13:30**, διαδικτυακή ενημέρωση για το κοινό με θέμα «Ομοιοπαθητική Ιατρική και Πρόληψη στα παιδιά»,

Ομιλητές ήταν οι έμπειροι ομοιοπαθητικοί ιατροί Γενικής Ιατρικής κ.κ. Σπύρος Κυβέλλος και Βασίλης Φωτιάδης καθώς και η Παιδιάτρος κα Αλεξάνδρα Κοσμαρίκου.



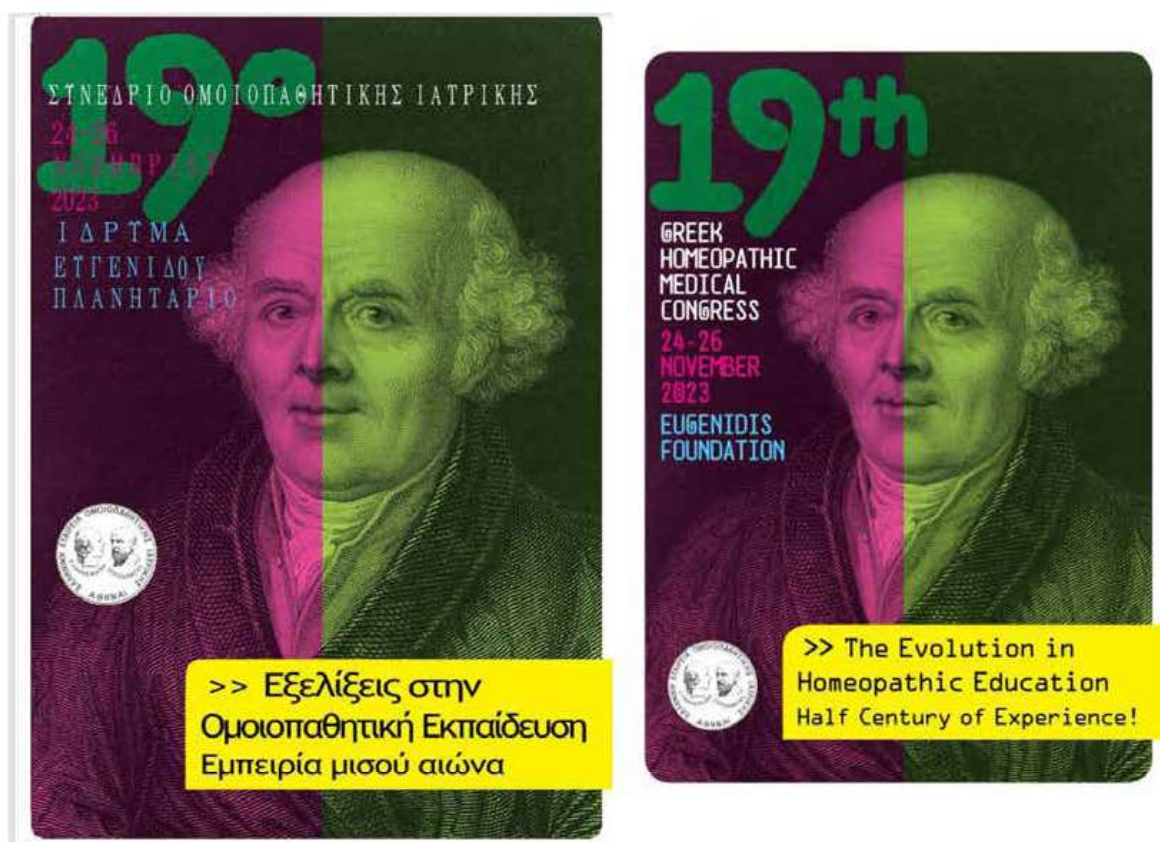
Διαδικτυακή Ημερίδα "ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ"

Την ίδια μέρα στις 5 μ.μ.- 8 μ.μ. η Ε.Ε.Ο.Ι. επίσης διοργάνωσε **Διαδικτυακή Ημερίδα με τίτλο "ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ"** η οποία απευθύνονταν σε ομοιοπαθητικούς ιατρούς, οδοντιάτρους, κτηνιάτρους και φαρμακοποιούς.

Ομιλητές στην Ημερίδα ήταν οι ιατροί κ.κ. **Καίτη Αντωνίου, Σωτήρης Μποτής και Ιωάννης Κωνσταντάρης** οι οποίοι παρουσίασαν ενδιαφέροντα περιστατικά από το αρχείο τους.

Την Ημερίδα παρακολούθησαν άνω των 40 ατόμων διαφόρων ειδικοτήτων.

19ο Συνέδριο Ομοιοπαθητικής 24-26 Νοεμβρίου 2023



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

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

Το Συνέδριο είχε 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 αποτέλεσαν τους βασικούς πυλώνες για την ποιοτική αναβάθμιση της Ομοιοπαθητικής.

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

Οι Θεματικές Ενότητες του Συνεδρίου συνοψίστηκαν στα εξής πεδία:

1. Covid-19 και ιώσεις
2. Παιδιατρικά
3. Μικρά φάρμακα
4. Ψυχικές διαταραχές
5. Αυτοάνοσα Νοσήματα
6. Γονιδιωματική Ιατρική και Ομοιοπαθητική
7. Οδοντιατρικές παθήσεις

Το συνέδριο περιελάμβανε:

- 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

Πρόεδρος της Οργανωτικής Επιτροπής του Συνεδρίου ήταν ο κ. Κων/νος Τσιτινίδης.

Παράλληλα με το συνέδριο έγιναν ομιλίες διακεκριμένων πανεπιστημιακών, αφιερώματα σε εξέχοντες ομοιοπαθητικούς δασκάλους και παράλληλες καλλιτεχνικές εκδηλώσεις.



5ο Διεθνές Εξειδικευμένο Σεμινάριο Ομοιοπαθητικής στην Τήνο

5th Advanced International Homeopathic Seminar

Greek Island of Tinos, June 18th-23rd 2024

Pelias Life in Balance



The 5th Advanced Seminar of Homeopathy invites and welcomes international participants at Tinos Island, on 18th-23rd June 2024. During the seminar days, participants will have the opportunity to interact with highly respected speakers and International Homeopathic Medical Doctors of high caliber. Homeopathic ideas and practices will be exchanged and discussed through high quality presentations, clinical cases and coordinated discussions.



Practicality, profound knowledge, emotion and long experience are shared among speakers and participants on the lively and wonderful island of Tinos. It is highly recommended that previous Homeopathic experience is required as well as familiarity with advanced Homeopathic terminology.

Στο Κέντρο Ολιστικής Αναψυχής **Pelias Life in Balance**, στην Τήνο, με θέα το Αιγαίο Πέλαγος, πραγματοποιήθηκε με μεγάλη επιτυχία από τις **18 έως τις 23 Ιουνίου 2024**, το 5ο Διεθνές workshop Ομοιοπαθητικής Ιατρικής υπό την Αιγίδα της Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής (Ε.Ε.Ο.Ι.) με συντονιστή και οικοδεσπότη το Μέλος του Δ.Σ. και επί σειρά ετών Πρόεδρο της Εταιρείας, κ. Κωνσταντίνο Τσιτινίδη.

Τα θέματα που αναπτύχθηκαν στο workshop περιστράφηκαν γύρω από τους παρακάτω άξονες:

- Κλινική Εφαρμογή Μιασμάτων,
- Θεραπεία Χρόνιων Παθήσεων,
- Προφίλ Ομοιοπαθητικών Φαρμάκων.

Με φυσική παρουσία συμμετείχαν οι παρακάτω ομιλητές:

Aditya Pareek, M.D., Lefteris Tapakis, M.D., Andrea Flores M.D.,
Kavita Chandak M.D., Gustavo Cataldi M.D., Constantine Tsitinides M.D.





8ο Θερινό Σχολείο ΚΕΡΚΙΝΗ 2024

Η Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικής Ιατρικής, διοργάνωσε το **8^ο Θερινό Σχολείο** το οποίο θα πραγματοποιήθηκε από τις **30 Αυγούστου 2024** (ημέρα Παρασκευή) έως την **1^η Σεπτεμβρίου 2024** (ημέρα Κυριακή), στην Λίμνη Κερκίνη.



Το κεντρικό θέμα του 8^{ου} Θερινού Σχολείου «ΚΕΡΚΙΝΗ 2024» ήταν: **«Ο ρόλος και η θέση της Ομοιοπαθητικής στα προβλήματα υγείας της σύγχρονης εποχής»**. Στο Θερινό Σχολείο συμμετείχε ομάδα ιατρών και από την Βόρεια και Νότια Ελλάδα καθώς και ο Ομοιοπαθητικός φαρμακοποιός κ. Ι. Συλλινγάκης.

Πλειάδα ιατρών έλαβε τον λόγο με τις ακόλουθες ομιλίες και εργασίες:

Παπαμεθοδίου Δημοσθένης, Νευρολόγος, MSc Γονιδιωματικής Ιατρικής.

Νεότερα στοιχεία από την έρευνα στην Ομοιοπαθητική.

Τσιτρινίδης Κωνσταντίνος, Ακτινολόγο, πρ. Διευθυντής του Αξονικού Τομογράφου του 251 ΓΝΑ.

Μιασματική Τοπολογία - Οργάνωση και σχέσεις Ομοιοπαθητικών φαρμάκων καθώς και χρήση του persistent symptoms στην επίλυση χρόνιων διαταραχών.

Κυβέλλος Σπυρίδων, Ιατρός Γενικής Ιατρικής, MSc Γονιδιωματικής Ιατρικής.

“Είναι ικανοί οι αλγόριθμοι να θεραπεύσουν τα σύγχρονα χρόνια νοσήματα? Η πρόκληση εδραίωσης της Ομοιοπαθητικής, την εποχή της ταχείας ενσωμάτωσης της τεχνητής νοημοσύνης στην Ιατρική”.

Κόκουβα Μαρία, PhD, Ομοιοπαθητικός, Ιατρός Εργασίας.

Τι κοινό έχουν ο Bernardino Ramazzini (πατέρας της ιατρικής της εργασίας) και ο Samuel Hahnemann ;

Κοσμαρίκου Αλεξάνδρα, Παιδίατρος.

Αυτισμός και Ομοιοπαθητική.

Συλλινγάκης Ιωάννης, Φαρμακοποιός.

Ομοιοπαθητικά φυτά της Ελλάδας. Διασφάλιση ποιότητας ομοιοπαθητικών φαρμάκων.

Καϊτανίδης Στυλιανός, Παθολόγος.

Ομοιοπαθητική και μυοσκελετικές παθήσεις.

Ταπάκης Ελευθέριος,

Γενικός Ιατρός, MSc «Ολιστικά Εναλλακτικά Θεραπευτικά Συστήματα – Κλασική Ομοιοπαθητική», Πανεπιστήμιο Αιγαίου.

Έξυπνη και αποτελεσματική χρήση του Vithoulkas Compass.

Φωτιάδης Βασίλειος, Γενικός Ιατρός.

Ενδιαφέρουσες περιπτώσεις .

Στογιαννίδου Μαρία, Παιδιάτρος.

Επίμονη παραμονή εκκριματικού υγρού μετά από υποτροπιάζουσες ωτίτιδες. Χειρουργική ή Ομοιοπαθητική αντιμετώπιση;

Ιωακειμίδου Κυριακή, Ψυχίατρος, Ομοιοπαθητικός

Cannabis Indica: Ένα νόμιμο σύγχρονο μίasma;

Παπαμεθοδίου Δημοσθένης, Νευρολόγος, MSc Γονιδιωματικής Ιατρικής.

Η 4η βιομηχανική επανάσταση και αλλαγή παραδείγματος στην Ιατρική.

**Φυτόπουλος Κωνσταντίνος, Ψυχίατρος - Ομοιοπαθητικός ιατρός – Ψυχοθεραπευτής.
Ομοιοπαθητική και ψυχικές παθήσεις.**

Τέλος το μεσημέρι της Κυριακής ο συντονιστής του Θ.Σ. κ. **Βασίλειος Φωτιάδης**, κλείνοντας τον κύκλο εργασιών του Σχολείου «**Κερκίνη 2024**» ευχαρίστησε τους ομιλητές αλλά και όλους τους συμμετέχοντες, απεύθυνε ευχαριστίες και στον Πρόεδρο και στους συνεργάτες της Εταιρείας Frezyderm.

Οι εργασίες του 8^{ου} Θερινού Σχολείου ολοκληρώθηκαν το μεσημέρι της Κυριακής έχοντας αφήσει σε όλους μια γλυκιά προσμονή για την επόμενη επιτυχή διοργάνωση.

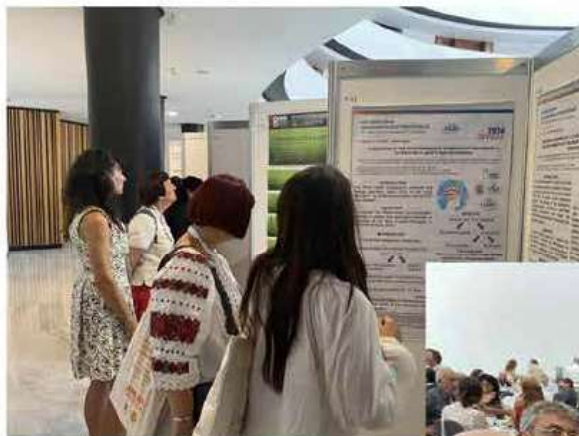




77° Παγκόσμιο Ομοιοπαθητικό Συνέδριο LIGA MEDICORUM HOMOEOPATHICA INTERNATIONALIS

Από τις 2-5 Οκτωβρίου 2024 στην Σεβίλλη της Ισπανίας πραγματοποιήθηκε το 77° Παγκόσμιο Ομοιοπαθητικό Συνέδριο της LIGA MEDICORUM HOMOEOPATHICA INTERNATIONALIS.

Το Δ.Σ. της Ε.Ε.Ο.Ι. μαζί με ομάδα ιατρών, Τακτικά Μέλη της Ε.Ε.Ο.Ι. παρακολούθησε το συνέδριο δίνοντας το παρόν.





Οι Θεματικοί τομείς του Παγκόσμιου Συνεδρίου ήταν οι εξής:

1. Ομοιοπαθητική, επιστήμη και έρευνα.
2. Ομοιοπαθητική και κλινική.
3. Ομοιοπαθητική και Δημόσια Υγεία.
4. Ομοιοπαθητική: δεοντολογία και κανονιστική ρύθμιση στον κόσμο.
5. Ομοιοπαθητική: εκπαίδευση και επαγγελματική εξέλιξη.
6. Ομοιοπαθητική: ιστορική εξέλιξη και θεωρητικές βάσεις.
7. Ομοιοπαθητική: επικοινωνία και κοινωνία.

Με πρόταση που υποβλήθηκε από το Δ.Σ. της Ε.Ε.Ο.Ι., ανατέθηκε στην Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικής η διοργάνωση του 81ου Παγκόσμιου Συνεδρίου της **LIGA MEDICORUM HOMOEOPATHICA INTERNATIONALIS** το 2028, στην Ελλάδα.

2. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΜΕ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ – ΚΕΣΥ.

3. ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟ Δ.Σ. ΤΟΥ ΙΣΑ ΚΑΙ ΣΤΟΝ ΠΙΣ

Μέλη της ΕΕΟΙ συμμετέχουν στο ΔΣ του ΙΣΑ και στο ΔΣ του ΠΙΣ.

4. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Το πρόγραμμα εκπαίδευσης στην κλασική ομοιοπαθητική που διοργανώνει η Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικής Ιατρικής πραγματοποιείται απρόσκοπτα κάθε χρόνο. Τα μαθήματα της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης γίνονται από κοινού διαδικτυακά με αποτέλεσμα να ευνοείται η αθρόα προσέλευση ιατρών, οδοντιάτρων, κτηνιάτρων και φαρμακοποιών από όλη την Ελλάδα και φυσικά την Κύπρο.

Ενημερωτικά σεμινάρια ομοιοπαθητικής για νοσηλευτές, φυσιοθεραπευτές, ψυχολόγους, μαιείς, βιολόγους, παραϊατρικά επαγγέλματα.

Να ενημερώσουμε ότι τα ενημερωτικά σεμινάρια ομοιοπαθητικής που μπορούν να παρακολουθήσουν νοσηλευτές, φυσιοθεραπευτές, βιολόγοι και απόφοιτοι παραϊατρικών σχολών που ενδιαφέρονταν να γνωρίσουν με έγκυρο τρόπο το θεραπευτικό σύστημα της ομοιοπαθητικής, το θεωρητικό υπόβαθρο, τις δυνατότητες και τις δυσκολίες του, τα παρέχουμε και τώρα. Και αυτά αφορούν μόνο στα δύο πρώτα μαθήματα τα οποία είναι **δωρεάν** για τους επαγγελματίες του χώρου υγείας που επιθυμούν να τα παρακολουθήσουν.

6. HOMEONEWS

Σε ότι αφορά στα Ομοιοπαθητικά Νέα να αναφέρουμε ότι το περιοδικό από τον Απρίλιο 2021, κυκλοφορεί ηλεκτρονικά. Το περιοδικό περιλαμβάνει ποικίλη ύλη με άκρως ενδιαφέροντα άρθρα και είναι 3μηνιαίο. Αποστέλλεται σε περισσότερους από 2.000 αποδέκτες και είναι αναρτάται στο site της Ε.Ε.Ο.Ι. <https://www.homeopathy.gr>.



Σκοπός του περιοδικού είναι:

- Η αναθέρμανση της επικοινωνίας μεταξύ των Μελών της Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής
- Η υπεύθυνη ενημέρωση συνάδελφων και άλλων ειδικοτήτων, θεραπευόμενων και φίλων της ομοιοπαθητικής Ιατρικής σχετικά με τα δρώμενα στην εκπαίδευση, έρευνα και θεραπευτική πρακτική στην Ελλάδα και στο Εξωτερικό.

7. ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΝΕΩΝ ΤΑΚΤΙΚΩΝ ΜΕΛΩΝ

Τα τελευταία 3 έτη διενεργήθηκαν εξετάσεις τακτικών Μελών στην Αθήνα και στη Θεσσαλονίκη με αποτέλεσμα 8 νέοι ιατροί να ενσωματωθούν στο Μητρώο της Ε.Ε.Ο.Ι., οδοντίατροι που ήδη ολοκληρώνουν την πρακτική τους στην Οδοντιατρική Εταιρεία και δεκάδες φαρμακοποιοί ενεγράφησαν στον κατάλογο των εκπαιδευομένων φαρμακοποιών.



8. ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΦΙΛΩΝ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ (Ε.Σ.Α.Φ.Ο.Ι.)

Στις 25^η Μαΐου 2024 κατόπιν ενεργειών του Ιατρού, μέλους του Δ.Σ. της Ε.Ε.Ο.Ι. κ. Πέτρου Γαρζώνη το Σωματείο «Φίλοι της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής», στην Γενική Καταστατική Συνέλευση προέβη σε τροποποίηση του Καταστατικού του, αλλάζοντας την επωνυμία του σε «Ελληνικός Σύλλογος Ασθενών & Φίλων Ομοιοπαθητικής Ιατρικής».

Το Σωματείο συστεγάζεται στα γραφεία της Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής, επί της οδού Μακεδονίας 10, Αθήνα 10433.

Οι Σκοποί του Σωματείου σε συμφωνία με τις σύγχρονες ανάγκες όπως αυτές διαμορφώνονται, επικεντρώνονται στους παρακάτω άξονες:

1. Στην ενημέρωση, προώθηση, διάδοση και υποστήριξη των αρχών της επιστήμης της Κλασικής Ομοιοπαθητικής Ιατρικής, από τα μέλη του που αναγνωρίζουν την αξία και συνεισφορά της στην πρόληψη και στη θεραπεία στον τομέα της υγείας.
 2. Στην ηθική και υλική ενίσχυση του θεραπευτικού συστήματος της Κλασικής Ομοιοπαθητικής Ιατρικής, για την πρόοδο και διάδοση των παρεχόμενων ομοιοπαθητικών ιατρικών υπηρεσιών.
 3. Στη θεσμική αναγνώριση και κατοχύρωση από το κράτος της άσκησης της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής ως αμιγώς ιατρικής πράξης, στην ακαδημαϊκή κατοχύρωση της από Ιατρικές σχολές, Πανεπιστήμια και φορείς τους, στην κάλυψη της παροχής των αντιστοίχων ιατρικών υπηρεσιών και στην συνταγογράφηση των ομοιοπαθητικών φαρμάκων από τα ασφαλιστικά ταμεία.
 4. Στην υποστήριξη των επιστημόνων και των επαγγελματιών υγείας στην περαιτέρω έρευνα, μελέτη, εκπαίδευση, επιμόρφωση, συνεργασία και πρακτική στο χώρο της Κλασικής Ομοιοπαθητικής Ιατρικής.
 5. Στην προώθηση και κατοχύρωση των δικαιωμάτων των ασθενών στην Κλασική Ομοιοπαθητική Ιατρική ως θεραπευτική τους επιλογή.
 6. Στην συνεργασία με ομοιοπαθητικούς ιατρούς και φαρμακοποιούς, προκειμένου να καλυφθούν μέσω της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής ανάγκες υγείας, ασθενών απόρων, αστέγων, ανασφάλιστων ή κοινωνικά περιθωριοποιημένων, σε ισότιμη βάση και με σεβασμό της αξιοπρέπειας και της προσωπικότητάς τους.
 7. Στην αμοιβαία γνωριμία και στην ανάπτυξη σχέσεων φιλίας και συνεργασίας τόσο μεταξύ των μελών του Σωματείου, όσο και μεταξύ των μελών αυτού και των ιατρών, φαρμακοποιών και κάθε επιστήμονα που ασχολείται με την μελέτη και την έρευνα της Κλασικής Ομοιοπαθητικής Ιατρικής.
- Οι Ομοιοπαθητικοί Ιατροί, που έχουν αφιερώσει την επαγγελματική ζωή τους στην υπηρεσία αυτής της επιστήμης αλλά και όλοι εμείς, οι ασθενείς, και οι Φίλοι της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής, που έχουμε ευεργετηθεί από αυτήν, καλούμαστε σήμερα να στηρίξουμε αυτήν την προσπάθεια είτε ως ενεργά μέλη είτε και ως εθελοντές στα προγράμματα του Σωματείου.

Στους άμεσους στόχους του Συλλόγου είναι να σχεδιάσουμε και να αναπτύξουμε το νέο website μας, καθώς και σελίδα στο Facebook, με τα οποία μέσα, θα μπορούμε να επικοινωνούμε καλύτερα και συντομότερα μαζί σας αλλά και να συντονίζουμε τις δράσεις μας.

Κοπή πίττας του Ε.Σ.Α.Φ.Ο.Ι., Τετάρτη 12 Φεβρουαρίου 2025.

Παρουσία του Δ.Σ. της Ε.Ε.Ο.Ι. πραγματοποιήθηκε σε εορταστικό κλίμα την Τετάρτη 12 Φεβρουαρίου 2025, η κοπή πίττας του Ε.Σ.Α.Φ.Ο.Ι., στην οποία συμμετείχαν παλαιότερα μέλη του Συλλόγου ενώ έγινε και η εγγραφή αρκετών νέων μελών.

Με την σύμφωνη γνώμη των μελών του Δ.Σ. της Ε.Ε.Ο.Ι. αλλά και του Ε.Σ.Α.Φ.Ο.Ι αποφασίστηκε πολύ σύντομα να πραγματοποιηθεί η επόμενη εκδήλωση αλλά και να υπάρξουν κοινές δράσεις στο μέλλον.



Το Διοικητικό Συμβούλιο της Ε.Ε.Ο.Ι.

Ο Πρόεδρος: κ. Δημοσθένης Παπαμεθοδίου,
Ο Αντιπρόεδρος: κ. Βασίλειος Φωτιάδης,
Ο Γενικός Γραμματέας: κ. Σπυρίδων Κυβέλλος
Ο Ταμίας: κ. Ελευθέριος Ταπάκης,

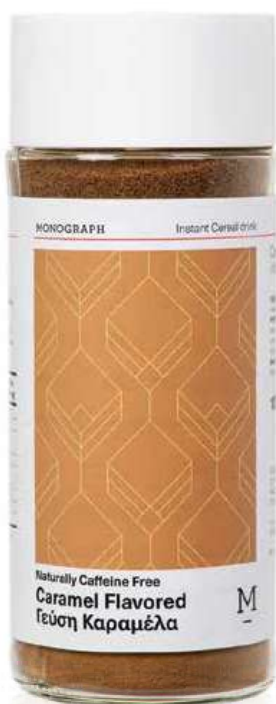
Τα Μέλη

κ. Λεωνίδας Βελλόπουλος,
κ. Πέτρος Γαρζώνης,
κ. Κων/νος Τσιτινίδης,

Η Γραμματέας της Ε.Ε.Ο.Ι. κα Μαρία Μεταξά.



ΣΤΙΓΜΙΑΙΟ ΡΟΦΗΜΑ ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΩΝ
ΧΩΡΙΣ ΚΑΦΕΪΝΗ
100γρ Π.Λ.Τ. 8,00€



ΣΤΙΓΜΙΑΙΟ ΡΟΦΗΜΑ ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΩΝ
ΧΩΡΙΣ ΚΑΦΕΪΝΗ ΓΕΥΣΗ ΚΑΡΑΜΕΛΑ
100γρ Π.Λ.Τ. 8,00€

Υποκατάστατα Καφέ

Ως εταιρεία προσανατολισμένη στην κάλυψη των αναγκών του ομοιοπαθητικού κοινού ενός φαρμακείου, η Monograph προχώρησε στην παραγωγή 2 στιγμιαίων ροφημάτων χωρίς καφεΐνη για την κάλυψη των αναγκών του ομοιοπαθητικού ασθενή.

Διαθέσιμα και στις φαρμακαποθήκες
MONOGRAPH AE Τηλ. Παραγγελιών: 210 010 7700
E: orders@monographproducts.com



ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΠΟ ΤΗΝ Ε.Ε.Ο.Ι. 2025-2026



ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΤΗΝ ΚΛΑΣΙΚΗ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ ΑΠΟ ΤΗΝ Ε.Ε.Ο.Ι. ΤΟ ΝΕΟ ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟ ΕΤΟΣ 2025-2026

Το πρόγραμμα εκπαίδευσης στην κλασική ομοιοπαθητική που διοργανώνει η Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικής Ιατρικής, ξεκινάει τον Οκτώβριο 2025.

Τα μαθήματα ομοιοπαθητικής απευθύνονται σε Ιατρούς, Οδοντιάτρους, Φαρμακοποιούς, Κτηνιάτρους καθώς και σε φοιτητές των αντίστοιχων σχολών.

Η φιλοσοφία του εκπαιδευτικού προγράμματος της Ε.Ε.Ο.Ι. βασίζεται στην παραδοχή ότι η Ομοιοπαθητική είναι κλινική Τέχνη. Έτσι, η εκμάθησή της απαιτεί την ουσιαστική εμπλοκή των εμπειρότερων γιατρών στην κλινική εκπαίδευση με την τελευταία να αποτελεί τον πυρήνα της όλης διαδικασίας. Στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα συμμετέχουν

Οδοντίατροι, Κτηνίατροι και Φαρμακοποιοί. Το πλήρες πρόγραμμα περιλαμβάνει δύο έτη θεωρητικής κατάρτισης, και ένα έτος πρακτικής εξάσκησης που 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 συνταγογράφει με επιτυχία.

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

Στο πλαίσιο της εκπαίδευσης πραγ-

ματοποιούνται διημερίδες με εξειδικευμένα και ενδιαφέροντα μαθήματα όπου προσκαλούνται να συμμετέχουν και όλα τα μέλη της εταιρείας. Σ' αυτές τις διημερίδες, πέρα από τα μαθήματα *Materia Medica*, σπάνιων φαρμάκων, διαφορικών διαγνώσεων και παρουσιάσεις σημαντικών περιστατικών, θα δίνεται χρόνος και στην ανταλλαγή εμπειρίας μεταξύ των συναδέλφων.

Πληροφορίες για τα μαθήματα της Ε.Ε.Ο.Ι. μπορείτε να απευθύνεστε στην Γραμματεία της Εταιρείας και στα τηλέφωνα: 6934 014165 και 210-8237771 και στην ηλεκτρονική διεύθυνση: homeopathy.gr@gmail.com.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΛΑΣΣΙΚΗΣ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗΣ

Προαναγγελία 9^{ου} Θερινού Σχολείου



Η Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικής Ιατρικής σε συνεργασία με την Ελληνική Εταιρεία Κλασσικής Ομοιοπαθητικής Οδοντιατρικής ανακοινώνουν την διοργάνωση του **9^{ου} Θερινού Σχολείου** το οποίο θα πραγματοποιηθεί όπως κάθε χρόνο στο τέλος Αυγούστου 2025.

Το θέμα του Θερινού Σχολείου, οι ομιλητές αλλά και όλες οι λεπτομέρειες για τον τόπο διεξαγωγής του θα αναρτηθούν σε σύντομο χρονικό διάστημα στο site της E.E.O.I. <https://www.homeopathy.gr>.

Ομοιοπαθητικοί Ιατροί, Οδοντίατροι αλλά και Φαρμακοποιοί από την Αθήνα και την Θεσσαλονίκη θα αποτελέσουν τον κεντρικό πυρήνα των ομιλητών.

Το **9^ο ΘΕΡΙΝΟ ΣΧΟΛΕΙΟ** μπορούν να παρακολουθήσουν και επαγγελματίες υγείας.

Πληροφορίες στο τηλέφωνο της E.E.O.I. 210 8237771 και 6934014165.

Παιδί 8 ½ ετών
30 κιλά
1,37 ύψος

16/2/23 **ΑΣΘΜΑ**

Η μητέρα στην εγκυμοσύνη του είχε τρομάξει από την λιποθυμία ενός περαστικού και 1 εβδομάδα πήρε ορμόνη για αποκόλληση.

Ο μικρός άρχισε να αρρωσταίνει από 2 χρονών με λοιμώξεις αναπνευστικού (3).

Τώρα αρρωσταίνει από το Φθινόπωρο μέχρι και τον Μάιο. Έχει ήδη αρρωστήσει 3 φορές και παίρνει aerolin, flixotide.

Εξελίσσεται γρήγορα με βήχα και δύσπνοια (3). Βαρύς ξηρός βήχας (3). > έξω από δροσερό αέρα, < μετά τις 7μ.μ., < ξαπλωμένος, > με νερό.

Des: αλμυρά, ξινά φρούτα, αυγά (3) σφικτά, γάλα κρύο, αλλαντικά.

Av: λίπος (2).

Δίψα: κ.φ.

Κρύο - ζέστη: κ.φ.

Ιδρώνει < κεφάλι

Φοβάται που κοιμάται μόνος, ξυπνά στις 3 π.μ. συχνά και πηγαίνει στους γονείς.

Τρίζει τα δόντια από έτους (2).

Νεύρα στο σπίτι, πετά πράγματα, έξω είναι κύριος.

Κλαίει εύκολα (2)

Ζηλεύει την αδελφή του.

Εύθικτος (2).

Κοινωνικός (2) και ανοίγεται.

Προσκολλημένος στην μαμά του αλλά και δυναμικός.

Φόβος: σκοτάδι (2), σεισμούς -πολέμους, μόνος (2), αίμα (3) μια φορά που κόπηκε πολύ.

Δεν συμπαθεί τα ζώα.

Μέχρι πέρσι φοβόταν να μπει στην θάλασσα.

Φοβάται για την υγεία του και για την μητέρα του (2).

Συμπάσχει.

Στα 1 ½ μέχρι 2 ½ έλειπε ο μπαμπάς με μετάθεση.

Ακατάστατος.

Κενώσεις - Νύχια: κ.φ.

Ρινορραγίες: όχι.

Διαφορική διάγνωση με

1. Calcarea carbonica: διότι επιθυμεί αυγά, ιδρώνει στο κεφάλι, φοβάται το σκοτάδι και κυρίως τι αίμα, φοβάται για την υγεία του.

2. Tuberculinum: διότι έχει επιθυμία για κρύο γάλα και αλλαντικά, τρίζει τα δόντια.

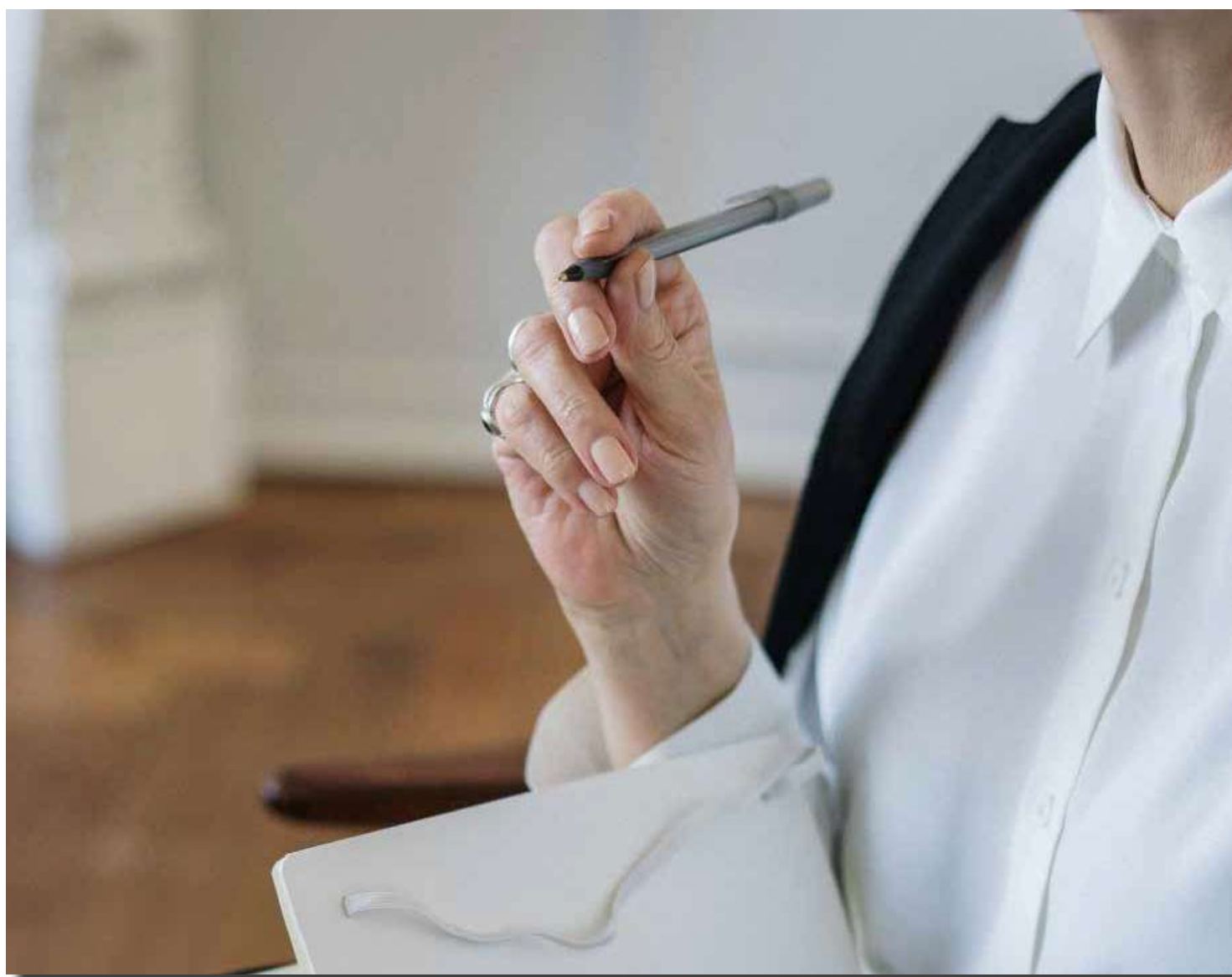
3. Stramonium: διότι η μητέρα είχε τρομάξει στην εγκυμοσύνη του, είναι νευρικός, φοβάται το σκοτάδι, δεν συμπαθεί τα ζώα.

Δόθηκε stramonium 200.

Στην επανεξέταση μετά 5 μήνες υπήρχε βελτίωση και στις λοιμώξεις αλλά κυρίως στις φοβίες και τα νεύρα του.



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



Κάλεσμα σε Τακτική Γενική Συνέλευση του Ε.Σ.Α.Φ.Ο.Ι. και κοπή Πρωτοχρονιάτικης Πίττας

Την Τετάρτη 12 Φεβρουαρίου 2025, στις 6 μ.μ. ο Ελληνικός Σύλλογος Ασθενών & Φίλων της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής, (Ε.Σ.Α.Φ.Ο.Ι.) που προέκυψε μετά τις εκλογές της 25ης Μαΐου 2024, απηύθυνε κάλεσμα σε Τακτική Γενική Συνέλευση ταυτόχρονα με την κοπή της πρωτοχρονιάτικης πίττας.

Στον φιλόξενο χώρο του Grill Square, στην πλατεία της Αγίας Παρασκευής συμμετείχαν σε εξαιρετικά εορταστικό κλίμα εγγεγραμμένα μέλη του Συλλόγου αλλά και αρκετά νέα μέλη που διαθέτουν καινοτόμες ιδέες, προτάσεις και ανανεωμένες προοπτικές δράσεων θέλησαν με το παρόν τους και την εγγραφή τους να ενισχύσουν τους στόχους, τους σκοπούς και τις προσπάθειες των μελών του Δ.Σ. του Ε.Σ.Α.Φ.Ο.Ι.

Αρκετοί ιατροί από το Δ.Σ. της Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής τίμησαν με την παρουσία τους την εκδήλωση. Το παρόν έδωσαν οι κ.κ. Λεωνίδας Βελλόπουλος, Πέτρος Γαρζώνης, Ελευθέριος Ταπάκης, Κωνσταντίνος Τσιπινίδης καθώς και τα μέλη της Ε.Ε.Ο.Ι. κ. Ιωάννης Ελευθεριάδης και Ευγενία Στρατηγάκη. Ο κ. Π. Γαρζώνης αναφέρθηκε στην ιστορία της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής στην Ελλάδα και πώς αυτή κατάφερε να εδραιωθεί στις συνειδήσεις των Ελλήνων ως μια ήπια θεραπευτική μέθοδος ενώ ο κ. Κων/νος Τσιπινίδης μίλησε για την επιτυχή έκβαση του 19ου Πανελληνίου Συνεδρίου που πραγματοποιήθηκε στην Αθήνα τον Νοέμβριο του 2023, το οποίο είχε διεθνή εκπροσώπηση από χώρες της Ευρώπης, της Αμερικής και της Ασίας. Αναφέρθηκε επίσης στην συνεχώς αυξανόμενη διάδοση της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής η οποία επιβάλλει και την ανάδειξη της σημαντικότητας

προσφοράς της, τόσο στο αμιγώς ιατρικό όσο και στο γενικότερο κοινωνικό επίπεδο.

Ενδιαφέρουσα ήταν η ομιλία που απηύθυνε η πρώην Πρόεδρος του ΣΦΟΙ, Δικηγόρος παρ' Αρείω Πάγω κα Αμαλία Κάτσου η οποία τόνισε τις προσπάθειες που κατέβαλαν τα μέλη του Συλλόγου επί σειρά ετών, ώστε να αναγνωρισθεί η Ομοιοπαθητική από το κράτος, ως εξειδίκευση της ιατρικής, την άσκηση της μόνον από ιατρούς, αποφοίτους Ανωτάτων Ιατρικών Πανεπιστημιακών Σχολών καθώς και την ένταξη της διδασκαλίας της ομοιοπαθητικής ιατρικής και φαρμακολογίας στις Ανώτατες Πανεπιστημιακές Σχολές της χώρας. Αναφέρθηκε επίσης στην προσπάθεια για την διάδοση της κλασικής ομοιοπαθητικής ιατρικής στη χώρα μας και την ενημέρωση του κοινού, ως ήπιας εναλλακτικής μορφής ιατρικής, καθώς και για τις δυνατότητες και την αξία της, μέσα από εκδόσεις, δημοσιεύσεις, συνεντεύξεις, έντυπο ή άλλο υλικό, ημερίδες, εκπομπές, ομιλίες, εκθέσεις, συγκεντρώσεις κ.λπ. Τόνισε δε, ότι προκειμένου να επιτευχθούν οι βασικοί αυτοί στόχοι ο ΣΦΟΙ συνεργάστηκε στενά με τις Εταιρείες Ομοιοπαθητικής Ιατρικής, στην Αθήνα και Θεσσαλονίκη, καθώς και με τους συλλόγους των Ομοιοπαθητικών φαρμακοποιών, αφού οι στόχοι του ήταν παράλληλοι με τους περισσότερους στόχους των συλλόγων αυτών.

Τέλος αναφέρθηκε και στην συμμετοχή του ΣΦΟΙ σε όλες τις Διεθνείς συναντήσεις της Ευρωπαϊκής Συνομοσπονδίας των Συλλόγων Φίλων και Ασθενών της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής (EFHPA), της οποίας ήταν ιδρυτικό μέλος, εκφράζοντας θέσεις και προωθώντας τους στόχους τους.

Δύο μικρά έργα τέχνης που φιλοτέχνησε η Αντιπρόεδρος του ΕΣΑΦΟΙ, Αρχιτέκτων- Εικαστικός κα Ντιάνα Γιαννοπούλου αποτέλεσαν το έπαθλο των δυο τυχερών που κέρδισαν το φλουρί από τις πρωτοχρονιάτικες πίπες, ενώ όλη η εκδήλωση έλαβε χώρα σε ένα εξαιρετικά φιλόξενο, γιορτινό κι ευχάριστο περιβάλλον με γευστικά finger foods και άλλα εδέσματα ευγενική χορηγία της εταιρείας «MES Ενεργειακή ΑΕ», πρωτοβουλία του Προέδρου

του Συλλόγου κ. Πάνου Ζέρβα, Χημικού Μηχανικού. Ευχή των παρισταμένων πάντως στο τέλος της εκδήλωσης ήταν η Ομοιοπαθητική να εδραιωθεί ακόμα περισσότερο στις συνειδήσεις όλων και να αποκτήσει σε παγκόσμιο επίπεδο την θέση που πραγματικά της αξίζει.



Τα Νέα του Ελληνικού Συλλόγου Ασθενών και Φίλων της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής



ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΦΙΛΩΝ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ (Συμπληρώνεται με Κεφαλαία Γράμματα)

ΕΠΩΝΥΜΟ

ΟΝΟΜΑ

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ

ΠΟΛΗ Τ.Κ.

ΤΗΛ. ΟΙΚΙΑΣ ΤΗΛ. ΚΙΝΗΤΟ

E-MAIL

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

ΠΡΟΣ ΤΟΝ

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΦΙΛΩΝ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ (Ε.Σ.Α.Φ.Ο.Ι.)

Παρακαλώ να με εγγράψετε Μέλος στον Ελληνικό Σύλλογο ασθενών και 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. (Homeopathy.gr)

Τραπεζικός λογαριασμός Alpha Bank: GR9001401840184002002003733
για κατάθεση ετήσιας συνδρομής 10 ευρώ

Ο/Η ΑΙΤ..... (υπογραφή)

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ:



