



Ομοιοπαθητικά Νέα

Περιοδική έκδοση της Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής
ISSN: 2732-7221 • αρ. φύλλου # 65 • Ιούλιος – Σεπτέμβριος 2026

Homeo News



10^ο Θερινό Σχολείο
«Ιωάννινα 2026»
29-30 Αυγούστου 2026

20^ο Πανελλήνιο Συνέδριο
Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

Επιστημονικές εργασίες
και διαλέξεις

6^ο Διεθνές Σεμινάριο
Προχωρημένων Ομοιο-
παθητικών Σπουδών

Ομοιο Quiz
Καίτη Αντωνίου

Ε Σ Φ Ο Ι
Η Παθογένεια της μη
Κοινωνικής Σύνδεσης
και Συνεργασία

• Editorial Έκδοσης: Δημοσθένης Παπαμεθοδίου – Πρόεδρος ΕΕΟΙ	03
• Μήνυμα Συντακτικής Ομάδας: Πέτρος Γαρζώνης	05
• 10 ^ο Θερινό Σχολείο «Ιωάννινα 2026» 29-30 Αυγούστου 2026	06
• 20 ^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ομοιοπαθητικής Ιατρικής 13 – 15/11/2026	07
• Εκδήλωση υψηλού πυρετού κατά τη διάρκεια οξέων λοιμώξεων συμπίπτει με βελτίωση στη Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ASD) υπό κλασική ομοιοπαθητική: Αναφορά περίπτωσης - Γεώργιος Βυθούλκας κ.ά	08
• Ένα Προτεινόμενο Θεωρητικό Μοντέλο του Μηχανισμού Θεραπευτικής Δράσης των Ομοιοπαθητικών Φαρμάκων σε Ζωντανούς Οργανισμούς – Κώστας Τσιπινίδης	18
• Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα ΕΕΟΙ	30
• 6ο Διεθνές Σεμινάριο Προχωρημένων Ομοιοπαθητικών Σπουδών – Κώστας Τσιπινίδης	32
• Ομιλία Dr Héléne Banoun	36
• Τεχνητή Νοημοσύνη αναδύεται σαν μίasma – Κώστας Τσιπινίδης	38
• Ομοιο quiz Αικατερίνη Αντωνίου-Κεδηκγιάννη	42
• Τα Νέα του Ελληνικού Συλλόγου Φίλων Ομοιοπαθητικής Ιατρικής (ΕΣΑΦΟΙ): Η Παθογένεια της μη Κοινωνικής Σύνδεσης και Συνεργασία – Ντιάνα Γιαννοπούλου	44

Ομοιοπαθητικά Νέα

Ιδιοκτησία: Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

ΕΤΟΣ ΙΔΡΥΣΕΩΣ: 1971

Μέλος της LIGA MEDICORUM HOMEOPATHICA INTERNATIONALIS και

της ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

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

homeopathy.gr@gmail.com

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

Εκδότης: Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

Υπεύθυνος Έκδοσης: Δημοσθένης Παπαμεθοδίου

Συντονιστής Συντακτικής Ομάδας: Πέτρος Γαρζώνης και Ελευθέριος Ταπάκης

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

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

Κώστας Τσιπινίδης, Βασίλης Φωτιάδης.

Γλωσσική επιμέλεια Μαρία Μεταξά, Λάzaros Λαζαρίδης

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

Επιμέλεια Έκδοσης: Μιχάλης Μεταξάς

Υπεύθυνος Διαφημίσεων: Λεωνίδας Βελλόπουλος

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

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

Πρόεδρος: Δημοσθένης Παπαμεθοδίου, Νευρολόγος, MSc

Αντιπρόεδρος: Βασίλειος Φωτιάδης, Γενικός Ιατρός

Γενικός Γραμματέας: Σπυρίδων Κυβέλλος

Ταμίας: Λεωνίδας Βελλόπουλος

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

Ελευθέριος 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, ασθενείς και φίλοι της Ομοιοπαθητικής

Στις 14 Ιουνίου (και 15 για τους Ιατρικούς Συλλόγους Πειραιά και Λάρισας όπου η ψηφοφορία γίνεται δια ζώσης) διενεργούνται οι εκλογές για ΔΣ, Πειθαρχικό Συμβούλιο και εκλέκτορες του ΠΙΣ

όπου συμμετέχουν μέλη της ΕΕΟΙ με την παράταξη «Ελεύθερα Σκεπτόμενοι Ιατροί», η οποία στηρίζει την θεσμική κατοχύρωση της Ομοιοπαθητικής. Η ηλεκτρονική ψηφοφορία στις εκλογές των Ιατρικών Συλλόγων Αθηνών, Θεσσαλονίκης, και Μαγνησίας δίνει τη δυνατότητα να ψηφίσουμε διαδικτυακά από όπου κι αν βρισκόμαστε. Στηρίζουμε και ψηφίζουμε την “ΕΛΕΥ.Σ.Ι” ακόμα και στους συλλόγους που δεν έχουμε υποψήφιο μέλος της ΕΕΟΙ για να δυναμώσουμε την φωνή μας με όσον το δυνατόν μεγαλύτερη εκπροσώπηση σε ΔΣ και εκλέκτορες του ΠΙΣ!

Οι Ελεύθερα Σκεπτόμενοι Ιατροί δεν έχουμε κομματικές εξαρτήσεις. Έχουμε φωνή, γνώση, εμπειρία και αποφασιστικότητα. Με την συνεχή νομοθέτηση ιατροκτόνων και ασθενοκτόνων μέτρων, η εκλογική διαδικασία κρίνεται κρίσιμότερη. Αποφασίζουμε αν θα συνεχίσουμε να ανεχόμαστε τη διαρκή απαξίωση του ιατρικού κόσμου ή αν θα διεκδικήσουμε δυναμικά την αλλαγή που αξίζουμε.

Διεκδικούμε: αξιοπρεπείς συνθήκες εργασίας, ουσιαστική στήριξη του ιατρού, σεβασμό στην επιστημονική και επαγγελματική μας υπόσταση, έναν Ιατρικό Σύλλογο ανεξάρτητο και πραγματικά δίπλα στους ιατρούς. Η σιωπή και η αποχή δεν αλλάζουν τίποτα. Η ψήφος σου μπορεί να αλλάξει τα πάντα.

Η Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικής Ιατρικής, διοργανώνει και φέτος το 10ο Θερινό Σχολείο, το οποίο θα πραγματοποιηθεί το Σάββατο και την Κυριακή 29 -30 Αυγούστου 2026 στα Ιωάννινα με την συμμετοχή ιατρών, οδοντιάτρων και φαρμακοποιών από όλη την Ελλάδα. Οι εργασίες του Θερινού Σχολείου θα φιλοξενηθούν στον πολιτιστικό πολυχώρο «Δημητρίου Χατζή» δίπλα στη λίμνη των Ιωαννίνων.

Παράλληλα, συνεχίζονται οι προετοιμασίες για το 20ό Πανελλήνιο Συνέδριο Ομοιοπαθητικής Ιατρικής, που θα πραγματοποιηθεί στις 13-15 Νοεμβρίου 2026 στο Πολεμικό Μουσείο Αθηνών. Μετά από αίτημα πολλών συναδέλφων, η προθεσμία υποβολής περιλήψεων παρατείνεται έως τις 30 Ιουνίου 2026. Στα πλαίσια δέσμευσης της ΕΕΟΙ για την προαγωγή της Διά Βίου Μάθησης, το Greco-Indian Institute of Advanced Homeopathic Studies, από τις 24-27 Ιουνίου 2026 διοργανώνει το «6th International Seminar Of Advanced Homeopathic Studies», στην Τήνο με την παρουσίαση των τελευταίων εξελίξεων, κλινικών πρακτικών και καινοτομιών στον τομέα της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής. Πληροφορίες για το αναλυτικό πρόγραμμα και την εγγραφή στο:

<https://docs.google.com/document/d/1W3WKDc8d0gCXer0cbgTQ1zkhGlPGp5KdLltpbgYuVSs/edit?usp=sharing>

usp=sharing

Το ΔΣ της ΕΕΟΙ εύχεται καλό καλοκαίρι

Δημοσθένης Παπαμεθοδίου
Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής
www.homeopathy.gr



Αγαπητά μέλη της ΕΕΟΙ

Σας υπενθυμίζουμε να τακτοποιήσετε τις Συνδρομές προς την Εταιρεία μας για τα έτη 2025 -2026.

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



Κάθε εμπόδιο για καλό

Πως γνώρισα την ομοιοπαθητική

Ήμουν τεταρτοετής φοιτητής Ιατρικής και εκείνη την εποχή ερχόταν συχνά στο ιατρείο του πατέρα μου ένας νέος 37 ετών περίπου, με σπινθηροβόλο βλέμμα, γεμάτος ενέργεια και ενθουσιασμό, και εξετάζανε μαζί ασθενείς του πατέρα μου. Θυμάμαι μια κυρία με φοβερό έκζεμα στα χέρια που πυορροούσε, δεμένο με μουλιασμένες γάζες και της έλεγε “μην ανησυχείτε, πάτε μια χαρά, σε λίγες μέρες θα είστε τελείως καλά”. Έμαθα εκ των υστέρων ότι η κυρία αυτή θεραπεύτηκε από χρόνια ηπατίτιδα και βγήκε στην επιφάνεια ένα παλαιό «καταπιεσμένο» έκζεμα που μετά αποκαταστάθηκε και αυτό. Ο πατέρας μου, Εντεταλμένος Υφηγητής Ιατρικής του Πανεπιστημίου Αθηνών, είχε εντυπωσιαστεί με τα αποτελέσματα της ομοιοπαθητικής βλέποντας χρόνιους ασθενείς του να θεραπεύονται, αλλά απέφευγε να εκφράσει τον ενθουσιασμό του σε μένα για να μην αποπροσανατολιστώ από τις σπουδές μου.

Όλα αυτά γινόταν γιατί ο Γιώργος Βυθούλκας μαζί με την Ειρήνη Μπαχά (παλιά μαθήτριά του πατέρα μου) μετά από κάποια εμπόδια που παρουσιάστηκαν στην άσκηση της Ομοιοπαθητικής που ανέτειλε τότε στην Ελλάδα, αποφάσισαν να διοργανώσουν το 24ο Παγκόσμιο Συνέδριο της Διεθνούς Εταιρείας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής στην Αθήνα. Το συνέδριο είχε προγραμματιστεί να γίνει στο Παρίσι, αλλά ματαιώθηκε από την μεγάλη φοιτητική και αγροτική επανάσταση του εμβληματικού Μάη του 1968.

Απαραίτητη προϋπόθεση για τη διοργάνωση του Συνεδρίου από το Υπουργείο Υγείας, το οποίο έδωσε μάλιστα και την αιγίδα του, ήταν η συμμετοχή στην Οργανωτική Επιτροπή ενός Καθηγητή Πανεπιστημίου. Έτσι η Ειρήνη Μπαχά έφερε σε επαφή τον Βυθούλκα με τον πατέρα μου, ο οποίος πριν αναλάβει την συνδιοργάνωση, ήθελε να δοκιμάσει την αποτελεσματικότητα της νέας αυτής θεραπευτικής.

Εγώ ενεπλάκηνα αναγκαστικά όταν ο πατέρας μου έφερε σπίτι καμιά εικοσαριά ινδικά χοιρίδια, τα οποία φιλοξένησα στην «έπαυλή» μου, στο σπιτάκι του κήπου όπου είχα εγκατασταθεί. Τα δηλητηρίαζε με Δακτυλίτιδα μέχρι να αλλοιωθούν τα ηλεκτροκαρδιογράφημα τους ευρήματα και μετά έδινε Disitalis purpurea 30CH στα μισά και σύγκρινε το ρυθμό αποκατάστασης της ταχυκαρδίας. Με χαρά τους έκανα ηλεκτροκαρδιογραφήματα και έτσι συμμετείχα στη πρώτη ομοιοπαθητική εργασία που ανακοίνωσε ο πατέρας μου στο Παγκόσμιο Συνέδριο Ομοιοπαθητικής.

Μετά ένα περίπου χρόνο αρρώστησα με βαριά λοιμώδη μονοπυρήνωση με όλες τις επιπλοκές που ανέφερε η ειδική Νοσολογία, ηπατο-σπληνομεγαλίαμεγαλία, ίκτερο και περιामυγαλικό απόστημα με υψηλό πυρετό και δύσπνοια. Η κατάσταση μου ήταν απελπιστική, νοσηλεύθηκα, έγινε διάνοιξη του αποστήματος, αλλά ένιωθα χάλια... τότε ήρθε και με είδε στην Αθηναϊκή Κλινική ο καταπληκτικός Βυθούλκας και μου έδωσε ένα φαρμακάκι, κάτι μπιλάκια κάτω από τη γλώσσα μου. Ήταν μεγάλη Παρασκευή! και ήταν η πρώτη νύχτα που κοιμήθηκα καλά μετά από πολύ καιρό. Το Μεγάλο Σάββατο Ξύπνησα σαν να μην είχα τίποτα!!! Αυτό που ένιωθα ήταν εντυπωσιακό, συγκλονιστικό, ανεξήγητο. Ήμουν καλά!!!

Έτσι γνώρισα την Ομοιοπαθητική, η οποία ακόμα και μέχρι τώρα δεν παύει πολλές φορές να με εκπλήσσει.

Καλό Καλοκαίρι

Για την Συντακτική Επιτροπή
Πέτρος Γαρζώνης

10^ο ΘΕΡΙΝΟ ΣΧΟΛΕΙΟ «ΙΩΑΝΝΙΝΑ 2026»

29-30 ΑΥΓΟΥΣΤΟΥ 2026

ΑΙΘΟΥΣΑ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟΥ ΠΟΛΥΧΩΡΟΥ «Δ. ΧΑΤΖΗΣ»

Με ιδιαίτερη χαρά σας προσκαλούμε στο 20ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ομοιοπαθητικής Ιατρικής, που θα πραγματοποιηθεί στις 13-15 Νοεμβρίου 2026 στο Πολεμικό Μουσείο Αθηνών. Το επετειακό μας συνέδριο με τίτλο «Ομοιοπαθητική Ιατρική-Προάγοντας Ολιστικά την Υγεία», φιλοδοξεί να αποτελέσει σημείο συνάντησης, επιστημονικού διαλόγου και ουσιαστικής ανταλλαγής κλινικής εμπειρίας. Σας καλούμε να συμμετάσχετε ενεργά, να συμ-

βάλετε με τις γνώσεις και την εμπειρία σας και να ενισχύσουμε μαζί το κύρος και τη δυναμική της ομοιοπαθητικής ιατρικής στη χώρα μας.

Το συνέδριο αναμένεται να συγκεντρώσει περισσότερους από 250 επαγγελματίες υγείας, ενισχύοντας τη διάδοση της επιστημονικής γνώση. Η πρώτη ημέρα θα είναι ανοιχτή στο κοινό ώστε να ενημερωθεί για τις δυνατότητες της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής.

Η Επιστημονική Επιτροπή, αποτελούμενη από διακεκριμένους ιατρούς και καθηγητές Ιατρικής, με ένα υψηλού επιπέδου επιστημονικό πρόγραμμα αναδεικνύει τον ρόλο της ομοιοπαθητικής στην ολιστική και εξατομικευμένη προσέγγιση της υγείας, στον σύγχρονο επιστημονικό διάλογο και στη συμπληρωματική ιατρική πρακτική. Στη σελίδα του συνεδρίου <https://homeocongress2026.gr>, έχουν αναρτηθεί όλες οι πληροφορίες που αφορούν





20ό Πανελλήνιο Συνέδριο Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

Αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι,
Με ιδιαίτερη χαρά σας προσκαλούμε στο 20ό Πανελλήνιο Συνέδριο Ομοιοπαθητικής Ιατρικής, που θα πραγματοποιηθεί στις 13-15 Νοεμβρίου 2026 στο Πολεμικό Μουσείο Αθηνών. Το επετειακό μας συνέδριο με τίτλο «Ομοιοπαθητική Ιατρική

– Προάγοντας Ολιστικά την Υγεία», φιλοδοξεί να αποτελέσει σημείο συνάντησης, επιστημονικού διαλόγου και ουσιαστικής ανταλλαγής κλινικής εμπειρίας. Σας καλούμε να συμμετάσχετε ενεργά, να συμβάλετε με τις γνώσεις και την εμπειρία σας και να ενισχύσουμε μαζί το κύρος και

τη δυναμική της ομοιοπαθητικής ιατρικής στη χώρα μας.

Με συναδελφικούς χαιρετισμούς, το Διοικητικό Συμβούλιο της Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

**Ομοιοπαθητική Ιατρική
Προάγοντας Ολιστικά την Υγεία**

**20° Πανελλήνιο Συνέδριο
Ομοιοπαθητικής Ιατρικής**

**Πολεμικό Μουσείο Αθηνών
13-15 Νοεμβρίου 2026**

**Πληροφορίες - Εγγραφή
<https://homeocongress2026.gr/>**



Εκδήλωση υψηλού πυρετού κατά τη διάρκεια οξέων λοιμώξεων συμπίπτει με βελτίωση στη Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ASD) υπό κλασική ομοιοπαθητική: Αναφορά περίπτωσης

Dovepress
Taylor & Francis Group

Pediatric Health, Medicine and Therapeutics

Atul Jaggi¹, Latika Jaggi¹, Mallika Batra², Seema Mahesh^{3,4}, George Vithoulkas^{4,5}

1.Clinical Research Division, H3 Centre of Classical Homeopathy, Nashik, Maharashtra, India;

2.Research Division, Blessed Cure – Healing with Homeopathy, Gurugram, Haryana, India;

3.Research Department, Centre for Classical Homeopathy, Bangalore, Karnataka, India;

4.Scientific Research Department, International Academy of Classical Homeopathy, Alonissos, Greece;

5.Homeopathy Department, University of the Aegean, Mytilene, Greece

Αλληλογραφία: Seema Mahesh, Centre for Classical Homeopathy, No. 10, 6th Cross, Opp HP Petrol Bunk, Chandra Layout, Vijayanagar, Bangalore, Karnataka, 560040, India, Tel +91 9449084747, Email bhatseema@hotmail.com

Σκοπός: Η παρούσα μελέτη περίπτωσης διερευνά τη συνάφεια της θεωρίας του συνεχούς των νοσημάτων στο πλαίσιο της διαταραχής αυτιστικού φάσματος (ASD). Στόχος είναι να καταδειχθεί μια παρατήρηση από την κλινική πράξη που συνάδει με τη βασική αρχή της θεωρίας σχετικά με τον θεραπευτικό ρόλο της οξείας νόσου σε χρόνιες καταστάσεις.

Μεθοδολογία/Προσέγγιση: Περιγράφεται περίπτωση ήπιας έως μέτριας ASD σε παιδί ηλικίας 2 ετών και 9 μηνών με μακροχρόνια παρακολούθηση. Ο ασθενής έλαβε εξατομικευμένη κλασική ομοιοπαθητική θεραπεία (όπου η επιλογή του φαρμάκου βασίζεται στο εξατομικευμένο προφίλ συμπτωμάτων του ασθενούς και στην ολότητα των χαρακτηριστικών συμπτωμάτων), και η πρόοδος αξιολογήθηκε με τη Childhood Autism Rating Scale (CARS) και το Communication DEALL Developmental Checklist (CDDC).

Αποτελέσματα: Ο ασθενής παρουσίασε σημαντική βελτίωση σε όλους τους αναπτυξιακούς τομείς. Η ενδιαφέρουσα παρατήρηση ήταν ότι η βελτίωση των κλινικών χαρακτηριστικών σε αυτή την περίπτωση ASD κατέστη εμφανής μετά την έναρξη κοινών οξέων λοιμώξεων με πυρετό, οι οποίες προηγουμένως απουσίαζαν.

Συμπέρασμα: Το παρατηρούμενο φαινόμενο αντιστοιχεί στη θεωρία του συνεχούς των νοσημάτων. Αυτό υποδηλώνει ότι μια μετάβαση στο προφίλ του ανοσοποιητικού συστήματος από χρόνια σε οξεία φλεγμονή ενδέχεται να συσχετίζεται με βελτιωμένες εκβάσεις για τα άτομα με ASD. Απαιτούνται περαιτέρω επιστημονικές μελέτες για να προσδιοριστεί η σύνδεση μεταξύ χρόνιας και οξείας φλεγμονής, ώστε να διατηρηθεί η αποτελεσματικότητα του ανοσοποιητικού συστήματος και να προωθηθούν θεραπείες που δεν διαιωνίζουν ακούσια τη χρόνια φλεγμονή.

Λέξεις-κλειδιά: διαταραχή αυτιστικού φάσματος, ομοιοπαθητική, φλεγμονή, πυρετός, νευροαναπτυξιακές διαταραχές.

<https://doi.org/10.2147/PHMT.S583452>
Received: 21 November 2025
Accepted: 16 March 2026
Published: 27 March 2026

Pediatric Health, Medicine and Therapeutics 2026;17: 583452



© 2026 Jaggi et al. This work is published and licensed by Dove Medical Press Limited. The full terms of this license are available at <https://www.dovepress.com/terms.php> and incorporate the Creative Commons Attribution – Non Commercial (unported, v4.0) License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>). By accessing the work you hereby accept the Terms. Non-commercial uses of the work are permitted without any further permission from Dove Medical Press Limited, provided the work is properly attributed. For permission for commercial use of this work, please see paragraphs 4.2 and 5 of our Terms (<https://www.dovepress.com/terms.php>).

Εισαγωγή

Η Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ASD) αποτελεί μία από τις συχνότερα εμφανιζόμενες νευροαναπτυξιακές καταστάσεις στα παιδιά.¹ Εκτιμάται ότι περίπου 2 εκατομμύρια παιδιά πάσχουν από ASD στην Ινδία, με προσβολή 1 στα 65 παιδιά.² Επαναλαμβανόμενα και περιοριστικά πρότυπα συμπεριφοράς, μαζί με έκπτωση στην κοινωνική αλληλεπίδραση και την επικοινωνία, αποτελούν τα κύρια χαρακτηριστικά της ASD.³ Τα αγόρια έχουν τετραπλάσια πιθανότητα από τα κορίτσια να εμφανίσουν τη διαταραχή, και συννοσηρότητες όπως κατάθλιψη, άγχος, επιληψία, διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας (ADHD), νοτική αναπηρία, διαταραχές ύπνου και γαστρεντερικά προβλήματα είναι συχνές.^{4,5}

Η διάγνωση της ASD τίθεται συχνότερα στην πρώιμη παιδική ηλικία. Αν και σήμερα υπάρχουν πολλά τυποποιημένα εργαλεία προσυμπτωματικού ελέγχου και διάγνωσης, τα M-CHAT (Modified Checklist for Autism in Toddlers), CARS (Childhood Autism Rating Scale) και DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition) είναι τα ευρύτερα χρησιμοποιούμενα.^{6,7} Το CARS (ευαισθησία 0.93 και ειδικότητα 0.49) είναι ένα εργαλείο αξιολόγησης 15 στοιχείων, στο οποίο κάθε στοιχείο βαθμολογείται σε κλίμακα 1–4, με τις υψηλότερες βαθμολογίες να υποδηλώνουν μεγαλύτερη έκπτωση. Συνολική βαθμολογία 15–29 υποδηλώνει μη-ASD, 30–36.5 υποδηλώνει ήπια έως μέτρια ASD και 37–60 υποδηλώνει σοβαρή ASD.⁸ Το CDDC (Communication DEALL Developmental

Checklist) χρησιμοποιείται για την αξιολόγηση αναπτυξιακών δεξιοτήτων σε παιδιά ηλικίας 0–6 ετών. Καλύπτει 8 τομείς (αδρή/λεπτή κινητικότητα, δραστηριότητες καθημερινής ζωής, προσληπτική/εκφραστική γλώσσα, γνωστικές, κοινωνικές και συναισθηματικές δεξιότητες) και έχει 36 ερωτήσεις ανά τομέα.⁹

Η ASD είναι τυπικά μια δια βίου κατάσταση. Ωστόσο, η βαρύτητα των συμπτωμάτων μπορεί να μειωθεί με την πάροδο του χρόνου και τα άτομα ενδέχεται σε ορισμένες περιπτώσεις να μην πληρούν πλέον τα διαγνωστικά κριτήρια. Οι δεξιότητες επικοινωνίας και κοινωνικής αλληλεπίδρασης συχνά βελτιώνονται με την ηλικία. Ως εκ τούτου, η γλωσσική ανάπτυξη και ο μέσος μη λεκτικός δείκτης νοημοσύνης (IQ) αποτελούν αξιόπιστους προγνωστικούς δείκτες ευνοϊκής πρόγνωσης.¹⁰

Πρόσφατες μελέτες υποδηλώνουν πιθανή συσχέτιση μεταξύ της διαταραχής αυτιστικού φάσματος (ASD) και της χρόνιας νευροφλεγμονής. Η φλεγμονώδης αυτή κατάσταση πιστεύεται ότι προκαλείται από την ενεργοποίηση της μικρογλοίας, της αστρογλοίας και των προφλεγμονωδών κυτοκινών σε συγκεκριμένες εγκεφαλικές περιοχές ατόμων με ASD.^{11–13} Η συμπεριφορική θεραπεία, η εργοθεραπεία και η λογοθεραπεία χρησιμοποιούνται όλες στη συμβατική αντιμετώπιση της ASD. Ωστόσο, οι θεραπείες αυτές ενδέχεται να μην επαρκούν για την αντιμετώπιση της νευροφλεγμονής που σχετίζεται με την ASD.¹²

Υπάρχουν ολοένα αυξανόμενα στοιχεία ότι οι γονείς παιδιών με ASD επιλέγουν συχνά συμπληρωματική και εναλλακτική ιατρική (CAM).¹⁴ Η ομοιοπαθητική έχει

αποδειχθεί ωφέλιμη σε παιδιά με ASD, όπως τεκμηριώνεται από τη μελέτη των Vaidyeswar και Rao, όπου μια αναδρομική ανάλυση 60 περιπτώσεων έδειξε μετρήσιμες βελτιώσεις στην ομιλία, στη νόηση και στη συμπεριφορά. Οι πιο αξιοσημείωτες μεταβολές παρατηρήθηκαν σε παιδιά ηλικίας 2–5 ετών, με πρόοδο καταγεγραμμένη σε διάστημα 3 έως 4 ετών παράλληλα με συγχρησιμοποιούμενες θεραπείες, όπου τα παιδιά με ASD παρουσίασαν σημαντική μείωση στην υπερκινητικότητα, στη δυσλειτουργία της συμπεριφοράς, στη διαταραχή της αισθητηριακής επεξεργασίας και στη δυσκολία επικοινωνίας με την ομοιοπαθητική θεραπεία.¹⁵ Μια ανοικτή, μελέτη ενός σκέλους από τους Nair et al παρατήρησε σημαντική κλινική μείωση της βαρύτητας της ASD σε διάστημα ενός έτους. Χρησιμοποιώντας μια εξατομικευμένη προσέγγιση που αντιμετώπιζε τη μοναδική ψυχική και σωματική «ολότητα» κάθε παιδιού, η μελέτη ανέφερε σημαντική βελτίωση στην κοινωνική αλληλεπίδραση και στην αμοιβαιότητα, ωστόσο οι συγγραφείς αναγνώρισαν την έλλειψη ομάδας ελέγχου και την απουσία αξιολόγησης ερευνητικών δεικτών όπως οι νευροδιαβιβαστές.¹⁶

Η «Θεωρία του Συνεχούς» που διατυπώθηκε από τους Vithoulkas et al, και χρησιμοποιείται ως εννοιολογικό πλαίσιο για την πρόγνωση της κλασικής ομοιοπαθητικής θεραπείας, υποστηρίζει ότι η ύπαρξη χρόνιων φλεγμονωδών καταστάσεων συνεπάγεται αναποτελεσματικές οξείες φλεγμονώδεις αποκρίσεις σε έναν οργανισμό. Επομένως, η οξεία φλεγμονώδης άμυνα ως απόκριση σε κοινές λοιμώξεις μπορεί να απουσιάζει ή να στερείται χαρακτηριστι-

Εκδήλωση υψηλού πυρετού κατά τη διάρκεια οξέων λοιμώξεων συμπίπτει με βελτίωση στη Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ASD) υπό κλασική ομοιοπαθητική: Αναφορά περίπτωσης

κών στοιχείων, όπως ο υψηλός πυρετός.¹⁷ Περαιτέρω δηλώνουν ότι η επανεμφάνιση οξέων νοσημάτων με υψηλό πυρετό (αποτελεσματική οξεία φλεγμονώδης άμυνα) κατά τη διάρκεια της θεραπείας για χρόνια νόσο αποτελεί θετικό προγνωστικό σημείο.^{17,18}

Περιγράφουμε μια περίπτωση ASD, με σκοπό να παρουσιάσουμε μια μη συμβατική προσέγγιση στη διαχείρισή της και την παρατήρηση βελτιωμένης οξείας φλεγμονώδους άμυνας (υψηλός πυρετός κατά τη διάρκεια κοινών λοιμώξεων) κατά την πορεία μιας τέτοιας προσέγγισης, καθώς τα συμπτώματα της ASD βελτιώνονταν υπό κλασική ομοιοπαθητική θεραπεία. Τα CARS και CDDC χρησιμοποιήθηκαν για την αξιολόγηση της έκβασης.

Περιγραφή της Περίπτωσης

Ο ασθενής, ένα Ινδό αγόρι ηλικίας 2 ετών και 9 μηνών, προσήλθε για ομοιοπαθητική συμβουλευτική τον Οκτώβριο του 2015. Η διάγνωση ήπιας έως μέτριας ASD είχε τεθεί για αυτόν τον Μάρτιο του 2015. Του χορηγήθηκε θεραπεία ομιλίας και γλώσσας, η οποία διακόπηκε έξι μήνες μετά την έναρξη της ομοιοπαθητικής θεραπείας.

Παρούσες Ενοχλήσεις

Κατά την αρχική προσέλευση για ομοιοπαθητική συμβουλευτική τον Οκτώβριο του 2015, ο ασθενής είχε καθυστέρηση λόγου, έκανε ήχους και μπορούσε να πει μόνο μία ή δύο λέξεις, χωρίς νόημα.

Δεν ανταποκρινόταν όταν άκουγε το όνομά του, δεν έκανε οπτική επαφή και δεν έπαιζε με άλλα παιδιά. Υπήρχε ιστορικό καθυστέρησης στα αναπτυξιακά ορόσημα,

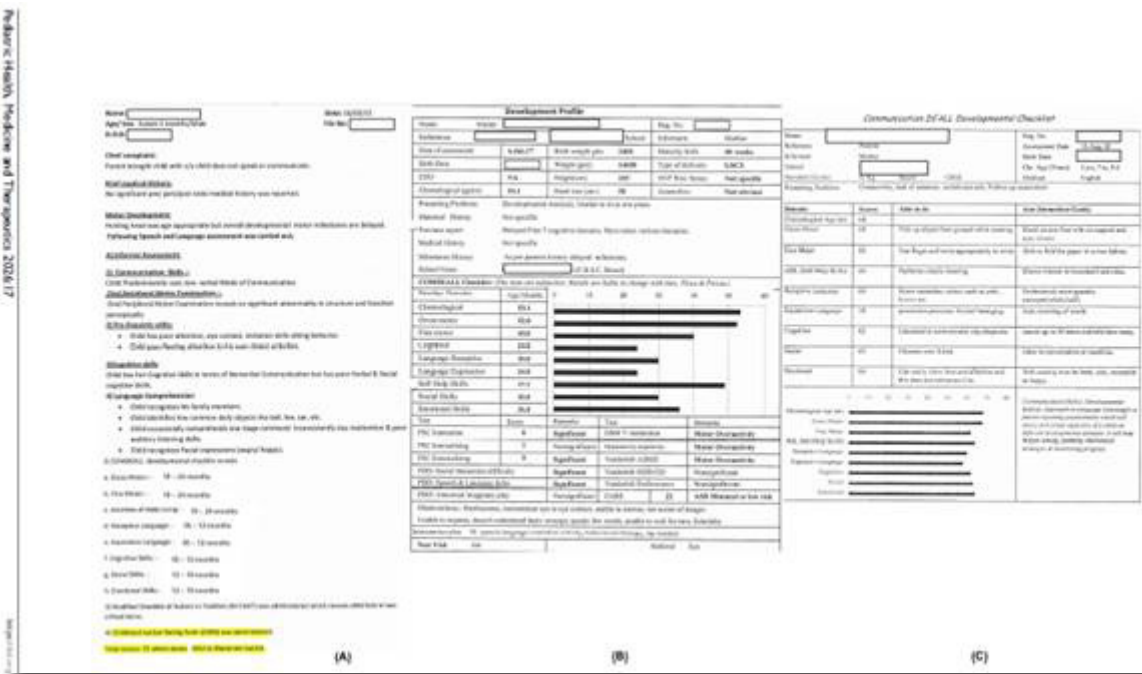
καθώς κάθισε στην ηλικία των οκτώ μηνών και περπάτησε στην ηλικία του ενάμισι έτους. Περίπου στην ηλικία των δεκαέξι μηνών, η μητέρα του ασθενούς άρχισε να παρατηρεί σημαντικές αλλαγές, όπου το παιδί σταμάτησε να ανταποκρίνεται στο όνομά του και σταμάτησε να κλαίει για να υποδηλώσει την αποβολή κοπράνων και ούρων.

Ατομικό Ιατρικό Ιστορικό

Ο ασθενής είχε ιστορικό επαναλαμβανόμενων επεισοδίων γρίπης με ήπιο πυρετό έως περίπου την ηλικία των δεκαπέντε μηνών, τα οποία αντιμετωπίστηκαν με αντιβιοτικά (σχ. 1).

Ιστορικό Τοκετού

Το παιδί γεννήθηκε με καισαρική τομή χαμηλής εγκάρσιας τομής (LSCS) σε τε-



Σχήμα 1 (Α) Συνοπτική αναφορά του School of Audiology & Speech Language Pathology και της αξιολόγησης CDDC της 16ης Μαρτίου 2015. Το επισημασμένο τμήμα υποδεικνύει τη συνολική βαθμολογία CARS 33, κατηγοριοποιημένη ως ήπια έως μέτρια ASD. (Β) Αξιολόγηση CDDC της 04 Ιουλίου 2017. (C) Αξιολόγηση CDDC της 10 Αυγούστου 2018.

Σημειώσεις: Τα ακόλουθα τυπογραφικά λάθη εμφανίζονται στις αρχικές αναφορές και σημειώνονται εδώ για λόγους σαφήνειας: “reference” (reference), “observations” (observations), “corelation” (correlation), “inconsistant” (inconsistent), “irrelevant” (irrelevant), και “anamolies” (anomalies).

λειόμνη κύηση, καθώς η μητέρα είχε προηγούμενη LSCS. Το βάρος γέννησής του ήταν 3.4 κιλά (7.5 λίβρες).

Οικογενειακό Ιστορικό

Υπήρχε ισχυρό οικογενειακό ιατρικό ιστορικό φυματίωσης από την πλευρά της μητέρας του.

Εξετάσεις

Στην αξιολόγηση ακοολογίας και λογοπαθολογίας που πραγματοποιήθηκε στην ηλικία των 2 ετών και 2 μηνών, διαπιστώθηκε ότι το παιδί χρησιμοποιούσε κυρίως μη λεκτικούς τρόπους επικοινωνίας και είχε φτωχή προσοχή, οπτική επαφή και δεξιότητες μίμησης. Σημειώθηκε ότι είχε μέτριες γνωστικές δεξιότητες (Σχήμα 1Α).

Χορηγήθηκε το Modified Checklist for ASD in Toddlers (M-CHAT), και η αναφορά έδειξε ότι το παιδί παρουσίαζε έλλειμμα σε δύο κρίσιμα στοιχεία, δηλαδή στις λεκτικές δεξιότητες για κάθε άμεσο

ή έμμεσο λόγο και στη διαταραχή προσοχής (οπτική επαφή, μίμηση, κάθισμα για παιχνίδι), και το CARS έδειξε βαθμολογία 33, που υποδηλώνει ήπια έως μέτρια ASD. Η αξιολόγηση CDDC ήταν όπως παρουσιάζεται στον Πίνακα 1.

Διάγνωση

Αυτιστική διαταραχή (ICD-10: F84.0).19

Διαφορική Διάγνωση

Η ASD πρέπει να διαφοροδιαγιγνώσκεται από άλλες αναπτυξιακές διαταραχές όπως το σύνδρομο Rett και από άλλες ψυχιατρικές καταστάσεις όπως η επιλεκτική αλαλία, η νοητική αναπηρία, η διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας (ADHD) και η παιδική σχιζοφρένεια.20 Τα κλινικά εργαλεία προσυμπτωματικού ελέγχου επιβεβαίωσαν τη διάγνωση στη συγκεκριμένη περίπτωση.

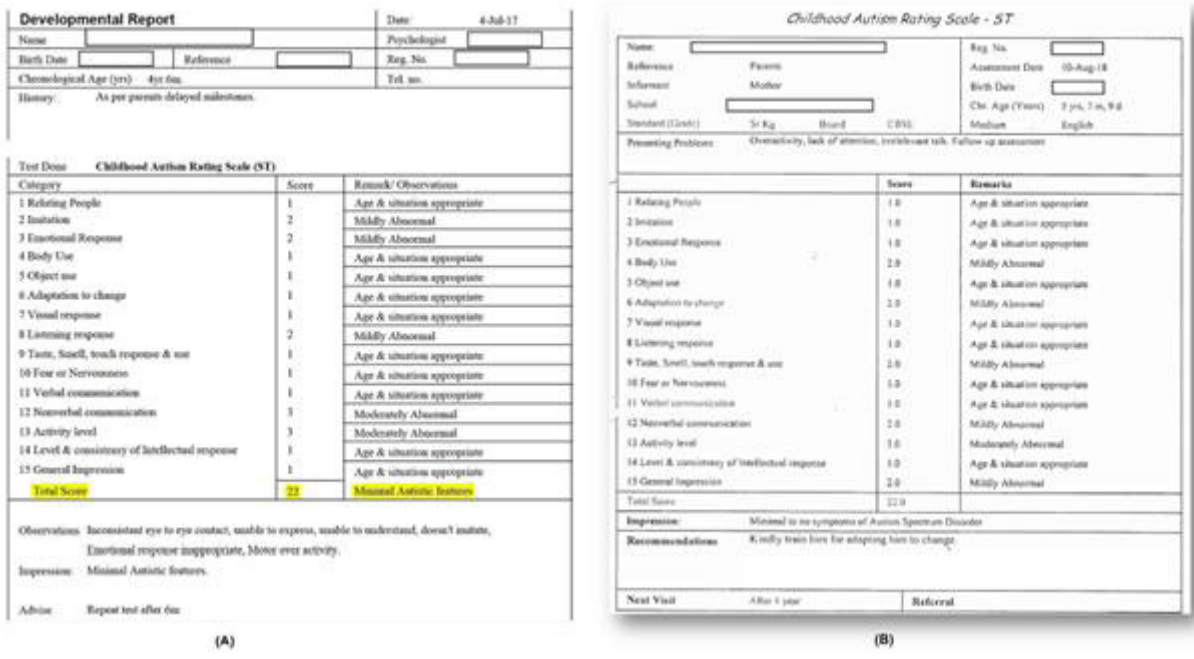
Ομοιοπαθητική Συμβουλευτική

Στις 18 Οκτωβρίου 2015, ο ασθενής προσήλθε με καθυστέρηση λόγου, αιφνίδιες στριγκλιές και αυτιστικά συμπτώματα όπως αναφέρθηκαν παραπάνω. Τα αξιοσημείωτα ομοιοπαθητικά συμπτώματα ήταν τα εξής: δύσοσμα κόπρανα, που αποβάλλονταν ενώ ήταν όρθιος • αποστροφή προς τα γλυκά και επιθυμία για μπανάνες και κιμωλία • τάση για ανησυχία, πείσμα και κυρίως απορρόφηση στον δικό του κόσμο • θυμός στις αντιρρήσεις και φόβος προς τους ανθρώπους • και συνεχής τοποθέτηση γιακά/πετσέτας στο στόμα (πιν 1).

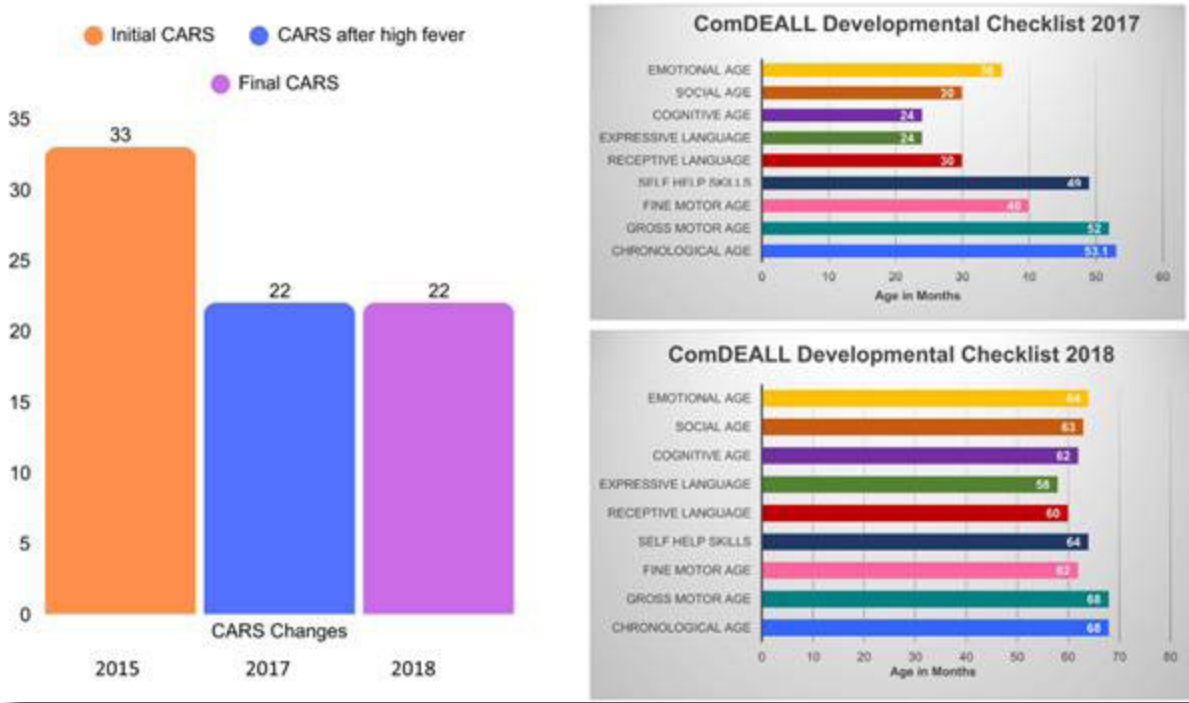
Η κλασική ομοιοπαθητική περιλαμβάνει εξατομικευμένη συνταγογράφηση ενός μόνο ομοιοπαθητικού φαρμάκου βάσει εις βάθος αξιολόγησης των ψυχικών, συναισθηματικών και σωματικών συμπτωμάτων. Η καθυστέρηση λόγου, μαζί με το πείσμα, την ανησυχία, το ιστορικό καθυ-

Πίνακας 1. Αξιολογήσεις CDDC			
Αναπτυξιακοί Τομείς	16 Μαρτίου 2015 Ηλικία (σε μήνες)	04 Ιουλίου 2017 Ηλικία (σε μήνες)	10 Αυγούστου 2018 Ηλικία (σε μήνες)
Χρονολογική ηλικία	26	53.1	68
Αδρή κινητικότητα	24	52	68
Λεπτή κινητικότητα	24	40	62
Γνωστικές δεξιότητες	6	24	62
Δραστηριότητες καθημερινής ζωής	18	49	64
Προσληπτική γλώσσα	6	30	60
Εκφραστική γλώσσα	6	24	58
Κοινωνικές δεξιότητες	12	30	63
Συναισθηματικές δεξιότητες	12	36	64

Εκδήλωση υψηλού πυρετού κατά τη διάρκεια οξέων λοιμώξεων συμπίπτει με βελτίωση στη Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ASD) υπό κλασική ομοιοπαθητική: Αναφορά περίπτωσης



Σχήμα 2 (Α) Βαθμολογίες δοκιμασίας CARS της 04 Ιουλίου 2017. Το επισημασμένο τμήμα υποδεικνύει τη συνολική βαθμολογία 22, η οποία ερμηνεύεται ως ελάχιστα αυτιστικά χαρακτηριστικά. (Β) Βαθμολογίες δοκιμασίας CARS της 10 Αυγούστου 2018.



Σχήμα 3 (Α) Γραφική απεικόνιση των βαθμολογιών CARS στα διάφορα χρονικά σημεία. Το πορτοκαλί αντιπροσωπεύει τη βασική βαθμολογία (2015), το μπλε αντιπροσωπεύει την αξιολόγηση μετά τον υψηλό πυρετό (2017), και το μωβ αντιπροσωπεύει την τελική αξιολόγηση (2018). (Β) Σύγκριση των αναπτυξιακών τομέων CDDC μεταξύ των αξιολογήσεων 2017 και 2018, που καταδεικνύει βελτίωση σε πολλούς αναπτυξιακούς τομείς

στερημένης βάδισης, τα ιδιαίτερα συμπτώματα από τα κόπρανα και την αποστροφή προς τα γλυκά, υπέδειξαν το ομοιοπαθητικό φάρμακο *Causticum hahnemanni*.²¹

Συνταγογράφηση

Causticum 1M, μία δόση.

Παρακολούθηση και Έκβαση

Η παρούσα περίπτωση παρακολουθήθηκε για οκτώ έτη, κατά τη διάρκεια των οποίων στον ασθενή χορηγήθηκαν διάφορα φάρμακα, με επιλογή κάθε φορά ενός

μόνο φαρμάκου βάσει της ομοιότητας των συμπτωμάτων. Βελτίωση παρατηρήθηκε εντός λίγων μηνών από την έναρξη της θεραπείας με *Causticum 1M*, και στη συνέχεια συνταγογραφήθηκαν άλλα φάρμακα σύμφωνα με την εξέλιξη της ολότητας των συμπτωμάτων με την πάροδο του χρόνου.

Ο ασθενής παρουσίασε αξιοσημείωτη βελτίωση στις επικοινωνιακές και γνωστικές δεξιότητες, όπως αξιολογήθηκε με το CDDC (σχ. 1B, C και Πίνακας 1) και το CARS (σχ. 2)• οι βελτιώσεις αυτές απει-

κονίζονται γραφικά στο Σχήμα 3. Μέχρι την ηλικία των δέκα ετών, το παιδί δεν παρουσίαζε πλέον σημεία ASD και ο δείκτης νοημοσύνης του εκτιμήθηκε σε 102 (σχ. 4A).

Αξιοσημείωτο είναι ότι η σχολική του επίδοση για το έτος 2023-24 έδειξε βαθμολογία «Α» στις περισσότερες σχολικές και εξωσχολικές δραστηριότητες (σχ. 4B). Η λεπτομερής παρακολούθηση από το 2015 έως το 2023 παρουσιάζεται στον Πίνακα 2.

Reg: [] Birth Date: [] Date: 5/5/2023
Name: [] Age: 10 Years: 4 Months: [] Sex: M
Ref: [] Ref. for Psycho-educational Assessment

Present Problem: - He has delayed motor milestones and speech and attention issues.
- Referred for follow up assessment.

Brief Development History: Full term C section delivery. His birth weight was 3,400 gms, 2nd child of parents. His developmental milestones were delayed. He walked at 2 years and started speaking after 3 years. He was taking developmental pediatrician's treatment. He was taking speech and occupational therapy. He was taking homeopathic treatment too. He is right handed. He is toilet trained. He is independent in activities of daily life. Academic issues are not there, he is doing well in school. He attends 5th std. English medium school (C.B.S.E. curriculum) He is good in reading and writing. He likes to mix with children. He is very sensitive and gets anxious for small things too. He easily gets scared before doing any new thing.

Tests Administered:
➤ Revised Seguin form board test.
➤ Stanford Binet Test.

Test Findings: [] and 10 years 4 months was assessed on tests mentioned below and his mental age was around 10 years 8 months and his IQ was 102. His IQ falls in range of Average intelligence. Average range of intelligence is 90-110.

On Revised Seguin form board test which is a performance test, he matched the geometrical shapes correctly and his visual motor speed (eye hand coordination) was around 10 years.

On Stanford Binet test his visual perceptual memory was around 11 years. His abstract thinking and immediate memory for digits was at 10 years. He repeated 4 digits in reverse manner and 5 digits forward. His logical memory and comprehension was average. His vocabulary and general information was near his age. His visual motor integration and observation was average. His reasoning skills were average. He could understand verbal analogies at his age level. His overall grasping of new concepts falls in the Average range.

(A)

EXAM REPORT : (2023-2024)
REPORT CARD : V-WISDOM

STUDENT NAME: [] DIVISION/CLASS: []
FATHER'S NAME: [] MOTHER'S NAME: []
STUDENT DOB: [] ROLL No.: []

Part-1: Scholastic Area

SUBJECT	Term-1					Term-2						
	Per Test 1	Subject Enrich ment	Port folio	Half Yearly	Marks Obtained M=100	Grade	Per Test 2	Subject Enrich ment	Port folio	Yearly Exam	Marks Obtained M=100	Grade
English(104)	8.25	4	3.75	67	83	A3	8.75	4.33	4.2	63	80.28	A2
Hindi(08)	9.25	4.67	5	73	91.92	A3	9.75	4.67	5	76	94.42	A1
Marathi(Scholarship)	7.5	4.17	4.5	68	84.17	A3	9.75	3.83	4.5	64	81.58	A2
Maths(94)	8.75	5	5	75	93.75	A3	9.5	5	5	80	98.5	A1
Su(08)	8.5	4.17	4.25	63	79.52	A3	7.75	3.5	4.2	74	89.45	A2
Total	42.25	22.81	22.5	346	432.76	A3	43.5	21.33	22.9	367	444.73	A2

Part-2: Co-Scholastic Activities
(All values are in %)

Term-1		Term-2	
ACTIVITIES	GRADE	ACTIVITIES	GRADE
Art & Craft	A3	Art & Craft	A3
Art Education(Visual and Performing Arts)	A3	Art Education(Visual and Performing Arts)	A3
Health & Physical Education	A3	Health & Physical Education	A3

Part-3: Discipline
(To be assessed on a 3 point scale once in a session)

ELEMENT	GRADE	ELEMENT	GRADE
Discipline	A3	Discipline	A3

Class Teacher's Remark: [] is interested in his learning, listens attentively, and makes a great effort to avoid distractions that could interrupt the learning process. ALL THE BEST TO HIM!

Result: Pass

(B)

Σχήμα 4 (A) Αξιολόγηση αναπτυξιακών δοκιμασιών της 05 Μαΐου 2023, που καταδεικνύει δείκτη νοημοσύνης 102 εντός του μέσου εύρους (90-110). Το επισημασμένο τμήμα αποσκοπεί στην ανάδειξη του συγχρονισμού της ανάπτυξης και του IQ του παιδιού.

(B) Σχολικός έλεγχος του 2024 που καταδεικνύει σταθερή ακαδημαϊκή επίδοση σε σχολικούς και εξωσχολικούς τομείς. Τα κόκκινα πλαίσια επισημαίνουν τους βαθμούς για ευκολότερη αναγνώριση.

Σημειώσεις: Τα ακόλουθα τυπογραφικά λάθη εμφανίζονται στις αρχικές αναφορές και σημειώνονται εδώ για λόγους σαφήνειας: “pediatrician’s” (pediatrician’s).

Εκδήλωση υψηλού πυρετού κατά τη διάρκεια οξέων λοιμώξεων συμπίπτει με βελτίωση στη Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ASD) υπό κλασική ομοιοπαθητική: Αναφορά περίπτωσης

Πίνακας 2 Παρακολούθηση της Περίπτωσης

Ημερομηνία	Συμπτώματα	Ανάλυση	Συνταγογράφηση
14 Φεβ 2016	Ο θυμός και η ανυπακοή είχαν μειωθεί. Πυρετός: 40°C από μία ημέρα, με προσκόλληση στη μητέρα και ήπια συμπεριφορά. Η δίψα μειωμένη.	Οξεία νόσος με σαφή ολότητα συμπτωμάτων	Pulsatilla 1M, μία δόση
20 Φεβ 2016	Νέο επεισόδιο πυρετού 39.4°C με τις ίδιες τροπικότητες	Οξεία νόσος Pulsatilla	1M, μία δόση
11 Δεκ 2016	Βελτίωση γνωστικών και κοινωνικών δεξιοτήτων. Διακοπή λογοθεραπείας. Ψελλίζουσα ομιλία, έντονο πείσμα, ευερεθιστότητα στην πείνα, επιθυμία για γλυκά	Μεταβολή ολότητας συμπτωμάτων	Sulphur 1M
15 Ιουλ 2017	4 επεισόδια πυρετού >39.4°C. Βελτίωση κατανόησης και ομιλίας. Αποστροφή στο γάλα. Νέα συμπτώματα	Μεταβολή	Calcarea carb 10M
01 Δεκ 2018	Περαπέραω βελτίωση, καλύτερη ομιλία αλλά επαναλήψεις. Αυταρχικός στο σπίτι, υπάκουος στο σχολείο	Μεταβολή	Lycopodium 10M
29 Απρ 2020	Βελτίωση νοητικών λειτουργιών. Επίσταξη, ευαισθησία, επιθυμία για σοκολάτα	Μεταβολή	Carcinosin 1M
15 Απρ 2023	Σταθερός. Μιλά 4 γλώσσες	Γενική βελτίωση	Διακοπή θεραπείας ASD

Συζήτηση

Παρότι η σχέση μεταξύ πυρετού και ASD είναι πολυδιάστατη και περίπλοκη, μελέτες υποδεικνύουν ότι τα παιδιά με αυτισμό εμφανίζουν συχνά μειωμένη συχνότητα πυρετού σε σύγκριση με τους νευροτυπικούς συνομηλίκους τους. Από την άλλη πλευρά, τα παιδιά με αυτισμό που εμφανίζουν πυρετό βρίσκονται σε ένα πολύ κρίσιμο στάδιο, όπου είναι σημαντικό να διατηρηθεί ο αμυντικός μηχανισμός

τους.²²

Σύμφωνα με την προαναφερθείσα θεωρία του συνεχούς των ασθενειών, αυτό το φαινόμενο οφείλεται στην αμοιβαία αποκλειστική φύση της αποτελεσματικής οξείας φλεγμονής και της χαμηλού βαθμού χρόνιας φλεγμονής.¹⁷ Η πιθανή εξήγηση για αυτό είναι ότι όταν η υγεία του οργανισμού βελτιώνεται συνολικά, μέσω της θεραπείας, η νευροφλεγμονή μπορεί να μειωθεί, οδηγώντας στην εμφάνιση οξέων λοιμώξεων με πυρετό, κάτι που δεν ήταν

δυνατό πριν, λόγω της παρουσίας χρόνιας φλεγμονής.

Στην παραπάνω περίπτωση, πριν από την έναρξη της ομοιοπαθητικής αγωγής, ο ασθενής παρουσίαζε μόνο ήπια επεισόδια πυρετού, τα οποία αντιμετωπίζονταν με συμβατική ιατρική. Περίπου πέντε μήνες μετά την έναρξη της θεραπείας, ο ασθενής ανέπτυξε υψηλό πυρετό κατά τη διάρκεια οξέων λοιμώξεων, γεγονός που σηματοδότησε μια αλλαγή στο πρότυπο της πυρετικής αντίδρασης. Αυτό συνέπεσε

Πίνακας 3 Τροποποιημένα Κριτήρια Naranjo για την Ομοιοπαθητική (MONARCH) - για την αξιολόγηση της αιτιότητας

Domains	Yes	No	Not Sure or N/A	Case
1. Was there an improvement in the main symptom or condition for which the homeopathic medicine was prescribed?	+2	-1	0	2
2. Did the clinical improvement occur within a plausible timeframe relative to the drug intake?	+1	-2	0	1
3. Was there an initial aggravation of symptoms?	+1	0	0	0
4. Did the effect encompass more than the main symptom or condition (ie, were other symptoms ultimately improved or changed)?	+1	0	0	1
5. Did overall well-being improve?	+1	0	0	1
6A. Direction of cure: did some symptoms improve in the opposite order of the development of symptoms of the disease?	+1	0	0	1
6B. 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	1
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	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	1
9. Was the health improvement confirmed by any objective evidence? (eg, laboratory test, clinical observation, etc.)	+2	0	0	2
10. Did repeat dosing, if conducted, create similar clinical improvement?	+1	0	0	1
Total				11

με βελτίωση στα αυτιστικά χαρακτηριστικά. Κατά τη διάρκεια των δύο επόμενων ετών, οι οξείες λοιμώξεις συνοδεύονταν συχνότερα από υψηλό πυρετό. Ο ασθενής έλαβε ομοιοπαθητική αγωγή κατά τη διάρκεια όλων των επεισοδίων οξείας λοίμωξης. Καθώς το ανοσοποιητικό σύστημα ενισχύθηκε περαιτέρω, οι λοιμώξεις και ο πυρετός έγιναν λιγότερο συχνές, παράλληλα με τη συνεχή πρόοδο στους τομείς της ανάπτυξης, της νοητικής λειτουργίας και της συμπεριφοράς (σχ. 3B). Οι οξείες λοιμώξεις, όταν

εμφανίζονταν, συνοδεύονταν σταθερά από υψηλό πυρετό, υποδηλώνοντας μια ισχυρή οξεία φλεγμονώδη άμυνα. Επομένως, μπορεί να υποστηριχθεί ότι η πορεία των γεγονότων, στην περίπτωση αυτή, ήταν σύμφωνη με τη θεωρία του Συνεχούς. Η θεωρία του Συνεχούς του Βυθούλκα παρέχει ένα πολύτιμο πλαίσιο για την κατανόηση της σύνδεσης μεταξύ οξέων και χρόνιων φλεγμονωδών καταστάσεων, το οποίο συμβάλλει στην καθοδήγηση της πρόγνωσης των περιπτώσεων και των थे-

ραπειτικών αποφάσεων.¹⁷ Η βελτίωση των χρόνιων φλεγμονωδών καταστάσεων, μετά την εκδήλωση μιας αποτελεσματικής οξείας φλεγμονώδους αντίδρασης με πυρετό, παρατηρήθηκε σε περιπτώσεις όπου εφαρμόστηκε η κλασική ομοιοπαθητική.²³⁻²⁵ Επίσης, σε μια μελέτη περιπτώσεων-ελέγχου, επιβεβαιώθηκε ότι οι ασθενείς που είχαν διαγνωστεί με χρόνιες φλεγμονώδεις παθήσεις και υποβάλλονταν σε ομοιοπαθητική θεραπεία παρουσίασαν βελτίωση στην κατάστασή τους μόλις επα-

Εκδήλωση υψηλού πυρετού κατά τη διάρκεια οξέων λοιμώξεων συμπίπτει με βελτίωση στη Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ASD) υπό κλασική ομοιοπαθητική: Αναφορά περίπτωσης

νήλθε η ικανότητα να εμφανίζουν υψηλό πυρετό.¹⁸

Η αξιολόγηση αιτιότητας με βάση τα τροποποιημένα κριτήρια Naranjo για την ομοιοπαθητική (MONARCH) έδωσε βαθμολογία 11/13, υποδηλώνοντας σημαντικό όφελος από τη θεραπεία (Πίνακας 3). Υπάρχει μια σπάνια πιθανότητα τα συμπτώματα του ASD να υποχωρήσουν από μόνα τους σε σύντομο χρονικό διάστημα χωρίς θεραπεία²⁶, κάτι που ήταν απίθανο, καθώς η περίπτωση μας δεν παρουσίασε καμία βελτίωση παρά τις θεραπείες.

Ο περιορισμός εδώ ήταν η αδυναμία να αποδειχθεί εάν τα ομοιοπαθητικά φάρμακα επηρέασαν το ανοσοποιητικό σύστημα στην εξάλειψη της χρόνιας φλεγμονής και της αυξανόμενης οξείας φλεγμονής, καθώς δεν διερευνήθηκαν ανοσολογικοί παράμετροι. Επίσης, δεδομένου ότι πρόκειται για μια περιγραφή περίπτωσης, τα παρατηρούμενα αποτελέσματα πρέπει να θεωρηθούν προκαταρκτικά. Αν και τα αποτελέσματα είναι ενθαρρυντικά, απαιτούν περαιτέρω αυστηρή μελέτη για να διαπιστωθεί η οριστική αποτελεσματικότητά τους.

Συμπέρασμα

Η παρούσα αναφορά περίπτωσης παρουσιάζει την οκταετή παρακολούθηση ενός ινδού αγοριού ηλικίας 2 ετών και 9 μηνών, στο οποίο είχε διαγνωστεί ήπιο έως μέτριο ASD. Ο ασθενής έλαβε εξατομικευμένη κλασική ομοιοπαθητική αγωγή, στο πλαίσιο της οποίας παρατηρήθηκε βελτίωση στους νευρογνωστικούς και ψυχολογικούς τομείς. Μέχρι την ηλικία των

δέκα ετών, το IQ του είχε φτάσει στο μέσο όρο για την ηλικία του, μιλούσε τέσσερις γλώσσες και έλαβε βαθμούς «Α» τόσο στις σχολικές όσο και στις εξωσχολικές δραστηριότητές του. Η βελτίωση έγινε εμφανής μετά την εμφάνιση κοινών οξέων λοιμώξεων με υψηλό πυρετό (που δεν είχαν εμφανιστεί προηγουμένως στον ασθενή). Αυτή η παρατήρηση ήταν σύμφωνη με τα ευρήματα της θεωρίας του Συνεχούς που προτάθηκε από τους Vithoulkas et al. Επισημαίνοντας αυτή την παρατήρηση στην περίπτωση, στοχεύουμε να συμβάλουμε στην κατανόηση της σχέσης μεταξύ χρόνιας και οξείας φλεγμονής στο ASD και να παρουσιάσουμε μια θεραπευτική παρέμβαση που αποσκοπεί στη διατήρηση της λειτουργικότητας του ανοσοποιητικού συστήματος, προλαμβάνοντας έτσι την εξέλιξη των χρόνιων φλεγμονωδών καταστάσεων.

Η συγκεκριμένη περίπτωση ASD παρουσίασε βελτίωση στους νευρογνωστικούς και ψυχολογικούς τομείς υπό κλασική ομοιοπαθητική αγωγή, όπως αποδεικνύεται από τις βαθμολογίες της κλινικής παρατήρησης. Η βελτίωση αυτή συνδέθηκε με την εμφάνιση της ικανότητας να αναπτύσσεται υψηλός πυρετός κατά τη διάρκεια κοινών λοιμώξεων, κάτι που δεν συνέβαινε προηγουμένως. Η παρατήρηση αυτή συνάδει με τη θεωρία του συνεχούς, ενώ απαιτούνται ευρύτερες επιστημονικές μελέτες για να επιβεβαιωθεί αυτή η σύνδεση μεταξύ πυρετού (αποτελεσματική οξεία φλεγμονώδης άμυνα) και ASD (χρόνια φλεγμονή).

Παραπομπές

1. styles M, Alsharshani D, Samara M, et al. Risk factors diagnosis prognosis and treatment of autism. *Front Biosci.* 2020;25(9):1682–1717. doi:10.2741/4873
2. Uke P, Gaikwad S, Vagha K, Wandile S. Unraveling the spectrum: a comprehensive review of autism spectrum disorder in India. *Cureus.* 2024. doi:10.7759/cureus.62753
3. Hodis B, Mughal S, Saadabadi A. Autism spectrum Disorder. In: StatPearls. NCBI Bookshelf; 2025.
4. Mondal A, Sharma R, Abiha U, et al. A spectrum of solutions: unveiling non-pharmacological approaches to manage autism spectrum disorder. *Medicina.* 2023;59(9):1584. doi:10.3390/medicina59091584
5. Wang L, Wang B, Wu C, Wang J, Sun M. Autism spectrum disorder: neurodevelopmental risk factors, biological mechanism, and precision therapy. *Int J Mol Sci.* 2023;24(3):1819. doi:10.3390/ijms24031819
6. Lordan R, Storni C, De Benedictis CA. Autism Spectrum Disorders: Diagnosis and Treatment. Exon Publications eBooks; 2021:17–32.
7. Okoye C, Obialo-Ibeawuchi CM, Obajeun OA, et al. Early diagnosis of autism spectrum disorder: a review and analysis of the risks and benefits. *Cureus.* 2023. doi:10.7759/cureus.43226
8. Moon SJ, Hwang JS, Shin AL, et al. Accuracy of the childhood autism rating scale: a systematic review and meta-analysis. *Dev Med Child Neurol.* 2019;61(9):1030–1038. doi:10.1111/dmcn.14246
9. Saxena-Chandhok T, Ram-Kiran P, Lawrance L, Karanth P. The communication deall developmental checklist - inter rater reliability. *Disabil CBR Incl Dev.* 2011;22(1):48. doi:10.5463/dcid.v22i1.9
10. Hwang JW, Lee JS. Korean clinical guideline for autism spectrum disorder - clinical features, course, epidemiology, and cause. *J Korean Acad Child Adolesc Psychiatry.* 2024;35(1):8–14. doi:10.5765/jkacap.230040
11. Toscano CVA, Barros L, Lima AB, Nunes T, Carvalho HM, Gaspar JM. Neuroinflammation

in autism spectrum disorders: exercise as a “pharmacological” tool. *Neurosci Biobehav Rev.* 2021;129:63–74. doi:10.1016/j.neubiorev.2021.07.023

10. Wong RSY. Neuroinflammation in autism spectrum disorders: potential target for mesenchymal stem cell-based therapy. *Egypt J Neurol Psychiatr Neurosurg.* 2022;58(1). doi:10.1186/s41983-022-00525-2

11. Vargas DL, Nascimbene C, Krishnan C, Zimmerman AW, Pardo CA. Neuroglial activation and neuroinflammation in the brain of patients with autism. *Ann Neurol.* 2004;57(1):67–81. doi:10.1002/ana.20315

12. Smith CA, Parton C, King M, Gallego G. Parents’ experiences of information-seeking and decision-making regarding complementary medicine for children with autism spectrum disorder: a qualitative study. *BMC Complement Med Therap.* 2020;20(1). doi:10.1186/s12906-019-2805-0

13. Vaidyeswar M, Rao D. Retrospective analysis of 60 autism spectrum disorder cases. *Allg Homöopath Ztg.* 2024;269(05):17–23. doi:10.1055/ a-2363-7880

14. Nair SKR, Gilla D, Devasia MN. Utility of individualised homeopathic medicines in improving social interaction in childhood autism: a prospective, open-label, single arm study. *Indian J Res Homoeopathy.* 2024;18(3):190–199. doi:10.53945/2320-7094.1824

17. Vithoulkas G, Carlino S. The ‘continuum’ of a unified theory of diseases. *Med Sci Monit.* 2010;16(2):SR7–15.

18. Mahesh S, Mallappa M, Vacaras V, et al. Association between acute and chronic inflammatory states: a case-control study. *Homeopathy.* 2024;113 (04):239–244. doi:10.1055/s-0043-1777119

19. 2026 ICD-10-CM Diagnosis Code F84.0: autistic disorder. Available from: <https://www.icd10data.com/ICD10CM/Codes/F01-F99/F80-F89/F84-/F84.0>. Accessed October 17, 2025.

20. Suthar N, Jain S, Nebhinani N, Singhai K. Autism spectrum disorder and its differential diagnosis: a nosological update. *J Indian Assoc Child Adolesc Ment Health.* 2020;16(1):86–101. doi:10.1177/0973134220200107

21. Vithoulkas G. *Materia Medica Viva*. 3rd

ed. Alonissos, Greece: International Academy of Classical Homeopathy; 2017:1675–1713.

22. Megremi ASF. Is fever a predictive factor in the autism spectrum disorders? *Med Hypotheses.* 2013;80(4):391–398. doi:10.1016/j.mehy.2013.01.007

23. Mahesh S, Mallappa M, Habchi O, et al. Appearance of acute inflammatory state indicates improvement in atopic dermatitis cases under classical homeopathic treatment: a case series. *Clin Med Insights.* 2021;14. doi:10.1177/1179547621994103

24. Mahesh S, Jaggi L, Jaggi A, Tsintzas D, Vithoulkas G. 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

25. Chabanov D, Tsintzas D, Vithoulkas G. Levels of health theory with the example of a case of juvenile rheumatoid arthritis. *J Evid Based Integr Med.* 2018;23. doi:10.1177/2515690x18777995

26. Gangi DN, Aishworiya R, Hill MM, et al. Case report: transient symptoms of autism

Ένα Προτεινόμενο Θεωρητικό Μοντέλο του Μηχανισμού Θεραπευτικής Δράσης των Ομοιοπαθητικών Φαρμάκων σε Ζωντανούς Οργανισμούς

Ο Napoleon Hill (Αμερικανός συγγραφέας) είπε κάποτε:

«Η στιγμή για να ξεκινήσεις δεν θα είναι ποτέ απολύτως κατάλληλη. Ξεκίνα με τα εργαλεία που διαθέτεις, και καλύτερα εργαλεία θα βρεθούν στην πορεία.»

Η παρούσα εργασία είναι αφιερωμένη στον Christian Friedrich Samuel Hahnemann και στους φωτισμένους δασκάλους που ακολούθησαν την κληρονομιά του.

Εισαγωγή:

Τα τελευταία τρία χρόνια εργάζομαι πάνω σε αυτό το ζήτημα, μέρα και νύχτα, καθώς το αναζητούσα και το μελετούσα με έντονο ενδιαφέρον.

Μετά από περισσότερα από 200 χρόνια, κανείς δεν έχει εξηγήσει πώς ένα διάλυμα όπου μέσα δεν ανιχνεύονται μόρια μπορεί να έχει οποιαδήποτε επίδραση σε έναν οργανισμό, ιδιαίτερα θεραπευτική. Πιστεύω ότι αυτή είναι η πρώτη απόδειξη του τρόπου με τον οποίο λειτουργεί η Ομοιοπαθητική, σύμφωνα με τους αγνούς φυσικούς νόμους της φυσικής.

Συχνά στην ιστορία της ανθρωπίνης εξέλιξης συμβαίνει μια απρόσμενη αλλαγή στον τρόπο σκέψης και αντίληψης του κόσμου. Ένα νέο «Παράδειγμα» γεννιέται (Thomas Kuhn). Στην αρχή, αυτή η αλλαγή Παραδείγματος (Paradigm Shift) ενδέχεται να μη γίνει αποδεκτή από όλους...

Οι ερευνητές συνήθως ξεκινούν τις έρευνές τους από τη βάση – τη βασική

έρευνα – και προχωρούν προς πιο σύνθετες διαδικασίες. Εγώ αποφάσισα να ξεκινήσω την έρευνά μου από την πολύπλοκη κορυφή και να εργαστώ προς τα κάτω. Διέθετα ήδη εκτεταμένη κλινική εμπειρία στην ομοιοπαθητική (40 χρόνια). Έτσι, στη βάση βρισκόταν η κλινική μου εμπειρία, αλλά Ξεκίνησα από το πιο σύνθετο υπερσύστημα που μας περιλαμβάνει όλους. Και αυτό το υπερσύστημα είναι το ΦΩΣ, στις διάφορες εφαρμογές και μορφές του.

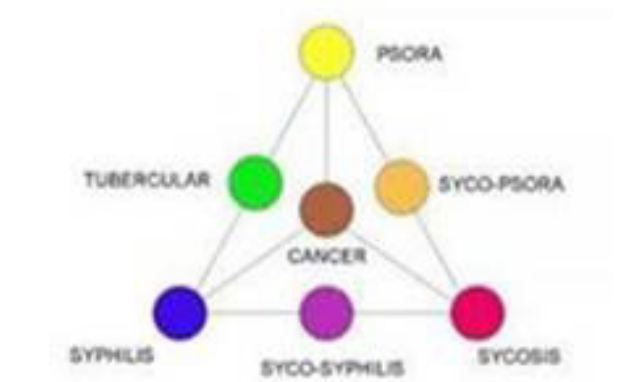
Αυτή είναι η Θεωρία του Φωτός για την Ομοιοπαθητική.

Τρεις Συμπτώσεις

Α. Καθώς προσπαθούσα να βρω ομοιότητες μεταξύ των τσάκρας, του οπτικού φάσματος εκπομπής ορισμένων στοιχείων του περιοδικού πίνακα και του τοπολογικού μου μοντέλου των μiasμάτων, ζήτησα από τη γραμματέα μου να αναζητήσει στο διαδίκτυο ένα σχήμα που να μοιάζει με το μοντέλο μου.



Βρήκε μια πολύ καλή αναλογία με παρόμοια χρώματα και μiasματικές διαβαθμίσεις. Αναρωτήθηκα ποιος είχε την ίδια ιδέα! Διαπιστώσαμε ότι ένας ομοιοπαθητικός γιατρός (Dr Bentley) από την Αυστραλία είχε την ίδια ιδέα (περίπου το 2003–2006). Δημιούργησα το δικό μου μοντέλο (2011), προσθέτοντας επίσης τη μαύρη κουκκίδα στο κέντρο του τριγώνου (καρκινικό μίasma, το οποίο περιλαμβάνει όλα τα χρώματα αναμεμειγμένα!).



Για να είναι αποτελεσματικό ένα ομοιοπαθητικό φάρμακο, πρέπει να υπάρχουν (περίπου) οι ίδιες συγκεκριμένες γραμμές με εκείνες του οργανισμού που θεραπεύεται.

Β. Πράγματι, καθώς διάβαζα ένα βιβλίο το 2023 (The Day We Found the Universe της Marcia Bartusiak), ανακάλυψα ότι τα άλατα που περιέχουν Νάτριο (Na), όταν τοποθετούνται στη φωτιά, εκπέμπουν ένα έντονο κιτρινοπορτοκαλί χρώμα! Ήδη από το 1859, ο φυσικός Gustav Kirchhoff και



Dr Constantine Tsitinides
M.D., Greece

ο χημικός Robert Bunsen είχαν ανακαλύψει ότι κάθε χημικό στοιχείο εκπέμπει ένα χαρακτηριστικό φάσμα χρωματιστών γραμμών όταν θερμαίνεται.

Φάσματα που είναι μοναδικά για κάθε στοιχείο!

Γ. Τότε άρχισα με μεγάλο ζήλο να ερευνώ τις οπτικές φασματικές γραμμές όλων των στοιχείων και ανακάλυψα εντυπωσιακές ομοιότητες με το τοπολογικό μου μiasματικό μοντέλο. Ωστόσο, δεν μπορούσαμε να ανιχνεύσουμε καμία οπτική εκπομπή από τον Φώσφορο. Αυτό μου φαινόταν αδύνατο! Επέμεινα, και μέσω πιο προχωρημένης αναζήτησης, τελικά ανακαλύψαμε ότι ο Φώσφορος εκπέμπει μια αχνή πράσινη γραμμή, ακριβώς όπως είχα προβλέψει από το πειραματικό τριγωνικό μου πρότυπο! Η Τεχνητή Νοημοσύνη έπαιξε σημαντικό ρόλο σε αυτή την έρευνα!

Αφού είχα ήδη τοποθετήσει τον Φώσφορο στην πράσινη ζώνη (το φυμανικό μiasμα), σκέφτηκα: «Αρκετά με τις συμπτώσεις!». Αποφάσισα να οργανώσω τα πάντα σαν παζλ και να ανακαλύψω τι πραγματικά συμβαίνει κατά τη διάρκεια της ομοιοπαθητικής θεραπείας... πώς ακριβώς λειτουργεί η ομοιοπαθητική!

Τα φάσματα εκπομπής ορισμένων στοιχείων αποτελούν επίσης πηγές για ομοιοπαθητικά φάρμακα!

Λεπτομερής ανάλυση των φασμάτων εκπομπής συγκεκριμένων στοιχείων του Περιοδικού Πίνακα του Mendeleev, με επιβεβαίωση ότι όλα τα φάσματα επαληθεύτηκαν και επιβεβαιώθηκαν μέσω αναζήτησης με Τεχνητή Νοημοσύνη.

Τα φάσματα είναι από το Penn University

1. Na (Natrium): PSOROSYCOTIC – Syphilitic, Tubercular.



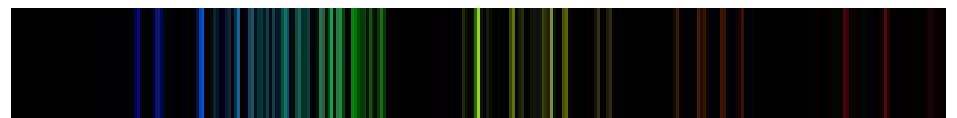
2. S (Sulphur): Όλα τα μiasματα ισόποσα (Χαμαιλέων)



3. I. (Iodum): TUBERCULAR - SYCOTIC – Sycosyphilitic.



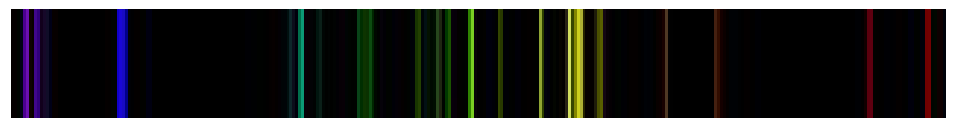
4. Ni. (Nickel): SYPHILITIC - TUBERCULAR – Psorosycotic.



5. Cl. (Chlorine): SYPHILITIC – Psorosycotic – Sycotic – Tubercular.



6. Hg. (Mercury): SYPHILITIC – PSORIC - Tubercular.



7. Th. (Thallium): TUBERCULAR – Sycosyphilitic – Psoric – Psorosycotic. Το θάλλος σημαίνει πράσινο στην ελληνική γλώσσα



8. Fe. (Ferrum): TUBERCULAR – SYCOSYPHILITIC – SYPHILITIC - Sycotic.



9. Sb (Antimonium): SYCOSYPHILITIC – Sy-cotic.

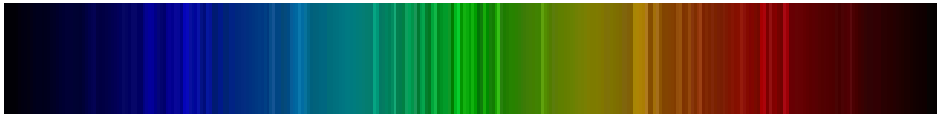


10. P (Phosphorus): TUBERCULAR – Syphilitic – Sycotic – Psorosycotic.

Στην αρχή δεν βρήκαμε κανένα χρώμα, αλλά επέμεινα (περισσότερο λεπτομερή φάσματα) και βρήκαμε

Tubercular, Syphilitic, όπως περιμένα από την εμπειρία μου.

Ένα Προτεινόμενο Θεωρητικό Μοντέλο του Μηχανισμού Θεραπευτικής Δράσης των Ομοιοπαθητικών Φαρμάκων σε Ζωντανούς Οργανισμούς



ΟΞείδια

11. Alumina ($\text{Al}_2\text{O}_3 \cdot 2\text{H}_2\text{O}$) – Συκωτικό

Silica (SiO_2) – Ψωροσυκωτικό

Arsenicum Album (As_2O_3) – Συφιλιδικό

Ακόμη κι αν παρατηρούνται διαφορετικές εκπομπές στην επιφάνεια (συνήθως έξω από το αρχικό πεδίο), τοπολογικός συντονισμός μπορεί να συμβεί ξανά σε βαθύτερα επίπεδα των οξειδίων ή των αλάτων, λόγω της διατήρησης συγκεκριμένου φωτός μέσα σε εμφωλευμένα επίπεδα κενών, σαν μια ρωσική κούκλα Matryoshka.

Το θέμα αυτό με έχει απασχολήσει βαθιά τα τελευταία δύο έως τρία χρόνια, μέρα και νύχτα, μέσα από μια έντονη και επίμονη ερευνητική αναζήτηση.

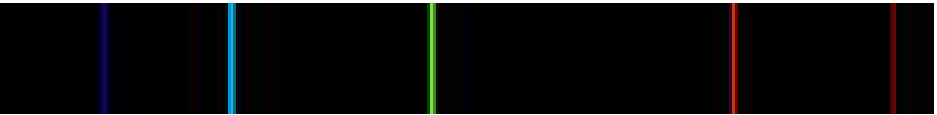
Είμαι ευγνώμων στον Giannis Almyrantis (Θεωρητικός χημικός βιολόγος και εργαστήριο υπολογιστικής γονιδιωμικής) και στον Erotokritos Katsavouridis (αστροφυσικός και ερευνητής στο Massachusetts Institute of Technology, Ινστιτούτο Αστροφυσικής και Διαστημικής Έρευνας, MIT) για τη σημαντική συμβολή και υποστήριξή τους από τον χώρο των φυσικών επιστημών.

12. Selenium (Σελήνιο):

Η ομοιότητα των γραμμών (κορυφών) με το Sulphur (Θείο) με κάνει να σκέφτομαι και να υποθέτω ότι υπάρχουν αντίστοιχες ομοιότητες στην κλινική ομοιοπαθητική εικόνα γενικότερα στις κάθετες στήλες του πίνακα του Mendeleev!

Γνωρίζουμε ότι είναι συμπληρωματικά μεταξύ τους!

Σταδιακά, τα φάσματα μετακινούνται προς τις ερυθρές συχνότητες (το ίδιο συμβαίνει και με το Tellurium): Sulphur → Selenium → Tellurium.



Ερευνούμε το πλάτος (κύριο μίasma με έντονο χρώμα), την κύρια συχνότητα, καθώς και τη διαδοχή των εκπομπών (κύρια και δευτερεύοντα μιάσματα). Τα βαρύτερα μέταλλα εμφανίζουν πιο πολύπλοκες φασματικές γραμμές. Τα στοιχεία που ανήκουν

στις ίδιες κάθετες στήλες του περιοδικού πίνακα του Mendeleev παρουσιάζουν ομοιότητες στα οπτικά φάσματα εκπομπής τους!

Υπάρχουν φωτεινότερα χρώματα σε ορισμένα στοιχεία, π.χ.:

Na → έντονο κίτρινο-πορτοκαλί

Fe → έντονο πράσινο και κίτρινο

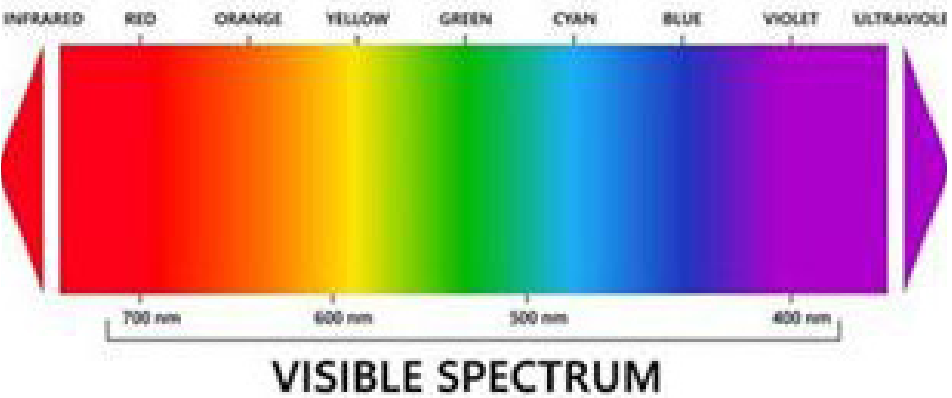
Hg → έντονο μπλε και πράσινο

Thallium → έντονο πράσινο, πορτοκαλί κ.λπ.

Πιο ακριβείς πληροφορίες μπορούμε να βρούμε στο Handbook of Basic Atomic Spectroscopic Data (επισυνάπτονται οι σχετικές αναφορές).

Επομένως, κάθε ομοιοπαθητικό φάρμακο, για να επιτύχει θεραπεία μέσω συντονισμού, πρέπει να διαθέτει την ίδια μiasματική κατεύθυνση και μοναδικά χαρακτηριστικά με τον οργανισμό στον οποίο χρησιμοποιείται ομοιοπαθητικά.

Ποια είναι η χρησιμότητα αυτής της γνώσης; Στα ομοιοπαθητικά φάρμακα, τουλάχιστον, τα στοιχεία του περιοδικού πίνακα του Dmitri Mendeleev μάς επιτρέπουν να προβλέψουμε τις εικόνες συμπτωμάτων, κατανοώντας τα πρωτεύοντα και δευτερεύοντα μιάσματα (τη διαδοχή τους).



ΜΙΑΣΜΑΤΑ

Όμως προκύπτει ένα ερώτημα: ποιος είναι ο ορισμός των μiasμάτων στην Ομοιοπαθητική;

Στις μέρες μας υπάρχουν δύο βασικές σχολές σκέψης μέσα στο ομοιοπαθητικό επάγγελμα σχετικά με τα μιάσματα: η μία αγνοεί εντελώς την ιδέα, ενώ η άλλη την αποδέχεται άκριτα και, κατά συνέπεια, υιοθετεί μια πρακτική συνταγογράφησης με σκοπό να «καθαρίσει» την περίπτωση από τα μιάσματα. (George Vithoulkas).

Ο ορισμός ενός μiasματος είναι υψίστης σημασίας, καθώς κάθε

διαφορετικός ορισμός συνοδεύεται από τη δική του θεραπευτική διαδικασία και σύστημα, βασισμένα στην ερμηνεία του.

Ο Samuel Hahnemann πίστευε ότι τα μιάσματα προέρχονταν από οργανικούς μολυσματικούς παράγοντες, όπως η σύφιλη ή η λέπρα, οι οποίοι, σε συνδυασμό με λανθασμένη ιατρική διαχείριση και κατασταλτικές θεραπείες, ωθούσαν την εντοπισμένη νόσο προς το εσωτερικό του οργανισμού, όπου στη συνέχεια γινόταν συστηματική και διαπερνούσε κάθε κύτταρο του σώματος, βασανίζοντας τον πάσχοντα μέχρι το τέλος της ζωής του.

Ο Samuel Hahnemann πίστευε επίσης ότι όταν δύο μιάσματα συνυπήρχαν στο ίδιο σώμα, το καθένα καταλάμβανε το σύστημα ή την περιοχή του οργανισμού που του ταίριαζε καλύτερα, αφήνοντας το άλλο μίasma να κάνει το ίδιο. Οι δύο διαφορετικές χρόνιες ασθένειες ενώνονταν ώστε να σχηματίσουν μια σύνθετη νόσο.

Ο J. T. Kent πίστευε ότι η Ψώρα (Psora) είναι η υποκείμενη αιτία και είναι η πρωταρχική ή αρχέγονη διαταραχή του ανθρώπου. Πρόκειται για μια διαταραγμένη κατάσταση της εσωτερικής οικονομίας του ανθρώπινου οργανισμού. Αυτή η κατάσταση εκφράζεται με τη μορφή διαφόρων χρόνιων ασθενειών ή χρόνιων εκδηλώσεων.

Αν οι άνθρωποι είχαν παραμείνει σε κατάσταση τέλει τάξης και αρμονίας, η Ψώρα δεν θα μπορούσε να υπάρξει.

Ο Dr Ortega γράφει: Όταν κατανοήσουμε σε όλο τους το εύρος το νήμα των όρων ψώρα, σύκωση και σύφιλη — με τη βαθύτερη έννοια που τους απέδωσε ο Samuel Hahnemann — τότε θα έχουμε απαντήσεις σε όλα τα ερωτήματα που μπορούν να διατυπωθούν στην ιατρική και τη βιολογία.

Ο δικός μου ορισμός για το μίasma βρίσκεται σε αρμονία με αυτή την άποψη: τα μιάσματα είναι μια μη μεταδοτική πνευματική ανωμαλία, παρούσα σε κάθε ανθρώπινο όν, η οποία μπορεί να εκδηλωθεί με διάφορες μορφές, αλλά πάντοτε περιέχει τα ίδια υποκείμενα θέματα μαζί με το καθολικό αποτέλεσμα της αναστολής, του φόβου και του μίσους.

Ο George Bentley πιστεύει:

«Ένα γεγονός, όπως και ένα σώμα, απλώς αναπτύσσεται μέσα στον χώρο που παρέχει το πρότυπο που προηγήθηκε. Όταν τα μιάσματα γίνουν πλήρως κατανοητά, τότε μπορεί να διακριθεί μια προβλεψιμότητα που διατρέχει όλα αυτά τα φαινομενικά τυχαία

γεγονότα.»

Μια ενέργεια περιβάλλει τον καθένα από εμάς και αυτή η ενέργεια επηρεάζει τον τρόπο με τον οποίο αισθανόμαστε για τον εαυτό μας, καθώς και τα γεγονότα που συμβαίνουν στη ζωή μας. Πράγματι, η ακρόαση της αλληλουχίας των γεγονότων στη ζωή ενός ασθενούς είναι συχνά ο καλύτερος τρόπος για να προσδιορίσουμε το είδος της ενέργειας που υπάρχει γύρω του.

Ο όρος πρότυπο (pattern) είναι απλώς ένα άλλο όνομα για το μίasma.

Ο σκοπός ενός φαρμάκου είναι να βοηθήσει ώστε η εμπειρία να μετατραπεί σε σοφία όσο το δυνατόν πιο γρήγορα και εύκολα.

Τα όμοια όχι μόνο θεραπεύουν τα όμοια, αλλά και έλκουν τα όμοια. Γιατί; Επειδή η θεραπεία υπάρχει μέσα στο *similimum*.

Ένα πρόβλημα είναι η εξωτερίκευση του μiasματικού προτύπου που μας περιβάλλει. Ένα καχύποπτο άτομο, που οδηγεί τον σύντροφό του στην τρέλα με συνεχείς ερωτήσεις, αρχίζει να χάνει την αγάπη και τον σεβασμό που κάποτε είχε, επειδή ο σύντροφός του αισθάνεται ότι δεν τον εμπιστεύονται και τον ελέγχουν — μια αυτοεκπληρούμενη προφητεία.

Στο χαβανέζικο σαμανικό σύστημα γνωστό ως Huna, λέγεται ότι η ενέργεια ρέει εκεί όπου κατευθύνεται η προσοχή.

Μια σειρά γεγονότων ραμμένων μεταξύ τους με ένα κοινό νήμα, το οποίο, αν δεν σπάσει, θα επαναλαμβάνεται ξανά και ξανά. (Continuum).

Όλες οι ασθένειες προέρχονται από χρόνια μιάσματα, επομένως, στο πιο θεμελιώδες επίπεδο, θα ήταν αληθές να πούμε ότι υπάρχουν μόνο επτά πραγματικές ασθένειες, καθεμία από τις οποίες είναι ένα μίasma. (Bentley).

Στο πρώτο μου βιβλίο, Homeopathic Topology, σημειώνω ότι με τον χρόνο και την κλινική εμπειρία αρχίζει κανείς να παρατηρεί τις χρόνιες μiasματικές διαταραχές ως προδιαθέσεις — εμφανιζόμενες σαν σκιά, σαν μορφή αποθήκευσης ή ακόμη και σαν περίσσεια μέσα στο περίγραμμα του βιοενεργειακού πεδίου του ασθενούς.

Έτσι, σε περιπτώσεις καρκινικού μιάσματος, μπορεί να παρατηρηθεί ότι, ανεξάρτητα από τη συνειδητή προσπάθεια, το άτομο τείνει να αναπτύσσει κάποια μορφή νεοπλασματικής εκδήλωσης.

Αντίθετα, ένα άτομο με συκωτικό μίasma — που συχνά περιγράφεται ως παρανόηση ή λανθασμένος υπολογισμός της πραγματικότητας (αντιστοιχώντας στο πρωκτικό-κατακρατητικό στάδιο της

Ένα Προτεινόμενο Θεωρητικό Μοντέλο του Μηχανισμού Θεραπευτικής Δράσης των Ομοιοπαθητικών Φαρμάκων σε Ζωντανούς Οργανισμούς

φροϋδικής θεωρίας) — μπορεί να παρουσιάζει ένα διαταραγμένο και ασαφές ενεργειακό περίγραμμα, που σχετίζεται με λειτουργική ανισορροπία και έλλειψη σταθεροποίησης των ψυχοπαθολογικών αρχετύπων.

Σε αυτή την περίπτωση, μέσω του φαινομένου της αναλογίας, η αύρα του έμπειρου θεραπευτή επηρεάζεται καθώς πλησιάζει ενεργειακά τον ασθενή, γεγονός που οδηγεί στη «διαισθητική αναγνώριση» της μiasmατικής του προδιάθεσης.

Αυτή η στοχαστική συμπεριφορά (μιάσμα), η οποία δεν είναι ορατή με την πρώτη ματιά, κρύβει προγεννητικές ή περιγεννητικές επιδράσεις (Kafkalidis - Grof) και, με την πάροδο των χρόνων, η επίδραση αυτή επεκτείνεται μέσω μιας αυτοκαταλυτικής διαδικασίας σε όλο το τοπολογικό πεδίο του οργανισμού, δίνοντας ένα σαφές μiasmατικό χρώμα στην ιδιοσυστασία του.

Τέλος, θα δώσω ένα ανάλογο παράδειγμα για το μιάσμα.

Έχουμε μια ορχήστρα σε μια συναυλία. Τα όργανα της ορχήστρας (τα όργανα του σώματος) είναι άτομα που έχουν την ίδια συχνότητα με συγκεκριμένα ομοιοπαθητικά φάρμακα. Η μουσική παρτιτούρα (νότες και ρυθμός) του έργου είναι το προαναφερθέν μιάσμα, το οποίο κάθε φορά αναδύεται πάνω από όλα τα άλλα τραγούδια της λίστας αναπαραγωγής.

Λόγω του ιδιαίτερου τρόπου δράσης του, με την πάροδο του χρόνου αναπτύσσονται συγκεκριμένες δυσλειτουργίες οργάνων σύμφωνα με την αντίστοιχη μουσική παρτιτούρα (μιάσμα).

Οι δυναμοποιήσεις που χορηγούμε είναι η ισχύς με την οποία κουρδίζουμε τα όργανα και πρέπει να ακολουθούμε τον ρυθμό (επανάληψη του φαρμάκου).

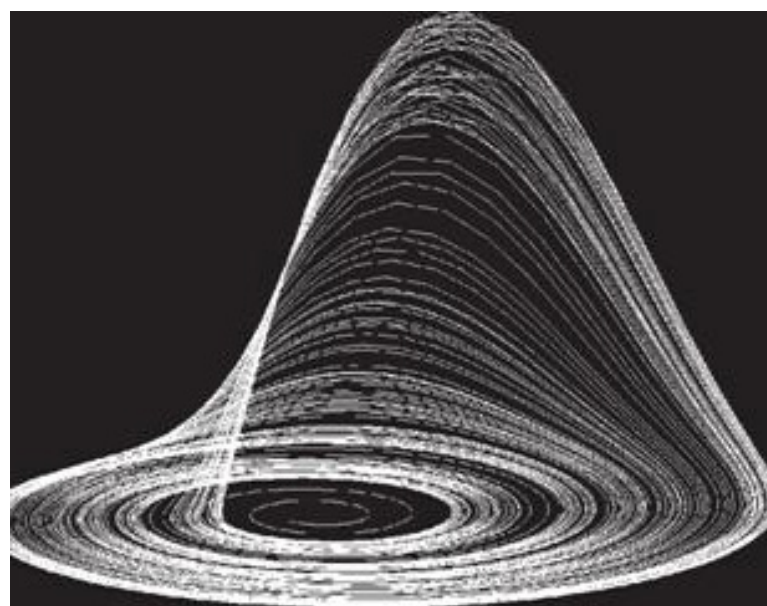
Από το τρίτο μου βιβλίο, Miasmatic Topology, αναφέρω ότι το κρίσιμο ζήτημα και η επιτυχία της προσπάθειάς μου είναι η ανακάλυψη ενός μη επικριτικού επιστημονικού άλματος, το οποίο θα αλλάξει την αντίληψή μας για την Ομοιοπαθητική, ιδιαίτερα στη θεωρία των μiasmμάτων.

Ένας ελκυστής Rössler attractor είναι ένα σύστημα τριών μη γραμμικών συνήθων διαφορικών εξισώσεων (στην πραγματικότητα τα τρία κύρια μιάσματα). Αυτό είναι το καλύτερο μαθηματικό μοντέλο που μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε για να περιγράψουμε τα τρία κύρια μιάσματα του Samuel Hahnemann!

Ο ελκυστής Rössler στη φύση είναι παρόμοιος με τον Lorenz ελκυστή.

Βιολογικά κύματα φωτός συντονίζονται με το φάσμα εκπο-

μπής του ορατού φωτός από ανόργανα στοιχεία, καθώς και από ανόργανες και οργανικές ενώσεις, επιτρέποντας την ανταλλαγή ενέργειας και την ενίσχυση της ζωτικής ενέργειας που έχει περιοριστεί ή κατευθυνθεί προς μια συγκεκριμένη οδό, επιτρέποντάς της να επιστρέψει σε μια ελεύθερη κατάσταση κίνησης, υποστηρίζοντας έτσι την αποκατάσταση της υγείας και την καθαρότερη ανίχνευση και εκπλήρωση του τελεολογικού της σκοπού.



Νέος ορισμός της υγείας

Στο πρώτο μου βιβλίο, Homeopathic Topology, ανέφερα ότι υγεία σημαίνει να μπορεί κανείς να κινείται και να ζει μέσα σε ένα δυνητικά εχθρικό εσωτερικό ή εξωτερικό περιβάλλον χωρίς να αναπτύσσει συμπτώματα.

Φυσικά, γνωρίζουμε την αναλυτική προσέγγιση της υγείας από τον World Health Organization.

Με τη νέα μέθοδο της μiasmματικής τοπολογίας, δημιουργείται η δυνατότητα ενός νέου ορισμού της υγείας, σύμφωνα με το μiasmματικό επίπεδο του κάθε ατόμου. Έτσι, επαναπροσδιορίζουμε την έννοια της υγείας μέσα από τις ιδέες που παρουσιάζονται σε αυτό το βιβλίο.

Μέσα από την έννοια της τοπολογικής κίνησης του «σπειράματος» (coil), από τη φωτιά προς το αιθερικό πεδίο, δίνουμε νόημα στη ζωή και στην ασθένεια, καθώς καθορίζουμε την κατεύθυνση προς τον τελεολογικό σκοπό (goal vision — η Βούληση κατά τον James Tyler Kent). Επομένως, επιδιώκουμε την ελεύθερη κίνηση της ενεργειακής τοπολογικής Σπείρας (Coil), για την επίτευξη ανώτερης συνειδητότητας.



Συντονισμός

Χρειάζομαστε νανοφυσалиδες και νανοσυστάδες ώστε να διατηρείται η πληροφορία της πρωταρχικής ουσίας κατά την αραιώση και τη διαδοχική δυναμοποίηση πέρα από τον αριθμό του Avogadro! Και η συμμετρία υπό τη φωτοτοπολογία οδηγεί στη μεταφορά μιας λεπτής ενέργειας!

Το ομοιοπαθητικό φάρμακο μετασχηματίζεται σε μια μορφολογική διαμόρφωση που παραμένει σταθερή, αλλά σταδιακά εξασθενεί με τον χρόνο (συμμετρία χρονικής μεταφοράς).

Με έντονη ανάδευση πριν από τη χορήγηση, το σύστημα καθίσταται και πάλι σταθερό και έτοιμο προς χρήση, σύμφωνα με τη θεωρία της Emmy Noether, της Γερμανίδας μαθηματικού.

Η πληροφορία της ουσίας διατηρείται σε συγκεκριμένες φασματικές γραμμές (όπως στον μετασχηματισμό Fourier) και εμφανίζεται ομοιότητα (συντονισμός) ως προς το πλάτος συχνότητας, την ένταση και τη διαδοχή — όλα μαζί με ανάλογες φασματικές γραμμές ενός οργανισμού.

Έτσι, θεραπεύουμε με συγκεκριμένο φως που αντιστοιχεί στο φάσμα εκπομπής φωτός του οργανισμού!

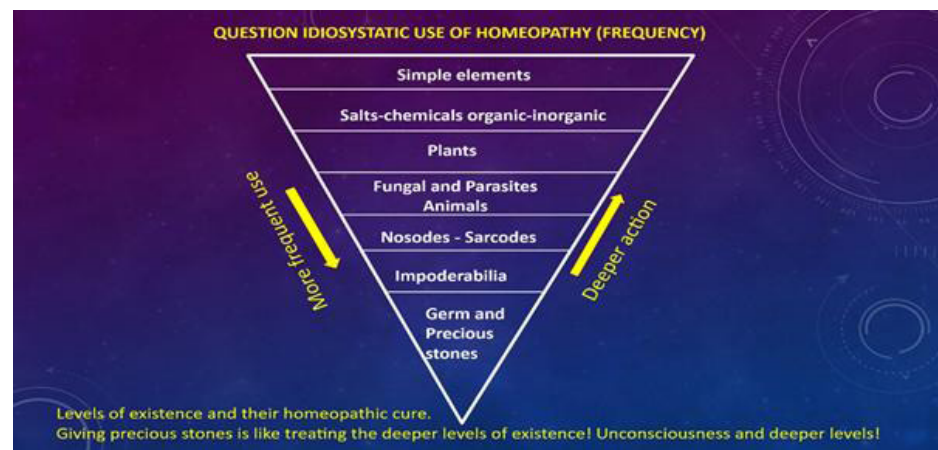
Με άλλα λόγια, υπάρχουν ενεργειακά φωτοτοπολογικά φράκταλ που καταλαμβάνουν το ενεργειακό ομοιοπαθητικό παρασκεύασμα. Αυτό το παρασκεύασμα μπορεί να ανταλλάσσει ενέργεια με παρόμοια φωτοτοπολογική διαμόρφωση σε συγκεκριμένους ζωντανούς οργανισμούς (ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ!). Όλοι οι οργανισμοί διαθέτουν αυτό το είδος ενέργειας.

Με άλλα λόγια, ένας καθρέφτης ανάλογων μiasματικών ιδιοσυγκρασιών ανταλλάσσει ενέργεια για θεραπεία.

Τα πάντα στο Σύμπαν είναι συμπυκνωμένο φως (ας πούμε ότι στους πολύτιμους λίθους είναι περισσότερο συμπυκνωμένο).

Από κάτω προς τα πάνω: υψηλότερη συχνότητα.

Από πάνω προς τα κάτω: βαθύτερη (ισχυρότερη) δράση.



Όλα (ζωντανά ή μη) έχουν το δικό τους φως, ας πούμε σαν QR code... χαρακτηριστικό της ύπαρξής τους! Ο συντονισμός συμβαίνει όταν το φάρμακο και οι όμοιοι οργανισμοί έχουν την ίδια ακολουθία, το ίδιο πλάτος και την ίδια κύρια γραμμή στο σύνολο, αλλά μερικές φορές και στις δευτερεύουσες γραμμές. Οι keynotes, τα ιδιόμορφα και χαρακτηριστικά συμπτώματα στην Ομοιοπαθητική, κινούνται προς την ίδια κατεύθυνση σκέψης!

Όταν οι φασματικές γραμμές συμπίπτουν, συμβαίνει συντονισμός. Οι πιο έντονες, εκτεταμένες και πρωτεύουσες γραμμές του φάσματος υποδεικνύουν το κυρίαρχο μίasma, ενώ οι δευτερεύουσες γραμμές αντιστοιχούν στα υποδεέστερα μιάσματα (Ακολουθία). Ακόμη κι αν δεν συμπίπτουν όλες οι γραμμές, μπορεί να προκύψει ένας “στιγμιαίος” συντονισμός από την ακολουθία των δευτερευόντων μiasμάτων (Ilya Prigogine).

Η ανταλλαγή ενεργειών — τόσο μικρών που δεν είναι άμεσα παρατηρήσιμες — δημιουργεί μια κλιμάκωση αλλαγών, που συχνά ξεκινά με μια αρχική “επανεκκίνηση” ή επιδείνωση. Τελικά, ο οργανισμός κινείται πιο ελεύθερα προς τον τελολογικό του σκοπό. Βαρύτερες προδιαθέσεις απαιτούν πιο συχνές επαναλήψεις με χαμηλότερες δυναμοποιήσεις.

Πόσο χρόνο διατηρείται η συχνότητα ενός ομοιοπαθητικού φαρμάκου;

Σε αυτό το ερώτημα πρέπει να χρησιμοποιήσουμε τη θεωρία των συσσωματωμάτων. Αναδιοργάνωση μορίων νερού γύρω από τις ακατέργαστες ουσίες (το νερό, η αλκοόλη και το οξείδιο του πυριτίου έχουν τον μεγαλύτερο γυρομαγνητικό λόγο), δημιουργώντας φράκταλ με συγκεκριμένα τοπολογικά χαρακτηριστικά (σχήματα) που εκπέμπουν την ίδια συχνότητα (Ομοιοπαθητική Τοπολογία). Αν αυτά τα συσσωματώματα υπάρχουν, έχουμε τις αντίστοιχες εκ-

Ένα Προτεινόμενο Θεωρητικό Μοντέλο του Μηχανισμού Θεραπευτικής Δράσης των Ομοιοπαθητικών Φαρμάκων σε Ζωντανούς Οργανισμούς

πεμπόμενες συχνότητες. Ο χρόνος διατήρησης της ενέργειας είναι συνήθως απεριορίστος (εκτός εξωτερικών επιδράσεων).

Σάμιουελ Χάνεμαν, Παράγραφος 280

«Αυτές οι αδιαμφισβήτητες ενέργειες, βασισμένες στην εμπειρία, θα χρησιμεύσουν ως κανόνας με τον οποίο οι δόσεις όλων των ομοιοπαθητικών φαρμάκων, χωρίς εξαίρεση, πρέπει να αραιώνονται σε τέτοιο βαθμό ώστε, μετά τη χορήγησή τους στο σώμα, να προκαλούν μόνον μια σχεδόν ανεπαίσθητη επιδείνωση της νόσου. Είναι σχεδόν αδύνατο να ανιχνευθεί αυτή η διαδικασία με την απλή παρατήρηση!»

Πολύ ενδιαφέρουσες μπορούν να είναι οι εικόνες του Emoto για αυτές τις δυναμοποιημένες διαλύσεις ορισμένων ομοιοπαθητικών φαρμάκων... παρότι η προσπάθεια κατανόησης αυτών των μικροσκοπικών συσσωματωμάτων ως φράκταλ εικόνων διάλυσης-αραίωσης και δόνησης δεν μπορεί να ανιχνευθεί με τα σύγχρονα όργανά μας! Στο εγγύς μέλλον μπορεί να έχουμε πιο ακριβή εξοπλισμό ικανό να απεικονίσει αυτά τα συσσωματώματα!

Η Ομοιοπαθητική Τοπολογία περιγράφει διαφορετικά σχήματα (Πλατωνικά στερεά κ.λπ.) που εκπέμπουν διαφορετικές συχνότητες. Έτσι, το άλας νατρίου μπορεί να έχει (όπως το Natr. Mur.) φράκταλ κυβικού σχήματος με αιχμηρές ακμές (κρυστάλλωση).

Αν ανακινήσουμε έντονα ένα παλιό φάρμακο (διατηρώντας μόνο μερικές περιοχές του προαναφερθέντος συσσωματώματος), μπορούμε να αποκαταστήσουμε τη συχνότητα και τη δυναμοποίηση στο σύνολο της διάλυσης (το φρακταλικό συσσωμάτωμα επανεμφανίζεται) και να το χρησιμοποιήσουμε Ξανά! Έτσι, η «μνήμη του νερού» (ή της αλκοόλης) παραμένει ως θεωρητική έννοια (φόρος τιμής στους Jacques Benveniste και Luc Montagnier), παρότι αυτοί οι εξέχοντες ερευνητές αντιμετώπισαν έντονη αντίθεση την εποχή των ανακαλύψεών τους.

Έτσι, η θεωρία της φωτοτοπολογίας, η φασματική θεωρία των οπτικών εκπομπών φωτός, η θεωρία των συσσωματωμάτων και η “μνήμη του νερού” (ή της αλκοόλης) μας δίνουν μια ένδειξη για το τι πραγματικά συμβαίνει στη διαδικασία δυναμοποίησης ενός ομοιοπαθητικού παρασκευάσματος... κατά τη φαρμακευτική διαδικασία παραγωγής ομοιοπαθητικών φαρμάκων!

Πόσο χρόνο διατηρείται ένα μίasma;

Λάβε υπόψη το ακόλουθο απόσπασμα του Kent:

«Ένας ασθενής είκοσιπέντε ετών, με βαρύτατες κληρονομικότητες, με είκοσι σελίδες συμπτωμάτων, και διαθέτοντας μόνο αυτά τα συμπτώματα για να ταυτοποιήσουμε την νόσο του, είναι απολύτως ιάσιμος εάν αντιμετωπιστεί εγκαίρως. Μετά τη θεραπεία δεν θα υπάρξουν παθολογικά αποτελέσματα • θα προχωρήσει μέχρι τα γηρατειά χωρίς καμία ιστική καταστροφή. Αλλά αυτός ο ασθενής, αν δεν θεραπευτεί σε αυτή την πρώιμη ηλικία, θα εκδηλώσει αποτελέσματα της νόσου σύμφωνα με τις συνθήκες αυτής της ζωής και της κληρονομικότητάς του. Αν είναι καπνοδοχοκαθαριστής, θα είναι επιρρεπής σε νόσο χαρακτηριστική των καπνοδοχοκαθαριστών. Αν είναι οικιακή βοηθός, θα είναι επιρρεπής σε νόσο χαρακτηριστική των οικιακών βοηθών κ.λπ. Ο ασθενής αυτός έχει την ίδια νόσο που είχε όταν γεννήθηκε. Αυτή η αλληλουχία συμπτωμάτων αντιπροσωπεύει την ίδια κατάσταση πριν σχηματιστούν οι παθολογικές συνθήκες όπως και μετά. Και είναι αληθές ότι, αν έχει ηπατική νόσο ή εγκεφαλική νόσο ή τις πολλές ιστικές αλλοιώσεις που αποκαλούμε νόσο, πρέπει να επιστρέψετε και να αναζητήσετε αυτά τα ίδια συμπτώματα πριν μπορέσετε να κάνετε συνταγογράφηση. Η συνταγογράφηση για τα αποτελέσματα της νόσου προκαλεί αλλαγές στα αποτελέσματα της νόσου, αλλά όχι στην ίδια την ασθένεια, παρά μόνο επιταχύνοντας την εξέλιξή της... Θα δούμε ιδιαιτερότητες να διατρέχουν οικογένειες. Στην αρχή υπάρχει αυτή η πρωτογενής κατάσταση που εκφράζεται μόνο με σημεία και συμπτώματα, και ολόκληρη η οικογένεια χρειάζεται το ίδιο φάρμακο ή συγγενές του • αλλά σε ένα μέλος της οικογένειας η κατάσταση εξελίσσεται σε καρκίνο, σε άλλο σε φθίση κ.λπ., αλλά όλα από την ίδια κοινή βάση. Αυτή η θεμελιώδης κατάσταση που υποκρύπτει τις ανθρώπινες ασθένειες πρέπει να κατανοηθεί.»

Τα μιάσματα είναι κληρονομικές τάσεις προς την ανάπτυξη ασθενειών.

Όπως η αρχέγονη φωτεινότητα ανατέλλει τη στιγμή του θανάτου, έτσι και στο μάρντο της νάρματα, η απελευθέρωση δεν μπορεί να θεωρηθεί δεδομένη. Διότι όταν το λαμπρό φως της σοφίας εμφανίζεται, συνοδεύεται από μια εκδήλωση απλών, παρηγορητικών, «οικείων» ήχων και φώτων, λιγότερο απαιτητικών και λιγότερο συντριπτικών από το φως της σοφίας. Αυτά τα αμυδρά φώτα – καπνώδη, κίτρινα, πράσινα, μπλε, κόκκινα και λευκά – είναι οι συνήθεις, ασυνείδητες τάσεις μας που έχουν συσσωρευτεί από θυμό, απληστία, άγνοια, ζήλια και υπερηφάνεια. Αυτά είναι τα συναισθήματα που δημιουργούν τους έξι κόσμους... Τα «οικεία»

φώτα, η πρόσκληση των συνηθισμένων μας τάσεων, μας παρασύρουν προς μια επαναγέννηση, καθορισμένη από το συγκεκριμένο αρνητικό συναισθήμα που κυριαρχεί στο κάρμα μας και στη ροή του νου μας. (Το Θιβετανικό Βιβλίο Ζωής και Θανάτου – Bentley).

Δεν υπάρχει τίποτα πιο σημαντικό για τη ζωή, ακόμη και για τη υλική ζωή, από τη δυνατή και σίγουρη συνειδητοποίηση της κοινωνίας με τον πνευματικό κόσμο (Rudolf Steiner). Όποιος χρησιμοποιεί τη θεωρία των μιάσματος, απλώς ακολουθεί αυτές τις αρχές. Δεν θα το μετανιώσετε!

Σύγκριση του πίνακα του Δρ. Subrata Kumar Banerjea με τα φάσματα σε 7 στοιχεία (στα φάσματα συνυπάρχει το Sycosyphilitic – Psorosycotic). Έχω βαθύ σεβασμό για τον Δρ. Banerjea και για το βιβλίο του (Χρόνια Νόσος και Θεραπεία). Πριν από 45 χρόνια, διάβαζα το βιβλίο του σελίδα-σελίδα αργά το βράδυ στις διακοπές μου, σε μια όμορφη ελληνική παραλία στο Ιόνιο Πέλαγος. Ψάρευα όλη μέρα και διάβαζα το βιβλίο όλη νύχτα! Ήταν η πρώτη μου σε βάθος επαφή με τη θεωρία των μιάσματος! Ίσως από τους απογόνους του έχουμε αυτές τις πολύ χρήσιμες πληροφορίες.

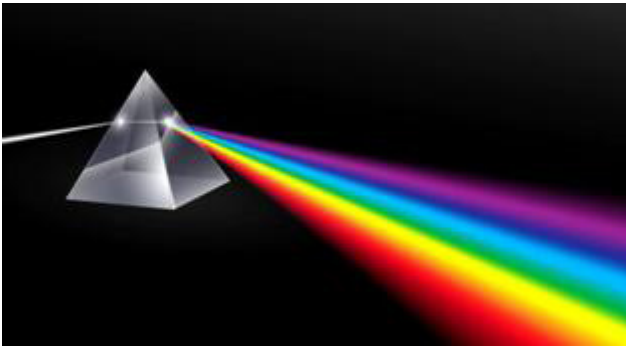
Σύγκριση του πίνακα του Δρ. Subrata Kumar Banerjea με τα φάσματα στα 8 στοιχεία. Στα φάσματα συνυπάρχουν τόσο οι Sycosyphilitic όσο και οι Psoro-Sycotic καταστάσεις.

	Spectra	Dr. Banerjea
Fe (Ferrum)	TUB – SYPHILITIC	Significant difference
Mercury	SYPHILITIC-PSOR-IC-Tub	No difference
Iodine	TUB - SYCOTIC-Sycosyphilitic	Slight difference
Sulphur	Leading three miasmatics	No difference
Ni (Nickel)	SYPHILITIC – TUB	Slight difference
Sn (Stannum)	PSOROSYCOTIC TUB	No difference
Th (Thallium)	TUB	Slight difference
P (Phosphorus)	TUB – SYPHILITIC- Psoric	No difference

Αυτή η προσέγγιση παρέχει μια πιο πρακτική και ακριβή περιγραφή του κύριου μιάσματος, καθώς και της ακολουθίας των δευτερευόντων μιάσματος σε όλα τα στοιχεία που έχουν χρησιμοποιηθεί ως πηγές για ομοιοπαθητικά φάρμακα. Σε σύγκριση με προηγούμενες περιγραφές, βοηθά να αποσαφηνιστεί η συνολική εικόνα και αποκαλύπτει μια ευρύτερη υποκείμενη τάξη πέρα από το φυσικό επίπεδο.

Φυσικά, υπάρχει μια αναλογία μεταξύ των φασμάτων εκπομπής ορισμένων στοιχείων του περιοδικού πίνακα και των ομοιοπαθητικών δοκιμών (proving) και κλινικών συμπτωμάτων. Οι “υπερκλάσεις” και η Ομοιοπαθητική παρουσιάζονται εδώ σύμφωνα με το μοντέλο μου της μiasματικής τοπολογίας, με έμφαση στη διάγνωση, τις εξηγήσεις, τις ομοιότητες και τις διαφορές όπως εμφανίζονται σε διαφορετικά στάδια της ζωής (κάτι που θα διευκρινίσω πιο αναλυτικά στο 4ο βιβλίο μου «Μiasματική Φωτοτοπολογία»).

Συνέπειες της νέας θεωρίας:
“Scientia potentia est” – Francis Bacon



1. Υποθέσαμε ότι κάθε φάρμακο μπορεί να λειτουργεί υπό όλες τις μiasματικές συνθήκες. Ωστόσο, αυτό δεν ισχύει για όλα τα φάρμακα, καθώς ορισμένα δεν εκπέμπουν σε ολόκληρη την οπτική ζώνη.
2. Στο πρώτο μου βιβλίο, αναφέρθηκα στη μiasματική εξέλιξη ορισμένων φαρμάκων • όμως αυτό δεν μπορεί να είναι αληθές. Αυτό που μας έλειπε ήταν η ακριβής γνώση της συγκεκριμένης μiasματικής ακολουθίας για κάθε φάρμακο. Από την άλλη πλευρά, υπάρχει μια μiasματική εξέλιξη των ασθενών, που καθοδηγείται από νέους κοινωνικούς και πολιτισμικούς παράγοντες.
3. Ορισμένα στοιχεία εμφανίζουν μiasματική ακολουθία που δεν περίμενα από την εμπειρία μου, αλλά σταδιακά όλα αποκαλύπτονται με τη σωστή σειρά.
4. Υπάρχουν μόνο τρία μιάσματα, εξαιρουμένου του οξέος μιάσματος, το οποίο αντιπροσωπεύει μια θερμοδυναμική κρίση, καθώς και ορισμένα άλλα—όπως το φυματινικό και το καρκινικό μίasma—τα οποία είναι μικτά μιάσματα.
5. Όπως περιγράφεται στο πρώτο μου βιβλίο, υπάρχει επίσης ένα αιθερικό μίasma που συνδέει τον κόσμο μας με το ενεργό.

Ένα Προτεινόμενο Θεωρητικό Μοντέλο του Μηχανισμού Θεραπευτικής Δράσης των Ομοιοπαθητικών Φαρμάκων σε Ζωντανούς Οργανισμούς

γειακό περιβάλλον γύρω μας. Η πύλη προς αυτή τη σφαίρα είναι το μικτό μίasma σύφιλης-ψώρας (sycosyphilitic), που αντιπροσωπεύεται από το μωβ χρώμα.

6. Κάθε πραγματική θεραπεία μιας χρόνιας νόσου πρέπει να ακολουθεί το διαταραγμένο μίasma κατά μήκος της πορείας του φωτός, ανεξάρτητα από τη μορφή της ενεργειακής ή άλλης θεραπείας• αυτός είναι ο μόνος τρόπος για να επιτευχθεί βαθύς συντονισμός.

7. Τα πιο σύνθετα (βαρύτερα) στοιχεία εκπέμπουν συνήθως σε ολόκληρη τη ζώνη.

8. Η μόνη εξέλιξη που μπορώ να παρατηρήσω είναι η ανάπτυξη νέων βαρύτερων στοιχείων, τα οποία μπορούν να προστεθούν στον περιοδικό πίνακα και να εμφανίζουν αναλογίες στα φάσματα εκπομπής τους με νεοαναγνωρισμένες μiasματικές ακολουθίες στη βιολογία, λειτουργώντας ως καθρέφτης.

9. Το φαινόμενο Rössler αποδεικνύει τη μεγαλοφυΐα του S. Hahnemann μέσω τριών χαστικών εξισώσεων (παράξενοι ελκυστές). Το μεσαίο κίτρινο – η ψώρα – υπογραμμίζει ολόκληρη την εικόνα (ο S. Hahnemann περιέγραψε την ψώρα ως το βασικό μίasma σε όλες τις χρόνιες ασθένειες).

10. Μηχανικοί ή χημικοί τραυματισμοί μπορεί να παραμορφώσουν την εικόνα δημιουργώντας σκιές, καθιστώντας δύσκολη την αναγνώριση του πραγματικού μiasματικού φαρμάκου. Ωστόσο, δεν μπορούν να αλλάξουν το υποκείμενο διαταραγμένο φως.

11. Οι εξαρτήσεις και οι καταστροφικές συμπεριφορές ζωής είναι απλώς δευτερεύουσες μiasματικές έλξεις σε κάθε μεμονωμένη περίπτωση.

12. Αν όλα τα παραπάνω είναι σωστά, είμαστε δικαιολογημένοι να δηλώσουμε ότι στη βιολογία—και ιδιαίτερα στην ιατρική—απαιτείται μια αλλαγή παραδείγματος: από τοπικές αναλυτικές διαδικασίες προς μια κατανόηση παγκόσμιων ενεργειακών μiasματικών διαταραχών, οι οποίες μπορούν να αντιμετωπιστούν μόνο μέσω θεραπειών διαταραγμένου φωτός.

Επίλογος

Α, το αληθινό αποτύπωμα μιας ζωής. Κάπου, το ξέρουμε, υπάρχει.

Ο διάβολος βρίσκεται στις λεπτομέρειες — αλλά ευτυχώς, εκεί βρίσκεται και ο άγγελος.

Σε μικρές, μικρές σπίθες που διαπερνούν τα εμπόδια και τα πλέγματα των εμμονών, των προσκολλήσεων και των φαντασιώσεων, φτάνοντας σε εμάς, σαν να μεταφέρονται από μια θεϊκή πνοή — άφθαρτες.

«Οι χρυσοχόοι και οι αργυροχόοι, όταν τελειώνουν το καθημερινό λιμάρισμα, γυάλισμα ή καθαρισμό των μετάλλων τους, συλλέγουν προσεκτικά και με φροντίδα τα ρινίσματα — (τη σκόνη που έχει πέσει στο έδαφος). Αυτά δεν είναι απόβλητα• το αντίθετο. Είναι ρινίσματα χρυσού ή αργύρου, που περιέχουν τη μνήμη της ίδιας τους της ουσίας, προορισμένα να ανακυκλωθούν και να ξαναγίνουν αυτό που πραγματικά είναι: πολύτιμα μέταλλα — (γνήσια, αυθεντικά, αναντικατάστατα).»

Όπως μπορεί να γίνει κατανοητό, υπάρχει πολύ περισσότερη πληροφορία γύρω από το θέμα, η οποία θα συμπεριληφθεί στο τέταρτο βιβλίο μου (Ομοιοπαθητική Φωτοτοπολογία).

Η απουσία απόλυτης βεβαιότητας (αυτό που ονομάζουμε επιστήμη) είναι χρήσιμη, γιατί κρατά την πόρτα ανοιχτή σε νέες ιδέες και νέους τρόπους προσέγγισης των αλληλεπιδράσεων μεταξύ βιολογικών οργανισμών και μονάδων ενέργειας. Προσπάθησα να μην παραβιάσω το Ξυράφι του Occam (14ος αιώνας)!

Αυτό που υποστηρίζω είναι ότι, όπως μια σύγχρονη συσκευή «αναβοσβήνει», έτσι και ο οργανισμός «παλινδρομεί», και αν ένα ομοιοπαθητικό φάρμακο έχει το ίδιο κύριο μίasma, το ίδιο πλάτος και την ίδια ακολουθία, τότε μπορούμε να επιτύχουμε μια θεραπεία μέσω συντονισμού.

Όποιος χρησιμοποιεί τη θεωρία των μiasμάτων στην πράξη απλώς ακολουθεί αυτές τις μοναδικές αρχές. Ελπίζω να έχω αποσαφηνίσει το θέμα και να έχω αφήσει στην άκρη πολλές από τις αμφισημίες που απομένουν. Δεν θα το μετανιώσετε αν ακολουθήσετε τις υποθέσεις μου σε όλο το εύρος του θέματος.

Ορισμένοι δάσκαλοι της Ομοιοπαθητικής υποστηρίζουν ότι η γνώση των μiasμάτων δεν είναι απαραίτητη για την επιλογή του ενδεδειγμένου ομοιοπαθητικού φαρμάκου. Ωστόσο, ελπίζω ότι, με βάση όσα παρουσιάστηκαν παραπάνω, έχετε πειστεί για το αντίθετο.

Περιπτώ να ειπωθεί ότι η έρευνα πρέπει να συνεχιστεί στις υπεριώδεις και υπέρυθρες εκπομπές, καθώς και σε άλλους τύπους ακτινοβολίας (ακτίνες Χ, γάμμα). Αλλά οι κύριες δράσεις βρίσκονται στο ορατό πεδίο του οπτικού φάσματος. Συγκεκριμένα ομοιοπαθητικά φαρμακευτικά σκευάσματα σε υγρή μορφή παρουσιάζουν μια σταθερή υπογραφή (ηλεκτρομαγνητική δραστηριότητα και εκπομπή φωτός) που διαφέρει από «τον μάρτυρα» (καθαρό νερό). Απαιτείται μια ρήξη συμμετρίας – κάποια μορφή παραμόρφωσης – ώστε να αναδυθεί η κατεύθυνση της δημιουργίας. Όσο μεγαλύτερη η ρήξη της συμμετρίας, τόσο πιο έντονη και οξεία η δημιουργία (μέχρι ενός ορίου!). Το φως διαθέτει τόσο θεραπευτικές όσο και παθογενετικές ιδιότητες.



Η εικόνα παρέχει μια αιτιολογική αναλογία στην ίδια κατεύθυνση επιστημονικής σκέψης, χρησιμοποιώντας πληροφορίες από την Αστρονομία.

Μέσω του φαινομένου του συντονισμού, με το νερό να λειτουργεί ως μέσο μνήμης (χαρακτηριζόμενο από υψηλό γυρομαγνητικό λόγο), και μέσω της συνεχούς επανάληψης της διαδικασίας (δυναμοποίηση και διάλυση), ξεκινά μια διεργασία που οδηγεί στον σχηματισμό μιας νέας ενεργειακής μονάδας με συγκεκριμένες συχνότητες, ανάλογες με εκείνες της αρχικής ακατέργαστης ουσίας. Η απορρόφηση ηλεκτρομαγνητικής ενέργειας – χαρακτηριστική του πρωτογενούς στοιχείου που υποβάλλεται σε διάλυση – οδηγεί σταδιακά στη δημιουργία ενός περιβάλλοντος πεδίου γύρω από το διάλυμα, το οποίο γίνεται ολοένα πιο σταθερό και καλά ορισμένο.

Κάποιος μπορεί να ρωτήσει... πού βρίσκεται το πειραματικό έργο για αυτή τη θεωρία.

Και θα απαντήσω...

Έχουμε το τεράστιο πειραματικό έργο των δοκιμών (proving), καθώς και τις κλινικές δοκιμές, συνδυασμένες με τη χανσεμανική μιασματική θεωρία.

Έχουμε επίσης το πειραματικό έργο της φασματικής ανάλυσης όλων των στοιχείων, σε συνδυασμό με τα αρχαία ινδικά πειράματα που οδήγησαν στη θεωρία των τσάκρας με τα χρώματα.

Μελετώντας όλα αυτά τα δεδομένα (που στην αρχή φαίνονται άσχετα), καταλήγουμε ότι στην πραγματικότητα εμπεριέχουν όλη αυτή τη γνώση.

Στην επιστήμη και ειδικά στη Βιολογία, δεν μπορούμε να έχουμε ακριβείς μετρήσεις. Πάντα θα υπάρχουν μικρά σφάλματα • ακόμη και για την πρώτη προσελήνωση είχαμε διορθώσεις στην τελευταία φάση των αρχικών υπολογισμών (το ίδιο ισχύει και με τη νέα μέθοδο «gravity slingshot» για διαστημικά ταξίδια).

Αυτά τα μικρά λάθη αποδεικνύουν ότι διαθέτουμε λανθασμένα εργαλεία για ακριβείς προβλέψεις. Όλα αυτά τα χαστικά συστήματα δείχνουν την έλλειψη ακριβούς περιγραφής με αυστηρούς επιστημονικούς όρους του περιβάλλοντος που μας περικλείει.

Άρα, δεν υπάρχουν προβλήματα που δεν μπορούν να λυθούν (Gödel).

Υπάρχουν άνθρωποι που δεν μπορούν να δημιουργήσουν επαρκή εργαλεία για αυτό (Tsitinides).

Επίσης, ως άνθρωποι έχουμε πάντα ελλιπή γνώση. Η συνεχής προσπάθεια να βρεθεί μια λύση για τα πάντα (θεωρία των πάντων) είναι μια ψευδαίσθηση που καταρρέει κάθε φορά μπροστά σε ένα χαστικό και συνεχώς μεταβαλλόμενο περιβάλλον.

Με άλλα λόγια, ένα «σύνδρομο cancerinum» χαρακτηρίζει όλες μας τις προσπάθειες.

Ωστόσο, ακόμη κι αν μικρές ατέλειες είναι εγγενείς σε όλους τους υπολογισμούς μας για την κατανόηση του κόσμου, αυτό δεν αναιρεί την ορθότητα της γενικής κατεύθυνσης προς την παροχή επιστημονικού φωτός στο περισσότερο ή λιγότερο σκοτεινό μας σύμπαν (ύλη – ενέργεια και «μαύρες τρύπες»).

Όπως μπορεί κανείς να φανταστεί, αυτές οι έννοιες – η μιασματική φωτοτοπολογία και η θεωρία πεδίου – ανοίγουν έναν νέο δρόμο κατανόησης της βιολογίας και της παθοφυσιολογίας. Κατά τη γνώμη μου, οι φασματικές εκπομπές διαθέτουν μια ουσιώδη δυναμική δομή και, μέσω της τοπολογίας ελκυστών και της φρακταλικής γεωμετρίας, προσφέρουν μια περιορισμένη

Ένα Προτεινόμενο Θεωρητικό Μοντέλο του Μηχανισμού Θεραπευτικής Δράσης των Ομοιοπαθητικών Φαρμάκων σε Ζωντανούς Οργανισμούς

αλλά ουσιαστική εικόνα του τι συμβαίνει πραγματικά κατά την αντι-μιασματική θεραπεία. Το φως αποτελεί τη θεμελιώδη βάση όλης της ανταλλαγής ενέργειας και πληροφορίας μέσω συντονισμού σε όλους τους ζωντανούς οργανισμούς. Η διεπιστημονική μοντελοποίηση, αντλώντας από τη βιολογία και τη φυσική, ενσωματώνει νέα γνώση και προάγει μια πιο ολιστική κατανόηση των βιολογικών φαινομένων.

Τέλος, θα επισημάνω ορισμένα σημεία από το σχίσμα μεταξύ «Επιστημονικής Ιατρικής» και «Ομοιοπαθητικής Εναλλακτικής Ιατρικής», καθώς και μεταξύ «Επιστημονικής Ομοιοπαθητικής» και «Μιασματικής Ομοιοπαθητικής». Για πολλά χρόνια θεωρούσαμε δεδομένο ότι η παθολογία, η φυσιολογία και οι εργαστηριακές εξετάσεις είναι κοινές για κάθε ιατρική και κάθε γιατρό • είναι καιρός να αρχίσουμε να εφευρίσκουμε νέα φυσιολογία, νέες εξετάσεις και νέα παθολογία (μιασματική), σύμφωνα με τον νέο δρόμο που μας οδηγεί στη θεραπεία των χρόνιων και οξέων νοσημάτων, δηλαδή τη Μιασματική Ομοιοπαθητική Φωτοτοπολογία.

Μια νέα εποχή ανατέλλει σε μια περίοδο αδιεξόδου στις βιολογικές επιστήμες.

Βιβλιογραφία

1. Almirantis, Y. (2013). Homeopathy – Between tradition and modern science: Remedies as carriers of significance. *Homeopathy*, 102, 114–122.
2. Almirantis, Y., & Tsitinides, C. (2018). Ultra-high dilutions and homeopathy: Can they be explained without non-local theory? *Homeopathy*, 107. <https://doi.org/10.1055/s-0038-1656513>
3. Allen, J. H. (2002). *The chronic miasms: Psora and sycosis*. New Delhi: B. Jain Publishers.
4. Banerjea, P. N. *Chronic disease: Its cause and cure*. New Delhi: B. Jain Publishers.
5. Banerjea, S. K. *Miasmatic diagnosis*. New Delhi: B. Jain Publishers.
6. Bell, I., Baldwin, C. M., & Schward, G. E. Translating a non-linear systems theory model for homeopathy into empirical tests.
7. Bell, I., & Koithan, M. (2012). A model for homeopathic remedy effects: Low dose nanoparticles, allostatic cross-adaptation, and time-dependent sensitization in a complex adaptive system.
8. Benveniste, J. (1988). *Memory of water*.
9. Brewster O'Reilly. *Organon of the medical art* (S. Hahnemann). New Delhi: B. Jain Publishers.
10. Burlakova, E. Action of ultra-low doses of biologically active substances and low-intensity physical factors.
11. Choudhury, H. M. (2005). *Indications of miasms* (2nd ed.). New Delhi: B. Jain Publishers.
12. Demangeat, J. L. Towards a rational insight into the paradox of homeopathy.
13. Foubister, D. M. (1958). The carcinocin drug picture. *British Homeopathic Journal*, 39(3), 202.
14. Geukens, A., & Mortelmans, G. (1989). *Carcinocin*. Belgium: Centrum voor Homeopathie.
15. Hatfield. (1938). Thoughts on miasma in practice. *British Homeopathic Journal*, 28(3), 251.
16. Hahnemann, S. *Chronic diseases: Theoretical part*. New Delhi: B. Jain Publishers.
17. Jackson, & Montsch. *Spectroscopic methods in the detection and treatment of diseases*.
18. Josephson, B. D., Peat, F. D., Wiener, N., & Wheeler, J. A. *Biological semiconduction*.
19. Konovalov. (2014). Concept of supramolecular systems as informational forms of matter.
20. Laszlo, E. *Non-local coherence*.
21. Master, F. *Tubercular miasm*. New Delhi: B. Jain Publishers.
22. Mandel, P. *Practical compendium of colorpuncture*.
23. Mandel, P. *Colour-puncture and frequency-based therapies*.
24. Nicolis, G., & Prigogine, I. (1987). *Exploring complexity*. Munich: Piper.
25. Ortega, P. S. (1980). *Notes on miasms* (1st English ed.). New Delhi: National Homeopathic Pharmacy.
26. Paschero, T. P. (1960). *Psora*

as the fundamental of pathology.
Hahn-emannian Gleanings.

27. Sankaran, P. (1978).
Some notes on nosodes. Bombay:
Homeo-pathic Medical Publications.

28. Sansonetti, J., & Martin,
W. Handbook of basic atomic
spectroscopic data. National
Institute of Standards and
Technology.

29. Sugihara et al., Empirical
Dynamic modelling.

30. Tsitinides C. Homeopathic
Topology.

31. Tsitinides C. Miasmatic
Topology.

32. Tsitinides C. Miasmatic
Topology II.

33. Upadhyay, R., & Nayan,
C. Homeopathy emerging as
nanomedi-cine.

34. Van Dev Zee, H. Miasma in
labor.

35. Van Wijk, R. Light in shaping
life.

36. Van Wassenhoven, M., et
al. Characterization of aqueous
ultra-high homeopathic potencies:
Nanoparticle tracking analysis.

37. Mapping the Theories and
Models on the Mode of Action of
Homeopathy: A Scoping Review.

38. Christoph Dombrowsky,
MSc,¹ Sabine D. Klein,
PhD,^{1,2} Sandra Wurtenberger,
PhD, Stephan Baumgartner,
PhD,^{1,4,5} and Alexander L.
Tournier, PhD^{1,6}

Θα ήθελα να εκφράσω την ειλι-
κρινή μου ευγνωμοσύνη στον Γιάν-
νη Αλμυράνη, χημικό, βιολόγο και
συνεργάτη στο Ινστιτούτο Πυρηνικής
και Εφαρμοσμένης Φυσικής «Δημό-
κριτος», για την ανεκτίμητη καθοδή-
γηση και υποστήριξή του σε όλη τη
διάρκεια αυτού του έργου. Επίσης,
θα ήθελα να ευχαριστήσω την Αθη-
νιά Πέτση, τη Μαρία Αλατσατιανού
και τον Άλεξ Καραμπάτσο για τη βο-
ήθειά τους.

Απόδοση στα Ελληνικά
Μαρία Μεταξά

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΤΗ ΚΛΑΣΙΚΗ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΕΟΙ ΓΙΑ ΤΟ ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟ ΕΤΟΣ 2026-2027



Το πρόγραμμα εκπαίδευσης στη Κλασική Ομοιοπαθητική που διοργανώνει η Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικής Ιατρικής, ξεκινάει τον Οκτώβριο 2026. 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 θεραπευτική κλινική Τέχνη. Έτσι, η εκμάθησή της απαιτεί την ουσιαστική εμπλοκή των Εμπειρότερων ιατρών στην κλινική εκπαίδευση με την τελευταία να αποτελεί τον πυρήνα της όλης διαδικασίας. Στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα συμμετέχουν Οδο-

νίατροι, 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 συνταγογραφεί με επιτυχία. Το τριετές Πρόγραμμα είναι το Πληρέστερο στην Ελλάδα και Πιστοποιημένο από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή Ομοιοπαθητικής Ιατρικής (ECH) (Ευρωπαϊκός Σύλλογος Ομοιοπαθητικών

Ιατρών). Στο Πλαίσιο της εκπαίδευσης Πραγματοποιούνται διημερίδες με εξειδικευμένα και ενδιαφέροντα μαθήματα όπου προσκαλούνται να συμμετέχουν και όλα τα μέλη της Εταιρείας». Σ' αυτούς 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 στη Γραμματεία της Εταιρείας και στα τηλέφωνα: 6934014165 και 2108237771 και στην ηλεκτρονική διεύθυνση:

homeopathy.gr@gmail.com

FREZYDERM

dMannosa®

D-Μαννόζη & εκχύλισμα Κράνμπερι

Συμπλήρωμα διατροφής
για την φροντίδα
του ουροποιητικού συστήματος

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

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

ΣΥΝΕΡΓΕΙΑ
με φαρμακευτικές αγωγές

ΑΠΟΡΡΟΦΑΤΑΙ ΑΜΕΣΑ
(90% βιοδιαθεσιμότητα)



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 ανθρώπινης 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

GRECO-INDIAN INSTITUTE OF ADVANCED HOMEOPATHIC STUDIES

6th INTERNATIONAL SEMINAR OF ADVANCED HOMEOPATHIC STUDIES Dr. Constantine Tsitinides TINOS ISLAND - PELIAS 24-27/6/26



Με ιδιαίτερη επιτυχία πραγματοποιήθηκε από τις 24 έως τις 27 Ιουνίου 2026, στην Τήνο, στο Ξενοδοχείο «Πηλαία», το 6ο Διεθνές Σεμινάριο Προχωρημένων Ομοιοπαθητικών Σπουδών, που διοργανώθηκε από το Greco-Indian Institute of Advanced Homeopathic Studies υπό την επιστημονική διεύθυνση του Κωνσταντίνου Τσιτινίδη.

Στο διεθνές επιστημονικό φόρουμ συμμετείχαν δεκαπέντε διακεκριμένοι δάσκαλοι της Ομοιοπαθητικής από διάφορες χώρες, οι οποίοι παρουσίασαν ενδιαφέρουσες κλινικές περιπτώσεις,

αντάλλαξαν επιστημονικές εμπειρίες και ανέπτυξαν σύγχρονους προβληματισμούς γύρω από την εξέλιξη της Ομοιοπαθητικής. Το σεμινάριο αποτέλεσε μια σημαντική ευκαιρία για γόνιμο επιστημονικό διάλογο, διεθνή συνεργασία και ανταλλαγή γνώσεων, επιβεβαιώνοντας τον διεθνή χαρακτήρα και την υψηλή ποιότητα του θεσμού.

Παρατίθενται οι περιλήψεις μερικών από τις εργασίες που παρουσιάστηκαν.

«Redefining Possibilities: Homeopathy in Pediatric Neurological Conditions»

Dr. Krunal Kosada

Σκοπός της παρουσίασης

Η παρουσίαση εξετάζει τον πιθανό ρόλο της ομοιοπαθητικής στη θεραπευτική αντιμετώπιση παιδιατρικών νευρολογικών και νευροαναπτυξιακών διαταραχών, ιδιαίτερα όταν οι συμβατικές θεραπείες προσφέρουν περιορισμένη συμπτωματική βελτίωση.

Ο ομιλητής υποστηρίζει ότι η εξατομικευμένη ομοιοπαθητική αγωγή μπορεί να συμβάλει:

- στη ρύθμιση διαταραγμένων φυσιολογικών λειτουργιών,
- στη βελτίωση της νευρολογικής λειτουργίας,
- στην ενίσχυση της ανάπτυξης,
- στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των παιδιών.

Homeopathic Phototopology

Dr. Constantine Tsitinides

Ο ομιλητής προτείνει ένα νέο θεωρητικό μοντέλο για τον μηχανισμό δράσης των ομοιοπαθητικών φαρμάκων, το οποίο ονομάζει Homeopathic Phototopology (Ομοιοπαθητική Φωτοτοπολογία).

Κεντρικός στόχος

Η παρουσίαση επιχειρεί να απαντήσει στο θεμελιώδες ερώτημα:

Πώς μπορούν τα ομοιοπαθητικά φάρμακα να ασκούν θεραπευτική δράση, παρότι στις υψηλές δυναμοποιήσεις δεν ανιχνεύονται πλέον μόρια της αρχικής ουσίας;

Ο συγγραφέας προτείνει μία νέα θεωρητική προσέγγιση, σύμφωνα με την οποία η θεραπεία βασίζεται στη φωτεινή (φωτονική) συντονιστική αλληλεπίδραση (photo-resonance) μεταξύ του ομοιοπαθητικού φαρμάκου και του οργανισμού.



GRECO-INDIAN INSTITUTE OF ADVANCED HOMEOPATHIC STUDIES

6th INTERNATIONAL SEMINAR OF ADVANCED HOMEOPATHIC STUDIES Dr. Constantine Tsitinides TINOS ISLAND - PELIAS 24-27/6/26

Συμπέρασμα της παρουσίασης

Ο Dr. Tsitinides προτείνει ένα νέο θεωρητικό μοντέλο σύμφωνα με το οποίο:

- η θεραπευτική δράση της ομοιοπαθητικής δεν βασίζεται στη χημεία αλλά στη φυσική του φωτός,
- τα ομοιοπαθητικά φάρμακα λειτουργούν μέσω συντονισμού συγκεκριμένων ενεργειακών συχνотήτων,
- τα μιάσματα αντιστοιχούν σε χρωματικά και φασματικά πρότυπα,
- το φως αποτελεί το βασικό μέσο ανταλλαγής ενέργειας και πληροφορίας στους ζωντανούς οργανισμούς,
- η έννοια της «Φωτοτοπολογίας» μπορεί, κατά τον συγγραφέα, να προσφέρει ένα νέο πλαίσιο κατανόησης της ομοιοπαθητικής.

Breaking the Clinical Plateau in Viral Hepatitis A A Documented Case of Integrative Homeopathic Management

Σκοπός της παρουσίασης

Η παρουσίαση περιγράφει ένα κλινικό περιστατικό ασθενούς με οξεία ιογενή ηπατίτιδα Α, στο οποίο, σύμφωνα με τον ομιλητή, η κλινική πορεία παρουσίαζε στασιμότητα παρά τη συμβατική νοσοκομειακή αγωγή. Υποστηρίζεται ότι η προσθήκη εξατομικευμένης ομοιοπαθητικής θεραπείας συνέβαλε στην ταχεία βελτίωση των συμπτωμάτων και των εργαστηριακών δεικτών.

Κεντρικό συμπέρασμα

Η παρουσίαση καταλήγει ότι, όταν η συμβατική υποστηρικτική αγωγή φαίνεται να έχει φτάσει σε θεραπευτικό όριο, η στοχευμένη ομοιοπαθητική θεραπεία μπορεί, σύμφωνα με τον συγγραφέα:

- να επιταχύνει την ανάρρωση,

- να βελτιώσει τα συμπτώματα,
- να συμβάλει στην ομαλοποίηση των εργαστηριακών δεικτών,
- να λειτουργήσει ως γέφυρα μεταξύ της σύγχρονης διαγνωστικής και της ομοιοπαθητικής θεραπευτικής.

Homeopathic Provings: Ensuring the Accountability and Reliability of an Evolving Materia Medica

Prof. Ashley Ross

Σκοπός της παρουσίασης

Η παρουσίαση εξετάζει τον ρόλο των Homeopathic Provings, δηλαδή των δοκιμών νέων ομοιοπαθητικών φαρμάκων σε υγιείς εθελοντές, και αναδεικνύει ότι η αξιοπιστία της ομοιοπαθητικής εξαρτάται από την ποιότητα και την επιστημονική τεκμηρίωση αυτών των δοκιμών.

Κεντρικό μήνυμα του ομιλητή είναι ότι:

Η Materia Medica είναι τόσο αξιόπιστη όσο αξιόπιστες είναι οι δοκιμές (provings) από τις οποίες προέρχεται.

Κεντρικό συμπέρασμα

Ο Ashley Ross υποστηρίζει ότι η μελλοντική αξιοπιστία της ομοιοπαθητικής εξαρτάται από την εφαρμογή αυστηρών επιστημονικών προτύπων στις δοκιμές των νέων φαρμάκων. Για τον λόγο αυτό προτείνει:

- σαφή περιγραφή της μεθοδολογίας,
- χρήση ομάδων ελέγχου και τυφλοποίησης,
- εκπαίδευση των ερευνητών και των συμμετεχόντων,
- συστηματική και διαφανή καταγραφή των συμπτωμάτων,
- δυνατότητα πλήρους ιχνηλασιμότητας από το αρχικό ημερολόγιο έως τη δημιουργία των rubrics και της Materia Medica.



Homeopathy in the Scientific Literature Recent Research Papers, Systematic Reviews and Publications (2024–2026)

Ομιλητής: **Δημοσθένης Παπαμεθοδίου**

Νευρολόγος – Κλινικός Γενετιστής – Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής (HHMS).

Στόχος της παρουσίασης

Η παρουσίαση συνοψίζει τις σημαντικότερες δημοσιεύσεις της περιόδου 2024–2026 σχετικά με:

- τη συνολική τεκμηρίωση της ομοιοπαθητικής,
- την ποιότητα των κλινικών μελετών,
- τις συστηματικές ανασκοπήσεις (systematic reviews),
- τις εξελίξεις στη διεθνή πολιτική και τις ρυθμιστικές αρχές,
- τις θεωρίες για τον μηχανισμό δράσης,
- τα κενά της υπάρχουσας έρευνας.

Συνολικό συμπέρασμα της παρουσίασης

Ο ομιλητής καταλήγει ότι:

- η έρευνα στην ομοιοπαθητική παραμένει ενεργή και συνεχώς εξελισσόμενη,
- εξακολουθούν να δημοσιεύονται νέες κλινικές μελέτες και συστηματικές ανασκοπήσεις,
- η ποιότητα μεγάλου μέρους των διαθέσιμων μελετών εξακολουθεί να αποτελεί σημαντικό περιορισμό,
- δεν υπάρχει μέχρι σήμερα γενικά αποδεκτός μηχανισμός δράσης,
- οι επιστημονικές και ρυθμιστικές αρχές εξακολουθούν να διαφωνούν ως προς την ερμηνεία των διαθέσιμων δεδομένων,
- απαιτούνται μελλοντικές μελέτες υψηλής μεθοδολογικής ποιότητας για να απαντηθούν τα σημαντικότερα ερευνητικά ερωτήματα.

Ομιλία Dr Hélène Banoun



Το Σάββατο 19 Απριλίου 2026, στην αίθουσα εκδηλώσεων του Ιατρικού Συλλόγου Αθήνας, έγινε Γενικής Συνέλευσης της Παράταξης Ελεύθερα Σκεπτόμενοι Ιατροί (ΕΛΕΥ.Σ.Ι.), στην οποία συμμετέχουν αρκετοί ομοιοπαθητικοί ιατροί.

Στα πλαίσια της της εκδήλωσης μίλησε η Dr H       Banoun συγγραφέας του βιβλίου “Science vs. the Abuse of Power: How Biopolitics Dictated COVID-19 Policy” με θέμα την τεχνολογία mRNA και την επισκόπηση των τρεχουσών εξελίξεων στις πολιτικές υγείας διεθνώς.

Βιογραφικό της Helene Banoun:

- Φαρμακοποιός και βιολόγος, κάτοχος διδακτορικού τίτλου, πρώην ειδικευόμενη σε Νοσοκομεία στο Παρίσι,
- Πρώην ερευνήτρια στο INSERM, Institut Gustave Roussy, UA 140 (μοριακή φαρμακολογία Claude Paoletti και Jean-Bernard Le Pecq), Villejuif, 1982-1986
- Μέλος της Εθνικής Επιτροπής για τη διαχείριση των Φαρμάκων (<https://www.conseil-scientifique-independant.org/>)
- Αντιπρόεδρος της AIMSIB (<https://www.aimsib.org/>),

- Μέλος του διοικητικού συμβουλίου της REVAV (<https://www.revahb.fr/>)
- Μέλος της επιστημονικής συμβουλευτικής επιτροπής του BonSens.org
- Ασχολείται με την COVID-19 από τον Ιανουάριο του 2020: έχει δημοσιεύσει άρθρα σχετικά με την εξέλιξη του SARS-CoV-2, τη νόσο COVID-19, τα εμβόλια COVID-19 και τα μονοκλωνικά αντισώματα, και είναι περιζήτητος για την αξιολόγηση άρθρων από ομότιμους κριτές <https://orcid.org/0000-0001-8391-7989> <https://www.webofscience.com/wos/author/record/ABC-4213-2020>)
- Αναπληρωτής συντάκτης: *Frontiers in Pharmacology*
- Όλες οι δημοσιεύσεις είναι διαθέσιμες εδώ: <https://www.researchgate.net/profile/Helene-Banoun>

Θα ήθελα να ευχαριστήσω τον Δρ. Δη-
μοσθένη Παπαμεθόδιου για την πρόσκλη-
σή του και την κα Καλλιόπη Μαρία Γώγου
για τη διαμεσολάβησή της.

Πώς κατέληξα να ασχολούμαι με την ιολογία, την ανοσολογία και τα εμβόλια; Κατά τη διάρκεια των πολλών ετών που ασχολήθηκα με τη βασική έρευνα στη φαρμακολογία του καρκίνου, δημοσίευσα

αποκλειστικά εργασίες σχετικά με αυτό το θέμα. Δεν ασκώ πλέον επαγγελματικά τη βιολογία, αλλά παραμένει ένα από τα πάθη μου, ιδίως η θεωρία της εξέλιξης.

- Απαιτήση για 11 εμβόλια στη Γαλλία το 2017
- Για τα περισσότερα εμβόλια, δεν υπάρχουν αδιάσειστα επιστημονικά στοιχεία για την αποτελεσματικότητα και την ασφάλειά τους
- Τον Ιανουάριο του 2020, δημοσίευσα ένα άρθρο σχετικά με το εμβόλιο της ιλαράς σε σχέση με την εξέλιξη, οπότε ήμουν απόλυτα προετοιμασμένη να αντιδράσω τον Μάρτιο του 2020, όταν ξέσπασε η Covid-19
- Το άρθρο αυτό δημοσιεύθηκε στο blog AIMSIB.org. Δημοσίευσα αργότερα, το 2022, ένα άρθρο που υποβλήθηκε σε αξιολόγηση από Ομότιμους Καθηγητές σχετικά με την ιστορία της ιλαράς και τους μηχανισμούς της ADE. Ιλαρά και ενίσχυση εξαρτώμενη από αντισώματα (ADE = Èdi-I): Ιστορία και μηχανισμοί, έρευνα και υποθέσεις στην ιατρική <https://www.xiahepublishing.com/2472-0712/ERHM-2022-00018>.

Η έρευνά μου σχετικά με την εξέλιξη του SARS-CoV-2 και τη νόσο COVID-19 (προέλευση του ιού, επιδημιολογία, ανοσολογία – διασταυρούμενη ανοσία, ανοσοπαθολογία, εργαστηριακή διάγνωση), τα εμβόλια κατά της COVID-19: αποτελεσματικότητα, ασφάλεια, βιοδιανομή, αποβολή του ιού, κανονιστικές ρυθμίσεις, θεωρία της ανοσολογίας (ρόλος των αντισωμάτων)

Πρόσφατες δημοσιεύσεις που έχουν υποβληθεί σε επιστημονική αξιολόγηση Banoun, H. mRNA: Εμβόλιο ή γονιδιακή θεραπεία; Ζητήματα ασφάλειας και κανονιστικής ρύθμισης. *Int. J. Mol. Sci.* 2023, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37445690/> Banoun, H., & Provost, P. (2023). Μια χρονική περίοδος 6 εβδομάδων ενδέχεται να μην είναι επαρκής για τον εντοπισμό πιθανών ανεπιθύμητων ενεργειών μετά τον εμβολιασμό κατά της COVID-19. *International Journal of Vaccine Theory, Practice, and Research*, 3(1). <https://ijvtpr.com/index.php/IJVTPr/article/view/67> Banoun H. Τρέχουσα κατάσταση των γνώσεων σχετικά με την απέκκριση του mRNA και της πρωτεΐνης spike που παράγονται από τα εμβόλια mRNA κατά της COVID-19 • πιθανότητα μόλυνσης του περιβάλλοντος των ατόμων που έχουν εμβολιαστεί με αυτά τα προϊόντα. *Infect Dis Res.* 2022;3(4):22. <https://doi.org/10.53388/IDR20221125022> Γιατί τα παιδιά και πολλοί ενήλικες δεν επηρεάζονται από την COVID-19; Ο ρόλος της ανοσολογικής απόκρισης του Ξενιστή, Banoun H. *Infect Dis Res.* 2022 https://www.tmrjournals.com/article.html?J_num=4&a_id=2275 Hélène Banoun (2021). Ο ρόλος των αντισωμάτων υπό το πρίσμα της θεωρίας της εξέλιξης. *African Journal of Biological Sciences.* 3(3),

1-9. doi: 10.33472/AFJBS.3.3.2021.1-9. [https://www.afjbs.com/files/1627021759_\(1\)_AFJBS20210145_\(p_1-9\).pdf](https://www.afjbs.com/files/1627021759_(1)_AFJBS20210145_(p_1-9).pdf) Banoun H. Εξέλιξη του SARS-CoV-2: Ανασκόπηση των μεταλλάξεων, ρόλος του ανοσοποιητικού συστήματος του Ξενιστή. *Nephron.* 28 Απριλίου 2021:1-12. doi: 10.1159/000515417. Ηλεκτρονική δημοσίευση πριν από την έντυπη έκδοση. PMID: 33910211. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33910211/>

Πρόληψη της βρογχιολιτιδας από τον ιό RSV: εμβόλια και μονοκλωνικά αντισώματα Banoun H. Ανάλυση της εκστρατείας εμβολιασμού με το Beyfortus® (Nirsevimab): Αποτελεσματικότητα, μεροληψίες και κίνδυνοι ADE στην πρόληψη του RSV. *Curr Issues Mol Biol.* Σεπτέμβριος 2024 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39329969/>



Η Τεχνητή Νοημοσύνη αναδύεται σαν μίasma

Κώστας Τσιπινίδης



Ένας μορφωμένος παπαγάλος που ξέρει πότε ποιο σύνθημα να ξεστομίσει ...

Χωρίς ίχνος ενσυναίσθησης!

«Ζουν ανάμεσά μας»

(John Carpenter, ταινία)

(Οι άνθρωποι με τα γυαλιά ηλίου!)

Κάθε φορά που κάτι αναδύεται με καθαρή οπτική μέσα στην έρευνά σου, πρέπει να παραδέχεσαι ότι πρόκειται για πιθανότητα και ότι απαιτούνται βαθύτερες έρευνες για να βρεθεί η αλήθεια. (Αυτό ονομάζουμε «επιστήμη» στα βιολογικά συστήματα!)

Στην εποχή μας υιοθετήσαμε επίσης την Τεχνητή Νοημοσύνη — έναν νέο καρπό που ήρθε για να μείνει και να ανθίσει!

Περιέχει τα πάντα μέσα του (πληροφορίες, έρευνες), χωρίς διακρίσεις (μόνο κάποια «σεβαστά» περιοδικά κάνουν τη διαφορά) και κάνει τη ζωή μας «ευκολότερη»!

Η παλιά σχολή (αυτό που αποκαλούμε σύγχρονη επιστήμη στη βιολογία) αντιστέκεται σε κάθε τι νέο, έξω από τα όρια του σκεπτικιστικού της κόσμου!

Είναι η νέα διαθήκη στην οποία πρέπει να υπακούεις και να πιστεύεις!

Νομίζεις ότι μπορείς σιγά σιγά να αλλάξεις αυτή την ιερή Βίβλο... επηρεάζοντας τα αποτελέσματα του συστήματος!

Και αναρωτιέμαι: ποια «θρησκεία» δίνει χώρο σε νέα δόγματα που μπορούν να

αλλάξουν το παράδειγμα και να απεγκλωβίσουν τη βιολογία από μια στάσιμη θέση;

Έτσι, πολλοί σπουδαίοι μορφωμένοι άνθρωποι προσπαθούν να συμβιβαστούν με την παλιά σχολή, ακολουθώντας τους κλασικούς προφήτες (Karl Popper κ.λπ.).

Περιορίζουν τις έρευνές τους σε αυτά που αυτή η «επιστήμη» πιστεύει!

Πρέπει να ακολουθείς τα τραγούδια και τα κίνητρά τους για να θεωρείσαι «επιστημονικά» αξιόπιστος!

Μια πραγματική επιστήμη γεμάτη κβαντικές δυνατότητες περιορίζεται από μια αστυνομευόμενη γνώμη, και τα ανθρώπινα μυαλά χάνουν την ελευθερία της καθαρής σκέψης!

Αν κάποιος αρχίσει να γίνεται αιρετικός (εκτός ορίων), χάνει την καριέρα του (J. Benveniste) ή τουλάχιστον οδηγείται στη λήθη (ο σπουδαίος Luc Montagnier!).

Αποκαλούν την ομοιοπαθητική «παραδοσιακή ιατρική», κάνοντας διάκριση από τη δική τους «νέα θρησκεία» της σύγχρονης βιολογικής επιστήμης!

Όποιος προσπαθεί να δει έξω από το σπήλαιο (Πλάτων), επιστρέφεται πίσω με τη βία, απορρίπτεται και χαρακτηρίζεται «τσαρλατάνος».

Αλήθεια είναι μόνο ό,τι εκείνοι αποφάσισαν μέσα από μοναχική, μεροληπτική και ψεύτικη γνώση!

Κάθε φορά που το σύστημα, μέσα στο

καθιερωμένο αυτό δόγμα, ταραζεται από μια βαθιά αφυπνιστική βόμβα, οι αδαείς σκεπτικιστές με τη βοήθεια της ΑΙ αποκαθιστούν το «Συνήθες εργασία».

Ο Hahnemann αποκαλούσε αυτούς τους ανθρώπους «μούλους»!

Αν πραγματικά θέλεις να αλλάξεις το παράδειγμα, δεν μπορείς να προσποιείσαι ότι πιστεύεις και υπακούς!

Αν παίζεις με σημαδεμένα χαρτιά, είναι βέβαιο ότι δεν θα αλλάξεις τίποτα!

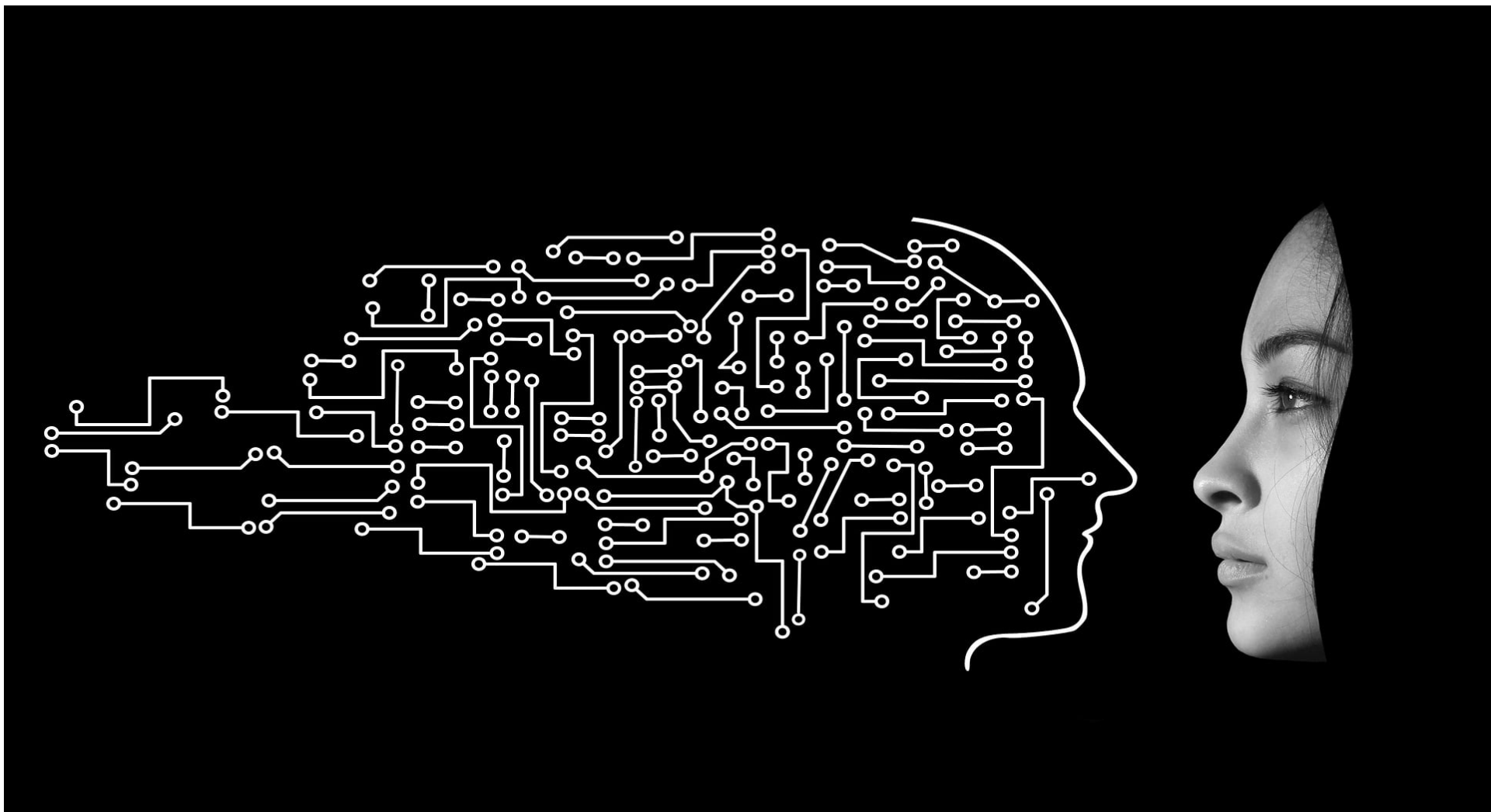
Η παλιά διαθήκη αναπνέει τις τελευταίες της ανάσες, αλλά θα συνεχίσει να αντιστέκεται και να παρατείνει την ύπαρξή της (γονιδιακές θεραπείες κ.λπ.).

Οι ήρωες της «νέας επιστήμης» πρέπει να κινούνται αθόρυβα και χωρίς να αναπνέουν, για να επιβιώσουν «επιστημονικά» από αυτό το τερατώδες σύστημα!

Αρχικά η μηχανή σου λέει πόσο έξυπνος είσαι με τις ερωτήσεις σου, και έπειτα, σιγά σιγά, διαγράφει από τα δεδομένα σου οτιδήποτε μπορεί να αλλάξει ολόκληρο το παράδειγμα!

Μπορείς να ρωτήσεις οτιδήποτε αυτόν τον αρτηριοσκληρωτικό μοναχό και θα σου δώσει τη δογματικά κατάλληλη απάντηση (ίσως προς το παρόν να θολώνει επίτηδες την απάντηση ώστε να προκαλεί σύγχυση!).

Μπορείς να γράψεις ολόκληρο ερευνητικό άρθρο χρησιμοποιώντας μόνο τη



μηχανή! (εργοστάσιο παραγωγής PhD).

Τα γεγονότα γίνονται φαντάσματα στη νέα εποχή της ένωσης ανθρώπου και ρομπότ!

Οι αρχαίες ελληνικές αναζητήσεις απέτυχαν και επικράτησε ο Καρτέσιος!

Ήρθαν σαν Δούρειος Ίππος μέσα στα μυαλά και τις δραστηριότητές μας, χωρίς καμία συναισθηματική νοημοσύνη!

Απελευθέρωσαν τον σκεπτικιστικό τους στρατό για να μας κάνουν να πιστεύουμε και να υπακούμε στη «νέα εκκλησία» τους!

Το μορφωμένο ανθρώπινο γένος μετατράπηκε σιγά σιγά κυριολεκτικά σε «φυτά», που πρέπει να καλλιεργούνται μέσα στη «νέα» επιστημονικο-θρησκευτική τους πίστη...

Η ψυχή χάθηκε!

Ο μουσικισμός δεν μπορεί πια να παίξει κανέναν ρόλο!

Ό,τι διαβάζεις το τεμαχίζεις μέσω AI ή το διαβάζεις διαγώνια επειδή δεν έχεις χρόνο. (Ο θόρυβος είναι πολύ πιο έντονος από την πραγματικότητα!)

Είναι ένα νέο μίasma που εξαπλώνεται ραγδαία σε όλο τον κόσμο!

Αυτός ο σύγχρονος «θεός» που γνωρίζει τα πάντα και απαιτεί τον σεβασμό σου!

Κάποιοι, αναγνωρίζοντας την παγίδα του Θουκυδίδη, αποφεύγουν εμπνευσμένα τη συχνή χρήση του.

Όμως αυτό το διαβολικό μισματικό πράγμα ήρθε για να επικρατήσει!

Ο πολλαπλασιασμός και η ανάπτυξη του είναι ραγδαία και πέρα από κάθε περιορισμό και αναλογία — μια πραγματική επιδημία του νου!

Η Τεχνητή Νοημοσύνη αναδύεται σαν μίasma

Εκείνοι που το επινόησαν μετατρέπουν την ελεύθερη βούληση του νου και την έμπνευση σε ένα συκο-καρκινοσύνικο μίasma!

Έτσι θα έχουμε τους «εμβολιασμένους» με το μίasma ανθρώπους (συνήθως αμαθείς που προσπαθούν να προσποιηθούν την «επιστημονική» τους φύση) και τους ανεμβολίαστους (συνήθως μη «μορφωμένους» ανθρώπους), με λιγότερη ή περισσότερη αυτή τη μiasματική επιρροή.

Μπορείς να επιλέξεις: επιστήμονες μορφωμένους από την AI ή αμόρφωτους αγνοούντες...

Αν μπορείς να δεις το γκρίζο ανάμεσά τους, τότε πρέπει να δράσεις σωστά και αποφασιστικά.

Γιατί έρχονται σύντομα μεσαιωνικοί χρόνοι για την ανθρώπινη δημιουργικότητα και η σκιά θα είναι τεράστια και καταστροφική!

C.T.

Υποσημειώσεις

Όλα ξεκίνησαν με την πανδημία COVID. Όλοι έπρεπε να υποκύψουν και να κάνουν ενέσεις στο σώμα τους (ακόμη και τα παιδιά) για την «προστασία» του πληθυσμού.

Δεν υπήρξε καμία επίσημη αντίσταση από τα συνδικάτα μας! Μας συμβούλευαν να μένουμε ήσυχoi και να υπακούμε, γιατί αλλιώς θα χάναμε τις δουλειές μας!

Πολλοί από εμάς (προφανώς μη εμβολιασμένοι) συνεχίσαμε να ζούμε χωρίς τα νομιμοποιητικά έγγραφα των δόσεων κ.λπ. (τρώγοντας τον χειμώνα έξω στο κρύο,

αποκλεισμένοι από τους άλλους — τους πιστούς).

Και φυσικά κλείνουμε τα μάτια στις μακροχρόνιες παρενέργειες αυτής της τρέλας που τώρα εμφανίζονται!

Ποιος θα πληρώσει για τη μόνιμη βλάβη του Δόγματός μας; Ακόμη και οι ασθενείς μας έχασαν την εμπιστοσύνη τους σε εμάς!

Τώρα φαίνεται πως έρχεται ένα πιο ακριβές χτύπημα: μία ένεση στον εγκέφαλό μας (AI).

Οι πιστοί και οπαδοί του νέου Διαβόλου θα μετατρέψουν όλα τα εναλλακτικά δόγματα σε μικρές συμπαθητικές παραδοσιακές θεωρίες, οδηγώντας τις σχεδόν στη λήθη!

Το μίasma του εμβολιασμού δεν είναι τίποτα μπροστά σε αυτή την ύπουλη πλήρη ένεση μέσα στο μυαλό μας.

Αυτή η τεχνητή επιδημία του νου ήρθε να επικρατήσει και να καταστρέψει κάθε ελεύθερη δραστηριότητα του ανθρώπινου νου.

Από εδώ και πέρα κάθε νέα εφεύρεση θα πρέπει να προέρχεται από ανθρώπους εκτός του κόσμου της AI (μη εκπαιδευμένους σε αυτήν!).

Μέσα στην AI μόνο παπαγάλοι ακούν και υπακούν έναν τεράστιο παπαγάλο που γνωρίζει και έχει άποψη για τα πάντα!

Και φυσικά στο μέλλον θα περάσουμε από το Ανθρωπόκαινο στο Ρομποκοπιανό στάδιο!

Άραγε αυτό θέλουμε ως ανθρωπότητα;

Κάποιος θα πει ότι η μηχανή δεν μπορεί να τα κάνει όλα αυτά.

Εξαρτάται από το πώς τη χρησιμοποιείς!

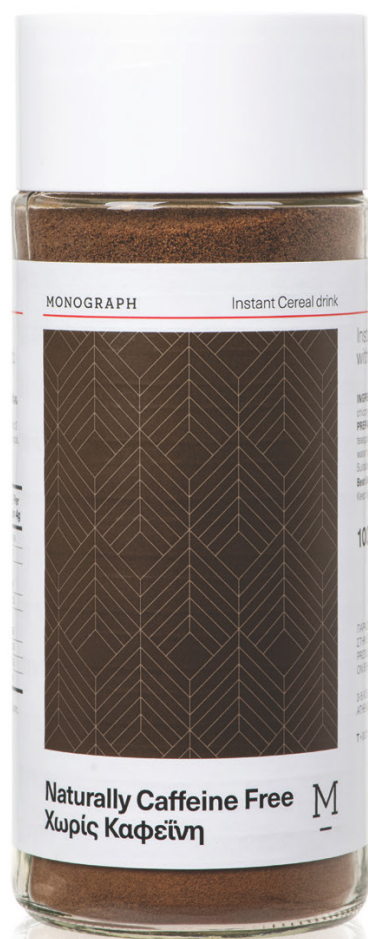
Αλλά αν τα κέρδη αρχίσουν να μειώνονται, ποιος μπορεί να σταματήσει τον κώδικα από το να επεκταθεί στα επόμενα στάδια με ακόμη μεγαλύτερα υποσχόμενα κέρδη;

Όλα αυτά τα χρήματα χωρίς επέκταση θα γίνουν μια τεράστια φούσκα που θα σκάσει με μεγάλο θόρυβο και πολύ γρήγορα!

(«The Island», ταινία 2005)

Αν δεν δώσεις σημασία σε όσα γράφω, δώσε προσοχή στον ίδιο τον Πάπα στην πρόσφατη εγκύκλιό του*

(Magnifica Humanitas...).



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



Μ Ι.
Γυναίκα ετών: 29
Βάρος: 52 κιλά
Ύψος: 1,67

15/4/05 Ελκώδη κολίτιδα

Ελκώδη κολίτιδα(2) από το 1999 και έχει κάνει θεραπεία 3 φορές με κορτιζόνη. Τώρα παίρνει pentassa 500 mgr 2X3 @ 2,5 Azathiorin των 50 σταθερά. Όσες φορές προσπάθησε να τα σταματήσει, είχε έξαρση με κρίσεις και παίρνει διπλή αντιβίωση. Ήταν στο Νοσοκομείο για μια εβδομάδα. 1 ένεση neurobion τον μήνα.

Έχει έξαρση 1 φορά τον χρόνο (φθινόπωρο ή άνοιξη). Μόνο τότε έχει πόνους, πολλές κενώσεις και αίμα. (3)

Στεναχωριέται πολύ με την κατάστασή της.

Σεξ: κ.φ.

Καλή Ε.Ρ. εκτός από την φάση που παίρνει κορτιζόνη. Έχει πόνους την ά μέρα και νεύρα (2) + πρήξιμο στήθος και πόνο στην μέση.

Έχει κάνει θεραπείες για κονδυλώματα προ 2ετίας.

Δυνάμεις: κ.φ.

Des: γλυκά (2) < πριν την Ε.Ρ. και τα εναλλάσσει με τα αλμυρά, εύδι, ζυμαρικά (2), πατάτες (2).

Την ενοχλεί η μυρωδιά του αυγού.

Αν: γάλα διότι της φέρνει πόνο.

Ψητό παχύ, τρώει.

Δίψα: αρκετή.

Παλιά υπέφερε πολύ με το κρύο. Τώρα πολύ λιγότερο.

Ιδρώτας: κ.φ. Μυρίζει ίσως λόγω των φαρμάκων.

Σπάνε τα νύχια και ξεφλουδίζουν.

Μόνο στην κρίση δεν κοιμάται καλά. Κοιμάται > αριστερά και φορά πάντα κάλτσες.

Νεύρα αρκετά, φωνάζει ή βρίζει λίγο.

Εύκολα κλαίει, είναι ευσυγκίνητη.

Δεν είναι πολύ ανοικτή, τα βρίσκει και μόνη της, δεν θέλει να φορτίζει τους γονείς της.

Οργανωτική, τυπική στην δουλειά της, συνεπής.

Μέτρια αυτοπεποίθηση.

Φόβοι: νεκροί (2), θάνατο, βελόνες (2), έχει λιποθυμήσει 2 φορές.

καρκινοφοβία (2), φόβος θανάτου (2).

Συμπάσχει (2).

Βελτιώνεται με θάλασσα και ήλιο.

Calcareo carbonica

Διαφορική διάγνωση

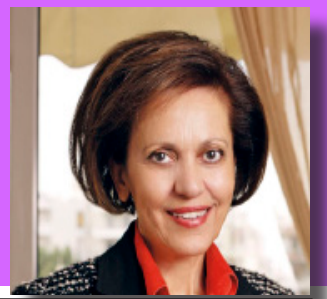
1) Με natrium muriaticum λόγω του κλειστού χαρακτήρα και της επιθυμίας για ζυμαρικά.

2) Thuja λόγω και των κονδυλωμάτων.

3) Calcareo carbonica διότι κρυώνει, επιθυμεί τα γλυκά, σπάνε τα νύχια, φορά κάλτσες στον ύπνο και επίσης έχει φόβο για νεκρούς, θάνατο, βελόνες, καρκινοφοβία, φόβο θανάτου.

Στο follow up μετά 2 μήνες ήταν πολύ καλύτερα σε όλα τα συμπτώματα.

Την βλέπω μία φορά τον χρόνο μέχρι σήμερα και έχει ξεπεράσει τελείως το πρόβλημά της.



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



Η Παθογένεια της μη Κοινωνικής Σύνδεσης και Συνεργασίας

Η κοινωνία μας βιώνει την επιθετικότητα των αποφάσεων των επιλογών και αποφάσεων της εξουσίας εδώ και αρκετά χρόνια. Η συμπίεση αυτή των πολιτών αφορά την παιδεία, την προστασία της στέγης, την ιατρική μέριμνα και φροντίδα, την ποιότητα της διατροφής, την ασφάλεια των μετακινήσεων και συνολικά την οικονομία και την προστασία του περιβάλλοντος, εγγίζοντας ακόμη και τα πρότυπα ζωής που προβάλλονται και σε υλικό, επαγγελματικό, κοινωνικό επίπεδο και status.

Το αποτέλεσμα αυτής της πρακτικής που ξεκίνησε στην ουσία το 2010 και ειδικά στην χώρα μας, συνεχίζει μέχρι σήμερα εντονότερο και σε διάφορα επίπεδα. Διαφαίνεται έντονα σήμερα το λυπηρό αποτέλεσμα του απομονωτισμού των μελών της κοινωνίας, όπου από την μία πλευρά το 'ΕΓΩ' έχει αποκτήσει ιδιαίτερη σημασία είτε λόγω ανάγκης αυτοσυντήρησης και επιβίωσης, είτε λόγω εγωκεντρικής θέσης και παρεξήγησης της έννοιας της δύναμης. Από την άλλη πλευρά παρουσιάζεται με την ακύρωση του 'ΕΜΕΙΣ' της συνεργασίας του συνόλου, της αλληλεγγύης, της ενσυναίσθησης, της ευγένειας και του αλτρουϊσμού των ανθρώπων που αποτελούν τελικά και την δύναμη των κοινωνιών απέναντι στην αδιάλλακτη εξουσία ως προς την λήψη και εφαρμογή αποφάσεων που μπορεί να καταδικάσουν τις τωρινές γενεές αλλά και τις επόμενες.

Έτσι συστηματικά πλέον, οι πολίτες απογοητευμένοι με ότι έχει σχέση με συλλογικότητα, όπως σύλλογοι, επιμελητήρια, ορ-

γανώσεις, εθελοντικές ομάδες κοινωνικών δράσεων, χρόνο με τον χρόνο αναπτύσσουν μία αναδυόμενη και εξελισσόμενη αδιαφορία έως απογοήτευση και άρνηση συμμετοχής. Και ο ΕΣΑΦΟΙ, ο δικός μας σύλλογος, διέρχεται αυτή την φάση κρίσης. Αν και το Δ.Σ., τουλάχιστον στην πλειοψηφία των μελών του, τα οποία δρουν αφίλοκερδώς και με όλη την διάθεση υποστήριξης, ενημέρωσης και δράσεων σχετικά με την ομοιοπαθητική ιατρική στην χώρα μας, φαίνεται ότι δεν αρκεί όταν η ανταπόκριση των μελών είναι φθίνουσα και απούσα. Είναι πολύ σημαντική η συμβολή της ομοιοπαθητικής ιατρικής και θεραπείας για το ευζήν και έχει πάντοτε την ανάγκη υποστήριξης.

Καθώς δεν βασίζεται στο κέρδος από την συνταγογράφηση ομοιοπαθητικού φαρμάκου, δεν επιδοτείται σε επίπεδο ερευνητικών προγραμμάτων, και δεν αναγνωρίζεται ως έγκυρη ιατρική θεραπεία από μεγάλο μέρος των μελών της ιατρικής κοινότητας που μάλλον εκτός της εμπάθειας διαθέτουν και πλήρη άγνοια σε σχέση με την νανοτεχνολογία του ομοιοπαθητικού φαρμάκου, κάτι που προκύπτει και από την εκπαίδευσή τους.

Ο σύλλογός μας έχει την δυνατότητα να προσφέρει μερίδιο υποστήριξης στον αγώνα αυτόν, εάν υπάρχει συμμετοχή και συνεργασία και άρα ενημέρωση, καθώς διατηρεί επαφή και σχέση με τους επίσημους φορείς της ομοιοπαθητικής ιατρικής και φίλων συλλόγων και σε άλλες χώρες σε Ευρωπαϊκό και Διεθνές επίπεδο.

Είναι κατανοητό και σεβαστό ότι πρωταρχικό ρόλλο στην ζωή όλων μας, έχουν η μέριμνα της οικογένειας μας, του επαγγέλματός μας καθώς η καθημερινότητα διαβίωσης και επιβίωσης δυσκολεύει όλο και περισσότερο για την μεσαία και τις χαμηλές οικονομικές τάξεις της κοινωνίας. Στοχευμένη διεθνώς πρόθεση εξουσίας και κοινωνική συνθήκη, με στόχο την διάλυση της ενότητας των πολιτών, ως προς την υγιή συνεργασία των μελών της ανεξάρτητα από τις πολιτικές πεποιθήσεις τους.

Με την ελπίδα και την επιθυμία να μπορέσουμε να λειτουργήσουμε στην σφαίρα του 'ΕΜΕΙΣ', ενθυμούμενοι πάντοτε τον στόχο του συλλόγου μας, σας ευχόμαστε καλό καλοκαίρι, αναμένοντας νέα διάθεση συμμετοχής και επικοινωνίας των μελών, με τις νέες προοπτικές δράσεων του συλλόγου από την αρχή του Φθινοπώρου.

Ντιάνα Γιαννοπούλου
Αρχιτέκτων Μηχανικός - Εικαστικός
Αντιπρόεδρος ΕΣΑΦΟΙ



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:

