

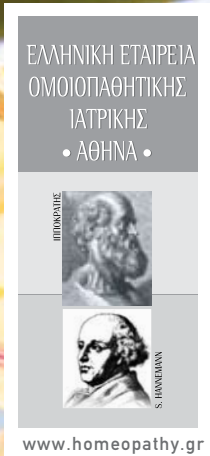
Homeo News

Ομοιοπαθητικά Νέα



Περιοδική έκδοση της Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

Σεπτέμβριος - Οκτώβριος - Νοέμβριος **#10**



Εκπαίδευση στην Ομοιοπαθητική από την ΕΕΟΙ 2008-2009

Πανελλήνια
Καταγραφή
Ομοιοπαθητικών
Περιπτώσεων
(GREC-HOMEO)



Ελληνική
Εταιρεία
Κλασικής
Ομοιοπαθητικής
Οδοντιατρικής



www.HomeoDentistry.gr

Εφημερίες
από την
Ελληνική
Εταιρεία
Ομοιοπαθητικών
Φαρμακοποιών



www.HomeoPharmacy.gr

Ομοιοπαθητική και επιστήμη «Σελίδα μικρή για να χωρέσει τη λύση». (Hardy)

Θα συνεχίσω σήμερα κάτι που άρχισα στο προηγούμενο τεύχος του Homeonews για το δίλημμα αν είναι επιστήμη η όχι η Ομοιοπαθητική. Ο πρώην υπουργός υγείας, καθηγητής ιατρικής και πρόεδρος της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας σε πρόσφατο άρθρο του στην Ελευθεροτυπία, αναφερόμενος στο τελευταίο Πανεπιστημιακό Καρδιολογικό Συνέδριο, μιλάει για προβληματισμό! Και συνεχίζει «Οι κατευθυντήριες οδηγίες προς τους γιατρούς συνήθως άλλαζαν κάθε χρόνο με βάση τις δημοσιευμένες εργασίες, που στηρίζονται σε πολυκεντρικές μελέτες, οι οποίες όμως οικονομικά υποστηρίζονται από φαρμακευτικές εταιρίες, προκειμένου να προωθήσουν τα προϊόντα και τις μετοχές τους στα διάφορα χρηματιστήρια». Αυτήν την Επιστήμη ανταγωνιζόμαστε και αυτοί μας κρίνουν ανεπαρκείς επιστημονικά! Βέβαια και στο δικό μας πρόσφατο παγκόσμιο συνέδριο (LMHI) το συμπέρασμα είναι το ίδιο: Προβληματισμός, προβληματισμός, προβληματισμός!

The concept of a dog does not bark (Spinoza)

Τι συμβαίνει με τις καινούργιες θεωρίες; Γιατί είναι τόσο εξωπραγματικές; Γιατί όλοι βιάζονται να δημιουργήσουν μοντέλα πάνω στα οποία λειτουργεί η φύση; Μήπως απλά βλέπουν το πρόσκαιρο της ύπαρξής τους και θέλουν σαν διάττοντες αστέρες να αφήσουν το στίγμα τους; Δεν υπάρχει τίποτα πια που να πιστεύει κανείς και όλοι κυνηγούν το εφήμερο που θα εντυπωσιάσει και πρόσκαιρα θα τους δοξάσει και πιθανά θα τους πλουτίσει. Αυτές οι μεταμοντέρνες αντιλήψεις για την Ομοιοπαθητική είναι ο πιο μεγάλος κίνδυνος για την πλήρη εξαφάνισή της, από τότε που την εμπνεύστηκε ο Hahnemann! Βέβαια, στο ξέφωτο φτάνει κανείς από πολλά δρομάκια. Εκτιμώ αυτόν που παίρνει μια κατακτημένη έκφραση και την φτάνει σε μια νέα "τελειότητα", εκτιμώ όμως και εκείνον που δοκιμάζει κάτι "φάλτσο" και του βγαίνει ένας νέος ρυθμός. Ίσως τελικά ο πόλεμος του πρωτοποριακού με το κλασικό στην ουσία είναι μια πάλη ερωτική που από το σμίξιμο της όλο και κάτι καλό βγαίνει. Σημασία έχει να υπάρχουν σοβαρότητα, ένστικτο, ταλέντο και προπαντός δουλειά! Μη φοβάστε την οξύτητα του ταλέντου και τον κόπο που απαιτεί κάθε καλό έργο. Αρκεί αυτό να εμπνέεται από πίστη, ιδεολογία και διάρκεια (τα στερνά κρίνουν τα πρώτα).

Χρειάζεται να τονίσουμε την διαφορά μεταξύ εφαρμοσμένης εμπειρικής ομοιοπαθητικής (Hahnemann - Kent - Βυθούλλας) και διαφόρων φαντασιακών που όσο ωραία είναι στην σύλληψή τους, τόσο επικίνδυνα και αποπροσανατολιστικά στην εφαρμογή τους. Εν συντομία, είναι οι νέες θεωρίες μια συσσώρευση αφαιρέσεων όπου ρευστές, εφήμερες, αλληλοσυγκρουόμενες θεωρίες αναπτύσσονται στη βάση μιας ιατρικής ακροαματικότητας που επενδύεται όπως οι χρηματιστηριακές φούσκες!

ΟμοιοΝέα

Η εταιρεία κινείται επιταχύνοντας τους ρυθμούς της, καθώς η μικρή μας ομάδα διευρύνεται. Παροτρύνω όλους μας να υποστηρίξουν το έργο της Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής:

* Το master Κλασσικής Ομοιοπαθητικής (Πανεπιστήμιο Αιγαίου) στην Σύρο συνεχίζεται και αρχίζει και καινούργιο τμήμα! Πρέπει όλοι να στηρίξουμε το μόνο θεσμικό κατοχυρωμένο πτυχίο ομοιοπαθητικής στην χώρα μας!

* Οι εκπαιδευτικές δραστηριότητες της Ε.Ε.Ο.Ι. συνεχίζονται και αυξάνονται. Η καινούργια εκπαιδευτική χρονιά αρχίζει με πολλές προσδοκίες και δυνάμεις (Ε. Στρατηγάκη-Β. Φωτιάδης). Θα υπάρξουν και τρεις ημερίδες εμβόλιμα για όλα τα μέλη μας.

* Δρομολογείται το 15ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ομοιοπαθητικής (2009) με πρόεδρο τον καταξιωμένο, έμπειρο και αγαπητό συνάδελφο Πέτρο Γαζώνη.

* Επισκεφτείτε το site της Εταιρείας, www.homeopathy.gr (Α. Βάθης).

* Πλαισιώστε την με άρθρα (Δ. Παπαμεθοδίου-Σ. Καϊτανίδης Θεσσαλονίκη) νέες ιδέες, προσωπική ενέργεια και επικοινωνία!

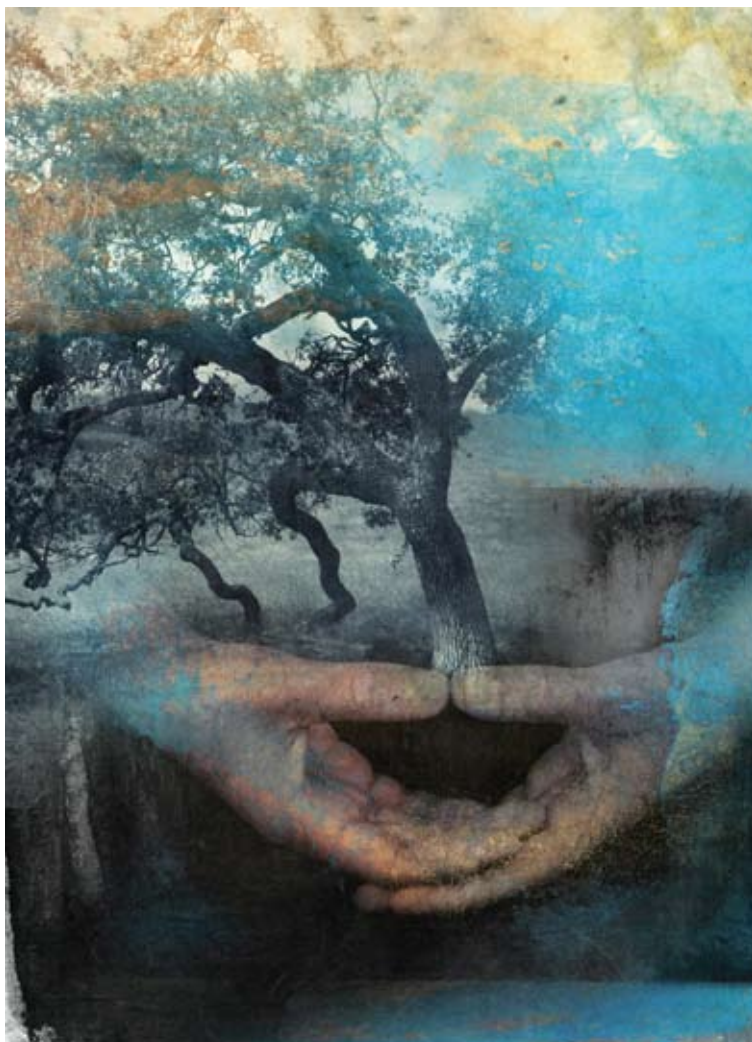
Όλοι μαζί μπορούμε να πετύχουμε πολύ περισσότερα!

Υ.Γ. Το παρόν τεύχος είναι αφιερωμένο στην μνήμη της εκλιπούσας συναδέλφου Χαράς Καρανίκα-Μπατάκη

Κωνσταντίνος Τσιτρινίδης

Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

Προσκαλούμε τα μέλη της ΕΕΟΙ στη Γενική Συνέλευση
στις 23 Νοεμβρίου, στο ξενοδοχείο Central, μετά τη λήξη
της ημερίδας, περίπου στις 12:00μ.μ.



Homeo Άρθρα

- 6** Γιατί η κλασική ομοιοπαθητική είναι μη γραμμική επιστήμη
- 8** ΕΡΕΥΝΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ: Πανελλήνια καταγραφή ομοιοπαθητικών περιπτώσεων (GREC-HOMEO)
- 14** Εκπαίδευση στην Ομοιοπαθητική 2008-2009
- 17** Ομοιοπαθητική και Ψυχοθεραπεία: εισαγωγή στην ολιστική θεραπεία και στην αυτογνωσία

Μόνιμες Στήλες

- 23** **homeo ειδήσεις**
Η μόνιμη στήλη του ΣΦΟΙ, νέα στήλη για τους ομοιοπαθητικούς οδοντογιατρούς και οι σημαντικότερες ειδήσεις του τριμήνου.
- 27** **homeo προϊόντα**
- 28** **homeo φαρμακεία**
Οι εφημερίδες των ομοιοπαθητικών φαρμακείων (Νοέμβριος-Ιανουάριος)
- 30** **Σταυρόλεξο Materia Medica**
Μια νέα στήλη για τον ελεύθερο χρόνο σας
- 31** **Διαφορική διάγνωση**
Σε κάθε τεύχος ένα διαφοροδιαγνωστικό πρόβλημα προς λύση



Γιατί η κλασική ομοιοπαθητική είναι μη γραμμική επιστήμη

Του Δημήτρη Καλλιαντά, Χειρ. Οδοντίατρου, Πρόεδρου της Ελληνικής Εταιρείας Κλασικής Ομοιοπαθητικής Οδοντιατρικής,
www.HomeoDentistry.gr



Όπως είναι γνωστό το σύνολο των συστηματικών και επαληθεύσιμων γνώσεων, καθώς και η αυστηρή έρευνα σαφώς καθορισμένων πεδίων του επιστητού όπως είναι η παρατήρηση, η υπόθεση, το πείραμα, η υπαγωγή ορίζουν αυτό που κατά κοινή ομολογία συμφωνούμε να αποκαλούμε επιστήμη. Όλα αυτά είναι γνωστό ότι στη κλασική ομοιοπαθητική ισχύουν απόλυτα. Επομένως κάθε γνωστικό πεδίο που βασίζεται σε αυτές τις αρχές είναι επιστήμη. Αν τώρα το πεδίο αυτό περιλαμβάνει πολυπλοκότητα και με μη γραμμικό τρόπο προσεγγίζει τα διάφορα φαινόμενα- καταστάσεις, τότε θα πρέπει να ενταχθεί στην «μη γραμμική επιστήμη και πολυπλοκότητα».

Τι είναι όμως η «μη γραμμική επιστήμη και πολυπλοκότητα»;

Η πεποίθηση ότι όλα τα φυσικά φαινόμενα θα μπορούσαν να εξηγηθούν με την ύλη και την κίνηση, τις θεμελιώδεις δυνάμεις-αρχές και τις συνεχείς αλλαγές άρχισε στα τέλη της δεκαετίας του 1970 να καταρρέει και την θέση της άρχισε να καταλαμβάνει μια καινούργια πραγματικότητα. Τώρα πλέον η φύση και οι εκφράσεις της –μέσα σε αυτήν περιλαμβάνεται και η ασθένεια– είναι πολύ πιο σύνθετες και απρόβλεπτες, όσον αφορά την εξέλιξή τους, από ότι φανταζόμασταν προηγουμένως. Έτσι μια νέα επιστήμη άρχισε δειλά –δειλά να εμφανίζεται και να αντικαθιστά τη γραμμική προσέγγιση των φαινομένων

(θεμελιώδης λίθος της μέχρι το 1970 επιστήμης) και αυτή δεν ήταν άλλη εκτός αυτής της «μη γραμμικής-πολυπλοκότητας». Η έννοια της γραμμικής προσέγγισης είναι έννοια συνυφασμένη με την έννοια της συνέχειας ενώ αντίθετα η έννοια της μη γραμμικής προσέγγισης είναι έννοια συνυφασμένη με την έννοια της ασυνέχειας στις ιδιότητες-συμπεριφορές των φαινομένων. Αναλυτικότερα, στα μη γραμμικά συστήματα οι καθ' έκαστα μεταβλητές συνδέονται όχι προσθετικά όπως συμβαίνει στα γραμμικά, αλλά πολλαπλασιαστικά όπως και οι καθ' έκαστα λύσεις δεν είναι γραμμικά υπερθέσιμες, αλλά συμπληρωματικές και αμοιβαία αποκλειόμενες.

Ας πάρουμε ένα παράδειγμα από τη θεραπευτική: Η μέχρι τώρα προσέγγιση της καθιερωμένης θεραπευτικής είναι η γραμμική. Αν έχουμε π.χ. μεμονωμένα πονοκέφαλο, ισχιαλγία, ορώδη πολφίτιδα, κ.λπ., αυτό που ενδιαφέρει τον γιατρό είναι η αντιμετώπιση του συμπτώματος, κάτι που με τα μέσα που διαθέτουμε είναι σχετικά εύκολο. Ο ασθενής θα πάψει να πονά για χρόνο t και όλοι θα είναι ευχαριστημένοι. Ας δούμε και άλλο ένα παράδειγμα. Έχουμε έναν ασθενή που πάσχει από κοινό κρυολόγημα. Παρουσιάζει πυρετό, βήχα, δυσκολία στην αναπνοή, καταρροή, κ.λπ. Χορηγώντας του αντιπυρετικά, αντιβιοτικά, βρογχοδιασταλτικά, κ.λπ. και αναστέλλοντας του τα συμπτώματα αυτά, θεωρούμε ότι τον θεραπεύσαμε. Λειτουργήσαμε γραμμικά (σχέση ένα προς ένα), τον οδηγήσαμε σε ασυμπτωματικότητα και αυτό ήταν όλο. Όμως εδώ τίθεται ένα εύλογο ερώτημα: Ποια θα είναι η συμπεριφορά στο χώρο (ανθρώπινο οργανισμό) της έστω για χρόνο t αυτής της φαινομενικής ασυμπτωματικότητας; Πώς το σύστημα οργανισμός θα δεχθεί την τροποποίηση και ποια θα είναι –αν είναι– η μελλοντική του

απάντηση στην τροποποίηση αυτή; Ποιός θα μπορούσε να απαντήσει στα σίγουρα; Κανένας. Όλοι θα απέδιδαν την όποια μετεξέλιξη στη τύχη. Το ερώτημα όμως είναι εύλογο γιατί τα τέσσερα και πλέον προηγούμενα συμπτώματα μαζί ορίζουν νοσολογική οντότητα, αυτή του κοινού κρουολογήματος, που είναι κάτι διαφορετικό από το να υπήρχαν τα συμπτώματα μεμονωμένα. Σ' αυτές τις περιπτώσεις υπεισέρχεται η μη γραμμική επιστήμη που ορίζει ρητά ότι: Όταν πάνω από τρεις παράγοντες αλληλεπιδρούν-αλληλεξαρτώνται, το σύστημα, το φαινόμενο, η νοσολογική οντότητα, κ.λπ. αποκτούν χαστικό χαρακτήρα. Όμως οι μαθηματικοί απέδειξαν ότι δεν υπάρχει τύχη και ότι το τυχαίο είναι έννοια ταυτόσημη με το χάος. Αντίθετα, το ντετερμινιστικό είναι έννοια ταυτόσημη με το προβλεπόμενο και εκ των προτέρων προσδιορισμένο. Το χάος όμως ορίζεται από απόλυτη αταξία και πλήρη σύγχυση. Έτσι όμως προσδιορίζεται η απόκρυφη εκείνη αρμονία που περιλαμβάνει εντροπία.

Τι είναι όμως πραγματικά η κλασσική ομοιοπαθητική, αυτή δηλαδή που εφηύρε ο Ιπποκράτης, θεμελίωσε ο Hahnemann και ανέδειξε ο Βυθούλκας;

Η κλασσική ομοιοπαθητική η αλλιώς ολοσυμπτωματική θεραπευτική είναι η -με όχι γραμμικό τρόπο- προσέγγιση της ασθένειας. Επομένως θα μπορούσαμε να την αποκαλέσουμε και μη γραμμική θεραπευτική, καθώς η όλη διαδικασία από τη λήψη του ιστορικού μέχρι την τελική θεραπεία βασίζεται στις αρχές της αλληλοσύνδεσης και αλληλεξάρτησης. Είναι μια φυσική μέθοδος θεραπείας που εκμεταλλεύεται μια κυρίαρχη ιδιότητα της φύσης, αυτή της αυτοομοιότητας υπό αλλαγή κλίμακας (θα αναφερθούμε σ' αυτήν σε άλλο σημείωμα).

Ας προσπαθήσουμε να γίνουμε λίγο πιο κατανοητοί. Από τη μία, θε-

μελιώδες προτέρημα της κλασσικής ομοιοπαθητικής είναι τα *proonings* των ομοιοπαθητικών φαρμάκων. Μέσα απ' αυτά συλλέγονται χιλιάδες αξιόπιστες πληροφορίες που αποτυπώνονται στο συμπτωματολόγιο. Από την άλλη, το ολοκληρωμένο όσο γίνεται ιστορικό του ασθενούς. Ο ομοιοπαθητικός γιατρός καλείται τώρα να συγκρίνει συμπτώματα ασθενούς με πληροφορίες του συμπτωματολογίου και όχι μόνο. Μέσα απ' αυτή τη διαδικασία προτείνει στον ασθενή του για να έχει θεραπευτικό και όχι ασυμπτωματικό αποτέλεσμα, φάρμακο που στις φέρουσες ιδιότητες του θα πρέπει να έχει κατ' αντίστροφο ομοιομορφισμό αυτά που αποτυπώνονται στο ιστορικό, δηλαδή το όμοιο στη περίπτωση φάρμακο. Ο αντίστροφος ομοιομορφισμός στην κλασσική ομοιοπαθητική μπορεί να διακριθεί στο φορμαλισμό παρασκευής του φαρμάκου. Η μαθηματική προσέγγιση αυτής της διαδικασίας ανέδειξε την κλασματική διάσταση του ομοιοπαθητικού φαρμάκου που είναι 0,954242509 ή 0,997817597, κ.λπ. Οι αριθμοί αυτοί έχουν σχέση με την αραίωση των διαλυμάτων κατά την παρασκευή των φαρμάκων. Η αρρητότητα αυτή όμως υποδεικνύει εντροπία. Η εντροπία είναι θεμελιώδης έννοια των χαστικών, μη γραμμικών δυναμικών συστημάτων-πολυπλοκότητας και με αυτήν ασχολείται η αιχμή σχεδόν όλων των θετικών επιστημών, όπως τα θεωρητικά Μαθηματικά, η Θεωρητική Φυσική, η Ουράνια Μηχανική κ.λπ. Και τι σχέση έχει η ομοιοπαθητική με όλα αυτά; Έχει, διότι αυτό που κάνει από θεμελίωσής της εδώ και διακόσια χρόνια, από την λήψη δηλαδή του ιστορικού μέχρι την παρασκευή του φαρμάκου, είναι να εφαρμόζει έναν πάγιο φορμαλισμό, αυτόν που υπαγορεύει η μη γραμμική δυναμική, επιδρώντας τελικά στον ασθενή οργανισμό με τρόπο που είναι σύμφωνος με αυτά που υποδεικνύονται από την πλέον σύγχρονη επιστήμη. Επομένως, δεν μπορεί παρά να ενταχθεί στην μη γραμμική επιστήμη-πολυπλοκότητα. ⚙



ΕΡΕΥΝΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ:

Πανελλήνια καταγραφή ομοιοπαθητικών περιπτώσεων (GREC-HOMEO)

Εκτίμηση των επιπέδων υγείας σε παιδικό πληθυσμό με θεωρητικά στατιστικά μοντέλα. Ενδιάμεσα δεδομένα.

Τζουλιάννα Κορίν-Αντωνοπούλου, Ηρώ Λειβαδά*, Αθανάσιος Αντωνόπουλος, Αριστοτέλης Βάθης, Γεώργιος Βυθούλκας.

Διεθνής Ακαδημία Κλασικής Ομοιοπαθητικής, Αλόνησος, Β. Σποράδες.

*Τμήμα Φυσικής Πανεπιστημίου Αθηνών

Εισαγωγή. Είναι γνωστό ότι οι εναλλακτικές μορφές ιατρικής αυξάνονται παγκοσμίως όπως αναφέρεται από τον Παγκόσμιο οργανισμό Υγείας(1). Από όλες τις μορφές εναλλακτικής ιατρικής, η ομοιοπαθητική αποτελεί την περισσότερο γνωστή και την περισσότερο χρησιμοποιούμενη από τον γενικό πληθυσμό(2). Η σωστή εφαρμογή της προϋποθέτει τις κατάλληλες γνώσεις αλλά και τα κατάλληλα διαγνωστικά και προγνωστικά εργαλεία τα οποία θα προσφέρουν σημαντική βοήθεια στο γιατρό που ασκεί την ανωτέρω θεραπευτική μέθοδο. Η εισαγωγή των Ι2-επιπέδων υγείας (ΕΥ) από τον Γ. Βυθούλκα στην καθημερινή κλινική ομοιοπαθητική πρακτική έδωσε τη δυνατότητα για την καλύτερη προγνωστική διαστρωμάτωση των ασθενών που επιλέγουν την ομοιοπαθητική σαν θεραπευτικό μέσο(3,4,5). Η διατύπωση τους φαίνεται ότι μπορεί να αποτελέσει τον ακρογωνιαίο λίθο στην κλινική ομοιοπαθητική πράξη, καθώς η βαθύτερη κατανόησή τους θα βοηθήσει στην καλύτερη ερμηνεία του ομοιοπαθητικού ιστορικού και την συνολικότερη προγνωστική εκτίμηση της κλινικής εικόνας του ασθενούς. Παρ' όλα αυτά, ακόμη και σήμερα υπάρχουν εγγενείς δυσκολίες στην εφαρμογή τους, και τούτο διότι αφ' ενός μεν απαιτείται μεγάλη εμπειρία του ιατρού που λαμβάνει το ομοιοπαθητικό ιστορικό και αφ' ετέρου επειδή οι κανόνες τους ακόμα δεν έχουν πλήρως κατανοηθεί από την πλειονότητα των ομοιοπαθητικών ιατρών. Επιπλέον, είναι γεγονός ότι δεν έχει γίνει μέχρι σήμερα μια επιστημονικά τεκμηριωμένη διερεύνηση της εφαρμογής τους σε συγκεκριμένους πληθυσμούς ασθενών.

Στόχοι. Στόχος της παρούσας εργασίας είναι να μελετήσει, διαμέσου των δεδομένων του Πανελλήνιου registry Ομοιοπαθητικών περιπτώσεων, πως κατανέμεται η συχνότητα των επιπέδων υγείας σε σχέση με την ηλικία ή/και

σε σχέση με την ασθένεια, αρχικά στο δείγμα μας (περιγραφικά) και στην συνέχεια να προσπαθήσει να εφαρμόσει στο δείγμα θεωρητικά-στατιστικά μοντέλα-νόμους, ώστε να εξαχθούν γενικότερα συμπεράσματα που να είναι εφαρμόσιμα στον γενικό πληθυσμό.

Υλικό και Μέθοδοι. Στη μελέτη συμπεριελήφθησαν διαδοχικά 370 παιδιά τα οποία συμμετείχαν στο registry GREC-HOMEO το οποίο διενεργείται στην Ελλάδα από τον Σεπτέμβριο 2006 και συνεχίζεται. Σε αυτό συμμετέχουν συνολικά 13 ιατροί-κέντρα (10 ιατροί ήταν από την Αθήνα και 3 ιατροί από επαρχία). Όλοι οι συμμετέχοντες ιατροί έχουν εκπαιδευτεί στην Κλασική Ομοιοπαθητική για 4 έτη και ασκούν αυτήν για περισσότερο από 6ετία. Παρακολουθούν τα ετήσια σεμινάρια της Διεθνούς Ακαδημίας Κλασικής Ομοιοπαθητικής και λαμβάνουν τα μόρια συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης στην κλασική ομοιοπαθητική. Μέχρι τον Μάρτιο 2008 συμπεριελήφθησαν 200 αγόρια (54%) και 170 κορίτσια (46%) (p=NS), ηλικίας από 0 ως 10 έτη. Η μέση ηλικία των παιδιών στο σύνολό τους ήταν 4.01 ± 2.51 , ενώ μεμονωμένα για τα αγόρια ήταν 4.01 ± 2.45 και για τα κορίτσια ήταν 4.00 ± 2.57 (p=NS).

Οι ασθενείς για τις οποίες οι ασθενείς προσέρχονταν στον ομοιοπαθητικό ιατρό ήταν διάφορες, αλλά λόγω της μεγάλης διασποράς αυτών ταξινομήθηκαν σε ομάδες ανάλογα με τα διάφορα ανατομικά συστήματα. Έτσι στην τελική ανάλυση συμπεριελήφθησαν ασθενείς με παθήσεις του αναπνευστικού, γαστρο-εντερικού, δέρματος, νευροψυχιατρικού και ΩΡΛ καθώς επίσης και διάφορες ιώσεις-λοιμώξεις, δεδομένου ότι σε όλες αυτές τις περιπτώσεις αυτές υπήρχε ικανοποιητικό μέγεθος δείγματος (Πίνακας Ι).

Πίνακας 1. Αριθμός περιπτώσεων και συχνότητα(%) ανά επίπεδο υγείας και ανατομικό σύστημα στις ηλικίες 0-5 και 5-10 έτη.

* Σημείωση: η τρίτη ομάδα Επιπέδων Υγείας περιλαμβάνει κατ'ανάγκη (στην παρούσα μελέτη) 4 επίπεδα και αυτό για στατιστικούς λόγους.

ΕΠΙΠΕΔΑ ΥΓΕΙΑΣ

Αναπνευστικό	1,2,3 (%)	4,5,6(%)	7,8,9,10*(%)	ΣΥΝΟΛΟ (αρ. περιπτώσεων)
0-5 έτη	21(25.9)	56(69.1)	4(4.9)	81
5-10 έτη	8(17.4)	32(69.6)	6(13.0)	46
Γαστροεντερολογικό				
0-5έτη	12(80.0)	3(20.0)	0	15
5-10έτη	1(50.0)	1(50.0)	0	2
Δέρμα				
0-5έτη	23(65.7)	10(28.6)	2(5.7)	35
5-10έτη	10(58.8)	7(41.2)	0	17
Ιώσεις-Λοιμώξεις				
0-5έτη	12(66.7)	6(33.3)	0	18
5-10έτη	0	0	0	0
Ν/Ψ				
0-5έτη	4(33.3)	5(41.7)	3(25.0)	12
5-10έτη	6(31.6)	5(26.3)	8(42.1)	19
ΩΡΛ				
0-5έτη	21(32.3)	42(64.6)	2(3.08)	65
5-10έτη	13(30.2)	29(67.4)	1(2.3)	43
ΑΛΛΑ				
0-5έτη	8(72.7)	3(27.2)	0	11
5-10έτη	3(50.0)	3(50.0)	0	6
ΣΥΝΟΛΟ	142	202	26	370



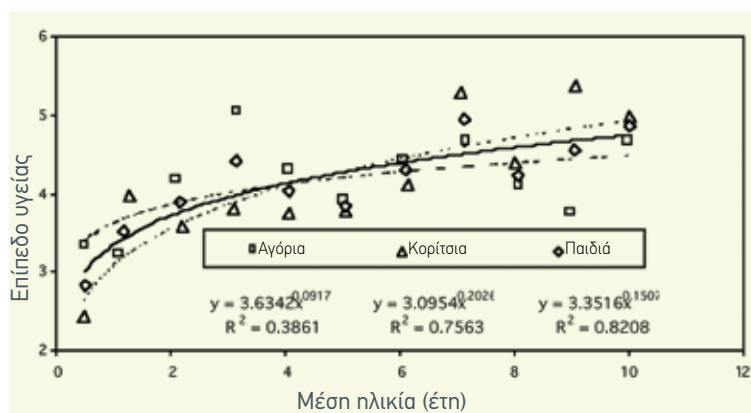
Στατιστική ανάλυση. Για να ελεγχθεί η συμπεριφορά της κατανομής συχνοτήτων των επιπέδων υγείας στην μελέτη μας χρησιμοποιήσαμε διάφορα θεωρητικά στατιστικά μοντέλα-νόμους και τα συγκρίναμε με δεδομένα από παιδιά (συχνότητες από νοσολογικές περιπτώσεις ανά ανατομικά συστήματα) οι οποίες καταγράφησαν στο πανελλήνιο Registry ομοιοπαθητικών περιπτώσεων GREC-HOMEΟ το οποίο διενεργείται από τη Διεθνή Ακαδημία Κλασσικής Ομοιοπαθητικής. Έτσι, χρησιμοποιήθηκαν τα μοντέλα κανονικής και διωνυμικής κατανομής (6), Gamma-κατανομής, BETA-κατανομής, και της κατανομής Weibull (7). Τα συγκεκριμένα μοντέλα, εφ' όσον είναι δυνατή η εφαρμογή κάποιου από αυτά, δίνουν τη θεωρητική δυνατότητα πρόβλεψης σε γενικότερα επίπεδα πληθυσμού.

Η επιλογή των συγκεκριμένων στατιστικών μοντέλων έγινε διότι από τη θεωρία της στατιστικής επιστήμης έχει αποδειχθεί ότι οι κατανομές συχνοτήτων των πληθυσμών ή/και των παραμέτρων που μελετάμε ακολουθούν κάποιους, θεωρητικούς μαθηματικούς-στατιστικούς νόμους (8).

Αν από μία στατιστική δοκιμή μπορέσουμε να οδηγηθούμε σε κάποιο θεωρητικό στατιστικό μοντέλο-νόμο (με την μέθοδο προσαρμογής στα δεδομένα μας) τότε μπορούμε να δεχθούμε ότι αυτό το θεωρητικό στατιστικό μοντέλο-νόμος ακολουθεί και ο γενικότερος πληθυσμός. Κατά συνέπεια οι πιθανότητες που παίρνουμε από το εφαρμοσθέν στατιστικό μοντέλο αφορούν το σύνολο του υπό εξέταση πληθυσμού και μάλιστα χωρίς στατιστικά σημαντικό σφάλμα. Επίσης, χρησιμοποιήθηκε η δοκιμή paired t-test of the means προκειμένου να διευκρινίσουμε την πιθανή ύπαρξη διαφορών στα μέσα επίπεδα υγείας για το σύνολο των ανατομικών συστημάτων ασθενειών για τις ηλικίες 0-5 και 5-10 ετών. Για τον έλεγχο της διαφοράς των μέσων τιμών και της σημαντικότητας του συντελεστή συσχέτισης χρησιμοποιήθηκε το t-test, ενώ για τον έλεγχο της καλής προσαρμογής των θεωρητικών στατιστικών μοντέλων-νόμων στα δεδομένα μας και τον έλεγχο των αναλογιών χρησιμοποιήθηκε το χ^2 -test. Regression analysis χρησιμοποιήθηκε για τη σύγκριση των επιπέδων υγείας σε σχέση με την ηλικία, (σχήμα 1), και Correlation analysis για την ανεύρεση του συντελεστή συσχέτισης αυτών. Τέλος, ορίστηκε στο σύνολο της μελέτης η στατιστική σημαντικότητα $p < 0.05$.

Αποτελέσματα Στον πίνακα 1 περιγράφεται ο πληθυσμός των παιδιών που συμμετείχαν στην μελέτη και χωρίστηκαν σε ηλικιακές ομάδες (0-5 και 5-10 ετών) και σε τρεις ομάδες επιπέδων υγείας (1,2,3-4,5,6-7,8,9,10) για τα 6 βασικά ανατομικά συστήματα παθολογιών και το σύνολο των υπολοίπων.

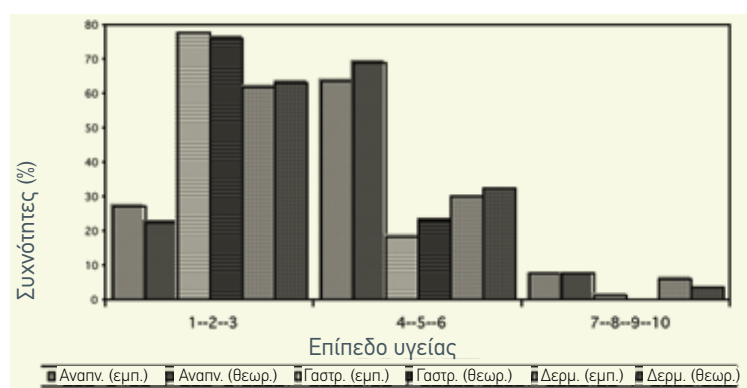
Όπως φαίνεται, η μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης παθήσεων στο υπό εξέταση δείγμα παρατηρείται στα Γαστροεντερικά, Δερματολογικά, Ιώσεις-Λοιμώξεις και «άλλες» ασθένειες οι οποίες επικεντρώνονται στο επίπεδο υγείας 1-3, για τις παθήσεις του αναπνευστικού συστήματος και τις ασθένειες ΩΡΛ στα επίπεδα υγείας 4-6, ενώ οι νευροψυχιατρικές παθήσεις παρουσιάζουν την ίδια περίπου συχνότητα σε όλα τα επίπεδα υγείας.



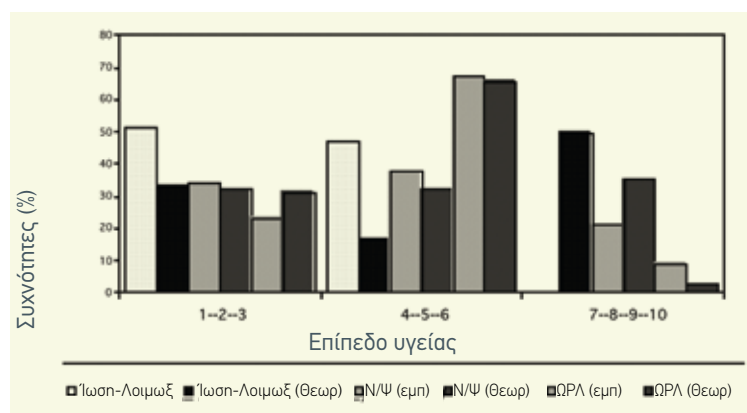
Σχήμα 1. Συσχέτιση μεταξύ ηλικίας και επιπέδου υγείας ανεξάρτητα από την νόσο.

Από τη μελέτη της συσχέτισης μεταξύ της μέσης ηλικίας και του εμφανιζόμενου αντίστοιχα επιπέδου υγείας (σχήμα 1), ανεξάρτητα από την παρατηρούμενη ασθένεια, παρατηρείται μια στατιστικά σημαντική ($R^2 = 0.8208$) συσχέτιση υπερβολικής μορφής (CI 95%) για το σύνολο των παιδιών. Γίνεται συνεπώς κατανοητό ότι αυξανόμενης της ηλικίας μέχρι τα 5 έτη παρατηρείται μια σημαντική αύξηση του επιπέδου υγείας σε σχέση με την ηλικία, ενώ μετά τα 5 έτη αυτή τείνει να σταθεροποιηθεί στο επίπεδο 4 με 5. Η εικόνα αυτή στα αγόρια είναι περισσότερο εμφανής, αλλά η συσχέτιση αν και στατιστικά σημαντική ($R^2 = 0.3861$) είναι μικρότερη από ότι στις άλλες περιπτώσεις. Στα κορίτσια η συσχέτιση είναι και πάλι υπερβολικής μορφής, στατιστικά σημαντική ($R^2 = 0.7563$), αλλά η τάση σταθεροποίησης μετά την ηλικία των 5 ετών είναι πολύ πιο ασθενής.

Εν συνεχεία προκειμένου να διευκρινίσουμε την πιθανή διαφοροποίηση των επιπέδων υγείας ανά ανατομικό σύστημα ασθενειών στις ομάδες ηλικιών 0-5 και 5-10 εφαρμόσαμε το paired t-test of the means το οποίο όμως δεν κατέδειξε στατιστικά σημαντικές διαφορές.



Σχήμα 2. Συχνότητες (εμπειρικές[εμπ] και θεωρητικές[θεωρ]) των αναπνευστικών, γαστροεντερικών και δερματικών παθήσεων για τις τρεις ομάδες επιπέδων υγείας. Οι εμπειρικές συχνότητες προκύπτουν από τις συχνότητες οι οποίες καταγράφησαν από το registry ενώ οι θεωρητικές είναι εκείνες που προβλέπονται από τα θεωρητικά στατιστικά μοντέλα



Σχήμα 3. Συχνότητες (εμπειρικές και θεωρητικές, οι συντμήσεις αναφέρονται στο προηγούμενο πίνακα) των ιώσεων-λοιμώξεων, Ν/Ψ και ΩΡΛ παθήσεων για τις τρεις ομάδες επιπέδων υγείας

Όπως φαίνεται από το σχήμα 2, σε όλες τις ομάδες επιπέδων υγείας οι διαφορές μεταξύ εμπειρικών(δηλ. αυτών που καταγράφησαν από το registry) και θεωρητικών συχνοτήτων στα αναπνευστικά, γαστροεντερικά και δερματολογικά νοσήματα είναι μικρές. Εν τούτοις, γίνεται σαφές ότι στα επίπεδα υγείας 1,2,3 παρατηρούνται σημαντικές διαφορές μεταξύ εμπειρικών και θεωρητικών συχνοτήτων στις περιπτώσεις των παθήσεων ΩΡΛ δεδομένου ότι η προσέγγιση σε θεωρητικό στατιστικό μοντέλο -νόμο της ομάδας των ΩΡΛ δεν είναι καλή (Σχήμα 3).

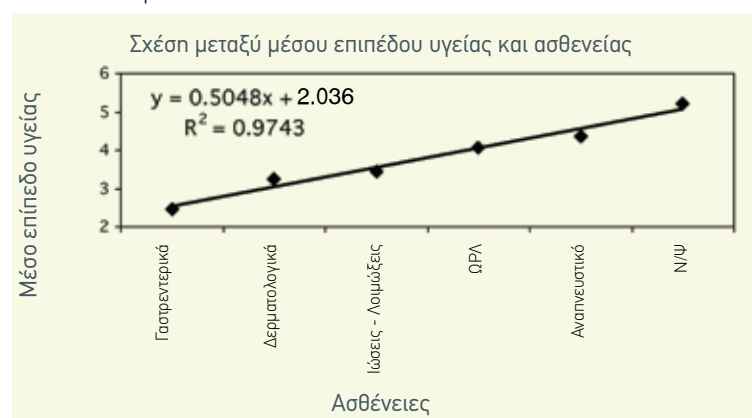
Στα επίπεδα υγείας 4,5,6 και 7 έως 10 επίσης καταγράφονται διαφορετικά ποσοστά μεταξύ εμπειρικών και θεωρητικών τιμών στην ομάδα με τις ιώσεις-λοιμώξεις (Σχήμα 3).

Στα επίπεδα υγείας 7 έως 10 οι μεγαλύτερες διαφορές μεταξύ συχνο-



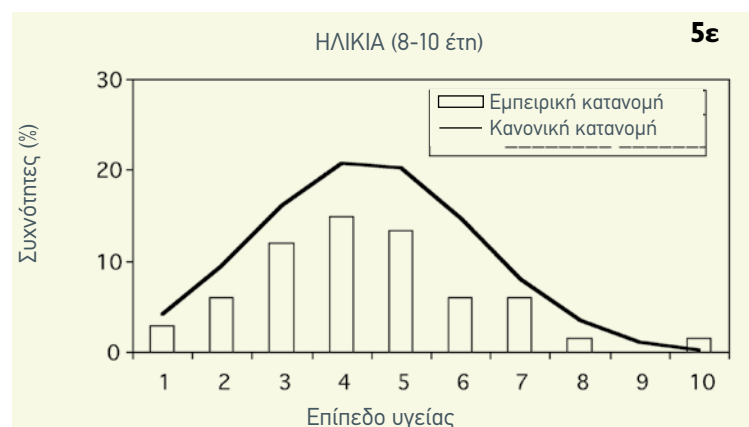
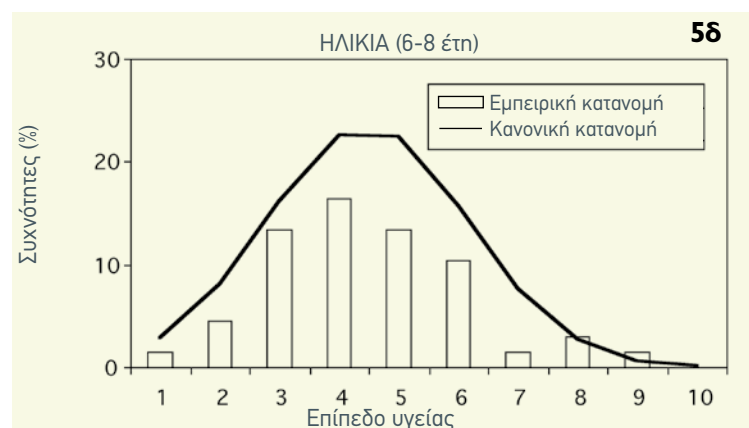
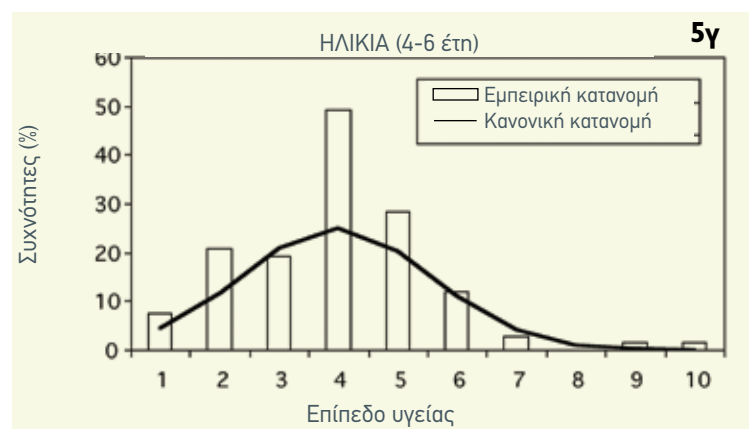
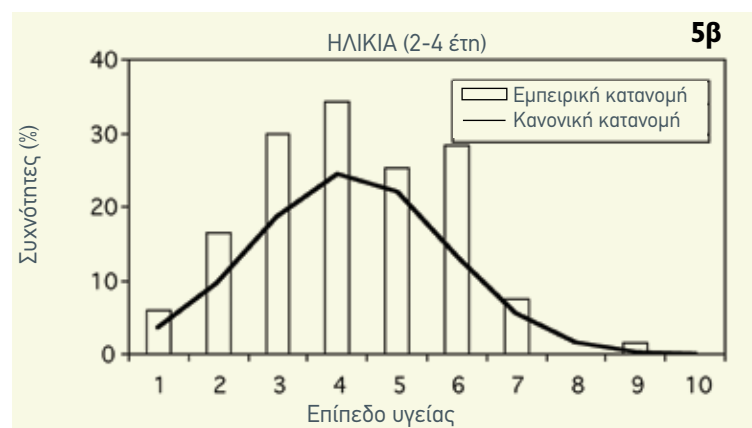
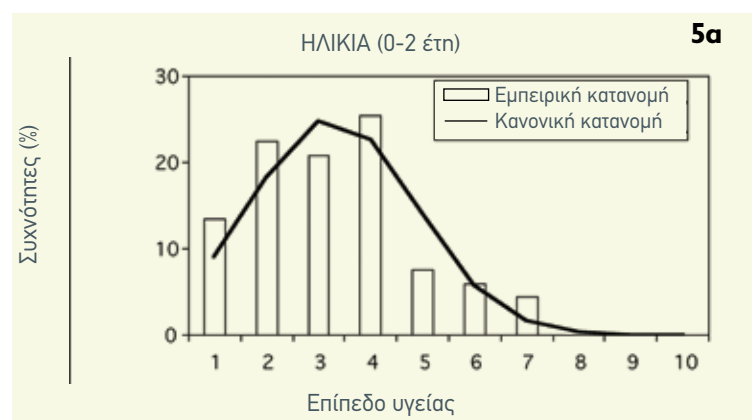
τήτων εμφάνισης νόσου που ορίζονται από το καταγραφέν δείγμα και αυτών που ορίζονται από το θεωρητικό-στατιστικό μοντέλο παρατηρούνται και πάλι στις παθήσεις ΩΡΛ, αλλά και στις νευροψυχιατρικές παθήσεις, γιατί αφ' ενός οι καταγραφείσες περιπτώσεις είναι λίγες και αφ' ετέρου στην ομάδα αυτή των επιπέδων υγείας (δηλ.7-10) για τις νευροψυχιατρικές περιπτώσεις, καταγράφεται η μεγαλύτερη συχνότητα περιπτώσεων, το οποίο έχει σαν αποτέλεσμα να αποκλίνουν οι πραγματικές συχνότητες καταγραφής (που προέρχονται από το registry) από τις συχνότητες κατανομής του θεωρητικού-στατιστικού μοντέλου που εφαρμόστηκε.

Τέλος, όπως γίνεται σαφές στο σχήμα 4, παρατηρείται μια στατιστικά σημαντική γραμμική αύξηση του μέσου επιπέδου υγείας (δηλαδή επιβάρυνση της υγείας) σε σχέση με τα έξι βασικά ανατομικά συστήματα ασθενειών που καταγράφησαν στα παιδιά με την σειρά που δίνονται στην εικόνα.



Σχήμα 4. Σχέση μεταξύ των μέσων επιπέδων υγείας για τα 6 ανατομικά συστήματα ασθενειών.

Έτσι γίνεται σαφές ότι ενώ στις γαστροεντερικές παθήσεις καταγράφονται χαμηλά επίπεδα υγείας (καλή υγεία), στις παθήσεις του αναπνευστικού συστήματος και στις νευροψυχιατρικές παθήσεις τα επίπεδα υγείας είναι υψηλά (επιβαρυνόμενη υγεία) και μάλιστα η αύξηση του μέσου επιπέδου υγείας μεταξύ των ομάδων ασθενειών όπως αυτές ορίζονται στο σχήμα 4 είναι γραμμική και στατιστικά σημαντική ($R^2=0.9743$) στο $CI=95\%$



Σχήμα 5α,β,γ,δ,ε. Εμπειρική και θεωρητική κατανομή συχνότητων των επιπέδων υγείας ανά ηλικίες

Στα σχήματα 5α,β,γ,δ,ε γίνεται μια προσπάθεια προσαρμογής θεωρητικού στατιστικού μοντέλου στην κατανομή συχνότητων των επιπέδων υγείας, στις διάφορες ηλικίες, ανεξάρτητα του ανατομικού συστήματος ασθενείας. Όπως προκύπτει στην ηλικία 0-2 ετών (Σχήμα 5α) παρατηρείται μια στατιστικά σημαντική προσέγγιση ($CI\ 95\%$ και range 25%-50%) του μοντέλου της κανονικής κατανομής στα καταγραφέντα δεδομένα, γεγονός που δείχνει ότι στο εύρος 3.3 ± 1.6 (μέση τιμή $\pm SD$) εντοπίζεται το 74.2% των περιπτώσεων.

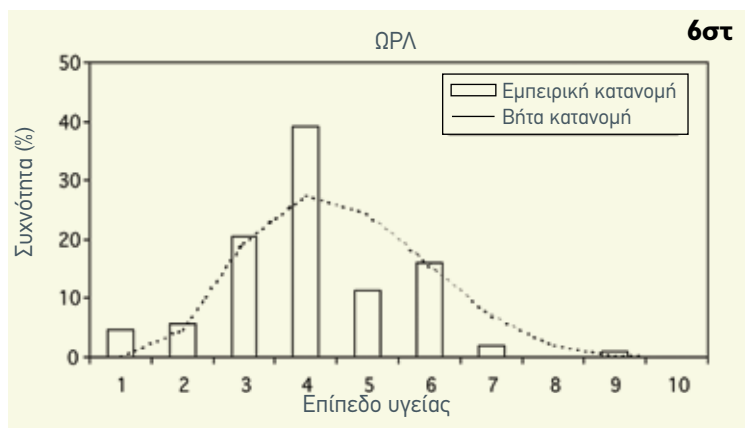
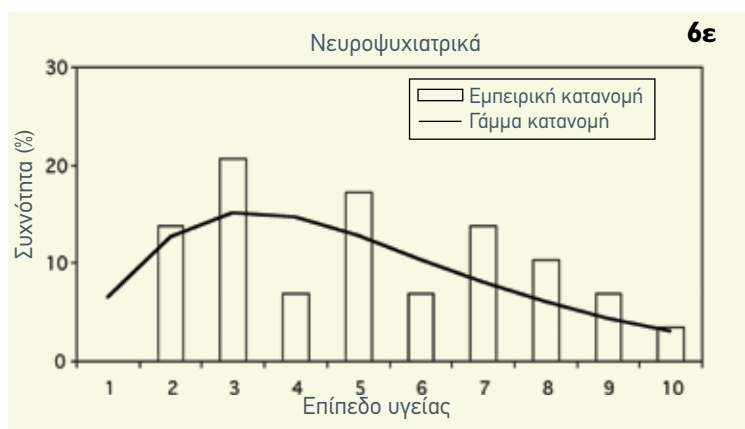
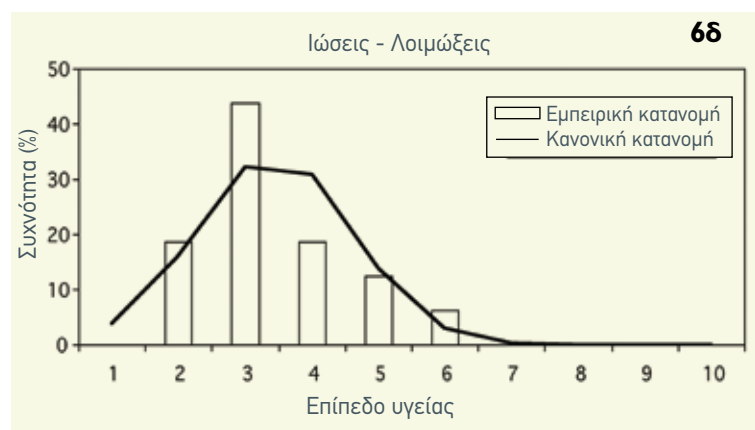
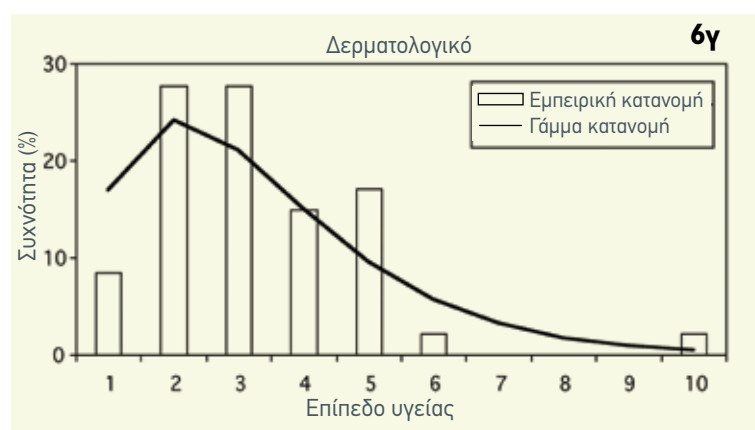
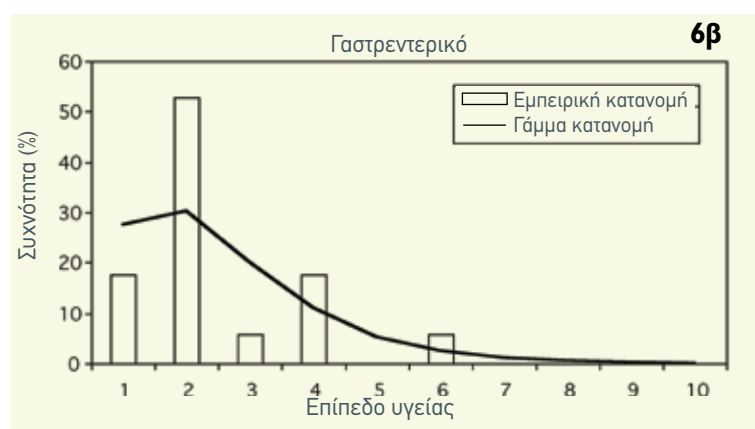
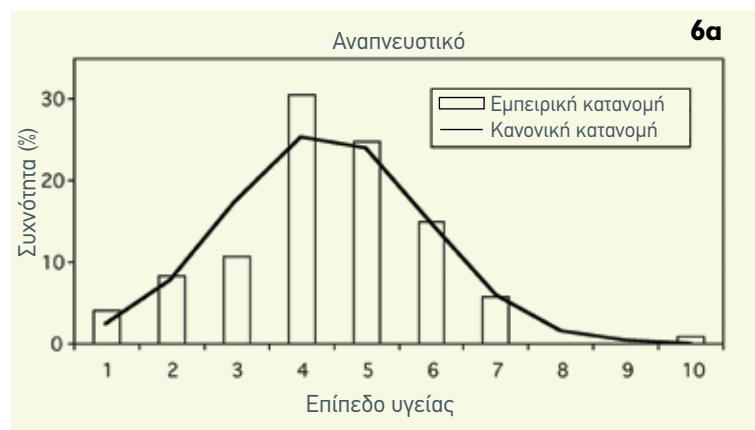
Στο σχήμα 5β, δηλαδή στις ηλικίες 2-4 ετών, παρατηρείται και πάλι μια στατιστικά σημαντική προσέγγιση ($CI\ 95\%$ και Range 25%-50%) του μοντέλου της κανονικής κατανομής στα καταγραφέντα δεδομένα γεγονός που δείχνει ότι στο εύρος μέση τιμή $\pm SD=4.21 \pm 1.6$ ορίστηκαν από το στατιστικό μοντέλο-νόμο το 90.9% των περιπτώσεων.

Στο σχήμα 5γ δηλαδή στις ηλικίες 4-6 ετών, παρατηρείται μια οριακή στατιστικά σημαντική προσέγγιση ($CI\ 95\%$, range 2.5%-5%, $p<0.05$.) του μοντέλου της κανονικής κατανομής στα καταγραφέντα δεδομένα. Αυτό οφείλεται στην πολύ μεγάλη συχνότητα εμφάνισης επιπέδων υγείας 4. Στο εύρος μέση τιμή $\pm SD=4 \pm 1.6$ ορίστηκαν από το στατιστικό μοντέλο-νόμο το 81.3% των περιπτώσεων.

Στο σχήμα 5δ δηλαδή στις ηλικίες 6-8 ετών καταγράφηκε μια στατιστικά σημαντική προσέγγιση, πολύ καλύτερη από ότι στις προηγούμενες.

μενες περιπτώσεις, (CI 95% , range 50%-75%) του μοντέλου της κανονικής κατανομής στα καταγραφέντα δεδομένα όπου για το εύρος μέση τιμή $\pm$ SD =4.5 $\pm$ 1.7 ορίσθηκαν από το στατιστικό μοντέλο το 87.4% των περιπτώσεων.

Τέλος στο σχήμα 5ε δηλαδή στις ηλικίες 8-10 ετών καταγράφεται μια λιγότερο στατιστικά σημαντική προσέγγιση (CI 95%, range 1-2.5%) του μοντέλου της κανονικής κατανομής στα καταγραφέντα δεδομένα εξαιτίας της μεγάλης διασποράς του δείγματος. Στο εύρος μέση τιμή $\pm$ SD =4.4 $\pm$ 1.9 ορίσθηκαν από το στατιστικό μοντέλο το 83.9% των δεδομένων.



Σχήμα 6. Κατανομή συχνοτήτων (εμπειρική και θεωρητική) των επιπέδων υγείας των παιδιών με αναπνευστικό(α), γαστρεντερικό(β), δερματολογικό(γ), ιώσεις-λοιμώξεις(δ), Ν/Ψ(ε) και ΩΡΛ(στ) νόσημα.

Στο σχήμα 6α το στατιστικό μοντέλο της κανονικής κατανομής παρουσιάζει στατιστικά σημαντική προσαρμογή (CI 95%, range 25-50%, $p < 0.05$) στα καταγραφέντα περιστατικά. Το ανωτέρω γεγονός επιτρέπει να γίνει εκτίμηση σε γενικότερο επίπεδο πληθυσμού της συχνότητας εμφάνισης των διαφόρων επιπέδων υγείας σε παιδιά με αναπνευστικό πρόβλημα. Έτσι, για το εύρος μέση τιμή $\pm$ SD =4.4 $\pm$ 1.51 ορίσθηκαν από το στατιστικό μοντέλο το 68.3% των περιπτώσεων. Στο σχήμα 6β η γάμμα κατανομή παρουσιάζει στατιστικά σημαντική προσαρμογή (CI 95%, range 25-50%) στα δεδομένα, γεγονός που επιτρέπει να γίνει εκτίμηση γενικότερα σε επίπεδο πληθυσμού της συχνότητας εμφάνισης των διαφόρων επιπέδων υγείας σε παιδιά με γαστρο-εντερική πάθηση. Η προσπάθεια εφαρμογής της κανονικής κατανομής στα συγκεκριμένα δεδομένα δεν κατέστη δυνατή και τούτο διότι η επικρατούσα συχνότητα καταγραφής του δείγματος (δηλ. αυτή με τη μεγαλύτερη τιμή), καλύπτει το 50% των περιπτώσεων και εντοπίζεται στο επίπεδο υγείας 2 απομακρύνοντας την κατανομή από τη συμμετρικότητα που χαρακτηρίζει την κανονική κατανομή. Στην περίπτωση αυτή για το εύρος συχνοτήτων μέση τιμή $\pm$ SD =2.5 $\pm$ 1.3 ορίσθηκαν από το στατιστικό μοντέλο (γάμμα κατανομή) το 65% των δεδομένων.

Στο σχήμα 6γ δίνεται η προσέγγιση της γάμμα κατανομής σε περιπτώσεις με δερματολογικές παθήσεις. Το ανωτέρω στατιστικό μοντέλο παρουσιάζει στατιστικά σημαντική προσαρμογή (CI 95% range 10-25%,) στα δεδομένα, γεγονός που επιτρέπει να γίνει γενικότερη εκτίμηση σε επίπεδο πληθυσμού της συχνότητας εμφάνισης των διαφόρων επιπέδων υγείας σε παιδιά με τις ανωτέρω παθήσεις. Αντίθετα, η προσπάθεια εφαρμογής του μοντέλου της κανονικής κατανομής στα συγκεκριμένα δεδομένα από το ανωτέρω ανατομικό σύστημα δεν κατέστη δυνατή γιατί οι επικρατούσες συχνότητες καταγραφέντων περιπτώσεων του δείγματος που καλύπτουν το 50% του συνόλου των δερματολογικών περιπτώσεων, εντοπίζονται στα επίπεδα υγείας 2 και 3 καθιστώντας την κατανομή ασύμμετρη. Ως εκ τούτου για το εύρος μέση τιμή $\pm$ SD =3.4 $\pm$ 1.9 ορίσθηκαν από το στατιστικό

μοντέλο το 72.1% των περιπτώσεων.

Στο παραπάνω σχήμα 6δ απεικονίζεται η προσαρμογή του στατιστικού μοντέλου της κανονικής κατανομής σε περιπτώσεις παιδιών με ιώσεις-λοιμώξεις. Είναι φανερό ότι το συγκεκριμένο μοντέλο παρουσιάζει στατιστικά ισχυρή σημαντική προσαρμογή (CI 95%, range 90-95%,) στα καταγραφέντα δεδομένα γεγονός που δίνει τη δυνατότητα να γίνει προγνωστική εκτίμηση σε γενικότερο επίπεδο πληθυσμού της συχνότητας εμφάνισης των διαφόρων επιπέδων υγείας σε παιδιά με την συγκεκριμένη νοσολογική οντότητα. Έτσι στο εύρος μέση τιμή $\pm$ SD =3.4 $\pm$ 1.2 ορίσθηκαν από το στατιστικό μοντέλο το 82.8% των περιπτώσεων.

Στο σχήμα 6ε η εφαρμογή του στατιστικού μοντέλου της γάμμα κατανομής φαίνεται ότι παρουσιάζει στατιστικά σημαντική προσαρμογή (CI 95%, range 25-50%,) στις καταγραφείσες περιπτώσεις παιδιών με νευρο-ψυχιατρικές παθήσεις γεγονός που επιτρέπει να γίνει προγνωστική εκτίμηση σε γενικότερο επίπεδο πληθυσμού της συχνότητας εμφάνισης των διαφόρων επιπέδων υγείας στις ανωτέρω περιπτώσεις. Στα συγκεκριμένα περιστατικά η προσαρμογή αυτού του στατιστικού μοντέλου επιτρέπει την προγνωστική εκτίμηση των συχνοτήτων σε όλο το φάσμα των επιπέδων υγείας παρά την εμφανιζόμενη απόκλιση που παρατηρείται στα ομαδοποιημένα επίπεδα υγείας 7-10 όπως φαίνεται στο σχήμα 3. Έτσι στο εύρος μέση τιμή $\pm$ SD =5.2 $\pm$ 2.4 ορίσθηκαν από το στατιστικό μοντέλο το 62.4% των δεδομένων.

Στο ανωτέρω σχήμα 6στ μεταξύ όλων των στατιστικών μοντέλων που λήφθηκαν υπόψη η Βήτα κατανομή δείχνει μια καλύτερη προσέγγιση σε σχέση με τα άλλα θεωρητικά μοντέλα, στα δεδομένα του δείγματος χωρίς όμως να υπάρχει στατιστικά σημαντική προσαρμογή, γεγονός που δεν επιτρέπει να γίνει προγνωστική εκτίμηση σε γενικότερο επίπεδο πληθυσμού της συχνότητας επιπέδων υγείας. Το γεγονός αυτό, θα πρέπει να ληφθεί υπόψη ώστε να διερευνηθούν, όταν το επιτρέπει η αύξηση του μεγέθους του δείγματος, οι αιτίες που το προκαλούν.

Συζήτηση Η αρχική προγνωστική εκτίμηση στην κλασσική ομοιοπαθητική είναι πολύ σημαντική για την έκβαση της θεραπείας του ασθενούς. Οι παράγοντες οι οποίοι καθορίζουν την βαρύτητα της νόσου και αντίστοιχα μία καλή ή κακή πρόγνωση (9) στηρίζονταν παλαιότερα: 1) στον περιορισμένο βαθμό ελεύθερης έκφρασης μέσα στην ζωή 2) στο κέντρο βάρους των συμπτωμάτων 3) στον βαθμό υπερευαισθησίας στους διάφορους παράγοντες 4) στο ατομικό και οικογενειακό αναμνηστικό. Η εισαγωγή όμως των 12-επίπεδων υγείας φαίνεται ότι ίσως αποτελεί το σημαντικότερο σύγχρονο εργαλείο πρόγνωσης στην κλασσική ομοιοπαθητική. Ο τρόπος μελέτης τους όπως περιγράφηκε από τον Γ. Βυθούλκα (3,4,5) δίνουν τη δυνατότητα στον ομοιοπαθητικό ιατρό να ταξινομήσει και να εκτιμήσει τον ασθενή με ορθότητα, ούτως ώστε να προσεγγίζει με περισσότερη ακρίβεια, το μέγεθος και κυρίως την βαρύτητα της νοσολογικής του κατάστασης, την επιλογή της σωστής δυναμοποίησης του φαρμάκου και πιθανών επαναλήψεων των δόσεων αυτού και κατ' επέκταση την θεραπεία δια μέσου της ομοιοπαθητικής(10). Αυτή είναι η πρώτη φορά που στην διεθνή βιβλιογραφία γίνεται προσπάθεια προσέγγισης και καταγραφής των 12-επιπέδων υγείας κατά Βυθούλκα και εξαγωγής αποτελεσμάτων σε γενικότερο πληθυσμό παιδιών. Βέβαια, υπάρχει ακόμα μεγάλη δυσκολία στην εφαρμογή τους και τούτο διότι οι ιατροί δεν είναι ακόμα εξοικωμένοι με τον συγκεκριμένο τρόπο σκέψης, αλλά και επειδή αρκετά από τα σημεία γίνονται δύσκολα σε μη έμπειρους γιατρούς. Για τους παραπάνω λόγους κρίνεται αναγκαία η καλύτερη και απλούστερη προσέγγιση των επιπέδων υγείας, ώστε αυτά να χρησιμοποιούνται καλύτερα στην καθημερινή ομοιοπαθητική κλινική πρακτική. Από την άλλη πλευρά, η σημασία της σωστής προγνωστικής εκτίμησης των παιδιών είναι αδιαμφισβήτητη. Παλαιότερες μελέτες αναφέρουν ότι η αξία της ομοιοπαθητικής στις παιδιατρικές παθήσεις είναι πολύ σημαντική, ενώ σε πολλές περιπτώσεις αυτή είναι η θεραπευτική αντιμετώπιση πρώτης γραμμής. Οι

ανωτέρω διαπιστώσεις οφείλονται στο γεγονός ότι η ομοιοπαθητική θεραπεία στην παιδική ηλικία έχει μακροχρόνια αποτελέσματα και πολλές φορές για όλη την ζωή του ατόμου(11). Για λόγους πρακτικούς αλλά και λόγω του περιορισμένου σχετικά δείγματος σε παιδιά όπως αυτά καταγράφηκαν στο πανελλήνιο registry GREC-HOMEΟ, οι νοσολογικές οντότητες ταξινομήθηκαν σε ανατομικά συστήματα παθήσεων όπως: αναπνευστικές παθήσεις, παθήσεις του γαστροεντερικού, παθήσεις του δέρματος, ιώσεις-λοιμώξεις, νευροψυχιατρικά νοσήματα, και ωτο-ρινο-λαρυγγολογικά νοσήματα (Πίνακας Ι). Όπως προέκυψε, η ομαδοποίηση των επιπέδων υγείας του δείγματός μας οδηγεί σε πλασματική απεικόνιση της κατανομής συχνοτήτων των επιπέδων υγείας ανά ασθένεια, ενώ καλύτερη προσέγγιση επιτυγχάνεται μόνο στην περίπτωση που λαμβάνεται υπόψη η διασπορά των δεδομένων η οποία υπεισέρχεται στο θεωρητικό-στατιστικό μοντέλο.

Τα θεωρητικά στατιστικά μοντέλα-νόμοι έχουν χρησιμοποιηθεί με επιτυχία στο παρελθόν προκειμένου να προβλέψουμε καλύτερα την συμπεριφορά ενός συγκεκριμένου δείγματος (εμπειρική καταγραφή) στο γενικότερο σύνολο. Παρά το ότι στην πανελλήνια καταγραφή ομοιοπαθητικών περιπτώσεων υπάρχει ακόμα περιορισμένος αριθμός περιπτώσεων, στον παιδικό πληθυσμό φαίνεται ότι τα δεδομένα μας προσαρμόζονται αρκετά καλά στα θεωρητικά στατιστικά μοντέλα που εφαρμόστηκαν. Για την συνολική εκτίμηση σε επίπεδο γενικότερου πληθυσμού θεωρήσαμε το εύρος, μέση τιμή $\pm$ SD, για κάθε ένα από τα νοσήματα (δηλ. ανατομικά συστήματα νοσημάτων) και προσδιορίσαμε, για κάθε νόσημα, από τις θεωρητικές κατανομές που ορίσθηκαν, την πιθανότητα να βρίσκεται μέσα σε αυτό το εύρος, όπως αυτό ορίστηκε ανωτέρω. Ειδικότερα, στα παιδιά τα οποία προσέρχονταν στην ομοιοπαθητική με αναπνευστικά προβλήματα (σχήμα 6α), η εφαρμογή του μοντέλου της κανονικής κατανομής, το οποίο είναι εφαρμόσιμο στην περίπτωση που η μέση τιμή του δείγματος είναι παραπλήσια με αυτή που αντιστοιχεί στο επίπεδο υγείας με την μεγαλύτερη συχνότητα (mode value), παρουσιάζει στατιστικά σημαντική προσαρμογή. Σύμφωνα λοιπόν με το μοντέλο της κανονικής κατανομής που ορίστηκε, στο εύρος μέση τιμή $\pm$ SD, περιλαμβάνεται το 68.3% των περιπτώσεων γεγονός που επιτρέπει να γίνει εκτίμηση σε γενικότερο επίπεδο πληθυσμού της συχνότητας εμφάνισης των επιπέδων υγείας μέσα σε αυτό το διάστημα. Είναι επίσης γνωστό, ότι μια επιτυχής προσαρμογή ενός θεωρητικού μοντέλου-νόμου στην κατανομή συχνοτήτων των δεδομένων που συγκεντρώθηκαν δίνει τη δυνατότητα εξαγωγής συμπερασμάτων, με μια ορισμένη πιθανότητα σφάλματος για τον γενικό πληθυσμό, ενώ δια μέσου του δείγματος επιτυγχάνεται μόνο η περιγραφή των στοιχείων που συγκεντρώθηκαν. Έτσι, από τα δεδομένα της καταγραφής δεν μπορεί να ορισθεί αν υπάρχει ή όχι συμμετρικότητα στην κατανομή. Επίσης, η εκτίμηση της συχνότητας εμφάνισης περιστατικών σε κάθε επίπεδο υγείας δεν αντιπροσωπεύει τον γενικότερο πληθυσμό, γιατί η απλή παρουσίαση των δεδομένων δεν λαμβάνει υπόψη τις ιδιότητες των συγκεντρωθέντων δεδομένων (επιπέδων υγείας). Σε ότι αφορά τα παιδιά με γαστροεντερικά προβλήματα, εφαρμόστηκε με επιτυχία η gamma κατανομή (σχήμα 6β), η οποία επιτρέπει την πρόβλεψη των επιπέδων υγείας στο εύρος μέση τιμή $\pm$ SD στον γενικότερο πληθυσμό σε ποσοστό 65%. Παρομοίως η gamma κατανομή εφαρμόστηκε και στα δερματολογικά προβλήματα(σχήμα 6γ) δίνοντας ποσοστό πρόβλεψης για το εύρος μέση τιμή $\pm$ SD της τάξεως 72.1%. Αντίθετα, η κανονική κατανομή βρέθηκε περισσότερο αντιπροσωπευτική όταν εφαρμόστηκε στην ομάδα ασθενειών με λοιμώξεις-ιώσεις (σχήμα 6δ), επιτρέποντας την πρόβλεψη των επιπέδων υγείας στο εύρος μέση τιμή $\pm$ SD στον γενικότερο πληθυσμό σε ποσοστό 82.8%. Λόγω της ασυμμετρίας η οποία επίσης παρατηρείται στην κατανομή συχνοτήτων στις νευρο-ψυχιατρικές περιπτώσεις, καλύτερη προσαρμογή είχε η gamma κατανομή (σχήμα 6ε), η οποία παρουσιάζει προβλεπτική ικανότητα για το εύρος μέση τιμή $\pm$ SD στον γενικότερο πληθυσμό της τάξεως 62.4%.

Συμπερασματικά, από την ανωτέρω ανάλυση δίνεται η δυνατότητα για την καλύτερη και πιο έγκυρη προσέγγιση των Ι2-επιπέδων υγείας κατά Βυθούλκα στον γενικότερο παιδικό πληθυσμό και τη διευκόλυνση των ομοιοπαθητικών ιατρών στην καλύτερη και ορθότερη εφαρμογή τους στην καθημερινή κλινική πράξη. Αυτό γίνεται περισσότερο εμφανές στις περιπτώσεις όπου συνεκτιμώνται οι διάφορες μεταβλητές (π.χ. ηλικία, ασθένεια κ.λπ.) που χαρακτηρίζουν το υπό μελέτη δείγμα (παιδιά από το registry). Εξ άλλου η εξαγωγή συμπερασμάτων για τον γενικότερο πληθυσμό προσανατολίζει καλύτερα τον ομοιοπαθητικό γιατρό και δυνητικά μπορεί να βελτιώσει την πολιτική για την εκτίμηση της υγείας των παιδιών σε εθνικό επίπεδο στο εύρος μέση τιμή $\pm$ SD, με πιθανότητα σε κάθε μια από τις περιπτώσεις που ορίστηκαν (ανατομικά συστήματα ασθενειών) >60%.

Περιορισμοί της μελέτης: Ένας βασικός περιορισμός της μελέτης αποτελεί το μικρό δείγμα προς ανάλυση των παιδιών που συμμετείχαν στην μελέτη, ο οποίος όμως έγινε ισχυρότερος από τη στιγμή που αποφασίσθηκε η διαστρωμάτωση των ασθενών ανα ανατομικά συστήματα ασθενειών. 

Βιβλιογραφία

1. Eisenberg DM, Kessler RC, Foster C, Norlock FE, Calkins DR, Delbanco TL. Unconventional medicine in the United States—prevalence, costs and patterns of use. *N Engl J Med* 1993; 328:246-252.
2. Harris P, Rees R. The prevalence of complementary and alternative medicine use among the general population: a systematic review of the literature. *Complement Ther Med* 2000; 8:88-96.
3. G. Vithoulkas. A New Model for Health and Disease. Ed. Health and Habitat Mill Valley, CA and North Atlantic Books Berkeley, CA 1991, pp 140-153.
4. G. Vithoulkas. Die Praxis homöopathischen Heilens. Auflage 6, Elsevier Urban & Fischer, München-Jena 2005, pp. A & B.
5. European Committee for Homeopathy. A strategy for research in Homeopathy. Assessing the value of Homeopathy for Health care in Europe. 3rd edition 2005, pp 18.
6. Zar H.J. «Biostatistical Analysis» Prentice-Hall Inc Englewood Cliffs. N.Y. 1974, pp 70-79 & 281-296.
7. Wilks D.S. «Statistical Methods in the Atmospheric Sciences. An Introduction. Acad. Press N.Y. 2000, pp 86-93 & 95-97.
8. Mould F.R. 1989. Introductory medical statistics. 2nd edition, Medical Science Series Adam Hilger, Bristol and Philadelphia. 185p
9. Βυθούκλας Γ. Ανάλυση περίπτωσης και πρώτη συνταγογραφία, στο: Η επιστήμη της Ομοιοπαθητικής 1990, σελ. 220-223.
10. Homeopathic links. I2-levels of health in classical Homeopathy. *National Journal of Homeopathy* 2000; 13:2-3 (access 5/9/2008).
11. Kivellou S. Homeopathy in Obstretical conditions and paediatric diseases in www.classical-homeopathy.gr/texts/mcindia.htm. (access 22/8/2008).

Ευχαριστίες: Θερμές ευχαριστίες ανήκουν στους συναδέλφους οι οποίοι συνέφεραν τα μέγιστα για την πραγματοποίηση της Πανελλήνιας Καταγραφής Ομοιοπαθητικών Περιπτώσεων (GREC-HOMEO) συλλέγοντας περιπτώσεις και οι οποίοι είναι κατ' αλφαβητική σειρά:

Αντωνίου Αικατερίνη, Αντωνοπούλου-Κομίν Τζουλιάννα, Βαλσαμίδου Φωτεινή, Βαρσακέλη Χαρά, Γιαννόπουλος Αριστείδης, Ζήνας Βασίλειος, Κύβελλος Σπύρος, Ξανθάκου Αθηνά, Παπακώστας Θεόδωρος, Παπαμεθοδίου Δημοσθένης, Παπαφιλίπου Γεώργιος, Σικιώτου Γιούλη, Ταπάκης Λευτέρης.

Εκπαίδευση στην ομοιοπαθητική από την Ε.Ε.Ο.Ι., 2008-2009

Ευγενία Στρατηγάκη, Ιατρός Πνευμονολόγος, Αντιπρόεδρος Ε.Ε.Ο.Ι., Υπεύθυνη οργάνωσης εκπαίδευσης Ε.Ε.Ο.Ι. Αθήνας



Από το εναρκτήριο μάθημα της ΕΕΟΙ, ο πρόεδρος Κ.Τσιτρινίδης και η υπεύθυνη της εκπαίδευσης Ε.Στρατηγάκη

Μετά την περσινή επιτυχία του εκπαιδευτικού μας προγράμματος, συνεχίζουμε και φέτος την εκπαίδευση των γιατρών, φαρμακοποιών και λοιπών επαγγελματιών του χώρου της υγείας, σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη. Εφαρμόζεται το ίδιο σύστημα, πολλαπλών μαθημάτων εντός Σαββατοκύριακου, μία φορά το μήνα, από Οκτώβριο 2008 έως Ιούνιο 2009, καθώς αυτό δίνει τη δυνατότητα στους σπουδαστές από την επαρχία, αλλά και τους απασχολημένους εντός της εβδομάδας συντοπίτες μας να το παρακολουθήσουν. Τα μαθήματα ομοιοπαθητικής μπορούν να παρακολουθήσουν πτυχιούχοι και φοιτητές των σχετικών σχολών. Οι δηλώσεις συμμετοχής είναι ήδη υπερδιπλάσιες των περσινών. Το γεγονός αυτό οφείλεται στην υψηλή ποιότητα της ομοιοπαθητικής εκπαίδευσης που παρέχει η ΕΕΟΙ, στο καλό όνομα της εταιρίας που από το 1971 με τόλμη και αξιοπρέπεια αγωνίζεται για την ομοιοπαθητική στην Ελλάδα, στην μεγάλη κοινωνική αναγκαιότητα της ομοιοπαθητικής σήμερα, στη διάδοσή της και στην καλή φήμη που έχει σαν επιστήμη λόγω της εξαιρετικής δουλειάς των γιατρών μελών της εταιρείας. Το εκπαιδευτικό πρόγραμμά έχει σχεδιαστεί με μεγάλη σκέψη και υπευθυνότητα. Το βάρος δίνεται τόσο στην εκμάθηση της ομοιοπαθητικής (φαρμακολογία, θεωρία, κλινικά περιστατικά) όσο και στην κατανόηση της ολιστικής προσέγγισης του ασθενούς. Στόχος της ομοιοπαθητικής θεραπείας είναι η βελτίωση του επιπέδου υγείας του ασθενούς και όχι η συμπτωματική αντιμετώπιση που εφαρμόζει η συμβατική ιατρική. Αυτή η αλλαγή στην νοοτροπία ενώ θα έλεγε κανείς ότι θα είναι δύσκολη, εν τούτοις γίνεται αποδεκτή με ενθουσιασμό γιατί η σημερινή πραγματικότητα στον χώρο της υγείας έχει ήδη κουράσει και απογοητεύσει πολλούς συναδέλφους.

Η εκπαίδευση της ΕΕΟΙ προσφέρει στους γιατρούς:

- Υψηλής ποιότητας ομοιοπαθητική εκπαίδευση (100+ φάρμακα, θεωρία, διαφοροδιάγνωση, κλινικά περιστατικά)
- Πολιτισμένη ατμόσφαιρα, συζήτηση, ερωτήσεις και επίλυση αποριών κατά τη διάρκεια των μαθημάτων
- Συλλογική προσπάθεια, από έμπειρους και καταξιωμένους ομοιοπαθητικούς γιατρούς με διάφορες ειδικότητες
- Συνεχιζόμενη διά βίου ομοιοπαθητική εκπαίδευση
- Συμμετοχή σε συνέδρια, διημερίδες, ενημέρωση από περιοδικά
- Επαγγελματική, επιστημονική και ηθική στήριξη από την ΕΕΟΙ

Η ανάγκη για απόδειξη της αποτελεσματικότητας της ομοιοπαθητικής έχει επίσης ληφθεί υπόψιν, ιδιαίτερα στην αρχή που σε αρκετούς συναδέλφους υπάρχει καχυποψία και έρχονται διερευνητικά στα μαθήματά χωρίς να έχουν ιδέα από ομοιοπαθητική. Έτσι, η παρουσίαση της θέσης της ομοιοπαθητικής παγκοσμίως σήμερα, της ιστορίας και της φιλοσοφίας της συγχρόνως με την πορεία της εξέλιξης των ιδεών, γίνεται απαραίτητη. Επίσης, η παρουσίαση θεραπευμένων κλινικών περιπτώσεων σχεδόν σε όλα μας τα μαθήματα έχει προβλεφθεί και είναι και μια μεγάλη ευκαιρία στους γιατρούς της εταιρείας μας να μοιραστούν λίγη από την σπουδαία αλλά μοναχική δουλειά των ιατρών τους.

Η μεγάλη ύλη της ομοιοπαθητικής φαρμακολογίας, η ανεξάντλητη Materia Medica, καλύπτεται με την λεπτομερή παρουσίαση περίπου εκατό φαρμάκων στα δύο έτη των γιατρών, αλλά και πολλών άλλων μικρότερων μέσα από τις διαφορικές διαγνώσεις που θα διδάξουμε για διάφορες οξείες κλινικές καταστάσεις, όπως κακώσεις, κρυολογήματα, ισχιαλγίες κ.λπ. Τα μαθήματα διεξάγονται σε πολιτισμένη ατμόσφαιρα, σε χώρο που διαθέτει όλα τα σύγχρονα οπτικοακουστικά μέσα, με προβολή slides, video, χρήση πίνακα, μικροφωνικής εγκατάστασης, ανάλογα με την επιλογή που κάνει ο εκάστοτε διδάσκων.

Οι διδάσκοντες μας είναι το μεγάλο ατού του εκπαιδευτικού μας προγράμματος, καθώς η εταιρία μας διαθέτει τους πιο έμπειρους ομοιοπαθητικούς γιατρούς στην Ελλάδα και τους σπουδαίους δασκάλους, οι οποίοι καταθέτουν πείρα δεκαετιών στο ακροατήριο των σπουδαστών μας.

Η προσφορά των πολλών και πολύ έμπειρων γιατρών και φαρμακοποιών, εκτός από τον απαραίτητο πλουραλισμό, δημιουργεί μια ευχάριστη εναλλαγή εντυπώσεων και βοηθάει στη διατήρηση της προσοχής στα αναγκαστικά πολύωρα - με διαλλείματα φυσικά - μαθήματά. Η ενότητα διατηρείται με την μόνιμη παρουσία των διοργανωτών γιατρών σε όλα ανεξαιρέτως τα μαθήματα, ενώ φυσικά δίνεται η δυνατότητα συζήτησης και ερωτήσεων επί της διδακτέας ύλης.

Ο συνολικός αριθμός ωρών μαθημάτων ετησίως είναι 90 ώρες. Η τιμή των οκτακοσίων ευρώ για την Αθήνα και χιλίων για την Θεσσαλονίκη είναι πολύ λογική και προσιτή σε σύγκριση με την τιμή σεμιναρίων πολλών άλλων εναλλακτικών ή μη θεραπειών.

Τονίζουμε ότι τα χρήματα προορίζονται αποκλειστικά για τις λειτουργικές ανάγκες της εταιρείας που αέναα προσφέρει τις υπηρεσίες της στον χώρο της ομοιοπαθητικής και πρέπει να συνεχίσει σε αυτό της το έργο. Ούτε οι δάσκαλοι ούτε οι διοργανωτές αμείβονται, αλλά εθελοντικά και με ευχαρίστηση προσφέρουν τον κόπο και κυρίως το χρόνο τους. Υπάρχει καλή γραμματειακή υποστήριξη και το ποσό αυτό μπορεί να καταβληθεί ακόμα και σε τέσσερις δόσεις στη διάρκεια του έτους.

Παρά τον αθέμιτο ανταγωνισμό από άλλες νεόκοπες εταιρείες με δωρεάν μαθήματα ομοιοπαθητικής, μικτές με μη-γιατρούς εταιρείες και εταιρείες χωρίς ξεκάθαρες θέσεις για την ομοιοπαθητική πρακτική, η Ε.Ε.Ο.Ι. είναι πάντα η πρωτοπόρα ιατρική εταιρεία σε όλους τους τομείς που αφορούν τη διάδοση και την κατοχύρωση της ομοιοπαθητικής στην Ελλάδα και ο βασικός εκπρόσωπος της ελληνικής ομοιοπαθητικής πραγματικότητας στο εξωτερικό.

Αναφέρουμε ξανά -γιατί από κάποιους δημιουργείται ηθελημένα σύγχυση- ότι η Ε.Ε.Ο.Ι. είναι ενεργό μέλος της Ε.Σ.Η. για πάνω από 25 χρόνια και ακόμα περισσότερα στην Liga Medicorum Homeopathica Internationalis. Στην Ελλάδα, μέλη της Ε.Ε.Ο.Ι. είναι εκλεγμένα στο Δ. Σ. του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών (ΙΣΑ), του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ), και στο Πειθαρχικό Συμβούλιο του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης (ΙΣΘ).

Πάγια θέση της ΕΕΟΙ είναι πως η ομοιοπαθητική είναι ιατρική πράξη και πρέπει να εφαρμόζεται μόνο από γιατρούς, εφόσον έχουν εκπαιδευτεί για αυτό.

Τι προσφέρει η εκπαίδευση της Ε.Ε.Ο.Ι στους γιατρούς

Επί της ουσίας της εκπαίδευσης, εν συντομία: Θεωρία και πρακτική εξάσκηση στην κλασική ομοιοπαθητική. Αναλυτική παρουσίαση όλων των βασικών φαρμάκων της material medica, δ.δ. οξέων καταστάσεων. Λήψη ιστορικού, καταγραφή και τρόποι συνταγογράφησης. Λήψη follow-up και δεύτερη συνταγογράφηση. Εκτίμηση της πορείας του ασθενή. Ρόλος και αντιμετώπιση οξέων ασθενειών. Εκτίμηση του επιπέδου υγείας του ασθενή και ανάλογη επιλογή δυναμοποίησης. Χρήση του Repertory και αναλυτική διδασκαλία του ανά κεφάλαιο. Παρουσίαση και εξοικείωση με το πρόγραμμα computer RADAR. Η εκπαίδευση μας στην θεωρία και την πράξη της κλασικής ομοιοπαθητικής γίνεται σύμφωνα με τον τρόπο που μας την παρέδωσαν οι πρώτοι μεγάλοι δάσκαλοι και πατέρες της όπως ο Χάνεμαν και ο Κεντ και σύμφωνα με τον τρόπο που την εμπέδωσε και εμπλούτισε ο Γιώργος Βυθούλλας, σύγχρονος δάσκαλος παγκόσμια αναγνωρισμένος.

Η δια βίου επένδυση στην εταιρία: Μετά το πέρας της εκπαίδευσης και μετά από επιτυχία στις εξετάσεις, οι γιατροί γίνονται τακτικά μέλη της Ε.Ε.Ο.Ι. και απολαμβάνουν σειρά προνομίων: Δωρεάν και ελεύθερη παρακολούθηση όλων των εκπαιδευτικών σεμιναρίων μας για αρχάριους και προχωρημένους. Παροχή υποστήριξης με ομάδες συνταγογράφησης ή συνεργασία με έμπειρους γιατρούς για όσο χρόνο χρειαστεί. Ενημέρωση και συμμετοχή σε ημερίδες και συνέδρια επιστημονικά και πλήρες δικαίωμα λόγου, ψήφου και εκπροσώπησης στις συνελεύσεις, όργανα και στους αγώνες της εταιρίας μας για την κατοχύρωση της ομοιοπαθητικής. Εγγραφή στη λίστα των τακτικών μελών μας, γεγονός με μεγάλο αντίκτυπο στο κύρος του γιατρού και την επαγγελματική του εμβέλεια.

Η ομοιοπαθητική είναι μια δύσκολη και ανεξάντλητη επιστήμη και δεν θα ήταν δυνατό μόνο δύο χρόνια εκπαίδευσης όσο πλήρη και εντατικά και αν είναι, να καλύψουν το σύνολο της γνώσης που χρειάζεται ένας γιατρός μαχόμενος, για αυτό και η προσφορά της συνεχιζόμενης δια βίου εκπαίδευσης είναι πολύτιμη.

Τι προσφέρει η εκπαίδευση της Ε.Ε.Ο.Ι στους φαρμακοποιούς

Οι φαρμακοποιοί σπουδαστές μας θα παρακολουθήσουν ένα χρόνο μαθήματα ομοιοπαθητικής μαζί με τους γιατρούς. Ο χρόνος αυτός κρίνεται αναγκαίος για να εμπεδώσουν τον ομοιοπαθητικό και ολιστικό τρόπο προσέγγισης του ασθενή, την σημασία της εκτίμησης του επιπέδου υγείας του, την εξέλιξη της αρρώστιας ή της θεραπείας του βάσει των νόμων της ομοιοπαθητικής, τις συνέπειες της αλόγιστης χρήσης αλλοπαθητικών και ομοιοπαθητικών φαρμάκων. Έμφαση δίνεται επίσης σε ειδικά θέματα που αφορούν τους φαρμακοποιούς. Έμπειροι ομοιοπαθητικοί φαρμακοποιοί καλύπτουν διδακτικές ενότητες, όπως η προέλευση και παρασκευή ομοιοπαθητικών φαρμάκων, κλίμακες αραιώσεων και δυναμοποίηση, νομοθεσία στην Ευρωπαϊκή Ένωση, ομοιοπαθητική συνταγογραφία, οδηγίες λήψης, μορφές ομοιοπαθητικών φαρμάκων, χειρισμός ασθενούς υπό ομοιοπαθητική θεραπεία, ουσίες που αντενδείκνυνται στην ομοιοπαθητική θεραπεία, κ.λπ. Επίσης, προβλέπεται ένα απογευματινό φροντιστήριο για να συζητήσουμε τις ιδιαίτερες απορίες και ό,τι χρειάζεται να ξέρουν στην συνδιαλλαγή τους οι φαρμακοποιοί με το κοινό. Δεν παραβλέπουμε ότι οι φαρμακοποιοί είναι πολύτιμοι συνεργάτες μας, όχι μόνο για τη σωστή παρασκευή και διατήρηση των ομοιοπαθητικών φαρμάκων, αλλά βρίσκονται στην πρώτη γραμμή της πρωτοβάθμιας ιατρικής περίθαλψης, για αυτό και πρέπει να είναι πολύ καλά ενημερωμένοι. Στο τέλος του διδακτικού έτους θα δώσουν εξετάσεις στα διδαχθέντα θέματα που τους αφορούν, και θα τους δοθεί το ειδικό πτυχίο για φαρμακοποιούς της Ε.Ε.Ο.Ι με το ιδιαίτερο στην ομοιοπαθητική κοινότητα κύρος, και φυσικά θα συμπεριληφθούν στους έντυπους και ηλεκτρονικούς καταλόγους με τα ομοιοπαθητικά φαρμακεία. Η Ε.Ε.Ο.Ι. έχει μια πολύ καλή συνεργασία με την Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικών Φαρμακοποιών (Ε.Ε.Ο.Φ.), η οποία θα φροντίσει εκτός από τα θεωρητικά εξειδικευμένα για φαρμακοποιούς αλλά και για όλους ενδιαφέροντα μαθήματα που θα παρακολουθήσουν οι σπουδαστές μας, να δείξει στην πράξη όλα τα στάδια παρασκευής του ομοιοπαθητικού φαρμάκου. Αυτό θα γίνει με επίσκεψη στα εργαστήρια πολλών φαρμακοποιών-παρασκευαστών, που θα καθορισθεί κάποια ημερομηνία διαφορετική από αυτές των μαθημάτων.

Τι προσφέρει η εκπαίδευση της Ε.Ε.Ο.Ι σε οδοντιάτρους και κτηνιάτρους

Οι οδοντίατροι μπορούν να παρακολουθήσουν είτε το πλήρες διετές πρόγραμμα των ιατρών, είτε έναν μόνο χρόνο. Σε κάθε περίπτωση και κατόπιν εξετάσεων θα τους δοθεί το ειδικό πτυχίο των σεμιναρίων της Ε.Ε.Ο.Ι. μονοετούς ή διετούς φοίτησης. Η Ε.Ε.Ο.Ι. συνεργάζεται με την Ελληνική Εταιρεία Κλασικής Οδοντιατρικής Ομοιοπαθητικής (Ε.Ε.Κ.Ο.Ο.) στο βασικό εκπαιδευτικό μας πρόγραμμα, αλλά και σε άλλες επιστημονικές ή κοινωνικές εκδηλώσεις και μαζί μπορούν να προσφέρουν εκτός των ειδικών μαθημάτων, βοήθεια και υποστήριξη στους σπουδαστές και αποφοίτους οδοντιάτρους της ΕΕΟΙ. Οι κτηνίατροι θα πρέπει να παρακολουθήσουν το πλήρες διετές πρόγραμμα των ιατρών και μπορούν να έχουν ειδικά μαθήματα και πρακτική εξάσκηση από έμπειρους ομοιοπαθητικούς κτηνιάτρους, που συνεργάζονται με την εταιρεία μας. Στο τέλος των σπουδών θα δώσουν εξετάσεις και θα πάρουν το ειδικό δίπλωμα της Ε.Ε.Ο.Ι.

Τα μαθήματα για πτυχιούχους και φοιτητές γίνονται Σάββατο και Κυριακή 10 πμ - 3 μμ και στις εξής ημερομηνίες:

Αθήνα

Θεσσαλονίκη

Α' έτος	Β' έτος (Αθήνα)	
18-19/10/08	25-26/10/08	1/11/08
15-16/11/08	22-23/11/08 (διημερίδα)	15-16/11/08
6-7/12/08	13-14/12/08	29-30/11/08
17-18/1/09	24-25/1/09	13-14/12/08
14-15/2/09	21-22/2/09 (διημερίδα)	10-11/1/09
14-15/3/09	28-29/3/09	31-1/2/09
11-12/4/09	25-26/4/09	14-15/2/09
9-10/5/09	23-24/5/09 (διημερίδα)	14-15/3/09
13-14/6/09	20-21/6/09	11-12/4/09
		9-10/5/09
		6-7/6/09



Οι συνάδελφοι Ε. Στρατηγάκη και Ν.Κορακίτης από το εναρκτήριο μάθημα της ΕΕΟΙ

Για τους νοσηλευτές, φυσικοθεραπευτές, βιολόγους, μαίες ψυχολόγους, φαρμακοϋπαλλήλους και ασκούντες παραϊατρικά επαγγέλματα.

Θέση της Ε.Ε.Ο.Ι. είναι πως όλοι οι επιστήμονες του χώρου της περίθαλψης χρειάζονται μια σωστή και υπεύθυνη ενημέρωση για τις δυνατότητες και τις δυσκολίες της ομοιοπαθητικής, έτσι ώστε και αυτοί να μπορούν όπως και οι φαρμακοποιοί να συμβουλέψουν και να κατευθύνουν σωστά τους ασθενείς συνανθρώπους μας ή να επηρεάσουν και αυτοί με τον τρόπο τους την πολιτική της υγείας. Έτσι λοιπόν για αυτούς που εργάζονται υποστηρικτικά και υπεύθυνα στον χώρο της υγείας, η Ε.Ε.Ο.Ι. για πρώτη φορά φέτος και μετά από τριάντα χρόνια παροχής υψηλού επιπέδου εκπαίδευση αυστηρά μόνο σε γιατρούς, παρέχει εκπαίδευση στην ομοιοπαθητική. Η ενημέρωση των επιστημόνων της υγείας θα γίνει σε συνεργασία με τον Σύλλογο Φίλων της Ομοιοπαθητικής. Ο Σ.Φ.Ο.Ι. ιδρύθηκε το 1995 και πλαισιώθηκε από άτομα που έχουν ευεργετηθεί τα ίδια από την ομοιοπαθητική θεραπεία και αισθάνονται την υποχρέωση να την υποστηρίξουν και να την διαδώσουν σε όσο γίνεται περισσότερο κόσμο. Στους συναδέλφους των σχολών αυτών θα προσφερθούν πέντε μαθήματα εισαγωγής στην ομοιοπαθητική (με συμβολικό κόστος τετρακοσίων ευρώ), στα οποία εκτός από την ενδελεχή ενημέρωσή τους για την ομοιοπαθητική θεωρία και πρακτική, φιλοδοξούμε να καταδείξουμε και την αναγκαιότητα της άσκησης της ομοιοπαθητικής μόνο από γιατρούς, μέσω της ανάδειξης της ευθύνης και του επιπέδου γνώσεων που αυτή η άσκηση απαιτεί.

Ελπίζουμε και ευχόμαστε με τη βοήθεια όλων των μελών της Ε.Ε.Ο.Ι., να διεξάγουμε και φέτος με επιτυχία το εκπαιδευτικό μας πρόγραμμα.

Ταυτότητα της Ε.Ε.Ο.Ι. (www.homeopathy.gr)

- Ιδρυθείσα το 1971
- μέλη της ΕΕΟΙ είναι σχεδόν το σύνολο των έμπειρων ομοιοπαθητικών γιατρών στην Ελλάδα
- η επιστημονική εταιρεία που συμμετέχει ενεργά στην LIGA και την Ευρωπαϊκή Επιτροπή για την Ομοιοπαθητική (ECH) ως πλήρως αναγνωρισμένο μέλος τα τελευταία 25 χρόνια
- η μόνη εταιρεία που προσφέρει εκπαίδευση και πρακτική εξάσκηση σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη
- η μόνη επιστημονική εταιρεία που συμμετέχει στην εκπαίδευση του μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών (Master) στην Κλασική Ομοιοπαθητική του Πανεπιστημίου Αιγαίου & της Διεθνούς Ακαδημίας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής (Γ. Βυθούλας)
- σε συνεργασία με την Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικών Φαρμακοποιών (www.HomeoPharmacy.gr) και την Ελληνική Εταιρεία Κλασικής Ομοιοπαθητικής Οδοντιατρικής (www.HomeoDentistry.gr)
- μέλη της ΕΕΟΙ συμμετέχουν ενεργά στο Διοικητικό Συμβούλιο του ΙΣΑ, ΠΙΣ και ΙΣΘ. 



■ Info

Περισσότερες πληροφορίες στα τηλ: **210-75.13.845** (κα Στρατηγάκη) και **210-72.38.888** (κ.Κορακίτης), καθώς και στη γραμματεία της ΕΕΟΙ (**210-82.37.771**). Για τα μαθήματα στη Θεσσαλονίκη, για πληροφορίες επικοινωνήστε στο τηλ. **2310-280698** (ΕΕΟΙ) και στο **2310-272100** (κ. Φωτιάδης). Επίσης, τα δύο πρώτα μαθήματα προσφέρονται δωρεάν σε όσους θέλουν να τα παρακολουθήσουν, ώστε να έρθουν σε επαφή με την ομοιοπαθητική και την ΕΕΟΙ.



Ομοιοπαθητική και Ψυχοθεραπεία: εισαγωγή στην ολιστική θεραπεία και στην αυτογνωσία

Του Κωνσταντίνου Φυτόπουλου, Ψυχιάτρου-Ομοιοπαθητικού

Θεραπεία

Η λέξη θεραπεία (από τα αρχαία ελληνικά = υπηρεσία) περιγράφει στην ιατρική, τα μέσα για την μεταχείριση μια ασθένειας ή ενός τραύματος. Στόχος της θεραπείας είναι η ίαση, η εξάλειψη ή η ανακούφιση των συμπτωμάτων και η επαναφορά της σωματικής και ψυχικής λειτουργίας (Wikipedia). Η λέξη heal=θεραπεύω και η λέξη holy=ιερός προέρχονται από το whole=ολόκληρος που με την σειρά του προέρχεται από την ελληνική όλος. Θεραπευμένος είναι αυτός που ξαναγίνεται ολόκληρος (βλέπε την «ολοκληρία» της νηπτικής πατερικής παράδοσης) και τότε μόνο επανακτά την ιερότητα του.

Ολιστική ιατρική

Το επίθετο ολιστικός = (holistic) που προέρχεται επίσης από το «όλος» το εισήγαγε ο νοτιοαφρικανός βιολόγος Ian Christian Smuts το 1926 στο βιβλίο του Holism and Evolution. Ο ολισμός είναι, να βλέπεις και να περιγράφεις τα ζωντανά όντα, ως όντα διαφορετικά και μεγαλύτερα από το άθροισμα των μερών τους. Ελληνικά, κινεζικά και ινδικά αρχαία κείμενα αποκαλύπτουν την θεραπευτική σημασία που απέδιδαν, στην αρμονία ανάμεσα στον προσωπικό, κοινωνικό και τον φυσικό κόσμο του ανθρώπου, καθώς και στην άθληση, την δίαιτα, την περισυλλογή και την αυτορρύθμιση. Η ολιστική ιατρική δεν είναι μια ακόμα εξειδικευμένη υποειδικότητα. Είναι μάλλον το πάντρεμα ανάμεσα στην επιστημονική ακρίβεια της δυτικής ιατρικής και στην ιαματική τέχνη που αντιλαμβάνεται τον άνθρωπο σαν μια ευρύτερη βιολογική, κοινωνική και πνευματική ολότητα.

Ορισμοί για την Υγεία

Ο παγκόσμιος οργανισμός υγείας ορίζει: «υγεία είναι μια κατάσταση πλήρους βιολογικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι απλώς απουσία νόσου ή αναπηρίας». Ο πρωτεργάτης και αναβιωτής του σύγχρονου ομοιοπαθητικού κινήματος Γ. Βυθούλκας την ορίζει ως: Ελευθερία από τον πόνο και την αρρώστια σε σωματικό επίπεδο, ελευθερία από τα πάθη σε ψυχικό επίπεδο και ελευθερία από τον εγωισμό σε νοητικό επίπεδο. Οι φιλόσοφοι την συνδέουν με την ευτυχία και την βίωση μια ζωής γεμάτης νόημα. Και οι θεολόγοι θεωρούν υγεία την αρμονική σχέση του ανθρώπου με τον Θεό και την δημιουργία του. Οι παραπάνω ορισμοί υπονοούν ένα πλαίσιο στο οποίο σώμα, ψυχή, διάνοια και πνεύμα συνδέονται σε μια ζωτική ισορροπία.

Η νόσος ως κατακερματισμός και απώλεια ενότητας

Η νόσος που εκδηλώνεται σε ένα άτομο συχνά οφείλεται σε διαταραχή ενός ευρύτερου συστήματος στο οποίο ανήκει (οικογένεια, κοινότητα, κοινωνία, πολιτισμικά πρότυπα συμπεριφοράς, κουλτούρα, μολυσμένη φύση κ.ά.). Στη γλώσσα της ιατρικής, γίνεται συχνά λόγος για διάρρηξη, κατάγματα, διάτρηση, αποκόλληση, μετατόπιση, ρήξη, σχάση, διχασμό. Στην κοινωνία μιλάμε για διασπασμένες κοινότητες, κλίκες, χάσματα γενεών και τάξεων. Στην ψυχολογία για απώλεια και χωρισμό από σχέσεις που τρέφουν και υποστηρίζουν, για διχασμένες και σχιζοειδείς προσωπικότητες. Στην θεολογία για σχίσματα, φρυάγματα για άρνηση του Θεού ή του πλησίον, για αποκοπή από την πηγή της ύπαρξης. Εκφράσεις που υποδηλώνουν συντριβή, κομμάτισμα, διαχωρισμό, διαίρεση.

Η ψυχολογία και το ασυνείδητο

Η ψυχολογία είναι μια σχετικά καινούργια επιστήμη. Έχει να επιδείξει μόλις εκατό χρόνια ζωής. Η γέννηση της ανάγεται στις αρχές του 1900, με την δημοσίευση «Της ερμηνείας των ονείρων» από τον Freud και την ανακάλυψη ουσιαστικά του ασυνείδητου. Την άγνωστη εκείνη περιοχή της ψυχής μας, που αν και στην καθημερινή μας ζωή την αγνοούμε, εντούτοις επηρεάζει ασυναίσθητα τις πράξεις μας, το πώς αισθανόμαστε και τις βαθύτερες μας σκέψεις. Την απώτερη περιοχή που είναι γεμάτη με τους απωθημένους μας φόβους, τις ανεκπλήρωτες ελπίδες, και τις λογοκριμένες επιθυμίες μας. Ο Freud την περιέγραψε σαν την περιοχή των πρωτογενών επιθυμιών και (ειδικότερα των σεξουαλικών επιθυμιών), τις οποίες ο συνειδητός νους θεώρησε απαράδεκτες και επέλεξε να τις απωθήσει. Αποφάνθηκε δε ότι το βασικό ένστικτο που κινεί την ψυχική μας οικονομία είναι το σεξουαλικό ένστικτο. Σε σχέση με αυτήν του την παραδοχή κάποιοι από τους μαθητές και συνεργάτες του στις αρχές του ψυχαναλυτικού κινήματος διαφοροποιήθηκαν. Ο Adler θεώρησε ότι το πρωταρχικό ένστικτο του ανθρώπου είναι η τάση και επιθυμία του για επιβολή, για επικράτηση και για δύναμη. Ο Carl Gustav Jung, εκτός από τα συνηθισμένα αυτά ένστικτα, απαραίτητα για τη διατήρηση και εξέλιξη των ειδών, κατόρθωσε να ανακαλύψει μια άλλη παρόρμηση, ακόμα πιο σημαντική από τις δύο προηγούμενες: Την παρόρμηση, το ένστικτο



για αυτό-πραγμάτωση, για προσωπική ολοκλήρωση. Μια παρόρμηση εξαιρετικά ισχυρή για κάποιους ανθρώπους που τους ωθεί χωρίς να λογαριάζουν κόπους και θυσίες στην αναζήτηση του εαυτού τους, στην ολότητα και στην πληρότητα του, στην αναζήτηση του ποιοί πραγματικά είναι.

Το χάσμα ανάμεσα στην συνείδηση και το ασυνείδητο

Όσο διευρύνει κανείς την επίγνωση του για τον εαυτό του και τον κόσμο, τόσο περιορίζεται η αποξένωση του από αυτό που πραγματικά είναι, από τους προσωπικούς του ρυθμούς, από τους συνανθρώπους του, και τόσο πιο συνειδητός και ολόκληρος γίνεται. Υπάρχουν διάφορα επίπεδα όπου το παραπάνω χάσμα μπορεί είτε να μεγαλώσει είτε να γεφυρωθεί. Στην συνέχεια θα αναφερθούμε σε τέσσερα τέτοια επίπεδα χάσματος καθώς και στις ψυχοθεραπευτικές σχολές που μπορούν να βοηθήσουν στο γεφύρωμα τους.

Περσόνα-Σκιά

Νόηση-Σώμα

Ατομικότητα-Περιβάλλον

Προσωπικό-Υπερβατικό

Η περσόνα και η συνάντηση με την σκιά

Λέει μια λαϊκή ρήση ότι μπορεί κάποιος εύκολα να δει την καμπούρα του γείτονα όχι όμως και την δική του. Αναγνωρίζει τα λάθη και τα ελαττώματά του άλλου, εξεγείρεται και θυμώνει μαζί του και κοιμάται ήσυχος. Όμως ακριβώς επειδή είναι κομμάτια της δικής του ασυνείδητης οντότητας, εμπλέκεται τόσο πολύ συναισθηματικά όταν τα βλέπει (Προβάλλει) σε κάποιον άλλο. Βέβαια, αυτός που θα τραβήξει πάνω του την προβολή κάποιου, είναι εκείνος που διαθέτει εμφανώς τα συγκεκριμένα στοιχεία. Λειτουργεί κατά την έκφραση του Γιουνγκ σαν γάντζος που ξεσηκώνει από το σκοτεινό τους ησυχαστήριο, στην

επιφάνεια, τα περιεχόμενα της σκιάς του άλλου. Δεν μπορεί όμως κανείς να λέει ότι προσπαθεί να γνωρίσει τον εαυτό του και να συνειδητοποιήσει τι του συμβαίνει όταν φορτώνει στους άλλους δικά του στοιχεία ή απλώς τα αγνοεί. Δεν είναι τυχαίο ότι οι πλέον αυστηροί κατηγοροί είναι οι «αθώοι», δηλαδή εκείνοι που δεν μπορούν ή δεν θέλουν να δουν την καμπούρα τους. Εδώ είναι που ταιριάζει το «ο αναμάρτητος πρώτος τον λίθο βαλέτω». Συχνά η σκιά περιέχει και σημαντικά προτερήματα που για κάποιο λόγο (ανατροφή, απωθημένα, τραύματα), δεν επιτρέπουμε στον εαυτό μας να τα έχει. Επειδή ανασύρεται κυρίως ως προβολή και παραμένει σκιά (ασυνείδητη), είναι τρόπον τινά ο φρουρός της πύλης για τον εσωτερικό μας θησαυρό. Στον βαθμό όμως που την αναγνωρίσουμε και την αποδεχθούμε μπορεί να μετατραπεί σε σύμμαχο. Η Περσόνα είναι συνήθως το κοινωνικό μας προσωπείο, και συνδέεται με ότι θα θέλαμε να είμαστε και να δείχνουμε ότι είμαστε. Οι σχολές ψυχοθεραπείας που ασχολούνται με το γεφύρωμα του χάσματος στο επίπεδο περσόνα-σκιά είναι η συμβουλευτική, η υποστηρικτική, η γνωστική, η αναλυτική και η συμπεριφορική.

Το χάσμα στο επίπεδο νόηση-σώμα

Είναι το επίπεδο όπου η σχεδόν εγκεφαλική συνείδηση λέει: είμαι το κεφάλι μου αλλά κατέχω το σώμα μου. Ή όπως λέει ο Lowen «η δράση αυτή έχει σαν αποτέλεσμα τη δημιουργία ενός ρήγματος στην προσωπικότητα. Όχι μόνο διαχωρίζει την ψυχή από το σώμα, αλλά διαχωρίζει και τα φαινόμενα της επιφάνειας από τις ρίζες τους στα βάθη του οργανισμού». Σχολές που ασχολούνται με την γεφύρωση του παραπάνω χάσματος είναι η βιοενεργιακή ανάλυση, η ραικική θεραπεία, η θεραπεία γκεστάλτ και η χάθα γιόγκα. Είναι το επίπεδο όπου η σχεδόν εγκεφαλική συνείδηση λέει: είμαι το κεφάλι μου, αλλά κατέχω το σώμα μου. Ή όπως λέει ο Lowen «η δράση αυτή έχει σαν αποτέλεσμα τη δημιουργία ενός ρήγματος στην προσωπικότητα. Όχι μόνο διαχωρίζει την ψυχή από το σώμα, αλλά διαχωρίζει και τα



φαινόμενα της επιφάνειας από τις ρίζες τους στα βάθη του οργανισμού». Σχολές που ασχολούνται με τη γεφύρωση του παραπάνω χάσματος είναι η βιοενεργιακή ανάλυση, η ραικική θεραπεία, η θεραπεία γκεστάλτ και η χάθα γιόγκα.

Η Οργονοθεραπευτική προσέγγιση

Οι χρόνιες στάσεις του χαρακτήρα εγγράφονται στην χρόνια μυϊκή του δυσκαμψία, όπου εμπεριέχεται νευροφυτική ενέργεια, αισθήσεις και συγκινήσεις μπλοκαρισμένες. Η μυϊκή αυτή θωράκιση παρεμβαίνει στην φυσική συγκινησιακή και σωματική κινητικότητα. Γίνεται ο «γύφος» που δεν βγήκε.

Το χάσμα στο επίπεδο ατομικότητα-περιβάλλον

Σχολές που ασχολούνται με το επίπεδο αυτό είναι η Ροτζεριανή θεραπεία, η υπαρξιακή ανάλυση, η Ουμανιστική ψυχολογία και γενικότερα η ομαδική ψυχοθεραπεία. Στο επίπεδο αυτό, κάνει κανείς την αίσθηση ενότητας με τους γύρω του, καθώς και με την φύση. Ενδεικτικό είναι το παρακάτω απόσπασμα από «τα ρούχα του αυτοκράτορα». «Σε κάποιο ακαδημαϊκό συμπόσιο, ένας γνωστός καθηγητής της φιλοσοφίας καταχειροκροτήθηκε, όταν υποστήριξε την ιδέα ότι η μεγαλύτερη προσωπική ελευθερία επιτυγχάνεται όταν ένα άτομο δεν είναι πλέον εξαρτημένο από κανέναν άλλον. Κι ενώ ο καταιγισμός των χειροκροτημάτων άρχισε να κοπάζει σιγά σιγά, ένας από τους συμμετέχοντες σηκώθηκε και είπε με φωνή δυνατή και με μια παιδιάστικη απλότητα: «Αυτό δεν είναι σωστό». Ένα κύμα ταραχής και αγανάκτησης σάρωσε την αίθουσα.

Αφού το ακροατήριο ηρέμασε, ο άνδρας πρόσθεσε: «Όλοι μπορούν να δουν ότι κάθε στιγμή είμαστε εξαρτημένοι από πολλά πράγματα -από τον αέρα που αναπνέουμε, από τον αγρότη που φυτεύει αυτό που τρώμε, από τους φίλους και την οικογένεια μας. Είμαστε όλοι

μέλη ενός ευρύτερου «όλου» και εξαρτόμαστε απ' αυτό. Όπως κι εκείνο εξαρτάται από εμάς. Τι είδους ελευθερία είναι αυτή, όταν αρνούμαστε να δούμε αυτό που είναι και είμαστε καταδικασμένοι να ζούμε με την ψευδαίσθηση ότι τα πράγματα είναι διαφορετικά απ' ότι είναι. Η ελευθερία που αγαπώ εγώ έρχεται, όταν αναγνωρίζω την πραγματικότητα όπως είναι και της συγκατατίθεμαι. Τότε μπορώ να το ξεπληρώσω αυτό που χρωστάω και να απελευθερωθώ από το χρέος, ενώ παράλληλα μπορώ να εισπράξω ολόκληρο αυτό που μου δίνεται και να είμαι ελεύθερος να έχω ανάγκες».

Το χάσμα στο επίπεδο προσωπικό-υπερβατικό

Στο επίπεδο αυτό χάνει κανείς την αίσθηση ενότητας ανάμεσα στον ίδιο και στην υπερβατική πραγματικότητα, όπως και αν την ονομάζει ο καθένας, είτε Θεό, είτε ανώτερη συνειδητότητα, είτε δύναμη της Ζωής. Σχολές που ασχολούνται με το παραπάνω επίπεδο είναι η αναλυτική ψυχολογία του Γιουνγκ, η ψυχοσύνθεση, η ψυχολογία του Μάσλοου, καθώς και η εσωτερική διάσταση των Ορθηκείων.

Η Ομοιοπαθητική και η βιοενεργιακή θεραπεία

Ο Samuel Hahnemann κληροδότησε μια τεράστια ανακάλυψη στην ιατρική. Βρήκε με τη δυναμοποίηση τρόπο να εισέλθει στην βιοενεργιακή υπόσταση του ανθρώπου, και να ενισχύσει τις αυτορρυθμιστικές και αυτοθεραπευτικές του δυνάμεις. Έκτοτε, πολλοί γιατροί πλούτισαν την θεραπευτική τους φαρέτρα με ένα ανεκτίμητο θεραπευτικό εργαλείο. Απέκτησαν την ικανότητα να θεραπεύουν=υπηρετούν την ολιστική δυνατότητα που έχει ο ίδιος ο οργανισμός για αυτορρύθμιση. Και εκατομμύρια άνθρωποι που υπέφεραν από χρόνιες κυρίως νόσους ωφελήθηκαν σημαντικά.

Ομοιοπαθητική και Ψυχοθεραπεία

Καταρχήν προκύπτει το ερώτημα γιατί συνδυαστική θεραπεία? Δεν είναι η Ομοιοπαθητική ή η Ψυχοθεραπεία από μόνες τους αυτοτελή και αποτελεσματικά θεραπευτικά συστήματα; Ασφαλώς και είναι. Όταν όμως η σωματική νόσος συνοδεύεται από διαταραχές προσωπικότητας και προεξάρχουν τα στοιχεία της Ψυχοπαθολογίας, κάτι όχι και τόσο ασυνήθιστο, τότε ο δημιουργικός τους συνδυασμός μπορεί να δώσει εξαιρετικές θεραπευτικές λύσεις.

Μπορεί εν τέλει να μειώσει κατά πολύ την γκάμα των περιπτώσεων που δεν θεραπεύονται ή που αντιστέκονται σθεναρά στην θεραπεία. Γιατί στόχος του Πατρού-Θεραπευτή δεν είναι η περιχαρακωμένη επιβεβαίωση της θεραπευτικής του μεθόδου, αλλά η επαναφορά της υγείας του θεραπευόμενου.

Αυτού του είδους ο διαχωρισμός δεν είναι προφανής για τους γιατρούς της εναλλακτικής ιατρικής, ιδιαίτερα όταν εγείρονται τα αμυντικά και απολογητικά αντανάκλαστικά τους από την εκάστοτε πεισματικά κοντόφθαλμη, κριτική των συμβατικών τους συναδέλφων. Γιατί το τελικό ζητούμενο μιας θεραπείας είναι η ασφαλέστερη, μονιμότερη και βαθύτερη αποκατάσταση της υγείας (Ομοιοπαθητική), καθώς όμως και η εξυπηρέτηση της ανάγκης για αυτογνωσία, ωρίμανση, και αυτοπραγμάτωση (Ψυχοθεραπεία).

Η θεραπεία ως μια διαδικασία μεταμόρφωσης

Στον αρχαίο κόσμο θεωρούσαν την αρρώστια μια πνευματική, σωματική και συναισθηματική κρίση, που σήμαινε ότι ο άνθρωπος είχε απομακρυνθεί από την πορεία που ο Θεός ή η εσωτερική του φύση είχαν χαράξει για αυτόν. Έργο του θεραπευτή ήταν να τον βοηθήσει να βρει τον δρόμο του, προσφέροντας πνευματική καθοδήγηση και ιατρική φροντίδα. Το ιδεόγραμμα που χρησιμοποιούν οι κινέζοι για την κρίση είναι το ίδιο με αυτό της ευκαιρίας.

Ο άνθρωπος δεν είναι μια στατική οντότητα. Είναι ένα σύνολο από δυναμικές που επιδέχονται εξέλιξη και ανάπτυξη. Η εξέλιξη αυτή αφορά τόσο την ψυχολογική του ωρίμανση, όσο και την αναγνώριση και

ανάπτυξη της πνευματικής του υπόστασης. Συχνά σκόνταψα πάνω σ' αυτή την πραγματικότητα, στην Ιδχρονη πορεία μου ως θεραπευτής. Για να ανακαλύψει και να αναπτύξει, όμως κανείς το δυναμικό του θα πρέπει προηγουμένως να στρέψει την προσοχή του προς την εσωτερική του πραγματικότητα, να πειθαρχήσει την ασίγαστη νοητική και συναισθηματική του φλυαρία, να έχει επίγνωση των απωθιμένων επιθυμιών και κινήτρων, να ξεκινήσει εν ολίγοις μια πορεία προς την αυτογνωσία.

Μια πορεία που συχνά παρεμποδίζεται από την ταύτιση και την προσκόλλησή μας με τον κατώτερο μας εαυτό, με το εγώ μας.

Το τραύμα / Η θεραπεία

Ασυνείδητα λαθεμένα μηνύματα, χρήσιμα υποστηρικτικά μηνύματα που δεν πήραμε, όπως και συναισθηματικά τραύματα κατά την παιδική ηλικία, μας οδήγησαν σε δυσλειτουργικά πρότυπα συμπεριφοράς και σκέψης.

Είναι βέβαια και η αδράνεια του σώματος, οι στάσεις που συνήθισε να παίρνει, που μας κρατάν προσδεμένους με τις παλιές τις νοητικές μας στάσεις, και τους αντίστοιχους ρόλους.

Απογοητεύσεις, ματαιώσεις και τραύματα από την παιδική μας ηλικία, τότε που η ουσία μας ξεδιπλωνόταν και αναπτύσσονταν αυθόρμητα, έχουν χαρακτηρί με την μορφή έντασης και δυσκαμψίας στο φυσικό μας σώμα. Έχουν έτσι δημιουργήσει έναν θώρακα γύρω από το ζωντανό και αυθεντικό μας ψυχικό είναι, που το εμποδίζουν να ξεδιπλώσει την ανάπτυξή του.

Ο παλμός της Ζωής

Η δομή του χαρακτήρα με τον οποίο ένα άτομο αλληλεπιδρά με τον κόσμο αποτελεί αμυντική λειτουργία, και είναι συνήθως το αποτέλεσμα μιας τραυματικής σύγκρουσης ανάμεσα στην αυθόρμητη φυσική παρόρμηση του παιδιού και στους περιορισμούς που επιβάλλει το περιβάλλον. Είναι ο χαρακτήρας έτσι, ένα τραυματικό γεγονός, μια «χα-ρακιά», από «χαράσσω» – «kharesien»=σημαδεύω, στιγματίζω (από την Ινδό-ευρωπαϊκή ρίζα «gher»)

Ομοιότητες Ομοιοπαθητικής και Ψυχοθεραπείας

Είναι και οι δύο ολιστικές και ήπιες θεραπευτικές προσεγγίσεις, δηλαδή συνεργάζονται και εξυπηρετούν την αυτοθεραπευτική δυνατότητα της οργανικής και ψυχολογικής οικονομίας. Ιεραρχούν ως σημαντικότερη την Ψυχοδιανοητική πραγματικότητα. Βοηθούν κάποιον να ασχοληθεί με τον εαυτό του, να ξεκινήσει την αυτοπαρατήρηση του, να γνωρίσει καλύτερα ποιος είναι, και να αναπτύξει το κρυμμένο του δημιουργικό δυναμικό.

Εκτός από την ψυχοθεραπεία και η ομοιοπαθητική, εναρμονίζοντας

βιοενεργικά τον οργανισμό του, διευρύνει το αντιληπτικό του πλαίσιο, έτσι ώστε να μπορεί και να ενσωματώνει με άνεση καταστάσεις που προηγουμένως βίωνε ως συγκρουσιακές. Το παραπάνω εκπληκτικό φαινόμενο συμβαίνει συχνά σε λιγότερο από έναν μήνα από την λήψη του Όμοιου.

Πως η ψυχοθεραπευτική σχέση βοηθάει στην Ομοιοπαθητική διάγνωση

- Βοηθάει τον θεραπευόμενο, να ξεκινήσει δουλειά με τον εαυτό του, ώστε να παρατηρεί με μεγαλύτερη επίγνωση και ακρίβεια τους συνειρμούς τα συναισθήματα, την μηχανική του συμπεριφορά, τους κοινωνικούς του ρόλους, τις τροποποιητικές του συνθήκες, τις επιθυμίες, τους φόβους και τα όνειρα του. Πληροφορίες εξαιρετικά χρήσιμες για την Ομοιοπαθητική διάγνωση η ακρίβεια των οποίων σε ένα πρώτο ραντεβού δεν είναι δεδομένη.
- Βοηθάει τον θεραπευτή, συνοδεύοντας την ζωή του θεραπευόμενου, με τις συχνές τακτές ψυχοθεραπευτικές συναντήσεις να σχηματίσει πληρέστερη εικόνα της ψυχοδιανοητικής και σωματικής του ολότητας.
- Βοηθάει τον θεραπευτή να σχηματίσει ιδία άποψη για τον χαρακτήρα και την ιδιοσυστασία του θεραπευόμενου, παρατηρώντας τον στο εδώ και τώρα της μεταξύ τους σχέσης, χωρίς να χρειάζεται να βασίσει την συνταγογραφία του αποκλειστικά στην εικόνα που έχει ο θεραπευόμενος για τον εαυτό του, που συχνά είναι παραμορφωμένη από το γνωστικό φίλτρο της διαταραχής του.
- Βοηθάει τον Θεραπευόμενο να μην εγκαταλείψει την θεραπεία στην περίπτωση που δεν βρέθηκε το Όμοιο, ή όπου αυτό λόγω της σοβαρότητας δρα αργά, ή όπου υπάρχει σημαντική θεραπευτική επιδείνωση. Γιατί παράλληλα αρχίζει να επωφελείται ήδη από την ψυχοθεραπευτική σχέση.
- Βοηθάει τον γιατρό με την τακτικότητα και την συχνότητα των συναντήσεων, να γνωρίσει πολύ καλύτερα τον θεραπευόμενο του, και να του δώσει τον χρόνο να ανοιχτεί και να αποκαλυφθεί.
- Να παρακολουθεί από κοντά την δράση ή όχι του Ομοιοπαθητικού φάρμακου και να πράττει αναλόγως.
- Βοηθάει τον Θεραπευόμενο να διευρύνει την εμπιστοσύνη του προς τον θεραπευτή, να ανακαλύψει και να θυμηθεί στοιχεία του εαυτού του, ώστε στην συνέχεια να προσφέρει σημαντικές πληροφορίες που έκρυβε, αρνούνταν ή αγνοούσε.

Πως η Ομοιοπαθητική βοηθάει την Ψυχοθεραπευτική σχέση

- Ο θεραπευόμενος βελτιώνεται γρήγορα και δυναμώνει ψυχικά ώστε να μπορεί να ενσωματώσει με ασφάλεια το απωθιμένο υλικό που

αναδύεται.

- Συμβάλει στην εμπάθυνση της σχέσης. Η γρήγορη και ολιστική βελτίωση που προσφέρει το Ομοιοπαθητικό αυξάνει την εμπιστοσύνη του θεραπευόμενου.
- Τον βοηθάει σημαντικά να ξεπεράσει πολύ γρηγορότερα τις άμυνες του και τις αντιστάσεις που έχει για την Θεραπεία και την Μεταμόρφωση του, γλιτώνοντας έτσι πολύτιμο χρόνο και ενέργεια, που συχνά σπαταλιέται σε διανοητικές αψιμαχίες και δοκιμασίες.
- Η δραματική έκρηξη βελτίωσης από το Ομοιοπαθητικό δημιουργεί μια εξαιρετικά ευσώνη έναρξη, σε αντιδιαστολή με τις δυσκολίες που περιγράφει ο Beck: «Οι δυσλειτουργικές πεποιθήσεις εξακολουθούν να λειτουργούν επειδή αφορούν την βάση του προσανατολισμού προς την πραγματικότητα που έχει ο πελάτης. Αυτές μπορούν τότε μόνο να μετακινηθούν, όταν ο πελάτης βρει άλλες διαθέσιμες εναλλακτικές πεποιθήσεις και στρατηγικές για να βάλει στην θέση τους. Αμφότεροι, ο θεραπευτής και ο πελάτης χρειάζεται να αναγνωρίσουν ότι ο Σκληρός πυρήνας των πεποιθήσεων είναι πολύ βαθιά ριζωμένος. Ούτε αρκεί να πειστεί ο πελάτης ότι οι πεποιθήσεις είναι δυσλειτουργικές ή ακόμα και παράλογες ή έστω να απαιτήσει και να ευχηθεί την απομάκρυνση τους, για να εξαφανιστούν. Είναι απαραίτητη μακρά και επίπονη διαδικασία για να επιτευχθεί αλλαγή στην δομή του χαρακτήρα τέτοιων πελατών. Η «χαρακτηρολογική φάση» της θεραπείας τείνει να είναι παρατεταμένη παρά με σαφείς δραματικές εκρήξεις βελτίωσης».

Συχνές αντιστάσεις στην Θεραπεία και την Μεταμόρφωση είναι:

- Η άρνηση να στρέψει το βλέμμα του προς τα μέσα και να αναλάβει την προσωπική ευθύνη για την Ζωή του και τον τρόπο που φέρεται, αντί να του φταίνει ατέρμονα οι «άλλοι» (γονείς, σύζυγοι, σύστημα, κοινωνία, γείτονες).
- Η υπερανάπληρωση σε κάποια παρελθοντικά τραύματα που μπορεί να κάνει κάποιον ξαιρετικά δύσπιστο, υποτακτικό, επιθετικό, τελειομανή κ.α.(ανάλογα με τον χαρακτήρα). Να φυσάει δηλαδή το γιαούρτι επειδή κάποτε κήκε στο γάλα.
- Να μη βρίσκει τον χρόνο να ασχοληθεί σοβαρά, υπεύθυνα και συστηματικά με τον εαυτό του, αλλά να τον σκορπιά σε ανούσιες και συχνά αυτοκαταστροφικές συνήθειες (τηλεόραση, αυτοαπασχόληση, αυτολύπηση), τρέχοντας διαρκώς, ασθμαίνοντας πίσω από την καθημερινότητά του.
- Η αδράνεια και η συνήθεια που εμποδίζουν κάποιον να ανακαλύψει τρόπους σκέψης και δράσης πιο αποτελεσματικούς πιο προσαρμοστικούς και πιο ταιριαστούς για τα καινούργια δεδομένα της ζωής του, που τον καθιστούν απολίθωμα μια άλλης ηλικίας, παρωχημένων δεδομένων και τον απομακρύνουν από την πραγματικότητα.
- Ο φόβος για την αλλαγή, για την καινούργια εξελιγμένη του κατάσταση, που στην ουσία είναι φόβος για το άγνωστο. Οπότε εφησυχάζει και επαναπαύεται στους γνωστούς του- αν και οδυνηρούς και δυσπροσαρμοστικούς- του τρόπους.
- Η εγωιστική ψευδαίσθηση του «Εγώ θα τα καταφέρω μόνος μου, και δεν έχω την ανάγκη κανενός». Άτομα με ισχυρά συγκροτημένα «Εγώ» (που είναι δηλαδή σε Ego-trips), ταυίζονται τόσο σθεναρά με τις απόψεις τους, ακόμη και με την οδύνή τους που την όποια προοπτική μιας εξελικτικής αλλαγής, την προσλαμβάνουν σαν απειλή για την υπόστασή τους. Συχνά, σε τέτοιους ανθρώπους ούτε και η αρρώστια μπορεί να γίνει ευκαιρία για αλλαγή στάσης και για ωρίμανση.

Διαφορές

- Στην Ομοιοπαθητική χρησιμοποιείται κυρίως το ιατροκεντρικό μοντέλο θεραπείας, είναι δηλαδή ευθύνη του γιατρού να βρει ή να μην βρει το σωστό Ομοιοπαθητικό, με την συνεργασία βέβαια του ασθενούς.
- Στην Ψυχοθεραπεία κυρίως το συμμετοχικό μοντέλο, όπου την ευ-

θύνη για το εσωτερικό του ταξίδι, την έχει ο θεραπευόμενος με τον ψυχοθεραπευτή να τον συνοδεύει διακριτικά.

Διαφορές / Δυσκολίες

- Από την διαφορά που υπάρχει ανάμεσα στο ιατροκεντρικό μοντέλο της Ομοιοπαθητικής και στο συμμετοχικό της ψυχοθεραπείας μπορεί να προκύψουν δυσκολίες στην περιφρούρηση του ψυχοθεραπευτικού πλαισίου.
- Επίσης μπορεί εξαρτησιακοί και μεταιχμιακοί θεραπευόμενοι, δύσκολα να αντισταθούν στον πειρασμό, να προβάλουν στον θεραπευτή τον ρόλο του σωτήρα, και να μην αναλάβουν την ευθύνη για την αρρώστια και την θεραπεία τους.
- Ο θεραπευτής από την άλλη χρειάζεται οξυδέρκεια, γνώσεις και κυρίως εμπειρία και των δύο συστημάτων, ώστε να μπορεί να διακρίνει πότε η βελτίωση, ή η επιδείνωση οφείλεται στην Ομοιοπαθητική και πότε στην Ψυχοθεραπεία.
- Επίσης, απαιτείται από την μεριά του θεραπευτή να έχει προχωρήσει την προσωπική του θεραπεία και να έχει κάνει εκτεταμένη δουλειά με τον εαυτό του. Να έχει δηλαδή βιωματική εμπειρία της θέσης του θεραπευόμενου και να μπορεί να διακρίνει τα δικά του αντιμεταβιβαστικά συναισθήματα και τα τυφλά του σημεία.
- Παρόλες τις δυσκολίες που αναφέρθηκαν, όταν ο θεραπευτής έχει την απαραίτητη εμπειρία και την προαπαιτούμενη δουλειά με τον εαυτό του, όταν η θεραπευτική σχέση έχει εκβαθυνθεί και στηρίζεται σε αμοιβαία εκτίμηση, ενδιαφέρον και αγάπη, και ο θεραπευόμενος συγκροτείται και ωριμάζει σταδιακά, τότε εύκολα αυτές μπορούν να παρακαμφθούν.

Συμπερασματικά χρειάζεται να υπάρχει βαθιά γνώση και εμπειρία από την πλευρά του θεραπευτή και των δύο συστημάτων και συνειδητή προσωπική θεραπευτική δουλειά με τον εαυτό του, ώστε να μην μπερδευτεί ανάμεσα στις υπερκαλύψεις των ρόλων και στην διαχείριση του ζητήματος της «ευθύνης».

Στο πλαίσιο μιας Ψυχοθεραπευτικής-Ομοιοπαθητικής σχέσης μπορεί κανείς:

- Να υπερβεί τα λαθεμένα του πρότυπα σκέψης και συμπεριφοράς ώστε να ξυπνήσει από τον λήθαργο της μηχανικότητας και συνήθειάς του
- Να αναλάβει την προσωπική του ευθύνη για την ζωή του και να συνδεθεί με τους φυσικούς ρυθμούς της ανάπτυξης του. Έτσι ώστε να γίνει αυτό που πραγματικά είναι, αντί για εκείνο που νομίζει ή που θα ήθελε να είναι.
- Να υπερβεί τα λαθεμένα του πρότυπα σκέψης και συμπεριφοράς ώστε να ξυπνήσει από τον λήθαργο της μηχανικότητας και συνήθειάς του.
- Να αναλάβει την προσωπική του ευθύνη για την ζωή του και να συνδεθεί με τους φυσικούς ρυθμούς της ανάπτυξης του, έτσι ώστε να γίνει αυτό που πραγματικά είναι, αντί για εκείνο που νομίζει ή που θα ήθελε να είναι.
- Η συνδυαστική χρήση Ομοιοπαθητικής και Ψυχοθεραπείας μπορεί να βοηθήσει σημαντικά κάποιον, τόσο στην θεραπεία του, όσο και στην πορεία του προς την αυτογνωσία και την μεταμόρφωση του.

Ειδικότερα, στις πιο δύσκολες περιπτώσεις όπου προεξάρχει η ψυχοπαθολογία και οι διαταραχές προσωπικότητας μπορεί να αυξήσει δραματικά την θεραπευτική δυνατότητα της Ομοιοπαθητικής. Να βοηθήσει στην ευκολότερη εύρεση του Ομοιοπαθητικού φαρμάκου, και στην εγκαθίδρυση και εμπάθυνση της θεραπευτικής σχέσης. 🌱

Πηγές (Βιβλιογραφία)

- Η ίαση ως υγείας Ολοκληρία, Π. Φιλόθεος Φάρος • Ψυχολογία της απελευθέρωσης, Κεν Γουίλμπερ • Η επιστήμη της Ομοιοπαθητικής, Γ. Βυθούλας • Ψυχολογία και Ρόλοι, Κ. Φυτόπουλος • Η πορεία της εξατομίκευσης, Κ. Φυτόπουλος • Gesammelte Werke, C. G. Jung



Η στήλη του ΣΦΟΙ



Αγαπητοί φίλες, φίλοι και μέλη του ΣΦΟΙ,

Καλό Φθινόπωρο. Για άλλη μία φορά, χαιρόμαστε που θα είμαστε και πάλι μαζί ύστερα από το διάλειμμα της οποιασδήποτε μορφής καλοκαιρινής «απόδρασης», που ευχόμαστε να έδωσε την ευκαιρία για μια μικρή ή μεγάλη αλλαγή είτε εξωτερική είτε εσωτερική ή και τα δύο. Λόγω ακριβώς των καλοκαιρινών διακοπών που μεσολάβησαν, τα «νέα» δεν είναι πολλά.

- Σίγουρα όλοι σας θα έχετε λάβει το τευχίδιο «40 χρόνια Ομοιοπαθητικής Ιατρικής» και προσδοκούμε τις παρατηρήσεις θετικές-αρνητικές, τις υποδείξεις και τις εν γένει προτάσεις σας για τη βελτίωσή του, στην επόμενη έκδοση.

- Το Διεθνές συνέδριο (ανά 2ετία) της Ευρωπαϊκής Ομοσπονδίας Ομοιοπαθητικής (European Federation of Homeopathy-ECH) θα πραγματοποιηθεί στις Βρυξέλλες, όπως κάθε φορά, στις 15 και 16 Νοεμβρίου. Βασικό θέμα θα είναι οι εξελίξεις σχετικά με την Ομοιοπαθητική, σε κοινοτικό επίπεδο και η στάση του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου απέναντι στις αναγνωρισμένες, μη συμβατικές μορφές της ιατρικής.

- Τα μαθήματα βασικών αρχών της Ομοιοπαθητικής προς τους ενδιαφερόμενους από τον χώρο της παραϊατρικής, σε συνεργασία ΕΕΟΙ και ΣΦΟΙ, όπως σας είχαμε πληροφορήσει στο τεύχος 8, άρχισαν μέσα στο δεύτερο δεκαπενθήμερο του Οκτωβρίου.

- Σε κάποια από τις προηγούμενες «στήλες του ΣΦΟΙ» είχαμε αναφερθεί στη σχέση Θεών, της αρχαίας ελληνικής μυθολογίας και ιατρικής και στο προηγούμενο, στην σχέση θεών -μουσικής και ιατρικής. Σε αυτό το τεύχος θα ανατρέξουμε, περιληπτικότητα, σε άλλους λαούς των αρχαίων πολιτισμών για να δούμε και εκεί την θέση που κατέχει η ιατρική, στις πεποιθήσεις τους. Θα διαπιστώσουμε λοιπόν ότι πιστεύουν στην Ιατρική ως Τέχνη των Θεών, οι οποίοι μπορούν αφενός μεν να «τιμωρούν» τους ανθρώπου με τις ασθένειες, αφετέρου δε να τους θεραπεύουν. Και μήπως δεν είναι πράγματι, ανά τους αιώνες, Θεία πράξη η θεραπεία αφού συντηρεί και διατηρεί τη Ζωή, το μέγιστο αυτό Δώρο του Θεού; Στην περιοχή της Μεσοποταμίας,

ανάμεσα στους ποταμούς Τίγρη και Ευφράτη (περιοχή που είναι σε όλους μας γνωστή από την ιστορία των μαθητικών-γυμνασιακών μας χρόνων) αναπτύχθηκαν μερικοί από τους πιο σημαντικούς πολιτισμούς της αρχαιότητας (Σουμέριοι, Χαλδαίοι, Ασσύριοι και Βαβυλώνιοι). Ιστορικές μαρτυρίες, για την αρχή αυτών των πολιτισμών (5000 π.χ.) μας πληροφορούν ότι ο καθένας από τους μεταγενέστερους αφομοίωνε και ενσωμάτωνε τον προηγούμενο. Σύμφωνα με την πεποίθηση των Μεσοποταμίων πολιτισμών, τις αρρώστιες τις έστελναν οι θεοί ή κάποιες θεϊκές οντότητες ή ακόμη και πνεύματα. Το κάθε ένα από τα νοσήματα είχε το δικό του «αιτιοπαθογενετικό δαιμόνιο» με αποτέλεσμα η θεραπεία να ζητείται από τους «υπεύθυνους Θεούς» μέσω των «εκπροσώπων τους» των ιερέων – μάγων θεραπευτών, των ΚΑΛΟΥ, που ήτανε γνώστες της αστρολογίας και των ιαματικών προσευχών – επωδών - εξορκισμών. Τους ΚΑΛΟΥ επικουρούσαν στο έργο τους, επιλεγμένοι λαϊκοί θεραπευτές, οι Ασού, αλλά και πληθώρα βοηθητικού προσωπικού, «εξειδικευμένοι» σε συγκεκριμένη θεραπευτική ο καθένας τους (40 «ειδικότητες» έχουν καταγραφεί). Η πρώτη σημαντική ιαματική θεότητα ήτανε η ΒΕΛΙΤ, η οποία αργότερα ενσωματώθηκε στην ΒΑΟΥ (4η χιλιετηρίδα π.Χ.) στην μετέπειτα επικαλούμενη και ως ΒΑΟΥ ΓΟΥΛΑ. Οργιζόμενη, έστελνε τα νοσήματα, ικανοποιημένη έστελνε την θεραπεία, όπως ακριβώς και ο σύζυγός της θεός ΝΙΝΙΒ. Τους τοκετούς προστάτευε η ΙΣΤΑΡ, η γνωστή στους Έλληνες ΑΣΤΑΡΤΗ. Τους πόνους τους έστελνε η ΑΛΑΤΟΥ. Τα επιδημικά νοσήματα τα έστελναν οι θεοί ΝΕΡΓΑΛ και ΟΥΡΟΥΓΑΤ. Ευθύνη για ορισμένες ασθένειες, εκτός από τους Θεούς είχαν και κάποια εξωτερικά αίτια, όπως σκώληκες – παράσιτα και περιβαλλοντικοί παράγοντες. Η ασθένεια μπαίνει από το αίμα και μέσω αυτού απλώνεται σε όλο το σώμα, για αυτό με επωδές την καλούν να φύγει μέσω των υγρών του σώματος. Η ιατρική των Μεσοποταμίων, μεταξύ άλλων, γνωρίζει τις δερματοπάθειες, παθήσεις των δοντιών, διάφορα ψυχικά νοσήματα, την επιληψία, τις δυσεντερίες, πνευμονίες, διαταραχές της θρέψης (λόγω κακής διατροφής) και αβιταμινώσεις. Ο εμετός, ο πυρετός, ο κολικός και διάφορα άλλα, επιμέρους, συμπτώματα θεω-

ρούνται επίσης νοσήματα. Κύριο μέσο θεραπευτικής είναι οι επωδές αλλά χρησιμοποιούνται και τα βότανα καθώς και εφαρμογές με κλύσματα, αλοιφές, βεντούζες, ίσως δε και με αφαιμάξεις. Οι θεραπευτές της Μεσοποταμίας γνωρίζουν και εκτελούν και κάποιες χειρουργικές επεμβάσεις, για θεραπευτικούς λόγους αφενός, όπως ανάταξη και ακινητοποίηση καταγμάτων, εγχείρηση καταρράκτη, παροχέτευση συλλογών του δακρυϊκού ασκού και για τιμωρητικούς αφετέρου, όπως ο ευνουχισμός, η μαστεκτομή η εξόρυξη οφθαλμού, ακρωτηριασμός χεριού κ.λπ. Ο ήρωας Πίλγαμές, στο αρχαιότερο ομώνυμο έπος της ανθρωπότητας, φθάνει πολύ κοντά «στο βοτάνι της ζωής», που μπορούσε να χαρίσει την Υγεία αλλά και την Ευθανασία, αλλά πριν προλάβει να το κόψει, το τρώει ένα ερπετό. Στον Κώδικα (στήλη) του Χαμουραμπί (βασίλεψε μεταξύ 1792 και 1750 π.Χ.) μεταξύ των 282 κωδικοποιημένων νομικών περιπτώσεων, υπάρχουν και διατάξεις που αναφέρονται σε θέματα ιατρικής αμοιβής, ιατρικής ευθύνης και τυποποιούνται ποινές επί του σώματος, σαν αυτές που προαναφέραμε, ανάλογα βέβαια με την βαρύτητα του σφάλματος. Η Μεσοποταμιακή ιατρική, αν και ήταν αρκετά εξελιγμένη, ΔΕΝ μπόρεσε να αναχθεί σε ιατρική επιστήμη, γιατί ΔΕΝ μπόρεσε να ξεφύγει από το μαγικό-εμπειρικό επίπεδο. Αν θελήσουμε να αποπειραθούμε μια πρωτόλεια σύγκριση με τις αντίστοιχες αντιλήψεις στους λαούς της Ευρώπης, θα διαπιστώσουμε αρκετές ομοιότητες: Η Θεά Μητέρα, στα χρόνια της μητριαρχίας, στο σύνολο των λαών της νεολιθικής Ευρώπης, παντοδύναμη και αθάνατη συμβολίζει την ευφορία της γης και τη γονιμό-

τητα του ανθρώπου και είναι επομένως η προστάτης του τοκετού και κυρία της ζωής και του θανάτου. Από το 1300 π.Χ. περίπου και μετά, με την καθιέρωση της πατριαρχίας, ο Παιών ή Παιάν ή Παιήω είναι ο πρώτος γιατρός όχι μόνο των ανθρώπων αλλά και των θεών, θεός και ο ίδιος εκτός Δωδεκαθέου. Σταδιακά απορροφάται και ταυτίζεται με το θεό του φωτός και της μουσικής, τον Απόλλωνα, που γίνεται και θεός της ιατρικής και γιατρός των θεών. Εκτός των άλλων προσωμιών του, με την νέα του ιδιότητα αποκαλείται και Αλεξίκακος, Επικούριος, Σωτήρ, Ακεστωρ, Νουσολύτης. Τα βέλη του στέλνουν τον αιφνίδιο θάνατο και τις επιδημίες, ο εξευγενισμός του συνεπάγεται την θεραπεία. Ιαματικές ιδιότητες έχουν και άλλοι θεοί. Η αδελφή του Απόλλωνα Άρτεμις διευκολύνει ή παρακωλύει τους τοκετούς, όπως άλλωστε και η Ήρα. Η Αθηνά θεραπεύει τις οφθαλμικές παθήσεις («οπτιλέτις», «οφθαλμίτις») ενώ σε άλλα μέρη λατρεύεται ως Αθηνά Υγεία ή Αθηνά Παιωνία. Μικρότερες ιαματικές θεότητες έχουν συγκριμένους θεραπευτικούς ρόλους, όπως οι Ειλείθιες, που φέρνουν τους πόνους του τοκετού. Σαράντα (40) θεούς, θεές και ημιθέους, είκοσι πέντε (25) ημιθέους – παιδιά θεών, ήρωες και ηρωίδες και τουλάχιστον σαράντα (40) μυθικά πρόσωπα που άσκησαν θεραπευτικές παρεμβάσεις, έχουν καταγραφεί για τον ελληνικό πολιτισμό. Ο μετέπειτα κατ' εξοχήν θεός της ιατρικής είναι ο Ασκληπιός.

Αμαλία Κάτσου
Πρόεδρος του ΣΦΟΙ



www.homeopathy.gr

Ολοκληρώθηκε η αναβάθμιση της ιστοσελίδας της ΕΕΟΙ (www.homeopathy.gr). Στην ιστοσελίδα μπορείτε να βρείτε το HomeoNews σε ηλεκτρονική μορφή, κατάλογο με ομοιοπαθητικούς γιατρούς, οδοντιάτρους, ομοιοπαθητικά φαρμακεία και εφημερίες και εμπλουτισμένο περιεχόμενο σχετικά με την ομοιοπαθητική. Επίσης παρέχεται δωρεάν ηλεκτρονική ενημέρωση (email newsletter) για ασθενείς και συναδέλφους.

Διημερίδες συνεχιζόμενης εκπαίδευσης στην Ομοιοπαθητική, από την Ε.Ε.Ο.Ι.

της Ευγενίας Στρατηγάκη, Αντιπροέδρου Ε.Ε.Ο.Ι. υπεύθυνης οργάνωσης εκπαίδευσης Ε.Ε.Ο.Ι. Αθήνας

Η Ε.Ε.Ο.Ι. διοργανώνει διημερίδες για όλα τα μέλη της, με θέματα που ενδιαφέρουν ακόμα και τους πιο έμπειρους συναδέλφους. Αυτές θα γίνουν σε χώρο που θα ανακοινωθεί, τις εξής ημερομηνίες:

22 και 23 Νοεμβρίου 2008
21 και 22 Φεβρουαρίου 2009
23 και 24 Μαΐου 2009

Θα παρουσιαστούν και θα συζητηθούν:

- Ενδιαφέροντα περιστατικά
- Materia Medica νεοαναδεικνυόμενων μικρών φαρμάκων, εμπλουτισμός των μεγάλων και πιο γνωστών φαρμάκων με νέα στοιχεία από την εμπειρία των γιατρών
- Διαφορικές διαγνώσεις
- Ενδιαφέροντα στοιχεία θεωρίας
- Ενημέρωση από διεθνή συνέδρια και επιτροπές
- Ανταλλαγή απόψεων
- Πρωτότυπες διαλέξεις σχετικές με την ομοιοπαθητική από μέλη μας ή άλλες προσωπικότητες.

Οι διημερίδες είναι ένα φιλόξενο και ανοικτό σε όλους βήμα παρουσί-

ασης της δουλειάς των ομοιοπαθητικών γιατρών, ένα βήμα ανταλλαγής εμπειρίας που όλοι ξέρουμε πόσο αργά και κοπιαστικά συσσωρεύεται στα ιατρεία μας, αλλά και μια ευκαιρία καταγραφής αυτής της εμπειρίας που θα εμπλουτίσει τα μέχρι τώρα συγκεντρωμένα δεδομένα και τη γνώση μας.

Πρόκειται επίσης για μια ευκαιρία να γνωρισθούν τα παλιά και τα νέα μέλη μεταξύ τους και να δούμε συναδέλφους μας από τη Θεσσαλονίκη και άλλες πόλεις της Ελλάδας.

Τις διημερίδες θα παρακολουθούν και οι σπουδαστές της Ε.Ε.Ο.Ι. του δεύτερου έτους της βασικής εκπαίδευσης στην ομοιοπαθητική, καθώς αυτές περιλαμβάνονται ως μέρος του προγράμματός τους.

Για όλους αυτούς τους λόγους οι διημερίδες της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης πρέπει να επιτύχουν και να γίνουν θεσμός και αυτό θα κατορθωθεί με τη δική σας παρουσία και στο ακροατήριο αλλά κυρίως στο βήμα των ομιλιών και συζητήσεων.

Δηλώσεις συμμετοχής και πληροφορίες: **2107513845** (Ε. Στρατηγάκη) και **www.homeopathy.gr**.

Νέα από την Κύπρο

του Σάββα Σκαλίωνα, Παθολόγου-Ομοιοπαθητικού γιατρού

Η ομοιοπαθητική ιατρική εταιρεία Κύπρου απαρτίζεται από εννέα μέλη, εκπροσωπώντας το 90% των ομοιοπαθητικών γιατρών στη Κύπρο. Όλα τα μέλη μας αποφοίτησαν από τη Διεθνή ακαδημία κλασσικής ομοιοπαθητικής με καθηγητή τον Γιώργο Βυθούλκα. Η εταιρεία μας, μετά από επαφές τόσο με τον Παγκύπριο Ιατρικό Σύλλογο, όσο και με την Κυπριακή Βουλή κατάφερε να καθιερωθεί ως ο πιο έγκυρος, υπεύθυνος και αξιόπιστος εκπρόσωπος της κλασσικής ομοιοπαθητικής. Μετά την ένταξή της Κύπρου στην Ευρωπαϊκή ένωση, το 2004, έχουν παρουσιαστεί πολλές νέες ολιστικές θεραπευτικές προσεγγίσεις, κυρίως από μη γιατρούς (ισοπαθητική, φυσικοπαθητική, ομοτοξικολογία κλπ). Αυτοί οι άνθρωποι, χωρίς να είναι γιατροί χρησιμοποιούν τον τίτλο του ομοιοπαθητικού θεραπευτή και αναλαμβάνουν περιπτώσεις ασθενών δίνοντας ελπίδες σε ανθρώπους που υποφέρουν από ανίατες ασθένειες. Με αυτόν τον τρόπο δημιουργούν μια αρνητική εικόνα για την ομοιοπαθητική, την οποία προσπαθούμε μέσα από τα Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας με σωστή ενημέρωση να διορθώσουμε. Οι ίδιοι άνθρωποι έχουν δημιουργήσει «σχολές» που μοιράζουν πτυχία ομοιοπαθητικής,

βελονισμού και άλλων θεραπευτικών συστημάτων αμφιβόλου αποτελεσματικότητας, με μοναδικό στόχο το χρηματικό κέρδος.

Ενόψει της νομοθετικής ρύθμισης για εφαρμογή της ολιστικής ιατρικής στην Κύπρο προσπαθούμε μέσω του Παγκύπριου Ιατρικού συλλόγου και μέσω του Συμβουλίου Ιατρικού σώματος να συμμετέχουμε στις επιτροπές που θα δώσουν τις σωστές και υπεύθυνες πληροφορίες για την οργάνωση και εφαρμογή της ομοιοπαθητικής ιατρικής.

Πρόσφατα συμμετείχαμε σε μια ερευνητική ομάδα που παράγει έρευνα στην σύγχρονη ιατρική και είναι έτοιμη να διοργανώσει όχι μόνο κλινικές έρευνες αλλά και βασική έρευνα για την ομοιοπαθητική. Συμμετέχουμε στο νεοσύστατο Κυπριακό ινστιτούτο έρευνας βιοϊατρικών επιστημών μαζί με άλλους διακεκριμένους Κύπριους επιστήμονες και ερευνητές. Το σημαντικό για την ομοιοπαθητική είναι ότι ως ομοιοπαθητικοί γιατροί εμπλουτίζουμε τις γνώσεις μας και αρχίζουμε έναν επιστημονικό διάλογο με την υπόλοιπη ιατρική κοινότητα με κοινή γλώσσα την επιστημονική έρευνα.

Βιβλιογραφική Ενημέρωση

- **Marian F, Joost K, Saini K, von Ammon K, Thurneysen A, Busato A** Patient satisfaction and side effects in primary care: An observational study comparing homeopathy and conventional medicine. BMC Complementary and Alternative Medicine, 2008 8:52 (18 September 2008)
- **Lüdtke R, Rutten AL.** The conclusions on the effectiveness of homeopathy highly depend on the set of analyzed trials. J Clin Epidemiol. 2008 Sep 30
- **Popp FA.** Principles of complementary medicine in terms of a suggested scientific basis. Indian J Exp Biol. 2008 May;46(5):378-83.
- **Schmidt JM.** Believing in order to understand: Hahnemann's hierarchisation of values. Homeopathy. 2008 Jul;97(3):156-60.
- **Thompson EA, Mathie RT, Baitson ES, Barron SJ, Berkovitz SR, Brands M, Fisher P, Kirby TM, Leckridge RW, Mercer SW, Nielsen HJ, Ratsey DH, Reilly D, Roniger H, Whitmarsh TE.** Towards standard setting for patient-reported outcomes in the NHS homeopathic hospitals. Homeopathy. 2008 Jul;97(3):114-21.
- **Remen RN.** Practicing a medicine of the whole person: an opportunity for healing. Hematol Oncol Clin North Am. 2008 Aug;22(4):767-73.
- **Schwarz S, Knorr C, Geiger H, Flachenecker P.** Complementary and alternative medicine for multiple sclerosis. Mult Scler. 2008 Jul 16
- **Milgrom LR.** A new geometrical description of entanglement and the curative homeopathic process. J Altern Complement Med. 2008 Apr;14(3):329-39.
- **Culbert TP, Banez GA.** Wetting the bed: integrative approaches to nocturnal enuresis. Explore (NY). 2008 May-Jun;4(3):215-20.
- **Burch AL, Dibb B, Brien SB.** Understanding Homeopathic Decision-Making: A Qualitative Study. Forsch Komplementmed. 2008;15(4):218-225.

Τα Βρετανικά ΜΜΕ επιτίθενται στην Ομοιοπαθητική

Το άρθρο του Γιώργου Βυθούλκα British media attacks on homeopathy: Are they justified? Homeopathy, Volume 97, Issue 2, April 2008, Pages 103-106 Vithoulkas, G. που αναδημοσιεύθηκε μεταφρασμένο στο προηγούμενο τεύχος του Homeonews είναι μέσα στα 25 Top Hottest Articles σύμφωνα με το Science Direct του Elsevier Science, η οποία αποτελεί μια Web βάση δεδομένων για επιστημονική έρευνα που περιέχει το πλήρες κείμενο περισσότερων από 1100 περιοδικών του οίκου Elsevier σχετικά με τις φυσικές, ιατρικές, κοινωνικές, και ανθρωπιστικές επιστήμες και την τεχνολογία.

Μετεκπαιδευτικό πρόγραμμα της Μακεδονικής Εταιρείας Ομοιοθεραπευτικής (ΜΕΟ), 2008-2009

Η Μακεδονική Εταιρεία Ομοιοθεραπευτικής (ΜΕΟ) ανακοινώνει τη διεξαγωγή τριών τριήμερων μετεκπαιδευτικών σεμιναρίων στην Ομοιοπαθητική Ιατρική που θα γίνουν το πρώτο στις 24-27 Οκτωβρίου 2008, στα Τρίκαλα, το δεύτερο τον Μάρτιο 2009 στην Θεσσαλονίκη και το τρίτο αρχές καλοκαιριού του 2009.

Η ύλη που θα καλυφθεί στα τρία σεμινάρια θα είναι:

1. Θεραπευτικά όρια Ομοιοπαθητικής (επίπεδα υγείας)
2. Αξιολόγηση οξέων περιστατικών σε χρόνια αγωγή
3. Αντιμετώπιση ασθενών με βαριά παθολογία
4. Αντιμετώπιση καρκινοπαθών
5. Διαφορές ομοιοπαθητικής & συμβατικής ιατρικής
6. Πρόγνωση-Επιλογή δυναμοποίησης
7. Πότε αλλάζουμε φάρμακο
8. Επανεξέταση & αξιολόγηση δράσης του φαρμάκου
9. Αντιμετώπιση μiasμάτων στην πράξη
10. Ομάδα Καλίου
11. Ομάδα Νατρίου
12. Ομάδα Μαγνησίου
13. Ομάδα Calcarea
14. Ομάδα Aurum
15. Ομάδα Mercurius
16. Ομάδα δηλητηρίων
17. Συγκριτική Materia Medica
18. Ομάδα ψυχοφαρμάκων
19. Νοσώδη εντέρου-θεωρία, αντιμετώπισης παθολογικής εντερικής χλωρίδας
20. Αιμορραγικά φάρμακα
21. Σπασμολυτικά φάρμακα

Εκπαιδευτές θα είναι ο Επίτιμος πρόεδρος της ΕΕΟΙ-ΜΕΟ, κ. Αρίσταρχος Τσαμασλίδης και οι ιατροί Θανάσης Δούλαλας, Γιάννης Ελευθεριάδης, Νίκος Καζαντζίδης, Γιώργος Κασάπης, Οβαδίας Μπελογιάννης, Δημήτρης Πλατανίτης, κ.ά.

Info: Αναλυτικά, το πρώτο σεμινάριο θα αρχίσει την Παρασκευή 24 Οκτωβρίου 2008 (απόγευμα) και θα τελειώσει την Δευτέρα 27 Οκτωβρίου '08 (μεσημέρι). Τόπος διεξαγωγής: Ξενοδοχείο Αετών Μέλαθρον στα Τρίκαλα. (τηλέφωνο κρατήσεων 2431063130) Κόστος συμμετοχής στο σεμινάριο: 200 Ευρώ Δηλώσεις συμμετοχής-πληροφορίες: Στον Γ. Γραμματέα της ΜΕΟ κ. Γιώργο Τσαμασλίδη, τηλ. 2310320330 (καθημερινά: 10:00-14:00)

Ελληνική Εταιρεία Κλασικής Ομοιοπαθητικής Οδοντιατρικής (Ε.Ε.Κ.Ο.Ο.)

Ιδρύθηκε επιστημονικό σωματείο με την επωνυμία «ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΛΑΣΣΙΚΗΣ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗΣ» και με απόδοση στην αγγλική γλώσσα «HELLENIC CLASSICAL HOMEOPATHIC DENTAL ASSOCIATION-HCHDA» και με διεύθυνση στο διαδίκτυο www.HomeoDentistry.gr. (Αριθμ. απόφασης 27463 / 2008 Μ.Π.Θ.).

Σκοπός του επιστημονικού σωματείου Ε.Ε.Κ.Ο.Ο. είναι η προώθηση της μελέτης, ο συντονισμός της έρευνας και η διάδοση των γνώσεων της Κλασικής Ομοιοπαθητικής θεραπευτικής στον τομέα της Οδοντιατρικής.

Για περισσότερες πληροφορίες όσοι συνάδελφοι το επιθυμούν μπορούν να επικοινωνήσουν στα τηλέφωνα

Καλλιαντάς Δημήτρης, 210-5547517

Χατζημανουήλ Αφροδίτη, 2310-948877 & 6972723962

Γιάχου Πούλια, 210-9625559 & 6978088265

Τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου της Ε.Ε.Κ.Ο.Ο. είναι τα εξής:

ΚΑΛΛΙΑΝΤΑΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ	ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΖΗΣΗ ΘΕΟΔΩΡΑ	ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΧΑΤΖΗΜΑΝΟΥΗΛ ΑΦΡΟΔΙΤΗ	ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
ΜΙΧΑΛΑΚΗΣ ΜΙΧΑΛΗΣ	ΤΑΜΙΑΣ
ΓΙΑΧΟΥ ΠΟΥΛΙΑ	ΜΕΛΟΣ-ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ
ΚΥΡΙΑΚΟΥ ΕΥΑΝΘΙΑ	ΑΝ. ΜΕΛΟΣ
ΤΕΓΟΥ ΣΟΦΙΑ	ΑΝ. ΜΕΛΟΣ

www.HomeoDentistry.gr



Ελληνική Εταιρεία Κλασικής Ομοιοπαθητικής Οδοντιατρικής

Μετά από πολλές προσπάθειες και κατ' επιθυμία των μελών, η Ελληνική Εταιρεία Κλασικής Ομοιοπαθητικής Οδοντιατρικής (ΕΕΚΟΟ) είναι ένα γεγονός **διαβάστε περισσότερα**

Ομοιοπαθητικοί οδοντίατροι
Εκπαιδευτές, διευθυντές και τηλέφωνα των ομοιοπαθητικών οδοντιατρικών της ΕΕΚΟΟ.

Σκοπός της Εταιρείας είναι η εξασφάλιση υψηλής ποιότητας Κλασικής Ομοιοπαθητικής Θεραπείας από τα οδοντιατρικά επαγγέλματα προς όφελος του κοινωνικού συνόλου.

Για συγγραφές και περισσότερες πληροφορίες για την ΕΕΚΟΟ, όσοι συνάδελφοι το επιθυμούν να επικοινωνήσουν μαζί μας.

Άρθρο: Γιατί η κλασική ομοιοπαθητική είναι μια γραμμικά επιστήμη
Η ομοιοπαθητική είναι μια φυσική μέθοδος θεραπείας που σκεταμεύεται μια κυρίαρχη δύναμη της φύσης, αυτή της αυτοεπούλωσης υπό αλλαγή κλίματος.

Copyright 2008 ©
Ελληνική Εταιρεία Κλασικής Ομοιοπαθητικής Οδοντιατρικής

Αθήνα τηλ: 210-9625559
Θεσσαλονίκη: τηλ 2310-948877



Κορρές πρόσωπο: Scrub & μάσκα καθαρισμού

Η νέα κατεύθυνση της Κορρές Φυσικά Προϊόντα, Skincare by Ingredient, προτείνει τα Scrub και Μάσκα Καθαρισμού Ρόδι. Η εισαγωγή των δύο νέων προϊόντων στην εβδομαδιαία περιποίηση της λιπαρής-μικτής επιδερμίδας είναι η αφετηρία δημιουργίας της προϊόντικής οικογένειας με βασικό συστατικό το Ρόδι, κατηγορία που μέχρι πρόσφατα αριθμούσε δύο «μέλη», τη Ρυθμιστική Κρέμα-Gel Ενυδάτωσης Ρόδι και τα Μαντηλάκια Καθαρισμού & Ντεμακιγιάζ Ρόδι. Σήμα κατατεθέν των νέων προϊόντων και σταδιακά όλης της σειράς περιποίησης προσώπου Κορρές είναι οι ανανεωμένες συσκευασίες που πλέον «διευκολύνουν» τον καταναλωτή να επιλέξει το κατάλληλο προϊόν όταν βρεθεί μπροστά στο ράφι.

Πληροφορίες: τηλ.: 22620 54552



Αριφάρμ: BIO Βασιλικός πολτός

Εκκρίνεται από τους υποφαρυγγικούς αδένες των εργατριών μελισσών. Επειδή είναι ιδιαίτερα θρεπτικός, αποτελεί την αποκλειστική τροφή της βασίλισσας του μελισσιού με αποτέλεσμα η διάρκεια ζωής της να φτάνει τα 5 χρόνια, ενώ οι εργάτριες μέλισσες που τρέφονται με μέλι ζουν το πολύ έως 90 μέρες. Τα κύρια συστατικά του είναι πρωτεΐνες, βιταμίνες, σάκχαρα, λιπίδια, μεταλλικά άλατα, βιοκαταλύτες, φυσικές ορμόνες και νερό. Περιέχει όλα τα απαραίτητα για τον ανθρώπινο οργανισμό αμινοξέα (29 στον αριθμό) σε επαρκείς ποσότητες σε σχέση με τις ανάγκες μας, σάκχαρα σε σταθερή αναλογία, λιπίδια με σπάνια δομή, μεταλλικά στοιχεία (νάτριο, μαγγάνιο, μαγνήσιο, ψευδάργυρο, σίδηρο, χρώμιο, φώσφορο, χαλκό, κάλιο, νικέλιο), καθώς και βιταμίνες C, D, A, E και όλο το σύμπλεγμα B. Η επιστημονική έρευνα έχει αποδείξει ιατρικά ότι ο βασιλικός πολτός έχει θετικές επιδράσεις στη μυοσκελετική ανάπτυξη, στην παιδιατρική, στη γηριατρική, στη δερματολογία, δρα εναντίον βακτηρίων και ιών και τονώνει τον οργανισμό, ρυθμίζει και εξισορροπεί τις λειτουργίες του, οξυγονώνει τα κύτταρα, αυξάνει την αντίσταση του οργανισμού στις εξωτερικές προσβολές και έχει αντιοξειδωτικές ιδιότητες.

Πληροφορίες:
τηλ.: 210 8547500



Αριβίτα: σειρά Propolis

Αξιοποιώντας τις μοναδικές ιδιότητες της πρόπολης που είναι γνωστή και ως το «αντιβιοτικό της φύσης» σε συνδυασμό με το μέλι, τα βότανα και τα αιθέρια έλαια της ελληνικής φύσης, η APIVITA δημιούργησε μία φυσική και αποτελεσματική σειρά για την καταπολέμηση του κοινού κρυολογήματος για όλη την οικογένεια. Στη σειρά περιλαμβάνονται:

- Βιολογικό διάλυμα πρόπολης (πιστοποιημένο βιολογικό προϊόν από τον ECOCERT)
- Βιολογικό σιρόπι για το λαιμό με πρόπολη και θυμάρι (πιστοποιημένο βιολογικό προϊόν από τον ECOCERT)
- Βιολογικό σιρόπι για το λαιμό KIDS, με μέλι και θυμάρι (πιστοποιημένο βιολογικό προϊόν από τον ECOCERT)
- Βιολογικό spray για το λαιμό, με πρόπολη και αλθέα (πιστοποιημένο βιολογικό προϊόν από τον ECOCERT)
- Διάλυμα για την υγιεινή της στοματικής κοιλότητας με πρόπολη και θυμάρι

Πληροφορίες: τηλ.: 210 2854421



Fitopulm Σιρόπι 200ml

Συμπλήρωμα διατροφής με βάση φυτικά εκχυλίσματα. Βλεννοδιαλυτικό-αποχρεπτικό. Η δόση των 5 ml περιέχει: Σιρόπι σε διάλυμα σακχάρου, T.M. από: Galphimia glauca, Grindella robusta, Centaurea islandica, Althaea Officinalis, Sticta Pulmonaria, Drosera rotundifolia, Echinacea Angustifolia, Thymus vulgaris, Pinus Sylvestris, Eucalyptus globulus, Ballota foetida, Glycyrriza glabra, Papaver rhoeas, Propoli από 0,178 gr έκαστο. Νατριούχο άλας του υπεροξυβενζοϊκού μεθυλίου 0,005 gr.

Μηχανισμός Δράσης: Τα συστατικά ενεργούν συνεργειακά, σύμφωνα με τον τροπισμό της δράσης τους στις αναπνευστικές οδούς, με ένα αποσυμφορητικό αποτέλεσμα, αντιφλεγμονώδες, αντισηπτικό και αντισπαστικό, διεγείροντας την καταρροϊκή έκκριση και ρυθμίζοντας την έκκριση του βλενογόννου και την απόχρεψη με μια ικανή καταστολή του βήχα (ξηρού ή παραγωγικού).

Πληροφορίες: τηλ.: 210 3631454



Εφημερίες Ομοιοπαθητικών φαρμακείων



Περισσότερες εφημερίες Ομοιοπαθητικών
Φαρμακείων υπάρχουν στην ηλεκτρονική
διεύθυνση www.homeopathy.gr/pharmacies

Επισκεφθείτε το νέο διαδικτυακό τόπο
της Ελληνικής Εταιρείας
Ομοιοπαθητικών Φαρμακοποιών στο
www.HomeoPharmacy.gr



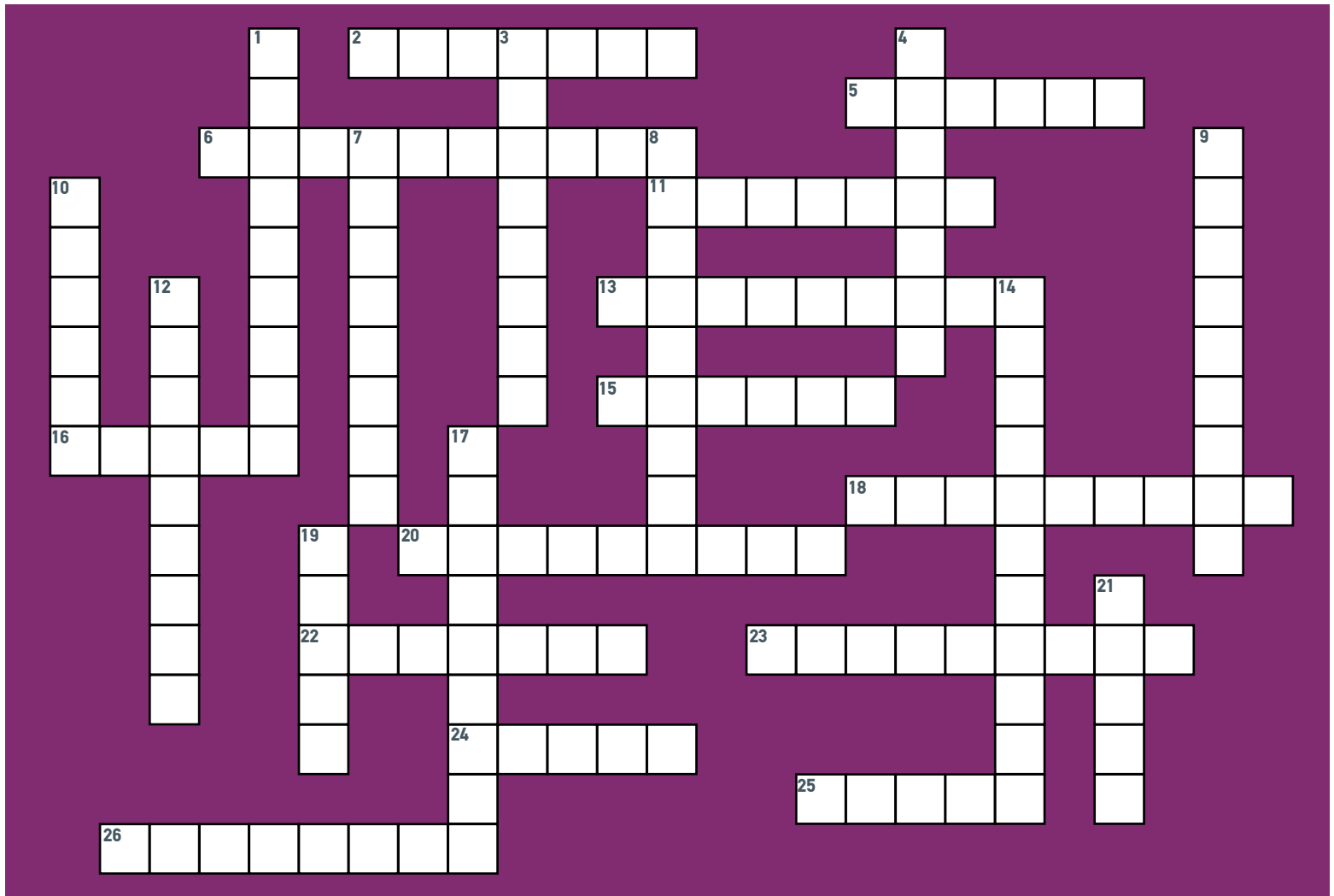
Οι εφημερίες των ομοιοπαθητικών φαρμακείων
παρουσιάζονται στην ιστοσελίδα:

<http://www.homeopathy.gr/pharmacies.php>»

Σταυρόλεξο Materia Medica

του Αριστοτέλη Βάθη, Ιατρού Ομοιοπαθητικού - Βιοχημικού, Μέλους Δ.Σ. ΕΕΟΙ, www.homeotherapy.gr

Μια ευκαιρία να φρεσκάρετε τις γνώσεις σας στη Materia Medica με ένα εύκολο σταυρόλεξο. Τα φάρμακα συμπληρώνονται χωρίς κενά ή παύλες (π.χ. RhusTox, NuxVomica). Οι σωστές απαντήσεις βρίσκονται στη σελίδα 19.



Οριζόντια

2. Απέχθεια στα φρούτα και Δαγκώνει συχνά τη γλώσσα του
5. Φοβάται να τον ακουμπήσουν και Λέει ότι είναι καλά
6. Δαγκώνει και Φτύνει τους γύρω του σε παραλήρημα
11. Επιθυμία για γάλα και Αριστερή ωμαλγία
13. Φοβάται ότι θα σταματήσει η καρδιά αν δεν κινείται
15. Ο ιδρώτας φθίρει ρούχα και κάλτσες
16. Προσεύχεται για πολλές ώρες και Καλύτερεύει το απόγευμα
18. Εντονα σκασμένο δέρμα ή/και εναλλαγή με διάρροιες
20. Εργασιομανής και Σχολαστικός
22. Φοβάται ότι κάτι θα συμβεί στο σύζυγο
23. Επιθυμεί το κοτόπουλο και Χαλασμένα νύχια
24. Φοβάται τα ζώα και Τυμπανισμός
25. Ατροφία γεννητικών οργάνων και Σημειώνει τα πάντα για να μην ξεχάσει
26. Αντικρούει την εξουσία και Επιθυμεί ξινά

Κάθετα

1. Ευαισθησία σε δόντια-ούλα και Εκνευρισμός
3. Προλέγει την ώρα του θανάτου του
4. Ανησυχεί για τα οικονομικά και Πίνει συχνά πολύ νερό
7. Επιδείνωση στην αρχή και τέλος του ύπνου
8. Τσιγγούνης και Επικριτικός
9. Τριχόπτωση μετά από τραυματισμό στο κεφάλι
10. Πονοκέφαλος σαν καρφί και Συμπτώματα από απώλεια ύπνου
12. Επιθυμεί μπανάνες και Ευαισθησία σε θορύβους
14. Καθαρίζει το λαιμό από φλέματα και Καίνε οι πατούσες
17. Δυσκοιλιότητα που καλύτερεύει με το να σηκώνεται όρθιος
19. Σκασμένο κάτω χείλος και Σαρκασμός
21. Κρυώνει γενικά, αλλά χειροτερεύει με τη ζέστη, δεν αντέχει το ζεστό κρεβάτι



Διαφοροδιαγνωστικό πρόβλημα

Επιμέλεια: Αικατερίνη Αντωνίου- Κεδηκιάννη,

Ιατρός Ομοιοπαθητικός Αντιπρόεδρος Διεθνούς Ακαδημίας Κλασικής Ομοιοπαθητικής

ΙΣΤΟΡΙΚΟ Γυναίκα ετών: 29 Βάρος: 54 κιλά Ύψος: 1,60

17/12/98 6 μήνες μετά την έναρξη εργασίας σε οδοντιατρείο άρχισε να νιώθει ότι είναι βρώμικη (1991) και να πλένεται συνέχεια. Άρχισε να απομονώνεται, είχε πρόβλημα να βγει έξω, να ψωνίσει ρούχα, να έρχονται άνθρωποι στο σπίτι της. Το 95-96 πήρε Anafranil και βελτιώθηκε λίγο. Η βελτίωση παραμένει, αλλά η κατάστασή της την ενοχλεί πολύ (3). Φοβάται την βρωμιά αόριστα. Σιχαίνεται (2) και μέσα στο σπίτι της. Κάνει τελετουργικά, ψυχαναγκαστικά. Βγάζει με μεγάλη προσοχή τα άπλυτα ρούχα ή τα σκουπίδια με συγκεκριμένες κινήσεις. Έχει μάθει να κάνει ορισμένες δουλειές πριν κοιμηθεί και επιδεινώθηκε από 15ημέρου που έχει πίεση στη δουλειά της. Παίρνει Losec, έχει διαφραγματοκήλη, καούρες (2), με τάση προς εμετό, ναυτία και ζάλη. Κολίτις με πρήξιμο στο έντερο. Δυσκοιλία ανά περιόδους. Επιθυμίες: γλυκά (3), λεμόνι, φρούτα ξινά, αυγά μελάτα, γάλα παχύ (2). Δίψα: κ.φ. Κρυώνει (2). Ιδρώτας: κ.φ./στις μασχάλες. Νύχια: κ.φ. Πολυκυστικές ωοθήκες. Πήρε για 1 μήνα ορμόνες πέρσι και τα σταμάτησε λόγω αιμορραγίας. ΕΡ: άστατη, κάθε 30-40 μέρες και διαρκεί 1 εβδομάδα. Μελαγχολία, άγχος πριν την ΕΡ, πρήξιμο στο στήθος και βουλιμία. Κολπόρροια. Ύπνος: κ.φ. Προτιμάει στα πλευρά. Παγωμένα πόδια. Νεύρα: Δεν έχει. Έχει σταματήσει και να κλαίει και να φωνάζει. Ποτέ δεν έπιανε την γάτα του σπιτιού της. Μικρή είχε πολύ άγχος (2) για τους δικούς της (έβλεπε ότι πέθαιναν στον ύπνο της ή ότι έπεφτε η μητέρα της στον δρόμο). Δεν ήταν κλειστή. Έγινε με την αρρώστια της. Τακτική μέσα στα πλαίσια του ψυχαναγκασμού. Αγαπά την θάλασσα, τον ήλιο, αλλά την αγχώνει το κολύμπι διότι έχει πρόβλημα πώς θα πλυθεί, πού θα αφήσει την τσάντα της κ.λπ. Τρομάζει εύκολα (2). Έκζεμα στο αριστερό φρύδι από ετών.

Απάντηση στο ιστορικό του προηγούμενου τεύχους

Πρόκειται για μια βαριά ενδομητρίωση. Η περίπτωση δεν είναι καθαρή διότι η ασθενής είναι σε σχετικά χαμηλό επίπεδο υγείας (70-80) και θα χρειαστεί μια σειρά φαρμάκων μέχρι την πλήρη θεραπεία.

Επιλέχτηκε η Lachesis ως πρώτο φάρμακο, λόγω των γυναικολογικών προβλημάτων, της κυρίως αριστερής εντόπισης, της δυσφορίας στην

ζέστη, της δυσανεξίας στα κλειστά ρούχα στον λαιμό και του ιδρώτα στο κεφάλι στον ύπνο. Επίσης, ο ύπνος δεν την ξεκουράζει, έχει αρρυθμίες που χειροτερεύουν έντονα πριν την Ε.Ρ., είναι υπερσεξουαλική, δεν ξυπνά καλά το πρωί και μιλά πολύ αν και παραπονείται ότι είναι πολύ καταβεβλημένη.

www.homeopathy.gr



Επεξεργασία-Παρουσίαση:
Αριστοτέλης Βάθης

