

Ομοιοπαθητικά Νέα

Homeo News



Περιοδική έκδοση της Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

Σεπτέμβριος - Οκτώβριος - Νοέμβριος '09

#14

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ
ΙΑΤΡΙΚΗΣ
• ΑΘΗΝΑ •



www.homeopathy.gr

15ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

4-6 Δεκεμβρίου 2009

«Ασφάλεια, αποτελεσματικότητα,
κόστος/όφελος»

Ίδρυμα Ευγενίδου-Planetarium, Αθήνα

Πανελλήνια
καταγραφή
ομοιοπαθητικών
περιστατικών



Μελέτη της
δράσης της
Ομοιοπαθητικής
στη γυναικεία
υπογονιμότητα



Εφημερίες
ομοιοπαθητικών
φαρμακείων



www.HomeoPharmacy.gr

ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ
ΣΕ ΟΛΗ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ



ΕΝΙΣΧΥΜΕΝΗ ΕΝΥΔΑΤΩΣΗ

Οι ενυδατικές κρέμες Materia herba εξασφαλίζουν άμεση ενυδάτωση της επιδερμίδας κατά 58% ενώ αυξημένη ενυδάτωση μετράται ακόμα και σε 4, 6, 8 και 12 ώρες μετά την εφαρμογή*.

ΑΝΤΙΡΥΤΙΔΙΚΗ ΚΑΙ ΕΠΑΝΟΡΘΩΤΙΚΗ ΔΡΑΣΗ

Οι αντιρυτιδικές κρέμες Materia herba επανορθώνουν τις ήδη σχηματισμένες ρυτίδες* κατά 10% και προσφέρουν ενισχυμένη αντιοξειδωτική προστασία για την πρόληψη της γήρανσης. Ενεργοποιεί το μεταβολισμό των κυττάρων, βελτιώνει την κατανάλωση οξυγόνου των κυττάρων* κατά 71% και ενισχύει τη σύνθεση των κερατινοκυττάρων* κατά 42% (βελτίωση της δομής της επιδερμίδας)

*in vivo κλινικές μελέτες



ΦΥΣΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ

Καθαρισμός

98,94%

Ενυδάτωση

97,07%–99,8%

Αντιρυτιδική φροντίδα

98,90%–98,94%

KORRES



KORRES MATERIA HERBA

ΒΙΟΛΟΓΙΚΑ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΜΕΝΗ ΣΕΙΡΑ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΟΥ

Ρεσβερατρόλη: το μυστικό για νιάτα
που διαρκούν και καρδιά που αντέχει...

Τι σώζει τους Γάλλους από τις καρδιοπάθειες;

η εκπληκτική αντιοξειδωτική ουσία
του κόκκινου κρασιού.

Πέτρο, σήμερα
σφύζεις από υγεία!

Ναι!
Ήπια 138 ποτήρια
κόκκινο κρασί!

...αλλά χωρίς
το αλκοόλ...

Θαύματα
της φύσης...

Η ρεσβερατρόλη έγινε αρχικά γνωστή σαν το ισχυρό αντιοξειδωτικό που προστάτευε τους Γάλλους από τις καρδιοπάθειες.

Πράγματι, έρευνες έδειξαν ότι οι λαοί που καταναλώναν τροφές πλούσιες σε κορεσμένα λίπη υπέφεραν από υψηλά ποσοστά καρδιαγγειακών παθήσεων. Μόνη εξαίρεση οι Γάλλοι ("γαλλικό παράδοξο").

Ακολούθησαν έρευνες που υπέδειξαν σαν υπεύθυνο του περιέργου φαινομένου τη ρεσβερατρόλη, συστατικό του κόκκινου κρασιού. Ως γνωστόν, οι Γάλλοι πίνουν άφθονο κόκκινο κρασί.

Πρόσφατα, σημειώθηκε ερευνητική έκρηξη σχετικά με τη ρεσβερατρόλη, με αποτέλεσμα να αποκαλυφθούν και νέες ιδιότητες. Ετσι, σήμερα η ρεσβερατρόλη θεωρείται εξαιρετικά ευεργετική για την υγεία μας, τόσο γενικά, όσο και στους ακόλουθους τομείς:

- | | |
|--------------------------------|----------------|
| - Καρδιαγγειακή υγεία | - Αντιγήρανση |
| - Εγκεφαλικές λειτουργίες | - Υγεία οστών |
| - Υγιή επίπεδα ζαχάρου | - Μυϊκή ισχύς |
| - Έλεγχος κυτταρικής διαίρεσης | - Υγεία ματιών |

RESVERATROL 125 της Nature's Plus:

Κάθε δόση περιέχει, τόση ρεσβερατρόλη, όση 138 ποτήρια κόκκινο κρασί!

- Η ισχυρότερη φόρμουλα ρεσβερατρόλης, διεθνώς.
- Απίστευτη αντιοξειδωτική ισχύς: 7.500 μονάδες ORAC.
- Με συνεργικά αντιοξειδωτικά υπερ-φρούτα και βότανα (ρόδι, acai, noni, πράσινο τσάι, κ.ά.), για μέγιστη προστασία.
- Παρατεταμένη αποδέσμευση συστατικών, για μέγιστη απορρόφηση.
- Χωρίς αλκοόλ, γλουτένη, συντηρητικά, τεχνητά χρώματα.

Διπλή εγγύηση ταυτότητας προϊόντος, με ποιοτική / ποσοτική ανάλυση ανεξάρτητου εργαστηρίου.



Γεν. Αντ/πος: NATURAL PLUS ΑΕ | Αγ. Γεωργίου 14 | 151 27 Μελίσια
Τηλ.: 210 61.32.478, 210 61.34.604 | www.naturesplus.com
Β. Ελλάδα: Τηλ.: 2310 430 035 | Κύπρος: Τηλ.: 00357 25761276

Nature's Plus®
The Energy Supplements®



Τα πάντα αλλάζουν

Εδώ και δισεκατομμύρια χρόνια, από την αρχή του χρόνου, το Σύμπαν βιώνει μια συνεχή αλλαγή που οδηγεί στην εξέλιξη. Νέα αστέρια γεννιούνται και λαμπεροί ήλιοι σβήνουν. Η ζωή και ο θάνατος αλληλοδιαδέχονται το ένα το άλλο, δημιουργώντας μια σπειροειδή πορεία τού συνεχώς διαστελλόμενου Σύμπαντος. Ο πλανήτης μας ταξιδεύει γύρω από τον ήλιο, ο οποίος ακολουθεί την περιστροφική κίνηση του γαλαξία μας, που κι αυτός ακολουθεί τη δική του πορεία, με αποτέλεσμα να μην ξαναπερνάει ποτέ η Γη μας από το ίδιο σημείο. Κάθε στιγμή είναι μοναδική και ανεπανάληπτη.

Ανακαλύπτουμε προοδευτικά τις τρομερές αλλαγές που γίνονται στο στενό και ευρύτερο περιβάλλον μας, και προσπαθούμε να διατηρήσουμε τις ατομικές μας ισορροπίες.

Μια αέναη πάλη συμβαίνει και στα έγκατα του οργανισμού μας, με αποτέλεσμα να διατηρείται σταθερό το εσωτερικό μας περιβάλλον και να απολαμβάνουμε την υγεία μας, η οποία συνεχώς απειλείται από τις εσωτερικές και τις εξωτερικές αντίξοες συνθήκες.

Τόσο το Σύμπαν, όσο και ο άνθρωπος υπόκεινται σε αμείλικτους νόμους. Ο άνθρωπος είναι προικισμένος με το δικαίωμα της επιλογής. Έχει δηλαδή την ικανότητα να αντιλαμβάνεται τον τρόπο που λειτουργούν οι νόμοι και να τους αξιοποιεί, για να βελτιώνει τη διαβίωσή του και την υγεία του.

Χρησιμοποιώντας τον νόμο της βαρύτητας και της αδράνειας, κατάφερε να ψυθεί στον αέρα και να ταξιδεύει ανά την υφήλιο. Ανακάλυψε τη δυνατότητα της μετατροπής των διάφορων μορφών ενέργειας σε άλλες, με αποτέλεσμα να υπηρετεί την πρόοδο ή την καταστροφή.

Δεν υπάρχουν καλοί και κακοί νόμοι. Η χρήση τους είναι αυτή που οδηγεί σε θετικό ή αρνητικό αποτέλεσμα για τον άνθρωπο.

Ένας από αυτούς τους νόμους είναι και ο νόμος

των ομοίων, στον οποίον πρώτος αναφέρθηκε ο Ιπποκράτης και αργότερα ο Χάνεμαν μελέτησε τις ιδιότητές του.

Είναι ένας παγκόσμιος νόμος που προάγει την ισορροπία, την αρμονία και τη σταθερότητα. Είναι το λιθαράκι που συγκρατεί τον τεράστιο ογκόλιθο. Είναι κρυμμένος πίσω από τον σχηματισμό (V) που πετούν τα πουλιά για να εξοικονομήσουν ενέργεια. Είναι το χάδι ή ο καλός λόγος που διαλύουν τη θλίψη από την ψυχή μας, είναι το σπρώξιμο που χρειάζεται το αυτοκίνητο για να πάρει μπρος όταν έχει χαλάσει η μίζα. Είναι η μικρή ώθηση που χρειάζεται ο οργανισμός μας για να ξαναβρεί την υγεία του που κινδυνεύει να διαταραχθεί.

Τα πάντα αλλάζουν για να διατηρηθεί η ισορροπία, η αρμονία και η σταθερότητα. Αυτό που χαρακτηρίζει τη ΖΩΗ είναι η αέναη κίνηση. Τα μόνα που μένουν σταθερά είναι οι παγκόσμιοι νόμοι (υλικοί, ηθικοί και πνευματικοί), που η ανακάλυψή τους και η μελέτη τους οδηγούν τον άνθρωπο στην εξέλιξη.

Στα συνέδρια και τις επιστημονικές συναντήσεις, με τις ανταλλαγές απόψεων και εμπειριών, φωτίζεται το ανθρώπινο πνεύμα για να μπορέσει να χρησιμοποιήσει με το καλύτερο δυνατόν τρόπο τους νόμους που διέπουν την υγεία.

Έτσι, ευελπιστούμε ότι το 15ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ομοιοπαθητικής Ιατρικής, που γίνεται αυτές τις μέρες στην Αθήνα, θα βοηθήσει εποικοδομητικά, με συμπεράσματα που τεκμηριώνουν την ασφάλεια, αποτελεσματικότητα και κόστος/όφελος της Ομοιοπαθητικής, ώστε να γίνει ένα ακόμα βήμα προς την κατεύθυνση της ένταξής της στον ιστό υγείας του κράτους.

**δρ Πέτρος Γαρζώνης, ιατρός παθολόγος,
πρόεδρος του 15ου Πανελληνίου Συνεδρίου
Ομοιοπαθητικής Ιατρικής**

Ιδιοκτησία: ΕΕΟΙ

ΕΤΟΣ ΙΔΡΥΣΕΩΣ: 1971

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

ΚΩΔΙΚΟΣ: 8390

www.homeopathy.gr

Μακεδονίας 10, Αθήνα, 104 33

T-F: 210 - 82 37 771

Εκδότης Γιάννης Κούνουπας

Εμπορικός Διευθυντής Γιάννης Ευφραιμίδης

**Διευθυντής Σύνταξης και
Υπεύθυνος Έκδοσης**

Δημοσθένης Παπαμεθοδίου

Αρχισυνταξία Δήμητρα Μαυρίδου

Επιστημονική Επιτροπή

Γ. Βυθούλας, Α. Τσαμασλίδης, Α. Αντωνίου-
Κεδηγκιάννη, Χ. Ραμμένος, Γ. Παπαφιλιππου,
Π. Γαρζώνης, Κ. Ανδριώτης, Κ. Τσιτίνης,
Γ. Μαρίνης, Γ. Χαριτάκης, Δ. Παπαμεθοδίου

Επιστημονικοί Συνεργάτες

Σ. Μποτής, Θ. Οικονομίδης,
Β. Λέντζα, Ε. Στρατηγάκη, Α. Βάθης,
Ι. Ελευθεριάδης, Δ. Πλατανίτης,
Λ. Δανιηλίδης, Φ. Μπόμπος, Μ. Λέφας,
Σ. Κυβέλλος, Τ. Κομίν-Αντωνοπούλου,
Ν. Τσάμης, Σ. Καϊτανίδης

Art Director Ασπασία Τσιαμάλου

Δημιουργικό Τμήμα Ζωή Μουντούρη

Επιμέλεια - Διόρθωση Δημήτρης Αλεξάκης

Υπεύθυνη Διαφήμισης

Αλεξία Σταυροπούλου

Υπεύθυνη Λογιστηρίου

Δέσποινα Τριανταφύλλου

Εκτύπωση Ροντογιάννης Αριστ. & Υιοι Ο.Ε.

Εκδόσεις Κ•GROUP

Σμύρνης 21, 14231, Νέα Ιωνία

Τηλ.: 210 2715032, fax: 210 2714437

Απαγορεύεται η μερική ή ολική
αναδημοσίευση και η αναπαραγωγή
με οποιονδήποτε τρόπο των κειμένων
και φωτογραφιών του εντύπου, χωρίς
την έγγραφη άδεια του εκδότη.
(Νόμος 2121/1993)

Τα ευυπόγραφα άρθρα εκφράζουν
τις απόψεις των συγγραφέων τους.

ΕΕΟΙ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Πρόεδρος

Κωνσταντίνος Τσιτίνης, ακτινολόγος,
πρώην διευθυντής Αξονικού Τομογράφου
251 ΓΝΑ

Αντιπρόεδρος

Ευγενία Στρατηγάκη, πνευμονολόγος

Γραμματέας

Δημοσθένης Παπαμεθοδίου, νευρολόγος

Ταμίας

Στέλιος Καϊτανίδης, παθολόγος

Μέλος

Αριστοτέλης Βάθης, ιατρός, βιοχημικός

Νομικός Σύμβουλος

Στέφανος Χρήστου, δικηγόρος
παρ' Αρείω Πάγω, τηλ.: 210 4530364

Διανέμεται δωρεάν



Homeo άρθρα

- 6** Η προσωπικότητα, θεμέλιο της ομοιοπαθητικής θεραπευτικής
- 14** Η αναζήτηση του άλατος από τον S. Hahnemann
- 18** Δυστροφία κερατοειδούς Reiss-Backler
- 19** Πανελλήνια καταγραφή ομοιοπαθητικών περιστατικών
Πού βρισκόμαστε σήμερα;
- 20** Ομοιοπαθητική Ιατρική και περιοδικός πίνακας των στοιχείων

Homeo οδοντίατροι

- 22** Ελκώσεις του στοματικού βλεννογόνου
και Κλασική Ομοιοπαθητική

Homeo φαρμακεία

- 24** Εφημερίες ομοιοπαθητικών φαρμακείων
- 27** Η ομοιοπαθητική συνταγή

Μόνιμες στήλες

- 28** **Homeo ειδήσεις**
 - 15ο Συνέδριο Ομοιοπαθητικής Ιατρικής,
4-6 Δεκεμβρίου 2009 «Ασφάλεια, αποτελεσματικότητα,
κόστος/όφελος» Ίδρυμα Ευγενίδου-Planetarium, Αθήνα
 - Μελέτη της δράσης της Ομοιοπαθητικής
στη γυναικεία υπογονιμότητα
- 34** **Η στήλη των Φίλων της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής**
- 36** **Homeo προϊόντα**
- 37** **Homeo διαφορική διάγνωση**
- 38** **Homeo σταυρόλεξο**

ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΦΥΛΑΞΗΣ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΙΟΥΣ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ

IVER 200CH / INFLUENZINUM 200CH / FORMULA Q1 / ANASCOCCINUM

*Πωλούνται στα φαρμακεία

IVER 200CH

Γιά την προφύλαξη
απο την γρίπη, άμεσα
δραστικό (χωρίς
περίοδο αναμονής),
ικανό να εγγυηθεί
υψηλή προστασία και
απόλυτη ασφάλεια.

Σύνθεση απο

αυθεντικούς ιούς της προβλεφθείσης γρίπης του τρέχοντος έτους, δηλαδή:- A/ Brisbane/59/2007 (H1N1) - A/Uruguay/716/2007(έτος A/Brisbane/10/2007, τύπος υιού <H3N2> - B/Brisbane/60/2008. Εκτός αυτών, φέτος προστέθηκε ένα επί πλέον συστατικό, που αφορά την επονομαζόμενη γρίπη "των χοίρων".- Influenza anti-A/California/7/09 (H1N1)ν HA ορός. Παρασκευάζεται απο ορό που περιέχει τα αντισώματα για το αντιγόνο της γρίπης των χοίρων.

ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ: 1 δόση κάθε 15 ημέρες. Σε περίπτωση γρίπης, 1 δόση επι πλέον, παρέχει ισχυρή βοήθεια, ακόμα και σε φάση που αυτή έχει ήδη εκδηλωθεί.

ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ: 3 δόσεις, σε αμπούλες πόσιμες και granules

INFLUENZINUM 200 CH

(Αντιγόνο A / Καλιφόρνια / 7 /2009 (H1N1)ν (NYMC-X179A)

Συνεργιακό για την προφύλαξη από την γρίπη.

Περιέχει το Αντιγόνο της αποκαλούμενης γρίπης των "χοίρων".

ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ: 2 αμπούλες την εβδομάδα για δέκα εβδομάδες.

ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ: 20 πόσιμες αμπούλες σε φυσιολογικό ορό

20 πόσιμες αμπούλες σε υδροαλκοολικό διάλυμα



FORMULA Q1

Σύνθεση από δύο ανοσοφαρμακολογικές ουσίες: Anti CD54 και Anti CD43, σε LM αυξανόμενη δυναμοποίηση, όμοια μόρια των Rhinovirus (Anti CD54) και των ιών της γρίπης (Anti CD 43). Η δράση τους εκδηλώνεται με το να εμποδίζουν τους Orthomixovirus τύπου A-B-C και τους Paramixovirus, να συνδεθούν με τις θέσεις- υποδοχείς της κυτταρικής μεμβράνης, σημεία επίθεσης της παθολογικής δράσης.

ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ: 1 μονοδοσιακό φιαλίδιο, υπογλωσσίως, κάθε 7 ημέρες, σύμφωνα με την αρίθμηση.

ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ: 6 αριθμημένα μονοδοσιακά φιαλίδια σε granules

ANAS COCCINUM

Βασική πολυδύναμη σύνθεση με προληπτική και θεραπευτική δράση.

ΣΥΝΘΕΣΗ: LISATI DI CUORE E FEGATO DI ANAS BARBARIAE 200DH, LISATO DI MILZA (di suino) 8-12-30-200 DH, VINCETOXINUM OFFICINALE 8DH, ECHINACEA ANGUSTIFOLIA 6-10-18 DH, EUPATORIUM PERFOLIATUM 8DH, UNCARIA TOMENTOSA 4-8-12 DH ανά 0,1 gr, Λακτόζη και Σακχαρόζη q.b. σε 100 gr.

ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ:

ΠΡΟΛΗΨΗ: 1 μονοδοσιακό υπογλωσσίως, κάθε 7 ημέρες, για όλη την επικίνδυνη περίοδο γρίπης.

ΠΡΩΤΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ: 1 μονοδοσιακό κάθε 4 ώρες, για 2 ημέρες.

ΕΚΔΗΛΩΜΕΝΗ ΦΑΣΗ:

1 μονοδοσιακό κάθε 3 ώρες, μέχρις εξαφάνισης των συμπτωμάτων (εξακολούθηση της θεραπείας για 2 ημέρες).

Παιδιά (κάτω των 6 ετών) και μωρά: 1/2 της δόσης

ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ: 6 μονοδοσιακά φιαλίδια σε granules



Η προσωπικότητα, θεμέλιο της ομοιοπαθητικής θεραπευτικής

[εργασία του Σπυρίδωνος Δ. Γαρζώνη για το 1ο Ελληνοσοβιετικό Συνέδριο, με τη συνδρομή των Πέτρου Γαρζώνη, Τζόγιας Καππάτου και Αθηνάς Βασιλειάδου (Αθήνα, 30 Νοεμβρίου 1991)]

«...αλλά, και το σπουδαιότερο, να μην παραλείπονται τα ιδιάζοντα χαρακτηριστικά, διότι αυτά οδηγούν τον ιατρό στην επιλογή του φαρμάκου».

J. T. Kent

«Η Ομοιοπαθητική βλέπει το σώμα του ανθρώπου σαν την εξωτερική εκδήλωση της προσωπικότητάς του, της σκέψης του και των συναισθημάτων του».

Ειρήνη Μπαχά

Εισαγωγή

Μερικές λέξεις επαναλαμβάνονται συχνά. Αλλά κάθε φορά και με διαφορετική έννοια από τον καθένα. Για να αποφευχθεί μια νέα Βαβέλ, γεννιέται η ανάγκη να δοθεί ο ορισμός τους εξ αρχής. Μια κοινή γλώσσα είναι απαραίτητη προϋπόθεση για να αποβεί καρποφόρα μια συζήτηση. Για τον λόγο αυτό παραθέτουμε τους ορισμούς μερικών εννοιών.

Τα ιδιάζοντα χαρακτηριστικά είναι τα σωματικά, συναισθηματικά και διανοητικά στοιχεία που διαφοροποιούν το ένα άτομο από το άλλο. Το άτομο είναι ο άνθρωπος, θεωρούμενος ως ιδιαίτερος και μοναδικός και κατά την ύπαρξή του και κατά τη μορφή του.

Η ατομικότητα είναι η κατάσταση που, καθώς χαρακτηρίζει έναν άνθρωπο, τον καθιστά άτομο.

Η προσωπικότητα είναι η «ενσυνείδητη ατομικότητα» (Individualite consciente) (Petit Larousse).

Η συνείδηση είναι ο βαθμός αντίληψης του ανθρώπου.

Η φυσική προσωπικότητα του ατόμου είναι το σύνολο των ιδιαιτέρων χαρακτηριστικών του σώματος, της ψυχής και της διάνοιάς του.

Η ομοιοπαθητική θεραπευτική, τέλος, είναι «η θεραπευτική που εφαρμόζει τον νόμο των ομοίων. Για να επιτευχθεί η θεραπεία μιας αρρώστιας, συνιστάται η χορήγηση, σε απειροελάχιστες δόσεις, εκείνου του φαρμάκου, που χορηγούμενο σε υγιές και ευαίσθητο άτομο προκαλεί σε αυτό όμοια συμπτώματα με εκείνα που εμφανίζει το υπό θεραπεία άτομο». Dr. P. Schmidt

Οι λέξεις αυτές αποτελούν για μας δύο ξεχωριστές κατηγορίες: από τη μια συναντάμε την προσωπικότητα με τα ιδιάζοντα χαρακτηριστικά της και από την άλλη την ομοιοπαθητική θεραπευτική.

Αντικείμενο αυτής της εργασίας είναι η προσέγγιση, η σύγκριση και ο συσχετισμός της έννοιας των ιδιαιτέρων χαρακτηριστικών της προσωπικότητας με εκείνη της ομοιοπαθητικής θεραπευτικής.

Αφορμή για την συγγραφή αυτής της εργασίας μάς έδωσε η Ειρήνη Μπαχά. Σχολιάζοντας το βιβλίο *Η επιστήμη της Ομοιοπαθητικής*, του Γεώργιου Βυθούλκα, γράφει: «Η Ομοιοπαθητική, έτσι όπως δι-

αφωτίστηκε από τον Γ. Βυθούλκα, είναι ένα θεραπευτικό σύστημα που αντιμετωπίζει τον άνθρωπο σαν αδιάσπαστο σύνολο. Είναι ένα θεραπευτικό σύστημα που βλέπει το σώμα του ανθρώπου σαν την εξωτερική εκδήλωση της προσωπικότητάς του, της σκέψης του, των συναισθημάτων του. Ένα σύστημα που δέχεται και σέβεται τη μοναδικότητα κάθε ανθρώπου».

Κίνητρο αυτής της εργασίας υπήρξε η διαπίστωση της απουσίας ή, ακόμα χειρότερα, της λανθασμένης χρησιμοποίησης της λέξης «προσωπικότητα» στην ομοιοπαθητική βιβλιογραφία, από τα τέλη του 18ου αιώνα έως σήμερα.

Σκοπός αυτής της εργασίας είναι να συμβάλλουμε στον καθορισμό της ακριβούς, συγκεκριμένης και ορθής έννοιας της λέξης «προσωπικότητα», στο πλαίσιο της Ομοιοπαθητικής.

Εντύπωση, πράγματι, προκαλεί το γεγονός ότι ενώ η λέξη «προσωπικότητα» χρησιμοποιούνταν στις χώρες της Δύσης ήδη από τον Μεσαίωνα, ουδέποτε αναφέρεται από τον Χάνεμαν ούτε στο *Organon*, ούτε στις *Χρόνιες παθήσεις*, ούτε και στην πλουσιότετη συγγραφική του επίδοση, που υπερβαίνει τα 120 συγγράμματα. Αλλά και στην ατέλειωτη σειρά των γερμανών, γάλλων και αγγλοσαξόνων ομοιοπαθητικών συγγραφέων δεν ξεχωρίζει κανένας που να αναφέρει συστηματικά και ορθά την έννοια της προσωπικότητας.

Τα ομοιοπαθητικά περιοδικά, σε όλο τον κόσμο, ασχολούνται περιστασιακά με τη λέξη, αλλά, αντί να της δώσουν τη βασική έννοια που επιδιώκεται σήμερα, συχνά την παραποιούν.

Ο J. T. Kent, κατ' εξαίρεση, την αναφέρει 15 φορές στο έργο του *Τέχνη και επιστήμη της Ομοιοπαθητικής*, αλλά μόνο τέσσερις φορές ως «ιδιάζοντα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας».

Ο Γ. Βυθούλκας, ενώ περιγράφει, κατά τρόπον που δεν έχει επαναληφθεί, την έννοια της προσωπικότητας, εν τούτοις, θα έλεγε κανείς, ότι κι αυτός αποφεύγει συστηματικά να την κατονομάσει. Στο έργο του *Η επιστήμη της Ομοιοπαθητικής* και σε άλλα βιβλία του η «προσωπικότητα» δεν αναφέρεται ούτε μία φορά στο κείμενο, και συναντάται μόνο στον τίτλο μιας βιβλιογραφικής παραπομπής (των Hinkell and Wolfe).

Τι δεν είναι προσωπικότητα

Η προσωπικότητα είναι έννοια απολύτως καθορισμένη και ανεξάρτητη από τις λοιπές έννοιες, ακόμα και τις πιο συγγενικές, όπως ιδιοσυγκρασία, ιδιοσυστασία, χαρακτήρας και τυπολογία.

Αυτές οι έννοιες βασίζονται πρώτιστα σε ένα από τα στοιχεία που συγκροτούν την προσωπικότητα: το σώμα, την ψυχή ή τη νόηση. Δεν είναι, όμως, αυτά η προσωπικότητα.

Πολλοί ομοιοπαθητικοί ιατροί, βασιζόμενοι σε ψυχικές και σωματικές ιδιότητες, διακρίνουν τους αρρώστους σε τρεις τύπους (Calcareo phosphorica, fluorica κ.ά.) και χορηγούν, εσφαλμένα, βάσει αυτών, στερεότυπα, ορισμένα φάρμακα.

Η απομάκρυνση από τον απόλυτα καθορισμένο ορισμό των εννοιών των ιδιαιτέρων χαρακτηριστικών της προσωπικότητας και της ομοιοπαθητικής θεραπευτικής οδηγεί σε λάθος δρόμους και συχνά σε καταστρεπτικές συνέπειες.

Συχνά χρησιμοποιείται η λέξη «προσωπικότητα» για να περιγραφεί η επίδραση που ασκεί ένα άτομο σε άλλα άτομα. Λέμε ότι «αυτός έχει προσωπικότητα», και εννοούμε ότι κατέχει αξιόλογες αρετές που δεν τις έχει ο κοινός άνθρωπος, ενώ κατ' ουσίαν και ο πιο «ασήμαντος» άνθρωπος έχει τη δική του προσωπικότητα.



Ακούγεται συχνά να λέγεται ότι το τάδε ζώο έχει προσωπικότητα. Είναι λανθασμένη η χρησιμοποίηση της λέξης αυτής στην περίπτωση των ζώων, διότι τα ζώα ζουν μόνο την κατάσταση της ομαδικότητας και σε καμιά περίπτωση την ατομικότητα, δηλαδή δεν έχουν αντίληψη του ιδιαίτερου εαυτού τους, που είναι και η προϋπόθεση της προσωπικότητας.

Μόνον ο άνθρωπος έχει προσωπικότητα. Μόνον ο άνθρωπος δεν κατευθύνεται τυφλά ούτε από τον γενετικό κώδικα των κυττάρων του, ούτε από τις έλικες του εγκεφάλου του. Αποτελεί την εξαίρεση των ζώντων οργανισμών. Δεν υπάγεται στον αυτοματισμό που του υπαγορεύουν τα ένστικτά του. Με την πείρα αποκτά αυτόνομη δραστηριότητα και δημιουργικότητα. Εμφανίζει κατανόηση των περιστάσεων, δύναται να κάνει αφαιρέσεις, χρησιμοποιεί την ευφυΐα του, εκφράζεται με την ατομικότητα, τον λόγο και τη γραφή, σφραγίζεται από τη δική του ανομοιότητα, που τον διακρίνει απ' όλους τους άλλους συνανθρώπους του, κατευθύνεται από τη συνείδησή του και μπορεί να δημιουργήσει την προσωπικότητά του.

Τέλος, η λέξη «προσωπικότητα», όπως την χρησιμοποιούν η Ψυχολογία, η Ψυχιατρική, η Ψυχανάλυση, ο Γκαλόν, ο Φρόιντ, ο Ράικ, ο Γιουνγκ, ο Άντλερ, ο Λόουεν, ο Σπράγκερ, ο Φρομ και τόσοι άλλοι, ίσως περιέχει έννοιες θαυμαστές, οι οποίες εκφεύγουν, όμως, από το πλαίσιο εντός του οποίου θέτουμε τα όρια της προσωπικότητας στην έρευνά μας.

Τι είναι η προσωπικότητα

Η προσωπικότητα είναι η ενσυνείδητη ατομικότητα.

Το άτομο αποκτά έναν πρώτο βαθμό προσωπικότητας όταν έχει συνείδηση ότι «είναι ο τάδε», ότι έχει ένα εγώ που είναι διαφορετικό από το εγώ όλων των άλλων ανθρώπων.

Η προσωπικότητα κάθε ανθρώπου είναι έννοια αντικειμενική, συγκεκριμένη, καθορισμένη και κατανοητή. Αυτή συντίθεται αφενός από το σύνολο των ιδιαιτεροτήτων χαρακτηριστικών που σφραγίζουν τόσο τις σωματικές εκδηλώσεις, όσο και τον τρόπο του συναισθάνεσθαι και του σκέπτεσθαι, και αφετέρου από την αντίληψη που αυτός ο ίδιος μπορεί να έχει για το άτομό του και την ιδιαιτερότητά του. Σημειώνουμε ότι αυτά τα ιδιαιτέρως χαρακτηριστικά αποτελούν τις βάσεις επί των οποίων στηρίζεται ολόκληρο το οικοδόμημα της Ομοιοπαθητικής, παρ' όλο που δεν χρησιμοποιείται αυτή καθαυτή η λέξη «προσωπικότητα».

Είναι άλλο, λοιπόν, η ατομικότητα που σφραγίζεται με την ιδιαιτε-

ρότητα και άλλο η συνείδηση που έχει ο ίδιος ο άνθρωπος για την ατομικότητά του αυτή.

Η προσωπικότητα, επομένως, είναι το σύνολο των ατομικών ιδιαιτεροτήτων χαρακτηριστικών κάθε ανθρώπου, κατά τη νόηση, την ψυχή και το σώμα, σε συνδυασμό με τον βαθμό της συνείδησής του.

Ιδιάζοντα χαρακτηριστικά + συνείδηση = προσωπικότητα του ανθρώπου.

Έτσι, ορίζοντας με σαφήνεια το πλαίσιο της ατομικότητας, συνοδευόμενης από τα ιδιαιτέρως χαρακτηριστικά της, προσδιορίσαμε το υπόβαθρο των σημείων και των συμπτωμάτων που συνιστούν τα θεμέλια της ομοιοπαθητικής θεραπευτικής.

Ομοιοπαθητική και προσωπικότητα

Η ομοιοπαθητική θεραπευτική και η έννοια της προσωπικότητας έχουν το ίδιο αντικείμενο: «τον άνθρωπο». Έχουν και οι δύο το ίδιο υπόβαθρο, την τρισδιάστατη σύνθεση από σώμα, ψυχή και διάνοια. Έχουν, τέλος, και τον ίδιο σκοπό: να καταστήσουν τον άνθρωπο υγιή και ευτυχή.

Ο ανθρώπινος οργανισμός λειτουργεί πάντοτε σαν ενιαίο σύνολο είτε όταν επιτελεί τις συνήθεις λειτουργίες του, είτε όταν προσβάλλεται από νοσηρούς ή νοσογόνους παράγοντες. Αντιδρά ο αμυντικός μηχανισμός στα διάφορα ερεθίσματα και τότε εμφανίζονται τα διάφορα συμπτώματα και τα σημεία που εκλαμβάνονται εσφαλμένα σαν «αρρώστιες».

Υγεία είναι η ισορροπία των ενεργειών που διατρέχουν το σώμα, την ψυχή και τη νόηση, με αποτέλεσμα την απαλλαγή από τον πόνο στο υλικό σώμα, την κατασίγαση του πάθους στο συγκινησιακό επίπεδο και την κατάργηση των εσφαλμένων αντιλήψεων και του εγωισμού στη νοητική σφαίρα. Η υγεία στο σωματικό επίπεδο έχει ως αποτέλεσμα την εργατικότητα, στο ψυχικό επίπεδο τη δυναμική κατάσταση γαλήνης και χαράς, και στη νόηση την καθαρή σύλληψη των ιδεών και των αιτίων.

Ο βαθμός της υγείας ενός ατόμου, στο σύνολό της, μετριέται με τη δημιουργικότητα. Αυτή οδηγεί τον άνθρωπο, ατομικά και κοινωνικά, στις πράξεις και λειτουργίες του, με βασικό σκοπό της ζωής του τη διαρκή ευτυχία.

Ο οργανισμός προσφέρει την καλύτερη άμυνα και περιορίζει τα συμπτώματα κατά το δυνατόν. Παράλληλα, είναι σεβαστή η ιεράρχηση και η σχέση των τριών επιπέδων. Αλλά και στο εσωτερικό του σωματικού επιπέδου υφίσταται η ιεράρχηση των οργάνων και των λειτουργιών.

Τα ιδιάζοντα χαρακτηριστικά κάθε ατόμου αποτελούν αντικείμενο μελέτης, αναζητήσεων και έρευνας για τον ομοιοπαθητικό ιατρό. Τόσο ο αντικειμενικός σκοπός για την αποκατάσταση της υγείας με την ομοιοπαθητική αγωγή από μέρους του ιατρού, όσο και της προσπάθειας της αυτοαντίληψης από μέρους του αρρώστου είναι να επιτευχθεί η πλήρης και διαρκής ευτυχία και χαρά. Η νόσος και οι νοσηρές καταστάσεις διαταράσσουν την ισορροπία του ατόμου και απομακρύνουν την ευτυχία και τη χαρά.

Τα ιδιάζοντα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας είναι έμφυτα και καθορισμένα. Αυτά χαρακτηρίζουν την κατάσταση της διαβάθμισης της ατομικής υγείας. Όταν οι νοσογόνοι παράγοντες και οι νοσηρές καταστάσεις διαταράσσουν τη ζωτική δύναμη, ο αμυντικός μηχανισμός, στην προσπάθειά του να εξισορροπήσει τις λειτουργίες του οργανισμού, επιστρατεύει τα ιδιάζοντα χαρακτηριστικά για να αντιμετωπίσει την προσβολή. Εμφανίζονται αντ' αυτών νοσηρές καταστάσεις, όπως φόβος της νόσου, κατάθλιψη ή και τάση προς αυτοκτονία. Αυτά μπορεί να τα εξαφανίσει το κατάλληλο για την κάθε περίπτωση ομοιοπαθητικό φάρμακο (π.χ., *Aurum metallicum*, *Pulsatilla nigricans* ή *Natrum muriaticum*).

Με το δυναμοποιημένο ομοιοπαθητικό φάρμακο, η Ομοιοπαθητική επαναφέρει τα φυσικά και αρχικά ιδιάζοντα χαρακτηριστικά και, επομένως, την υγιή φυσική προσωπικότητα. Αυτή η υγιής κατάσταση δεν πλάθεται μόνο από την προσπάθεια του ατόμου να αποβάλλει τις νοσηρές καταστάσεις, αλλά υποστηρίζεται, αναμφισβήτητα, και από την ομοιοπαθητική θεραπευτική.

Στον βαθμό που ένα άτομο εμποδίζεται να εκφραστεί δημιουργικά, σε αυτόν ακριβώς τον βαθμό είναι άρρωστο. Έχοντας υπόψη τη δημιουργικότητα, μπορούμε να συμπεράνουμε τον βαθμό της υγείας ενός ατόμου.

Οι νόμοι που διέπουν την προσωπικότητα και την Ομοιοπαθητική

Γνωρίζουμε ότι η προσωπικότητα είναι κάτι το ιδιαίτερο και ιδιάζον, δηλαδή κάθε άνθρωπος έχει τη δική του προσωπικότητα. Δεν μπορεί να μοιραστεί μια προσωπικότητα μεταξύ δύο ανθρώπων. Δεν μπορούμε να πούμε η «προσωπικότητά μας», και τέλος κάθε προσωπικότητα διαφέρει απ' οποιαδήποτε άλλη.

Όταν ένα φαινόμενο επαναλαμβάνεται χωρίς καμία εξαίρεση, αποτελεί νόμο. Η ανομοιότητα της προσωπικότητας είναι ένα φαινόμενο που επαναλαμβάνεται χωρίς καμία εξαίρεση. Γι' αυτούς τους λόγους η ανομοιότητα είναι ο νόμος που διέπει την προσωπικότητα.

Η εκδήλωση κάθε νόσου και η θεραπεία της διέπονται επίσης από νόμους. Δεν μπορεί ο ιατρός να επιτύχει αποτέλεσμα θεραπευτικό, όποια θεραπευτική μέθοδο κι αν χρησιμοποιεί, εάν δεν γνωρίζει και εάν δεν εφαρμόζει αυτούς τους νόμους. Τη θεραπεία στην Ομοιοπαθητική διέπει ο νόμος των ομοίων.

Οι νόμοι που διέπουν την προσωπικότητα και την ομοιοπαθητική θεραπευτική, δηλαδή ο νόμος της ανομοιότητας και ο νόμος των ομοίων, φαίνονται διαμετρικά αντίθετοι.

Όσο ευεργετικός για τον νοσούντα είναι ο νόμος των ομοίων στη θεραπευτική, άλλο τόσο είναι και ο νόμος της ανομοιότητας στη δημιουργία της προσωπικότητας. Ο νόμος αυτός εξασφαλίζει την πρόοδο της ανθρωπότητας, εφόσον, διά της συνεργασίας, οι αρετές του ενός συμπληρώνουν τις αρετές του άλλου.

Στη δημιουργία της προσωπικότητας, αυτή η συνεργασία των ανθρώπων, διά της αλληλοσυμπλήρωσής των αρετών τους, είναι εκ των ων ουκ άνευ.

Η φυσική προσωπικότητα είναι δεδομένη ως ποιοτικά χαρακτηριστικά, επηρεάζεται όμως από τους νόμους της κληρονομικότητας, τον χρόνο και τον χώρο που σφραγίζουν τον άνθρωπο από τη στιγμή που γεννιέται. Κατά τη γέννησή του ο άνθρωπος δεν έχει νοσηρές καταστάσεις. Τις αποκτά συν τω χρόνω, και τούτο τον εμποδίζει να δημιουργήσει ενσυνείδητη ατομικότητα.



Όταν ο άνθρωπος δημιουργήσει την προσωπικότητά του, «διακρίνεται για την ελευθερία του, την πλήρη αυτονομία και την πνευματική του αυτοτέλεια. Παύει να γίνεται έρμαιο των παθών και του περιβάλλοντός του». Δ. Π. Διαμαντοπούλου, *Λεξικό βασικών εννοιών*.

Διαφορά μεταξύ προσωπικότητας του παιδιού και του ενηλίκου

Στις ταυτότητες των ατόμων, το επώνυμο, το όνομα, το όνομα πατρός και μητρός, η χρονολογία και ο τόπος γέννησης, το σχήμα του προσώπου και το χρώμα των ματιών παραμένουν σταθερά για όλη τη ζωή τους, είναι αναλλοίωτα και ποτέ δεν συμπίπτουν με τα στοιχεία της ταυτότητας άλλων ατόμων. Ακόμα και στις περιπτώσεις διδύμων, που τυχαίνει να ομοιάζουν τα σωματικά χαρακτηριστικά. Αλλά τότε τα ιδιάζοντα χαρακτηριστικά της ψυχής και της νόησης αποκλείεται να συμπίπτουν και έχουμε, κατά κανόνα, διαφορετική προσωπικότητα σε όλα τα άτομα που ζουν και έζησαν.

Στο πέρασμα του χρόνου, ο άνθρωπος περνάει από τις διάφορες φάσεις της ζωής του: βρέφος, νήπιο, παιδί, έφηβος, ενήλικος. Επίσης, αναπτύσσεται η φυσική προσωπικότητα και ακόμα βραδύτερα και ατελέστερα η ενσυνείδητη ατομικότητα.

Η φυσική προσωπικότητα σφραγίζει το παιδί, και η ίδια νομοτέλεια εξακολουθεί να υφίσταται και στον ενήλικο. Το παιδί όμως συν τω χρόνω αποκτά ολοένα και περισσότερες εμπειρίες, και όταν περνούν τα χρόνια, τούτο αποκτά αντίστοιχο βαθμό εμπειρίας της φυσικής του προσωπικότητας. Στα πρώτα χρόνια, το άτομο στερείται ενσυνείδητης ατομικότητας και την αποκτά βαθμιαία και στον βαθμό που επιδιώκει.

...αποτελεσματική!*



*γνώμες καταναλωτών στα φαρμακεία.

Επιλέξαμε συνδυασμό φυτικών εκχυλισμάτων οργανικής καλλιέργειας από Άρνικα, Αρπαγόφυτο, Υπέρικο και Σύμφυτο, τα οποία έχουν επεξεργασθεί με την μέθοδο SUPERCritical FLUID CO₂, ώστε να διατηρούν αυτούσιες όλες τις ανακουφιστικές και καταπραΰντικές τους ιδιότητες.

Γι αυτό η κρέμα **CLEMATIS**, σύμφωνα και με τις γνώμες των καταναλωτών, θεωρείται **φυσικό αναλγητικό** και είναι ιδανική για την αντιμετώπιση, με φυσικό τρόπο, των μυϊκών πόνων, των άκαμπτων ή πονεμένων αρθρώσεων, των πόνων πλάτης, των μωλωπισμών, των διαστρεμμάτων, των κουρασμένων άκρων και της έντονης σωματικής καταπόνησης.



Οι παράγοντες που διέπουν τη δημιουργία της προσωπικότητας

Τρεις είναι οι βασικοί παράγοντες που διέπουν τη δημιουργία της προσωπικότητας: το περιβάλλον, η πείρα και η κληρονομικότητα.

Το περιβάλλον είναι όλες οι υλικές, ψυχικές και πνευματικές συνθήκες μέσα στις οποίες το άτομο γεννήθηκε, βρίσκεται και ζει. Η οικογένεια, ο κόσμος, όλες οι υλικές, φυτικές και ζωικές μορφές, η κοινωνία και η ανθρωπότητα αποτελούν το περιβάλλον κάθε ατόμου.

Ο άνθρωπος μέσα στον υλικό χώρο δεν περιορίζεται να παίρνει, αλλά, διά της ανταλλαγής της ύλης, αδιάκοπα προσλαμβάνει και αποδίδει. Είναι ένα κομμάτι του υλικού κόσμου. Κατ' ανάλογο ακριβώς τρόπο, ο άνθρωπος συμμετέχει ενεργά και στα άλλα επίπεδα, στον ψυχοδιανοητικό χώρο, όπου γίνεται συνεχής ανταλλαγή. Με τα συναισθήματα και τις σκέψεις του, κάθε άτομο βρίσκεται αφανώς σε ανταλλαγή με όλα τα άλλα άτομα και το περιβάλλον, με την ευρύτερη του έννοια. Για τον λόγο αυτόν, για να διαμορφωθεί, και ακόμα περισσότερο για να δημιουργηθεί η ενσυνείδητη ατομικότητα του ανθρώπου, χρειάζεται στο περιβάλλον στο οποίο ζει να υπάρχει χαρά, καλοσύνη, αγάπη, ελευθερία.

Τα ψυχικά και τα νοητικά ιδιάζοντα χαρακτηριστικά της ψυχής και της νόησης εμποδίζονται να εκδηλωθούν σ' ένα ανελεύθερο περιβάλλον. Η έκφραση της προσωπικότητας είναι συνάρτηση της ελεύθερης ατμόσφαιρας μέσα στο οικογενειακό, το σχολικό, το κοινωνικό, το πολιτικό, το διανοητικό περιβάλλον όπου ζει το άτομο. Αν την ελευθερία την εξετάζουμε σε συνάρτηση με την υποδούλωση, θα δούμε ότι είμαστε τόσο ελεύθεροι, όσο λιγότερο είμαστε υπόδουλοι. Και, δυστυχώς, λίγο ή πολύ, όλοι είμαστε ή υπήρξαμε υπόδουλοι των ομαδικών αντιλήψεων.

Η πείρα που αποκτά το άτομο είναι εξωτερική και εσωτερική.

Η εξωτερική πείρα, όπως μας διδάσκει η Φυσιολογία, είναι το αποτέλεσμα της αντανάκλασης των αισθήσεων, που προκύπτουν από το ερέθισμα των αισθητήριων οργάνων, στον εσωτερικό εαυτό μας, με γέφυρα τον εγκέφαλο.

Η εσωτερική πείρα δεν έχει αφετηρία το σώμα και τα αισθητήρια, αλλά την εσωτερική συνειδητοποίηση. Είναι προϊόν της ενσυνείδητης ατομικότητας. Η πείρα που αποκτάται έσωθεν ή έξωθεν μπορεί να σχηματίσει τη γνώση με την οποία θα επιλυθούν τα προβλήματα του υλικού κόσμου, ή να γίνει συνείδηση μέσω της οποίας αντιλαμβανόμαστε τα συμβαίνοντα στον εσώτερο εαυτό μας. Με τα αισθητήριά του ο Νεύτων είδε να πέφτει το μήλο, αλλά με την επιστημονική του διαίσθηση συνέλαβε τον νόμο της βαρύτητας.

Η κληρονομικότητα και τα μιάσματα, που μεταφέρονται μέσω αυτής, παίζουν σημαντικό ρόλο στην προσπάθεια της αποκατάστασης της υγείας με το ομοιοπαθητικό φάρμακο και στην έκφραση της προσωπικότητας, και, καθώς είναι ο φυσικός χώρος μέσα στον οποίον εγκαθίσταται και λειτουργεί η συνείδηση του ανθρώπου, θα αποτελέσουν αντικείμενο μελλοντικής μας μελέτης.

Νόσος σημαίνει διαταραχή της ισορροπίας και προσβολή της ατομικότητας

Οι νοσογόνοι παράγοντες, που δύνανται να διαταράξουν τη φυσική ισορροπία του ανθρώπινου οργανισμού, διακρίνονται σε ενδογενείς και εξωγενείς. Λέμε ότι ένας οργανισμός νοσεί όταν ένας ή περισσότεροι νοσογόνοι παράγοντες διαταράσσουν τη φυσιολογική μορφολογία και λειτουργία του.

Η νόσος είναι το αποτέλεσμα του συνόλου των αντιδράσεων του οργανισμού του ανθρώπου, που τείνουν να επαναφέρουν τη διαταραχθείσα ισορροπία. Η νόσος είναι σταθμός σε μια πορεία που καταλήγει στην υγεία, τη χρονιότητα ή τον θάνατο.

Για να επιτύχει την ισορροπία της υγείας του, ο ανθρώπινος οργανισμός δεν διαθέτει μόνο τα όργανα του σώματός του και τις συναισθηματικές και νοητικές του λειτουργίες. Κατά τον Χάνεμαν, όλα αυτά τα κατευθύνει η ζωτική δύναμη, ο παράγοντας ενεργειακής φύσης, ο

οποίος συντονίζει και ολοκληρώνει τις ιδιότητες του ατόμου.

Χωρίς αυτήν τη ζωτική δύναμη, «ο υλικός οργανισμός δεν είναι σε θέση να αισθάνεται, να λειτουργεί και ν' αυτοσυντηρείται. Μόνο το άυλο ον (η ζωτική αρχή ή ζωτική δύναμη) που ζωογονεί τον υγιή ή ασθενή υλικό οργανισμό δίνει όλες τις αισθήσεις και πραγματοποιεί τις ζωτικές λειτουργίες τους». (βλ. παρ.Ι0 του *Οργάνου*).

Η ζωτική δύναμη σφραγίζει την ιδιαιτερότητα της μορφής τόσο στον άνθρωπο, όσο και στο κρύσταλλο. Αυτή είναι μια μορφή ενέργειας που κατευθύνει και ρυθμίζει, ανάλογα, όλες τις εκδηλώσεις της ζωής στον ανθρώπινο οργανισμό. Χάρη σε αυτήν την ενέργεια, ο οργανισμός αντιδρά και προσαρμόζεται στα ερεθίσματα του περιβάλλοντος.

Ο αμυντικός μηχανισμός είναι εκείνο το τμήμα της ζωτικής δύναμης που εξειδικεύεται στην ερμηνεία των συμβαινόντων στις συνθήκες της υγείας και της νόσου.

Ο αμυντικός μηχανισμός του οργανισμού στα υγιή άτομα είναι σιωπηρός. Αυτός επηρεάζει, ρυθμίζει και ισορροπεί τις λειτουργίες του οργανισμού, χωρίς να γίνεται αντιληπτός. Τα ιδιάζοντα χαρακτηριστικά εκφράζουν τη φυσική προσωπικότητα του ατόμου, και, αν οι συνθήκες του το επιτρέπουν, θα αποκτήσει συνείδηση της ατομικότητάς του, δηλαδή προσωπικότητα.

Στην ασθένεια, ο αμυντικός μηχανισμός δρα και έχει σαν αποτέλεσμα τα συμπτώματα. «Μόνο μια ανώμαλα διαταραγμένη ζωτική δύναμη μπορεί να προκαλέσει στον οργανισμό τα αντίθετα αισθήματα και να παρακινήσει έτσι σε ανώμαλες λειτουργίες, τις οποίες ονομάζουμε αρρώστια». (βλ. παρ. ΙΙ του *Οργάνου*).

Τα συμπτώματα και τα σημεία που δημιουργούνται είναι τα μόνα μέσα που διαθέτει ο αμυντικός μηχανισμός για να βοηθήσει τον νοσούντα οργανισμό να αποθεραπευτεί.

Ο Χάνεμαν στην 7η παράγραφο του *Οργάνου* συνιστά: «Το σύνολο των συμπτωμάτων πρέπει να είναι για τον θεραπευτή το κυριότερο, και μάλιστα το μοναδικό, που έχει να διαγνώσει σε κάθε περίπτωση αρρώστιας, και να το εξαλείψει με την τέχνη του, έτσι ώστε η αρρώστια να θεραπευτεί και να μετατραπεί σε υγεία».

Και ο Χάνεμαν συμπληρώνει στην 18η παράγραφο του *Οργάνου*, ότι είναι δυνατό να βεβαιωθεί κανείς πως: «Το σύνολο των συμπτωμάτων και των συνθηκών που παρατηρούνται σε κάθε ξεχωριστή περίπτωση αρρώστιας πρέπει να είναι η μοναδική ένδειξη, η μοναδική καθοδήγηση για το φάρμακο που θα επιλεγεί».

Από το σύνολο των υποκειμενικών και αντικειμενικών συμπτωμάτων του αρρώστου, ο ομοιοπαθητικός ιατρός πρέπει να διακρίνει, ανάμεσα στα ιδιάζοντα χαρακτηριστικά και τις νοσηρές καταστάσεις (τα ελαττώματα), εκείνα τα συμπτώματα που σφραγίζουν την ατομικότητα, δηλαδή την ιδιαιτερότητα του συγκεκριμένου εξεταζόμενου αρρώστου.

Οι νοσηρές καταστάσεις εμφανίζονται όταν καταπιέζονται τα ιδιάζοντα χαρακτηριστικά. Η υγεία αποκαθίσταται όταν επανεμφανίζονται τα ιδιάζοντα χαρακτηριστικά, σε συνδυασμό με τη δημιουργικότητα. Δημιουργικότητα = ενεργητικότητα + συνείδηση.

Ο ομοιοπαθητικός ιατρός ενδιαφέρεται για τα κλινικά και εργαστηριακά ευρήματα, αλλά ενδιαφέρεται σε μέγιστο βαθμό και για τα ιδιάζοντα χαρακτηριστικά του αρρώστου του.

Ο ομοιοπαθητικός ιατρός χρειάζεται επιμονή, υπομονή, χρόνο και τέχνη για να ξεχωρίσει τα ιδιάζοντα σημεία και τα συμπτώματα που χαρακτηρίζουν τη νόσο, όπως την ζει ο κάθε άρρωστος με τον αμυντικό μηχανισμό του.

Αλλά τα σημεία και τα συμπτώματα που παρουσιάζει ο άρρωστος δεν είναι τίποτε άλλο από τα ιδιάζοντα χαρακτηριστικά του, όπως αυτά τροποποιήθηκαν από τους ενδογενείς ή εξωγενείς νοσογόνους παράγοντες.

Χάρη σε αυτά τα σημεία και συμπτώματα του αρρώστου, θα βρεθεί το κατάλληλο ομοιοπαθητικό φάρμακο, που θα αποκαταστήσει την υγεία και θα επαναφέρει τα υγιή ιδιάζοντα χαρακτηριστικά της φυσικής προσωπικότητάς του.



Ίαση σημαίνει αποκατάσταση της φυσικής προσωπικότητας

Τελικός σκοπός της ομοιοπαθητικής θεραπευτικής είναι η ίαση, δηλαδή η κατά το δυνατόν αποκατάσταση της διασαλευθείσας υγείας. «Το ύψιστο ιδανικό της θεραπείας είναι η ταχεία, ήπια, μόνιμη αποκατάσταση της υγείας, η άρση και η εξολόθρευση της αρρώστιας σε όλη της την έκταση, με τον συντομότερο, ασφαλέστερο και απλούστερο τρόπο, σύμφωνα με αρχές που κατανοούνται σαφώς».

Ο θεραπευτής πρέπει να θεραπεύσει όχι μόνο το σύνολο των παθολογικών εκδηλώσεων που υποπίπτουν στην αντίληψή του, αλλά και τα υποκειμενικά συμπτώματα που περιγράφει ο άρρωστος.

Η άρση, όμως, και η καταπολέμηση της αρρώστιας δεν επιτυγχάνεται πάντοτε πλήρως. Η ψευδής ίαση, που επέρχεται τότε, επιφέρει φαινομενική ισορροπία, σταματά τις εκδηλώσεις της νόσου, εγκαταλείποντας μian υποβόσκουσα κατάσταση στα διάφορα επίπεδα του οργανισμού.

Εκείνο που επιζητείται είναι η αληθής ίαση, που επαναφέρει τα ιδιάζοντα χαρακτηριστικά, την αρχική ισορροπία του ατόμου. Με αυτόν τον τρόπο, χωρίς να παρεμποδίζει νέες εκδηλώσεις της αρρώστιας, υποβοηθάει την κάθαρση και επαναφέρει το άτομο στην ατομικότητά του.

Ο Rene Leriche συνοψίζει με γλαφυρό τρόπο: «Η αρρώστια εκφράζει την κόπωση του αυτόνομου νευρικού συστήματος, εξού και ο σταθερός χαρακτήρας της ατομικότητας. Η τέχνη της θεραπείας, περισσότερο από ποτέ, συνίσταται στο να πλησιάζει ο ιατρός την ατομικότητα. Αυτό είναι το καλύτερο εργαλείο της αποτελεσματικής ιατρικής». (*La Chirurgie, Discipline de la Connaissance*)

Η ατομικότητα κάθε ατόμου σφραγίζεται από τα ιδιάζοντα χαρακτηριστικά κατά το σώμα, την ψυχή και τη νόηση. Αυτά είναι και η προίκα με την οποία κάθε άτομο έρχεται στον κόσμο.

Η νόσος του σώματος, της ψυχής ή της νόησης έχει ως αποτέλεσμα τη διαταραχή της έκφρασης ή της ισχύος των αντίστοιχων ιδιάζοντων χαρακτηριστικών και της προσωπικότητας. Την αποκατάσταση της υγείας ακολουθεί η εξαφάνιση των συμπτωμάτων και η επαναφορά των ιδιάζοντων χαρακτηριστικών που είχαν καταπιεστεί. Η ομοιοπαθητική θεραπευτική βασίζεται, λοιπόν, αποκλειστικά και μόνο στα ιδιάζοντα χαρακτηριστικά της φυσικής προσωπικότητας και όχι στην ενσυνείδητη ατομικότητα, δηλαδή στην καθαυτή προσωπικότητα του ανθρώπου.

Με την αληθινή ίαση, που επιτυγχάνεται με το κατάλληλο ομοιοπαθη-

τικό φάρμακο, επανεμφανίζεται η αρχική φυσική προσωπικότητα του ατόμου που είχε αλλοιώσει η νόσος. Η αληθινή ομοιοπαθητική ίαση σημαίνει εξαφάνιση των νοσηρών εκφράσεων και αποκατάσταση της υγείας στα τρία επίπεδα.

Η φυσική προσωπικότητα του ατόμου δεν αποτελεί μόνη της την προσωπικότητα του ανθρώπου, χρειάζεται προς τούτο να υπάρχει και η συνείδηση της φυσικής προσωπικότητας. Συνείδηση σημαίνει να ζει κανείς και να ξέρει ότι ζει. Αυτό το συνειδητοποιούμε σε διάφορους βαθμούς, από το αφηρημένο όνειρο μέχρι την αντικειμενική έρευνα και από το διαισθητικό συναίσθημα μέχρι τις βαθυστόχαστες σκέψεις. Η απόκτηση, όμως, της συνείδησης της ατομικότητας δεν εμπίπτει στο πλαίσιο της ομοιοπαθητικής θεραπευτικής.

Η ομοιοπαθητική θεραπευτική και ο ομοιοπαθητικός ιατρός αποβλέπουν στην αποκατάσταση της έκφρασης και της λειτουργίας των ιδιάζοντων χαρακτηριστικών της φυσικής προσωπικότητας που διατάραξαν οι εξωτερικοί και εσωτερικοί νοσηροί παράγοντες, και είχαν ως αποτέλεσμα την εγκατάσταση της νόσου. Το ιδανικό που αναζητείται είναι η κατά το δυνατόν αληθινή ίαση.

Το χρέος του ομοιοπαθητικού ιατρού είναι συγκεκριμένο, περιορισμένο, αλλά και σημαντικό, δηλαδή να εξουδετερώσει τους νοσogόνους παράγοντες, να αποκαταστήσει τη φυσική προσωπικότητα και να επαναφέρει στην αρχική φυσική τους κατάσταση τα ιδιάζοντα χαρακτηριστικά κατά το σώμα, την ψυχή και τη νόηση.

ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ



Κατερίνα Πριοβόλου

- ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΑ
- ΦΥΤΙΚΑ ΚΑΛΛΥΝΤΙΚΑ
- ΓΕΜΜΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ
- ΦΥΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Σεβαστείας 33, Ιλίσια
Τηλ.: 210 77 19 617, fax: 210 77 04 836

Επίλογος

1. Οι κλασικοί ομοιοπαθητικοί συγγραφείς, αλλά και οι σύγχρονοι, αποφεύγουν να χρησιμοποιούν τη λέξη «προσωπικότητα», διότι δεν είναι κοινώς αποδεκτή.
2. Οι πολυάριθμες έννοιες που αποδίδονται στην προσωπικότητα δεν ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα.
3. Η προσωπικότητα είναι η ενσυνείδητη ατομικότητα, δηλαδή η αντίληψη της ατομικότητας μαζί με τον βαθμό της συνείδησης του ανθρώπου.
4. Ο ομοιοπαθητικός ιατρός ασχολείται, θα λέγαμε εξ επαγγέλματος, με τα ιδιάζοντα χαρακτηριστικά της φυσικής προσωπικότητας στο σωματικό, στο συναισθηματικό και στο διανοητικό επίπεδο του αρρώστου.
5. Η «ζωτική δύναμη» του Χάνεμαν, η «στοιχειώδης ουσία» του J. T. Kent και ο «αμυντικός μηχανισμός» του Βυθούλκα είναι εκφράσεις που χρησιμοποιούν οι παραπάνω ερευνητές και δεν εκφράζουν τίποτε άλλο από τους ιδιάζοντες χαρακτήρες της προσωπικότητας.
6. Η αξιολόγηση και ιεράρχηση των συμπτωμάτων σε: α) ψυχικά, β) γενικά (μετεωροπαθολογικά κ.ά.), γ) επιθυμίες, απέχθειες και δυσανεξίες τροφών, δ) ύπνο και όνειρα και σε ε) διαταραχές της γεννητικής σφαίρας και της εμμήνου ρύσεως αποδεικνύουν ότι η Ομοιοπαθητική έχει σαν θεμέλια τα δεδομένα της φυσικής προσωπικότητας.
7. Η ενσυνείδητη ατομικότητα, ανύπαρκτη στη βρεφική ηλικία, ωριμάζει συν τω χρόνω.

8. Οι παράγοντες που διέπουν τη δημιουργία της προσωπικότητας είναι το εσωτερικό και το εξωτερικό περιβάλλον, η πείρα και η κληρονομικότητα.

9. Νόσος σημαίνει διαταραχή της ισορροπίας και προσβολή της ατομικότητας.

10. Ίαση σημαίνει αποκατάσταση της λειτουργίας, σύμφωνα με τα ιδιάζοντα χαρακτηριστικά της φυσικής ατομικότητας.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός αυτής της εργασίας είναι η συμβολή στον καθορισμό της ακριβούς, συγκεκριμένης και ορθής θέσης της προσωπικότητας στην ομοιοπαθητική θεραπευτική.

Η προσωπικότητα είναι το σύνολο των ιδιαζόντων χαρακτηριστικών κατά το σώμα, την ψυχή και τη νόηση κάθε ανθρώπου, δηλαδή της φυσικής του προσωπικότητας, σε συνδυασμό με τον βαθμό συνείδησής του.

Η διαταραχή της έκφρασης και της ισχύος των ιδιαζόντων χαρακτηριστικών της φυσικής προσωπικότητας έχει σαν αποτέλεσμα την εμφάνιση της νόσου.

Η ομοιοπαθητική θεραπευτική αποσκοπεί στην αποκατάσταση της φυσικής προσωπικότητας και στην επαναφορά των ιδιαζόντων χαρακτηριστικών κατά το σώμα, την ψυχή και τη νόηση στην αρχική τους κατάσταση.

**ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

Π. Αλμαντήρης, «Το παιδί Phosphorus» (3ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ομοιοπαθητικής Ιατρικής) • J. Baur, L'ENSEIGNEMENT DU Dr. P.SCHMIDT (Tome II) • Π. Γαρζώνης, Αντιδραστικός μηχανισμός του οργανισμού [Βλ. Εισαγωγή της διδακτορικής του διατριβής (1979)] • Σπ. Γαρζώνης, «Ρόλος, κίνητρο και επιτεύγματα της καλοσύνης στη θεραπευτική πράξη» (4ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ομοιοπαθητικής Ιατρικής) • Σπ. Γαρζώνης και Γ. Τσαντάκης, «Ομοιοπαθητική επιδείνωση» (3ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ομοιοπαθητικής Ιατρικής) • D. Demarque, L'homeopathie, Medecine de l' experience • Π. Διαμαντόπουλου, Λεξικό βασικών εννοιών • S. Hahnemann, Όργανον της θεραπευτικής τέχνης (μτφρ. Γ. Παπαφιλίππου) • S. Hahnemann, Chronic Diseases • J. T. Kent, Lectures on Homeopathic Philosophy • J. T. Kent, The Art and the Science of Homeopathy • J. T. Kent, Lectures on Homeopathic Materia Medica • R. Leriche, La Chirurgie, Discipline de la Connaissance • A. Lowen, Bioenergetics • M. Martiny, «Constitutions et Temperaments» (Encyc. Med. Chir.) • K. Menhard, «Η Ομοιοπαθητική σαν θεωρία της μορφής» (4ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ομοιοπαθητικής Ιατρικής) • Σ. Πατεράκης, «Ο Νόμος των Ομοίων και η συστημική του θεώρηση» (4ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ομοιοπαθητικής Ιατρικής) • Σ. Πατεράκης, «Αμυντικός μηχανισμός και συμπτώματα Mind στο Repertory» (6ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ομοιοπαθητικής Ιατρικής) • P. Schmidt, «Kentisme et Kentiens» (Encyc. Med. Chir.) • P. Vsnnier, «Individualisation du Remede» (Encyc. Med. Chir.) • G. Vithoulkas, The Science of Homeopathy

Ομοιοπαθητική

Φυτοθεραπεία
Αρωματοθεραπεία
Γεμμοθεραπεία
Οργανοθεραπεία
Λιθοθεραπεία
Άλατα Schuessler



ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ
ΕΥΣΤΑΘΙΟΥ ^{από το 1968}
VENEFCUS

ΕΙΣΑΓΩΓΕΣ-ΕΞΑΓΩΓΕΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΙΔΩΝ

Τηλ. 210 7257573, Πρατίνου 42, Παγκράτι, ΤΚ 11634,
e-mail: efstathiou@efstathiou.org, Web page: www.efstathiou.org

Η αναζήτηση του άλατος από τον S. Hahnemann Υπάρχει αντιστοιχία των τριών αλχημιστών ουσιών- essentiae σε ομοιοπαθητικούς όρους;

Των Γ. Παπαδόπουλου, Μ. Λέφα

«Αν κάποια φορά έκανα χημικό λάθος, γιατί το να κάνεις λάθη είναι ανθρώπινο, ήμουν, εν πάση περιπτώσει, ο πρώτος που το απέσυρα αμέσως μόλις προσανατολίστηκα καλύτερα». Αυτή η φράση είναι καταγεγραμμένη από τον ιδρυτή της Ομοιοπαθητικής, τον Samuel Hahnemann, το 1806, στο «Allgemeiner Anzeiger». Η παρούσα εργασία συγγράφηκε στο πλαίσιο αφιερώματος για τα 150 χρόνια από τον θάνατο του ιδρυτή της Ομοιοπαθητικής και παρουσιάστηκε τον Σεπτέμβριο του 2009, στο Παγκόσμιο Διεθνές Συνέδριο της Ιστορίας του Φαρμάκου, στη Βιέννη.

Εκατόν πενήντα χρόνια μετά τον θάνατό του, θα ήταν προτιμότερο, αντί να κατατείνουμε σε επετειακές αναμνησιολογίες και σε διθύραμβους για τη λαμπρότητα και το αλάθητο της διδασκαλίας του, να σκύβουμε σε εκείνες τις λιγότερο φωτισμένες πτυχές του έργου του, όχι όμως με την πρόθεση να διαπιστώσουμε αντιφάσεις, αλλά έχοντας τη βούληση να φωτίσουμε και μία ακόμα πλευρά αυτού του έργου από το οποίο εμπνέονται, στον βαθμό που εμπνέονται, οι συνεχιστές αυτής της θεραπευτικής παράδοσης. Οι επέτειοι των μεγάλων ανδρών δεν θα έπρεπε να αποτελούν αφορμή να επαναλάβουμε άλλη μια φορά τα ίδια επαινετικά στερεότυπα, αλλά να συνεχίσουμε και να προωθήσουμε μια διαδικασία βαθύτερης και κριτικότερης διείσδυσης στο έργο τους και στις διαλεκτικές τους σχέσεις με το παρελθόν, το παρόν και το μέλλον. Αυτό θα συνδράμει σε μια εξέλιξη των σχέσεών μας με τις μεγάλες προσωπικότητες, αλλά και των σχέσεών μας με τους εαυτούς μας. Κι αυτό ισχύει ακόμα περισσότερο όταν πρόκειται για προσωπικότητες που συνέβαλαν αποφασιστικά στην εξέλιξη της

θεραπευτικής τέχνης και στην κατανόηση της φύσης του ανθρώπου, όπως είναι ο Samuel Hahnemann.

Στα μάτια των γιατρών της κατεστημένης ιατρικής, ο Hahnemann φαντάζει ως μία ακόμα περίπτωση αιρετικού θεραπευτή, από αυτές όμως που δεν αξίζει κανείς να ασχοληθεί, εκτός αν έχει κάποιο ιστορικό ενδιαφέρον, ενώ για τους περισσότερους ακόλουθους της ομοιοπαθητικής προσέγγισης θεωρείται θαυμαστός εμπειριστής, ανακάλυψε και εγκαθίδρυσε ένα θεραπευτικό σύστημα συμπληρωματικό της Κλασικής Ιατρικής. Στις μέρες μας, μέσω των προσπαθειών των οργανωμένων φορέων, το χάσμα μεταξύ Ομοιοπαθητικής και Καθεστηκυίας Ιατρικής τείνει να γεφυρωθεί, αλλά σε αυτήν την προσπάθεια ελλοχεύει ο κίνδυνος να μετριαστεί η διαφορετικότητα και η δυναμική της ομοιοπαθητικής άποψης, όπως και να μειωθεί το επιθετικό κριτικό πνεύμα του Hahnemann εις βάρος της Καθεστηκυίας Ιατρικής.

Το θέμα αυτής της ομιλίας, η αναζήτηση δηλαδή του άλατος από τον



Hahnemann, είναι αφορμή για να επαναπροσεγγίσουμε τον ιδρυτή της Ομοιοπαθητικής και να αντιληφθούμε πως μέσα από το έργο του δίδεται μεταμορφωμένη συνέχεια σε θεραπευτικές παραδόσεις που προϋπήρχαν, η οποία όμως εμποτίστηκε από το ιδιαίτερο πνεύμα του. Ουσιαστικά, δηλαδή, αποτελεί αυτή η ανακοίνωση ευκαιρία να παρατηρήσουμε την εξέλιξη του ανθρώπινου πνεύματος εκείνων των χρονικών περιόδων, και το πώς αυτή μετουσιωνόταν θεραπευτικά.

Στα τέλη, λοιπόν, του 18ου αιώνα, μεταξύ 1797 και 1799, ο Hahnemann αποδύθηκε σε έναν σκληρό αγώνα για να παρασκευάσει το αλκαλικό άλας, το Alikaki Pneum, όπως το ονόμασε. Καταρχήν, η λέξη pneum στα λατινικά δεν σημαίνει κάτι συγκεκριμένο, και πιθανόν αυτός ο όρος παραπέμπει στην ελληνική λέξη πνεύμα. Ο Hahnemann θεώρησε ότι η προσπάθεια αυτή στέφθηκε με επιτυχία, και έτσι το 1800 και το 1801 δημοσίευσε τρία άρθρα σε περιοδικά της εποχής του, στο «Intelligenblatt Literatur Zeitung», στο «Chemical Annals» του Crell και στο «Journal of Chemistry» του Scherer, στα οποία παρουσίασε το άγνωστο ως εκείνες τις ημέρες άλας, αναφερόμενος και στον τρόπο παρασκευής και στις ιδιότητές του. Αυτό που, ανάμεσα στα άλλα, προκάλεσε σημαντική αντίδραση των φαρμακοποιών της εποχής του, ήταν η μεγάλη τιμή στην οποία πουλιόταν.

Όμως, η προσπάθεια χημικής ταυτοποίησης αυτού του άλατος απέδειξε ότι δεν ήταν τίποτε άλλο παρά κοινός βόρακας. Ο βόρακας είχε σαφώς χρησιμοποιηθεί από τον Hahnemann κατά την παρασκευή, αλλά αυτό που τον εντυπωσίασε και τον οδήγησε στο συμπέρασμα ότι παρασκεύασε το Alkali pneum, που πιθανότατα αναζητούσε συστηματικά, ήταν ότι με την προσθήκη ενός διαλύματος «ποτάσας» σε διαλυμένο βόρακα προέκυπτε σημαντική ποσότητα αλευρώδους ιζήματος. Η κατακρήμνιση και η ακόλουθη κρυστάλλωση τον έπεισαν ότι πρόκειται για καινούργια και παράδοξη ουσία, δεδομένου ότι η έως τότε υπάρχουσα γνώση υποστήριζε ότι ο καθαρός βόρακας παραμένει μη κρυσταλλικός όταν προστίθεται σε αυτόν «ποτάσα».

Η πρώτη φράση της ομιλίας μας, που ανήκει όπως είπαμε στον Hahnemann, υποδεικνύει το απολογητικό του ύφος, όταν πλέον διαπιστώθηκε, πέρα από κάθε αμφιβολία, ότι το νέο αυτό αλκαλικό άλας δεν είχε υπόσταση. Υπήρχαν φαρμακοποιοί, όπως ο καθηγητής Trommsdorff, που αμφέβαλαν για τη φερεγγυότητα των απόψεων του Hahnemann και ήταν πολύ επιθετικοί και ως προς τις οικονομικές παραμέτρους της υπόθεσης. Ο Hahnemann παραδέχτηκε δημοσίως ότι έκανε ένα αξιοθρήνητο λάθος, και επέμενε ότι ποτέ δεν είχε την πρόθεση να ξεγελάσει τους γιατρούς, τους φαρμακοποιούς ή τους ασθενείς.

Πέρα από το ότι η άγνωστη στους περισσότερους από μας ιστορία δείχνει κάποια στοιχεία της προσωπικότητας του ιδρυτή της Ομοιοπαθητικής, και εννοούμε την αυτοκριτική του ικανότητα, αν και μας έχει παραδοθεί ως ένας απόλυτος στοχαστής, μας ωθεί να διερευνήσουμε τη σπουδή με την οποία ο Hahnemann προσπάθησε να παρασκευάσει το άλας. Έως εκείνη την περίοδο δεν είχε δείξει ιδιαίτερο ζήλο να παρασκευάσει άγνωστες ουσίες, αλλά παρασκεύαζε τα ομοιοπαθητικά του φάρμακα από φυτικές, ορυκτές ή ζωικές ουσίες, που ήδη χρησιμοποιούνταν, αλλά με αδρό τρόπο. Υπάρχει, βέβαια, και η σημαντική του προσπάθεια να καταστήσει διαλυτό ένα μέταλλο, που χρησιμοποιούνταν μεν, όχι όμως ικανοποιητικά: τον υδράργυρο. Το ερώτημα που εγείρεται είναι κατά πόσον αυτό το ενδιαφέρον του ήταν σχετικό με την παράδοση των αλχημιστών, που θεωρούσε το θείον, τον υδράργυρο και το άλας ως τις τρεις θεμελιώδεις ουσίες essentiae.

Στην εποχή του Hahnemann δεν μιλούσαν πια (τουλάχιστον επίσημα, στο πλαίσιο της κρατούσας επιστήμης) για τις ουσίες: θείον-υδράργυρος-άλας. Ήταν, όμως, γνωστά τα υλικά σώματα θείον (το γνωστό θειάφι στις διάφορες μορφές του) και υδράργυρος. Και τα δύο είχαν μια ιστορία χρήσης ως φάρμακα, και τα δύο ήταν από τα πρώτα που περιλήφθηκαν στην ομοιοπαθητική Materia Medica. Η «ανακάλυψη» ή η καθιέρωση ενός τρίτου υλικού σώματος στη θέση

του αλχημιστικού άλατος θα συμπλήρωνε την αλχημιστική τριάδα σε μια νέα, σύγχρονη μορφή.

Το θείον (sulfur) είναι η ιδιότητα, η ικανότητα ενός σώματος να καίγεται, να μεταβαίνει στο στοιχείο της φωτιάς, στο στοιχείο της θερμότητας, αλλά και να παίρνει μορφή.

Το άλας (sal) επικεντρώνεται, κατά κάποιον τρόπο, στη στερεή, αναλλοίωτη κατάσταση, χωρίς όμως να ταυτίζεται με αυτήν. Γιατί το άλας αναδύεται πολλές φορές μέσα από τη διαδικασία της καύσης, ενώ από την άλλη πλευρά έρχεται σε στενή επαφή με το υγρό στοιχείο (διαλύεται σε αυτό ή αποχωρίζεται από αυτό).

Ο υδράργυρος (mercurius) είναι, κατά κάποιον τρόπο, ο συνδετικός κρίκος ανάμεσα στα δύο προηγούμενα. Είναι αυτό που κινείται συνεχώς, συνδέοντας διαφορετικές καταστάσεις, είναι αυτό που αλλάζει συνεχώς μορφή. Έτσι, είναι αρκετά φανερό η συσχέτισή του με τον Ερμή των αρχαίων Ελλήνων και τον Mercurius των Ρωμαίων. Παρόλο που αυτά τα τρία ονομάζονται παραδοσιακά ουσίες (essentiae), δεν πρέπει να τις συγχέουμε με τις σύγχρονες χημικές ουσίες, αλλά ούτε με τις υλικές ουσίες (substantiae) ή τα υλικά σώματα των παλαιότερων. Αντίθετα, κάθε υλικό σώμα δημιουργείται από το θείον, τον υδράργυρο και το άλας, και διαφέρει σε εμφάνιση και λειτουργικότητα, ανάλογα με το υπόστρωμα-στοιχείο στο οποίο γεννιέται, δηλαδή: τη γη, το νερό, τη φωτιά και τον αέρα. Κάθε υποκείμενο έχει «εν σπέρματι» το δικό του θείον, τον δικό του υδράργυρο, το δικό του άλας. Υπάρχουν, βέβαια, υλικά σώματα που αντιπροσωπεύουν περισσότερο τη μία ή την άλλη από τις τρεις ουσίες. Το θειάφι συνήθως καίγεται με παραγωγή θερμότητας και όχι φωτός. Το μέταλλο υδράργυρος έχει ως χαρακτηριστικό γνώρισμα τη μεταβλητότητα (ροή, εύκολη διάσπαση σε υγρά σφαιρίδια, εύκολη μετάβαση στην αέρια κατάσταση). Τα διάφορα άλατα είναι στερεά, πολλές φορές παράγονται από καύσεις, διαλύονται εύκολα στο νερό κ.ο.κ. Όμως, οι τρεις ουσίες δεν περιορίζονται στον υλικό κόσμο, βασικό γι' αυτές είναι η συμμετοχή τους στις περιοχές των πνευματικών δυνάμεων. Ιδιαίτερη σχέση με τους πνευματικούς αυτούς χώρους έχει το άλας, γιατί, όπως είπαμε, αναδύεται από μια διαδικασία καύσης, από μια διαδικασία κάθαρσης. Μέσα από μια τέτοια διαδικασία, παράλληλα με την εμφάνιση του στερεού στοιχείου, θα μπορούσαμε να πούμε ότι απελευθερώνονται ή ενισχύονται οι πνευματικές δυνάμεις. Είναι σχετική με αυτό η ρήση στο κατά Ματθαίον Ευαγγέλιο: «Υμείς εστέ το άλας της γης» (5 : 13).

Η απόπειρα ενός παραλληλισμού, ανάμεσα στις τρεις ουσίες των αλχημιστών και στα αντίστοιχα υλικά σώματα της εποχής του Hahnemann, μάς παραπέμπει αναπόφευκτα σε σύγκριση ανάμεσα σε αυτές τις δύο εποχές, αναφορικά με τη σχέση του ανθρώπου με τη φύση, τη στάση του απέναντι στη φύση, τον τρόπο γνώσης της φύσης ή τις δυνατότητες αποκάλυψης των μυστικών της φύσης.

Ως προς την πρώτη εποχή, είναι χαρακτηριστική η στάση του Πα-





ράκελσου (1494-1541), που αντιπροσωπεύει και μια ιστορική περίοδο αποκορύφωσης, κατά κάποιον τρόπο, της αλχημιστικής παράδοσης, αλλά και μια τάση εκλαΐκευσης και διάδοσής της.

Ο Walter Pagel, από τους σημαντικότερους μελετητές του έργου του Παράκελσου, συνοψίζει ως εξής τη στάση του μεγάλου θεραπευτή απέναντι στο πρόβλημα της απόκτησης γνώσης για τη φύση: «Αν ο άνθρωπος, η κορωνίδα της δημιουργίας, συνενώσει μέσα του όλα τα συστατικά του κόσμου που τον περιβάλλει (ορυκτά, φυτά, ζώα και ουράνια σώματα), μπορεί να αποκτήσει γνώση της φύσης με έναν τρόπο πολύ περισσότερο άμεσο και εσωτερικό από την απλή εξωτερική παρατήρηση των αντικειμένων που τον περιβάλλουν, χρησιμοποιώντας μονάχα τον ορθολογικό νου. Αυτό που χρειάζεται είναι μια πράξη συμπαθητικής έλξης ανάμεσα σε αυτό που αντιπροσωπεύει ένα ορισμένο αντικείμενο μέσα στην ιδιοσυστασία του ανθρώπου και στο εξωτερικό αντικείμενο (καθαυτό).

»Επομένως, η ένωση με το αντικείμενο είναι ο υπέρτατος τρόπος για την απόκτηση εσώτερης και ολοκληρωμένης γνώσης. Αυτό δεν επιτυγχάνεται με τον εγκέφαλο, την έδρα του ορθολογικού νου. Η πραγματική γνώση δίδεται στα βαθύτερα επίπεδα, στο πρόσωπο ως όλον»¹.

Ο Παράκελσος στο *Labyinthus medicorum errantium* γράφει: «Πρέπει να ξέρουμε ότι αφού ο Θεός έχει δώσει τέτοια επιστήμη (scientia) στην αχλαδιά και παρόμοια σε άλλα φυτά, πόσο περισσότερο θα δώσει σε έναν άνθρωπο που μελετάει έντιμα το περιεχόμενο του πρώτου βιβλίου – το πρώτο βιβλίο είναι η σοφία (sapientia), το βιβλίο του Θεού. Λοιπόν, η επιστήμη (scientia) πρέπει να είναι κάτι δοσμένο από ψηλά, γιατί είναι κρυμμένη στη φύση. Πρέπει, όμως, να φανερωθεί. Γιατί ό,τι είναι κρυμμένο στη φύση θα ήταν άχρηστο για μας, θα ήταν το τάλαντο το κρυμμένο κάτω από τη γη. Δεν επιτρέπεται να μένει έτσι. Και τίποτα δεν είναι τόσο μυστικό, που να μην είναι δυνατόν να φανερωθεί»².

Σε ένα άλλο σημείο του ίδιου βιβλίου κάνει πιο συγκεκριμένη την άποψή του όσον αναφορά το φάρμακο: «Ακόμα κι αν το φάρμακο είναι φυσικό, δηλαδή είναι μαζί μας πάνω στη γη, όπως το *argentum vivum*, το *quaiacum* κ.α., οφείλει και τότε να μας το δείξει το ύψιστο βιβλίο, έτσι ώστε από αυτό να μάθουμε τι είναι μέσα του, με ποιον συγκεκριμένο τρόπο είναι αυτό μέσα του, πώς πρέπει να το πάρουμε, πώς να το δώσουμε στον άρρωστο και σε ποιον συγκεκριμένο αρ-

ρωστο. Γιατί το (υλικό) σώμα δεν είναι φάρμακο, είναι γη. Φάρμακο είναι αυτό που είναι μέσα σε ένα (υλικό) σώμα, που η γη, το αίμα και η σάρκα δεν το γνωρίζουν. Από αυτά προκύπτει ότι το φάρμακο πρέπει να πηγάζει από το πνεύμα που είναι μέσα στον άνθρωπο (από το οποίο προέρχεται ο άνθρωπος και στο οποίο θα επιστρέψει)»³.

Ας δούμε πώς αντιμετωπίζει το ίδιο θέμα ο Hahnemann, μερικούς αιώνες αργότερα: «Όλη η φαντασία και όλες οι προσδοκίες των καλύτερων γιατρών όλων των εποχών κατευθύνονταν προς αυτό το αντικείμενο (της ανακάλυψης της θεμελιώδους αιτίας των νοσημάτων), αυτό που αρμόζει περισσότερο στην αξιοπρέπεια της τέχνης μας. Αλλά δεν προχώρησαν πέρα από τα καθέκαστα. Στη μεγάλη φιλοσοφική λίθο, στη γνώση της θεμελιώδους αιτίας όλων των νοσημάτων ποτέ δεν έφτασαν. Και για τα περισσότερα νοσήματα αυτή θα μείνει για πάντα κρυμμένη από τον αδύναμο άνθρωπο»⁴.

Στο *Organon*, επίσης, ο Hahnemann γράφει: «Με ποιον τρόπο η ζωτική δύναμη προκαλεί νοσηρές εκδηλώσεις στον οργανισμό, δηλαδή πώς δημιουργεί την αρρώστια; Από αυτό το πώς και το γιατί ο θεραπευτής δεν μπορεί να ωφεληθεί τίποτα, και θα του μείνει αιώνια μυστικό. Μόνο ό,τι του ήταν απαραίτητο να γνωρίζει για την αρρώστια και απόλυτα αρκετό για τη θεραπεία φανέρωσε μπροστά στις αισθήσεις του ο Κύριος της ζωής»⁵.

Η διαφορά ανάμεσα στις δύο αυτές στάσεις γίνεται κατανοητή αν λάβουμε υπόψη μας ότι είχε μεσολαβήσει ανάμεσα στις δύο εποχές: η ανάπτυξη των φυσικών επιστημών και ο Διαφωτισμός.

Όμως, η στάση του Hahnemann δεν είναι αυτή ενός διαφωτιστή επιστήμονα. Αρνείται την ικανότητα του ανθρώπου να διεισδύσει πίσω από το παραπέτασμα της ύλης και να γνωρίσει με άμεσο τρόπο αυτό που κρύβεται πίσω από τα φαινόμενα. Όμως, ο ίδιος μεταδίδει με εκπληκτική βεβαιότητα γνώσεις για τις ιδιότητες της «πνευματοειδούς δύναμης» που κατευθύνει τα φαινόμενα της ζωής.

Ακόμα και αυτή η διαδικασία παρασκευής των φαρμάκων, παρόλο που εξωτερικά έχει όλα τα γνωρίσματα μιας ακριβούς χημικής διαδικασίας, έχει στόχο την απελευθέρωση της θεραπευτικής δύναμης του φαρμάκου από τα υλικά δεσμά, τον «εκπνευματισμό» της ύλης, όπως ο ίδιος το έθετε. Από τα παραπάνω θα τολμήσουμε να σκιαγραφήσουμε τον ρόλο του Hahnemann στην ιστορική περίοδο που έδρασε και μέσα εκεί. Κάνει τη συγκεκριμένη φάση της εξέλιξης της θεραπευτικής.

Για τον ίδιο έχει παρέλθει ανεπιστρεπτή η εποχή όπου ο άνθρωπος μπορούσε να επικοινωνεί άμεσα με τη φύση και τις δυνάμεις της. Κάτι τέτοιο είχε γίνει αδύνατο ακόμη και για τους πιο ικανούς, τους πιο φωτισμένους αναζητητές της γνώσης και θεραπευτές. Για τον Hahnemann, η πηγή της γνώσης, η πηγή της θεραπευτικής ικανότητας παρέμενε κατά βάση η ίδια: η πρόσβαση στις ανώτερες πνευματικές δυνάμεις. Όμως, η πρόσβαση αυτή δεν μπορούσε πια να είναι άμεση. Έπρεπε να γίνεται υποχρεωτικά στο επιστημονικό πλαίσιο της νέας εποχής. Για παράδειγμα, μέσα από την επακριβή διατύπωση και περιγραφή των συμπτωμάτων, μέσα από μίαν αυστηρά καθορισμένη μέθοδο παρασκευής φαρμάκων, μια μέθοδο που θα μπορούσε να επαναλαμβάνεται μηχανικά και αξιόπιστα. Και ο Hahnemann έπρεπε να διατυπώσει και να διδάξει αυτούς τους νέους τρόπους πρόσβασης στις ανώτερες δυνάμεις.

Παρ' όλα αυτά, στη διδασκαλία του ιδρυτή της Ομοιοπαθητικής φαίνεται να επιβιώνουν οι απόηχοι της αλχημιστικής παράδοσης, μέσω της θεωρίας των μiasμάτων. Το θείον επιζεί πλέον ως ομοιοπαθητικό φάρμακο Sulphur και γίνεται ο κατ' εξοχήν εκπρόσωπος της ψωρικής ιδιοσυγκρασίας, και αντίστοιχα ο υδράργυρος ως Mercurius Solubilis της συφιλιδικής. Είναι εντυπωσιακό ότι η συκωτική διαταραχή δεν απέκτησε τον έναν και μοναδικό φαρμακευτικό εκπρόσωπο. Αναφέρθηκαν και η Thuja και το Natrum Sulphuricum, και πιο πρόσφατα το Medorrhinum ως κύρια συκωτικά φάρμακα. Αλλά διαφαίνεται ότι η ίδια δυσκολία που συνάντησε ο Hahnemann στην αναζήτηση του αλκαλικού άλατος, συνοδεύει και την ταυτοποίηση του τυπικού συκωτικού φαρμάκου.

Θα ήταν ίσως πολύ τολμηρό να υποθέσουμε πως το ότι δεν κατορθώθηκε η «αντικειμενικοποίηση» του άλατος, όπως οι αντίστοι-

χες του θείου στο θειάφι ή του Mercurius στο μέταλλο υδράργυρο, έγκειται στη μεγαλύτερη διασύνδεση του άλατος με τις πνευματικές περιοχές;

«Πας γαρ πυρί αλισθήσεται, και πάσα θυσία αλί αλισθήσεται· καλόν το άλας· εάν δε το άλας άναλον γένηται, εν τίνι αυτό αρτύσετε; έχετε εν εαυτοίς άλας και ειρηνεύετε εν αλλήλοις», αναφέρει σχετικά ο Ευαγγελιστής Μάρκος (9: 49-50).

Κάτι παρόμοιο διατύπωσε ο Friedrich Christian Oetinger, σύγχρονος του Γκαίτε, αρχίζοντας το έργο του για το μυστικό του άλατος: «Το άλας είναι καλό πράγμα, είναι το ευγενέστερο και το λαμπρότερο από αυτά που υπάρχουν, η μεγαλύτερη και υψηλότερη αγαθοεργία του Θεού σε όλο το βασίλειο της φύσης, μια ύλη και ένα υποκείμενο που δεν έχουν όμοίό τους, είναι ένας κύκλος και ένα μυστικό που δεν το έχει μάθει κανείς, και ούτε θα το μάθει».

Αν τα πράγματα είναι έτσι, τότε μπορούμε να εκτιμήσουμε ακόμα περισσότερο τη στάση του Samuel Hahnemann, ότι μετά την απόπειρα που αναφέραμε αρχικά, αναγνώρισε το λάθος του και παραιτήθηκε από την περαιτέρω προσπάθεια για την παρασκευή του άλατος.

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

1. Walter Pagel: *Paracelsus. An Introduction to Philosophical Medicine in the Era of the Renaissance*. Karger 1982, σ. 50. 2. *Paracelsus, Labyrinthus medicorum errantium*, Sudhoff's ed., XI, σ. 192. 3. *Paracelsus, Labyrinthus medicorum errantium*, Sudhoff's ed., XI, σ. 171-172. 4. *Samuel Hahnemann: «The Curative Power of Drugs»*, στο: *Lesser Writings*, B. Jain Publishers, New Delhi, 1995, σ. 271. 5. *Samuel Hahnemann: Όργανον, Πύρινος Κόσμος*, 1991, σ. 87. 6. *Rudolf Hauschka, Ernährungslehre, Frankfurt a.M.: Klostermann, 1989, σ. 91.*

MORINDA CITRIFOLIA L. (Noni)

Είναι ένα φυτό το οποίο αναπτύσσεται στην περιοχή της Πολυνησίας και χρησιμοποιείται παραδοσιακά από τους ιθαγενείς πληθυσμούς, όπως επίσης και από εκτεταμένους πληθυσμούς της Νότιο-ανατολικής Ασίας ως διατροφικό, θεραπευτικό και προληπτικό μέσο, ενδεχομένως από χιλιάδων ετών.

Η υπάρχουσα Ιατρική και εν γένει Επιστημονική Βιβλιογραφία υποδεικνύει ότι το ολικό εκχύλισμα του εν λόγω φυτού, παρουσιάζει ένα μεγάλο τόξο ιδιοτήτων μεταξύ των οποίων Αντιμικροβιακές, Αναλγητικές, και Αντιφλεγμονώδης ιδιότητες.

Το εκχύλισμα Noni εμφανίζει ισχυρές ανοσοδιεγερτικές ιδιότητες (in Vitro), καθόσον διεγείρει την κυτταροτοξική δράση των φωνικών λεμφοκυττάρων του ανθρώπου εναντίον καρκινικών κυττάρων στόχων. .

Η ανοσοδιεγερτική ιδιότητα του εκχυλίσματος φαίνεται να σχετίζεται με την διέγερση που προκαλείται στα φυσικά φονικά λεμφοκύτταρα εκ μέρους των ουσιών οι οποίες εμπεριέχονται στο ολικό εκχύλισμα. Υπάρχουν ενδείξεις ότι το σύνολο των ευεργετικών ιδιοτήτων του χυμού είναι αποτέλεσμα συνέργειας των επί μέρους συστατικών του, οι δράσεις των οποίων ενδεχομένως αλληλοενισχύονται, όπως συχνά συμβαίνει σε εκχυλίσματα φυτικών οργανισμών. Υπάρχει επίσης το ενδεχόμενο ότι ένα μεγάλο τμήμα των προληπτικών και θεραπευτικών ιδιοτήτων του ολικού εκχυλίσματος *Morinda citrifolia* L να οφείλεται στον συνδυασμό αντιοξειδωτικών παραγόντων που απαντώνται στους ιστούς του φυτού.



NONI HEALTH

Δωδεκανήσου 10Β Θεσσαλονίκη Τ.Κ. 54626 Τηλ : 2310522126 site: www.noniheathgroup.eu

Δυστροφία κερατοειδούς Reiss-Backler

Του Σάββα Σκάλιωντα, ομοιοπαθητικού ιατρού, Λεμεσός, Κύπρος

Η οπίσθια πολύμορφος δυστροφία του κερατοειδούς είναι σπάνια αθεράπευτη γονιδιακή βλάβη, η οποία ξεκινάει από την παιδική ηλικία. Χαρακτηρίζεται από θολερότητες οι οποίες περικλείονται από ένα στεφάνι και εντοπίζονται στο οπίσθιο στρώμα της δεσκεμετίου μεμβράνης του κερατοειδούς χιτώνα. Η θολερότητα οφείλεται σε εναπόθεση κοκκιώδους ουσίας ή σε εναπόθεση επιθηλιακών κυττάρων. Η εναπόθεση οδηγεί στην τύφλωση του ασθενούς και στην ανάγκη μεταμόσχευσης του κερατοειδούς.

Ιστορικό ασθενούς:

Η ασθενής Γ. Π., 58χρονών, είναι μαία συνταξιούχος, μητέρα νοσοκομειακού γιατρού, η οποία με επισκέφθηκε στο ιατρείο της Πάφου, για να ζητήσει βοήθεια. Στο ιστορικό αναφέρει χρόνιο γλαύκωμα, το οποίο χειρουργήθηκε τρεις φορές. Επίσης, χειρουργήθηκε για καταρράκτη. Ιδιαίτερα για τη δυστροφία Reiss-Backler, η ασθενής αναφέρει ότι δημιουργείται από εναπόθεση ασβεστίου στον κερατοειδή και κοκκιωμάτων, μαζί δε με το οίδημα εμποδίζουν την όραση. Επίσης, αναφέρει φωτοφοβία, και η όραση είναι περιορισμένη. Η μεταμόσχευση του κερατοειδούς έχει γίνει εδώ και τέσσερα χρόνια, αλλά αυτό δεν εμπόδισε τη νοσηρή προδιάθεση του οργανισμού να θολώσει και τον μεταμοσχευθέντα ξένο κερατοειδή. Από την ψυχοδιανοητική της εικόνα σημειώνεται βαθιά απογοήτευση, έλλειψη κάθε ελπίδας για ανάρρωση, δυσπιστία στις θεραπείες γενικά, ενώ παρουσιάζει κοινωνικό χαρακτήρα με αρκετή ενέργεια για δράση και προσφορά. Της αρέσουν τα ταξίδια, ιδιαίτερα οι κρουαζιέρες. Σε αυτό το σύνδρομο θα μπορούσαμε να χρησιμοποιήσουμε ένα ομοιοπαθητικό φάρμακο που ρυθμίζει την εναπόθεση ασβεστίου και, γενικά, ρυθμίζει στον οργανισμό την ανταλλαγή των ιχνοστοιχείων μέσα από τις κυτταρικές μεμβράνες του κερατοειδούς χιτώνα. Το *Calcareo-phosphorica* είναι γνωστό από τη χρησιμότητά του στην ανάπτυξη των οστών των παιδιών, γιατί προωθεί την ανάπτυξη των οστών. Επίσης, ενισχύει την επούλωση καταγμάτων, βοηθάει τα παιδιά να αναπτύξουν γερά δόντια, βοηθάει στα αγγεία που αιμορραγούν εύκολα (π.χ., ρινορραγίες). Γνωρίζουμε ότι τα ομοιοπαθητικά λειτουργούν στον ανθρώπινο οργανισμό ως έξυπνα φάρμακα, δηλαδή μπορούμε με το ίδιο φάρμακο να ρυθμίσουμε μια υπολειτουργία, αλλά και μια υπερλειτουργία, κλασικό παράδειγμα είναι το *Caullorhyllum* στις ωδίνες του τοκετού. Στη συνταγογράφηση έλαβα υπόψη τον παθογενετικό μηχανισμό της ασθένειας. Το μυαλό επικεντρώνεται στις παρατηρήσεις του Schussler για τα tissue salts, και συγκεκριμένα στο *Calcareo-phosphorica*.

Ένα άλλο στοιχείο από το ιστορικό που μου έκανε εντύπωση, είναι ότι τις άρεσαν οι κρουαζιέρες, παρόλο που είχε φτάσει στην τύφλωση, τη μεταμόσχευση και την επανατύφλωση, άρα *desire travelling*, καθώς και μια αίσθηση δυσαρέσκειας, μελαγχολίας, έλλειψης ικανοποίησης. Όλα αυτά επιβεβαιώνουν τη χρήση *Calcareo-phosphorica*. Στις 19 Ιουλίου 2008 πήρε *Calcareo-phosphorica* 30c x 30, ένα κάθε μέρα, και στις 12 Αυγούστου 2008 η κόρη της, που είναι γιατρός στο νοσοκομείο της Πάφου, μου τηλεφώνησε για να μου πει ότι οι οφθαλμίατροι του νοσοκομείου διαπίστωσαν αραίωση του ασβεστίου στον κερατοειδή, αλλά ταυτόχρονα αύξηση του οιδήματος, οπότε έδωσα για δύο μέρες *Apis* 30c και, εν συνεχεία, *Calcareo-phosphorica* 30c για έναν ακόμα μήνα. Την 1 Οκτωβρίου 2008, οι άγγλοι οφθαλμίατροι

Reiss-Backler

που έκαναν τη μεταμόσχευση του κερατοειδούς εντυπωσιάστηκαν με τα αποτελέσματα της Ομοιοπαθητικής και συνέστησαν να συνεχίσει τη θεραπεία που της δώσαμε. Η ψυχική διάθεση και η όραση της ασθενούς αναφέρει ότι είχε θεαματική βελτίωση. Τον Δεκέμβριο του 2008 άρχισε να αισθάνεται ότι το μάτι άρχισε να θολώνει και πάλι, και ότι ήταν απογοητευμένη, αλλά λιγότερο από άλλες φορές. Έδωσα *Calcareo-phosphorica* 200c X 30, 1X1. Έως και τον Μάιο του 2008 παρατηρείται ξανά σταθερή βελτίωση. Τα αποτελέσματα τα βλέπετε παρακάτω. Ύστερα από έναν χρόνο ομοιοπαθητικής θεραπείας, ο κερατοειδής καθάρισε σημαντικά, σε σημείο που βλέπει κανονικά και ζει φυσιολογική ζωή. Όμως, οι τόσο σοβαρές κληρονομικές ασθένειες είναι μiasματικά πολύ επιβαρυνμένες. Η εναπόθεση ασβεστίου είναι συκωτική κατάσταση, που κατά κάποιον τρόπο μπορεί να αντιμετωπιστεί. Κάποια στιγμή περίμενα μια πιο συφιλιδική εκδήλωση της ασθένειας, όπως την περιγράφει ο Βυθούλκας στα «επίπεδα υγείας», ότι, δηλαδή, όταν ο οργανισμός είναι στο 3ο ή 4ο επίπεδο υγείας, και μετά την ομοιοπαθητική θεραπεία ανεβαίνει επίπεδο, μπορεί να εκδηλώσει πολύ οξείες καταστάσεις με πυρετό ή και χωρίς. Πραγματικά, η ασθενής στις 6 Ιουνίου 2009 παρουσίασε φλεγμονή και αγγείωση του κερατοειδούς, και στοιχεία που συνηγορούν υπέρ μιας τάσης του οργανισμού που προσπαθεί να αποβάλλει τον κερατοειδή. Δόθηκε ομοιοπαθητικό φάρμακο και τα αποτελέσματα θα τα παρουσιάσουμε σε επόμενο τεύχος του περιοδικού.



Πριν



Μετά

Πανελλήνια καταγραφή ομοιοπαθητικών περιστατικών Πού βρισκόμαστε σήμερα;

Της Τζουλιάνας Αντωνοπούλου, ομοιοπαθητικού ιατρού, Κέντρο Κλασικής Ομοιοπαθητικής Ιατρικής Αμαρουσίου

Αγαπητοί συνάδελφοι

Η πανελλήνια καταγραφή των ομοιοπαθητικών περιπτώσεων, που για λόγους συντομίας την έχουμε ονομάσει GREC-HOMEO Registry, και με αυτό το όνομα έχει καταγραφεί και στον διεθνή Τύπο, βρίσκεται σε εξέλιξη. Όπως γνωρίζετε και από προηγούμενη ενημέρωση, η ανωτέρω καταγραφή γίνεται υπό την αιγίδα της Διεθνούς Ακαδημίας Κλασικής Ομοιοπαθητικής. Στόχος της ανωτέρω καταγραφής είναι να αναδείξει τη σημασία της Κλασικής Ομοιοπαθητικής σαν θεραπευτικό σύστημα και να δώσει στοιχεία της ελληνικής πραγματικότητας για την Ομοιοπαθητική, διαμέσου των ευρημάτων, όπως αυτά καταγράφονται από τους συμμετέχοντες συναδέλφους. Η στατιστική ανάλυση των ευρημάτων μας γίνεται σε συνεργασία με το Τμήμα Φυσικής του Πανεπιστημίου Αθηνών, και αυτά προσπαθούμε να αποτυπώσουμε διεθνώς, μέσω δημοσιεύσεων

στον διεθνή Ομοιοπαθητικό Ερευνητικό Τύπο. Το εγχείρημα, όπως καταλαβαίνετε, είναι αρκετά δύσκολο, κι αυτό γιατί έως σήμερα δεν υπάρχει ικανή βιβλιογραφία διεθνώς, η οποία να μπορεί να στηρίξει αντίστοιχα τα ευρήματά μας. Συνεπώς, θέλει υπομονή και επιμονή, προκειμένου να πετύχουμε τους στόχους μας. Στην διεθνή βιβλιογραφία, όπως πολλοί από εσάς γνωρίζουν, δημοσιεύεται πληθώρα περιστατικών, αλλά και ερευνητικών προσπαθειών, οι οποίες όμως δεν πληρούν τις προϋποθέσεις έρευνας στην κλινική Κλασική Ομοιοπαθητική Πρακτική. Έτσι, οι δυσκολίες είναι προφανείς. Παρ' όλα αυτά, έχουν αποσταλεί για δημοσίευση στο περιοδικό «Homeopathy» δύο πλήρεις μελέτες που αφορούν τα επίπεδα υγείας, όπως αυτά έχουν αποτυπωθεί από τον κύριο Βυθούλκα, και αναμένεται η απάντηση από το συγκεκριμένο περιοδικό. Στην πρώτη από τις ανωτέρω δημοσιεύσεις αποδεικνύεται η σημασία των επιπέδων υγείας ως διαγνωστικό και προγνωστικό μοντέλο στα παιδιά 0-10 ετών. Έτσι, ανατρεξαμε σε αρκετά πολύπλοκα, για τον κλινικό ιατρό, μαθηματικά-στατιστικά μοντέλα, τα οποία όμως κρίθηκαν αναγκαία στην παρούσα φάση. Αυτό ήταν απαραίτητο γιατί ποτέ στο παρελθόν δεν έχουν εφαρμοστεί τα επίπεδα υγείας στην καθημερινή ομοιοπαθητική κλινική πράξη, ούτε έχει δημοσιευτεί πλήρης κλινική ανάλυση με κανόνες αποδεκτούς από τη σύγχρονη ιατρική. Η δεύτερη δημοσίευση αφορά τη στατιστική συσχέτιση της σημασίας του τελευταίου πυρετού, όπως εμείς οι ομοιοπαθητικοί γιατροί το χρησιμοποιούμε στην Κλασική Ομοιοπαθητική, καθώς και ο χρόνος καθυστέρησης από την αρχική διάγνωση έως την προσέλευση του ασθενούς στον ομοιοπαθητικό ιατρό με τα επίπεδα



υγείας. Και σε αυτήν την περίπτωση, παρά τις δυσκολίες στην εύρεση διεθνούς βιβλιογραφικής τεκμηρίωσης, έγινε δυνατή η πλήρης παρουσίαση του θέματος. Η υπομονή, όπως καταλαβαίνετε, η καλή γνώση της θεωρίας των επιπέδων υγείας (για να παρουσιαστούν σωστά σε εκείνους που δεν τα γνωρίζουν στο εξωτερικό) και η σωστή επιλογή βιβλιογραφικής τεκμηρίωσης, προκειμένου να στοιχειοθετήσουμε σωστά τα ευρήματά μας, από τη διεθνή βιβλιογραφία μάς βοήθησαν στην ολοκλήρωση και αυτής της μελέτης. Εμείς στην Οργανωτική Επιτροπή του GREC-HOMEO Registry συνεχίζουμε να συλλέγουμε πληροφορίες, και θα προσπαθούμε να τις δημοσιεύουμε όπως γίνεται καλύτερα, ώστε ερευνητικά και η Ελλάδα να αναδείξει από την πολυετή πείρα της την Κλασική Ομοιοπαθητική.

Σε αυτό το σημείο, και εκ μέρους της Οργανωτικής Επιτροπής, θα ήθελα να εκφράσω θερμές ευχαριστίες προς όλους τους γιατρούς που συμμετέχουν στο πρόγραμμα, καθώς και σε εκείνους που αφιερώνουν αρκετό από τον πολύτιμο χρόνο τους για την ανάλυση και τεκμηρίωση των δεδομένων. Ευχαριστίες, επίσης, ανήκουν στην επισημονική στατιστική ομάδα, καθώς και στον καθηγητή και καθηγητή κύριο Βυθούλκα, ο οποίος συντονίζει το όλο εγχείρημα. Είναι ευνόητο ότι περιμένουμε και τη δική σας συμμετοχή! Τα νεότερα δεδομένα του Registry θα παρουσιαστούν στο 15ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ομοιοπαθητικής.

Πληροφορίες για τη συμμετοχή σας στο πρόγραμμα θα βρείτε στην ιστοσελίδα http://www.homeopathy.gr/homeopathy/homeopathy_registry.html

Σωστές απαντήσεις σταυρολέξου Materia Medica σελ. 38

Οριζόντια

1. Calcareo carbonica 3. Platina 5. Strontium 7. Bromium 9. Psorinum 11. Zincum 13. Agaricus 15. Chamomilla 16o. Bufo 17. Tuberculinum 18o. Anagallis 19. Helleborus 21. Thuja 23. Asarum 25. Elaps 27. Nitric acid 29. Colocynthis 31. Phytolacca

Κάθετα

2. Natrum sulphuricum 4. Anacardium 6. Stramonium 8. Nux moschata 10. Thea 12. Cina 14. Tarentula 16k. Baryta carbonica 18k. Alumina 20. Kali carbonicum 22. Opium 24. Cedron 26. Carcinosinum 28. Mezereum 30. Staphysagria 32. Cubeba 33. Lycopodium 34. Silica

Ομοιοπαθητική ιατρική και περιοδικός πίνακας των στοιχείων

Του Κωνσταντίνου Τσιτινίδη, Προέδρου ΕΕΟΙ

«Μια εισβολή στρατού μπορεί να αντιμετωπιστεί, αλλά όχι μια νέα ιδέα της οποίας ο καιρός έχει έλθει».

Βίκτωρ Ουγκώ

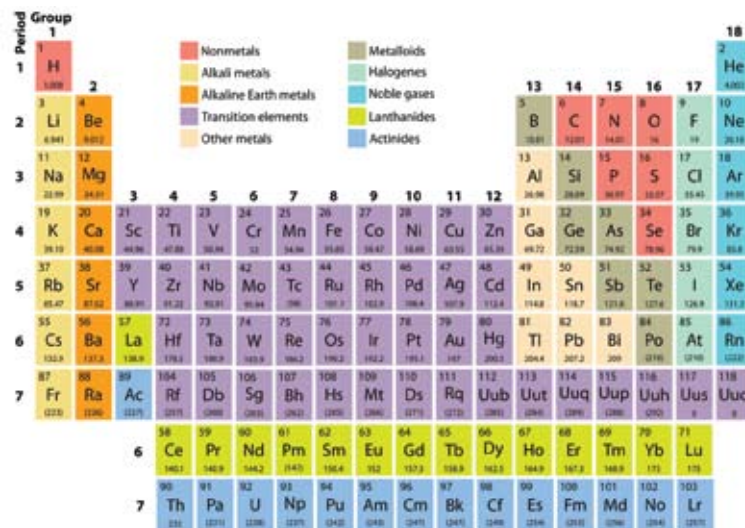
Τα τελευταία 20 χρόνια νέες θεωρίες και πρωτότυποι τρόποι ομοιοπαθητικής συνταγογράφησης έχουν έλθει στο προσκήνιο. Πα' όλα αυτά φαίνεται ότι αυτές οι νέες ιδέες έχουν ήδη φτάσει στο σημείο διάσπασης, όπου δεν ξέρουμε ακόμα αν υπάρχει η Ομοιοπαθητική όπως την εφάρμοσε και την δίδαξε ο Hahnemann! Έτσι βλέπουμε νέους ομοιοπαθητικούς να αγνοούν πλήρως τις παλιές δοκιμασμένες μεθόδους και με έναν καλλιτεχνικό και φανταστικό τρόπο να κυνηγούν νέες ιδέες και υποθέσεις. Αν και η διαίσθηση και η φαντασία μπορούν να δώσουν κάποιον αέρα στα πανιά της επιστήμης μας, η πυξίδα κατεύθυνσης παραμένει η επιβεβαίωση με τα κλασικά proving.

Η γνώση των φαρμάκων, βέβαια, δεν στηρίζεται μόνο στον πειραματισμό των proving, αλλά και στην κλινική εμπειρία αυτών που τα χρησιμοποιούν, καθώς τα φάρμακα ζουν και αναπτύσσονται μέσω της εμπειρίας αυτών που τα δίνουν (collective essence). Η ιδέα να κατηγοριοποιηθούν τα φάρμακα έρχεται και αυτή από τον εμπνευστή του συστήματος (Hahnemann) στα πρώτα του ομοιοπαθητικά συγγράμματα ("A New Principle to Investigate the Healing Power of Medications", 1796).

Για να κατανοήσουμε την κατάσταση που αντιμετωπίζουμε σήμερα, πρέπει να πάμε λίγο πίσω, στην εποχή που πολλά πράγματα ανακαλύπτονται συγχρόνως. Ήταν σαν η ανθρωπότητα να άνοιγε ξανά τα μάτια της μετά τον Μεσαίωνα. Ήδη από το 1869 ο Mendeleev ανακοίνωσε τον πρώτο κατά εκτίμηση περιοδικό πίνακα των γνωστών έως τότε στοιχείων, αφήνοντας κενά στα σημεία που δεν είχε ακόμη ανακαλυφθεί κάποιο στοιχείο, και που τα κενά αυτά γέμισαν από στοιχεία που ανακαλύφθηκαν στα μετέπειτα χρόνια. Φανταστείτε πόσο ελκυστικές θα φάνταζαν αυτές οι πληροφορίες στην αρχή της παρουσιάσής τους!

Ήδη από νωρίς στην ομοιοπαθητική βιβλιογραφία (Farrington-Otto Lesser) έγινε μια συστηματική προσπάθεια κατηγοριοποίησης των ομοιοπαθητικών φαρμάκων (ιδιαίτερα των ορυκτών και των αλάτων τους). Ειδικά στα καθαρά ορυκτά φάρμακα (μέταλλα και αμέταλλα), όπου οι διαφορές στις φυσικοχημικές ιδιότητες έχουν κλιμακούμενη οργάνωση (π.χ., ατομικός αριθμός ή αριθμός ηλεκτρονίων στην έξω στοιβάδα) άρχισαν οι σύγχρονοι ομοιοπαθητικοί προβλέψεις για εικόνες ομοιοπαθητικές (ιδίως στο ψυχοδιανοητικό επίπεδο), για φάρμακα που δεν είχαν γίνει, provings ή υπάρχουν ατελή provings. Ακόμα και ο Kent έκανε το λάθος στο τελευταίο διάστημα της ζωής του (και υπέστη σφοδρή κριτική γι' αυτό από συναδέλφους του) να συνδυάσει συμπτώματα από στοιχεία που σχηματίζουν συγκεκριμένα άλατα και να τα περιγράψει σαν νέα Materia Medica αυτών των αλάτων (Calc. Sil. – kali arsen. – Calc.iodata κ.λπ.)

Πιθανώς σε ένα εμπεριστατωμένο proving αυτών των φαρμάκων, η εικόνα που θα αναδυθεί να είναι ένα εντελώς νέο σύνολο συμπτωμάτων, που δεν ανευρίσκεται ούτε στο ένα, ούτε στο άλλο,



στοιχείο-φάρμακο! Θα μπορούσαμε, βέβαια, να κοιτάξουμε τις φυσικοχημικές ιδιότητες αυτών των φαρμάκων-αλάτων (αναλογία), αλλά μετά τη διαδικασία της δυναμοποίησης πολύ πιθανόν η εικόνα θα είναι τελείως διαφορετική (αναδυόμενες ιδιότητες).

Το 1991, η πρωτοποριακή για την εποχή της εργασία του J. Scholten τάρaxε τα νερά, αλλά και δίκασε την Ομοιοπαθητική κοινότητα. Οι μεν, ενθουσιασμένοι πήραν τις «νέες» πληροφορίες (άλλες με κάποια στέρεη βάση και άλλες υπερβολές του J. Scholten με βάση μια οικουμενική ανθρωποσοφική αρχή) και άρχισαν τις «νέες» θεραπείες γεμίζοντας τα Repertory και τις Materia Medica με πολλά νέα στοιχεία οι δε, εκνευρισμένοι και αρνούμενοι αγνόησαν τελείως τις «νέες» ιδέες και συνέχισαν στις αρχές του Hahnemann και των αξιόπιστων συνεχιστών του.

Βέβαια, οι τελευταίοι (φοβούμενοι την εξαφάνιση της αξιόπιστης ομοιοπαθητικής) ούτε να δουν δεν θέλουν πίσω από τις φαντασιώσεις του Scholten μήπως κρύβεται κάποια γενική ιδέα που μπορεί να δώσει κάτι καινούργιο στην ομοιοπαθητική προσέγγιση! Άλλωστε, ο Παράκελσος (πρόδρομος και εμπνευστής του Hahnemann;) είχε πει σε ανύποπτο χρόνο ότι η ίδια η φύση με τα στοιχεία της έχει όλες τις απαντήσεις για τη θεραπεία των ανθρώπων όταν πάσχουν. Από τον Παράκελσο μέχρι τον Μπέρξον αυτές οι ιατροφιλοσοφικές απόψεις αναθεωρούνταν συνεχώς και αδιαλείπτως. Ύστερα από αυτή την εισαγωγή, τα ερωτήματα που μπαίνουν σήμερα και χρήζουν ενδελεχούς μελέτης είναι:

α) Υπάρχει κάτι που να νοηματοδοτεί και να συνδέει την ψυχοδιανοητική εικόνα μιας καθαρής ορυκτής, σύμφωνα με αξιόπιστα proving και της θέσης που αυτή η ουσία-στοιχείο έχει στον περιοδικό πίνακα των στοιχείων όπως τον ξέρουμε ολοκληρωμένο σήμερα;

β) Πώς μπορεί η ομοιοπαθητική κοινότητα να ξεκαθαρίσει τι είναι αξιόπιστο και τι πρέπει να σβηστεί από τα Repertory και τις Materia Medica;

γ) Χρειάζεται να γίνουν νέα provings με golden standard διαδικασίες για να γεμίσουν τα κενά; (πάντοτε βέβαια, το πείραμα εξαρτάται από τον παρατηρητή – Hahnemann)

δ) Τι ρόλο παίζει σε όλα αυτά η κλινική επιβεβαίωση της εικόνας ενός φαρμάκου, αλλά και τα κλινικά θεραπευμένα συμπτώματα που του δίνουν πιο ξεκάθαρη και εστιασμένη ματιά;

ε) Τα χαοτικά συστήματα και οι παράξενοι ελκυστές μπορούν να παίξουν κάποιον ρόλο στην όλη διαδικασία αξιολόγησης των συμπτωμάτων;

Κατά την άποψή μου, αυτά τα σημεία πρέπει να αποτελέσουν την κύρια προσπάθεια έρευνας για να διερευνήσουμε και να αποσαφηνίσουμε τη θεραπευτική μας δύναμη.

Μήπως χρειάζεται, επιτέλους, να αρχίσει αυτή η τεράστια προσπάθεια να γεμίσει ο περιοδικός πίνακας τουλάχιστον των σταθερών στη φύση στοιχείων με αξιόπιστες ψυχοδιανοητικές εικόνες που θα αλλάξουν δραματικά την αποτελεσματικότητα της Ομοιοπαθητικής; Μήπως ήλθε η ώρα να αρχίσουμε να μελετάμε με μεγαλύτερη προσοχή και σεβασμό τη γραφομηχανή του σύμπαντος που πάνω της (όπως το DNA) στηρίχτηκε η Δημιουργία;

Επίλογος

*Η ζωή πρέπει να φθαρεί και να αποσυντεθεί.
Και πάλι, υπό την επήρεια των άστρων, που επενεργούν μέσω των στοιχείων, επανέρχεται
εκ νέου ένα ουράνιο ον που κατοικοεδρεύει στις
υψηλότερες σφαίρες του στερεώματος!*

Αλχημιστής Βασίλειος Βαλεντίνος

Ο καλός ομοιοπαθητικός ιατρός ερευνά συνέχεια και τις παλιές δοκιμασμένες ουσίες, αλλά και νέες θεραπευτικές ουσίες. Έτσι, ομοιοπαθητικοί εισήγαγαν, στην Ιατρική ουσίες απ' όλο τον κόσμο όπως πολύτιμα βότανα και δηλητήρια φιδιών! Όλα τα προηγούμενα έγιναν σε έναν βαθμό εμπειρικά, στηριγμένα όμως στις στερεές βάσεις των αρχών του Hahnemann.

Η Ομοιοπαθητική (διαφέροντας εδώ από την καθαρή επιστημονική έρευνά) απαιτεί όχι μόνο τη λογική των *proving's*, αλλά και την κατευθυνόμενη διαίσθηση των εμπειροτέρων και χαρισματικότερων συνεχιστών της. Από την άλλη, αν θέλουμε, η Ιατρική αυτή, να γίνει το κύριο και επικρατέστερο ιατρικό παράδειγμα της εποχής μας, θα πρέπει να επικεντρωθούμε στον φωτισμό τέτοιων εκκρεμών ζητημάτων, πάντοτε με γνώμονα τις βασικές αρχές του Hahnemann και τη συνέχιση της διδαχής αυτών των αρχών στους νέους θεραπευτές που θα αναδυθούν στο μέλλον!

Πρέπει καταρχήν να επανελεγχθούν οι προσθήκες στη *Materia Medica*, που βασίζονται σε ανεπαρκή *proving's* (παλιά και νέα), γιατί η σύγχυση και ο θόρυβος διαρκώς παραμονεύουν για να θολώσουν την επιστήμη μας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Π. Καραγιαννίδης Ειδική Ανόργανη Χημεία
2. R. March Physics for Poets
3. Farrington Materia Medica
4. Otto Lesser Materia Medica
5. J.T.Kent Lesser writings
6. G.Vithoulkas Materia Medica Viva
7. J. Scholten Homeopathy and Minerals
8. Luc de Schepper Homeopathy and the Periodic table
9. J. Shah Into the Periodic table
10. B.Joshi Homeopathic patterns in the Periodic table
11. P.Herschu Proving's-2
12. R.Morrison Carbon remedies in Homeopathy

Μπουκωμένη;

ΥΠΑΡΧΕΙ
ΛΥΣΗ!

Nasodren®

Λιωφιλοποιημένο Φυσικό Εκχύλισμα Κυκλαμίνου Eurorheum L

Free nose

ΤΟ ΜΟΝΟ ΦΥΣΙΚΟ,
ΑΜΕΣΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟ
& ΑΣΦΑΛΕΣ

Αμεση ανακούφιση

CE Ιατροτεχνολογικό προϊόν



Μόνο με **1**
ψεκασμό
την ημέρα

www.nasodrensinusitis.com

www.pharmaq.gr

pharmaQ
for health

Pharma Q A.E.
Φάρμακα - Ιατρικά είδη
Εφέσου 6, Νέα Σμύρνη, 171 21
τηλ.: 210 9374576-8, fax: 210 9374579



Ελκώσεις του στοματικού βλεννογόνου και Κλασική Ομοιοπαθητική

Του Δημήτρη Καλλιαντά, χειρουργού οδοντίατρου, προέδρου ΕΕΚΟΟ (www.kalliadass.com)



Άφθες

Οι άφθες είναι τα υποτροπιάζοντα, επώδυνα έλκη του βλεννογόνου του στόματος, άγνωστης αιτιολογίας. Χαρακτηρίζονται από λευκωπή βάση και ερυθρή περιφέρεια. Συνώνυμα του όρου είναι η αφθώδης στοματίτιδα, η επώδυνος γάγγραινα, τα δυσπεπτικά έλκη, τα καθ' έξιν έλκη, τα έλκη του Mikulicz, τα νεκρωτικά έλκη του βλεννογόνου του στόματος. Η καθιερωμένη θεραπευτική χρησιμοποιεί για τη μείωση του πόνου και την ταχύτερη επούλωση:

- Τοπικά κορτικοστεροειδή
- Συστηματικά κορτικοστεροειδή σε χαμηλές δόσεις, κυρίως όταν υπάρχουν πολλές μεγάλες άφθες και ερπητόμορφα έλκη
- Διάφορα τοπικά αντιφλεγμονώδη σε μορφή στοματικών διαλυμάτων
- Τοπικά αναισθητικά
- Απλό χαμομήλι για στοματοπλύσεις
- Ειδικά στοματοπλύματα (3% φαινόλη, 3% υδροξείδιο του νατρίου, 1% αμάρανθο)
- Pyralvex liquid για τοπικές επαλείψεις

Σημαντική στην ανακούφισή τους είναι η διατήρηση της καλής στοματικής υγιεινής και η λείανση όλων των αιχμηρών οδοντικών επιφανειών, αν υπάρχουν στο στόμα.

Δεν είναι μεταδοτικές και δεν οφείλονται σε μόλυνση, όπως συχνά πιστεύουν οι ασθενείς.

Αιτιολογία:

- Η κληρονομικότητα κατά 50%.
 - Ο τραυματισμός. Μετά από κάποιον τραυματισμό του βλεννογόνου του στόματος, όπως κινητές οδοντοστοιχίες, ή μετά από ένεση τοπικού αναισθητικού κ.λπ.
 - Η βακτηριακή ή ιογενής μόλυνση
 - Οι γαστρεντερικές διαταραχές. Το 30% των ασθενών με υποτροπιάζουσες άφθες αναφέρουν ιστορικό ελκώδους κολίτιδας
 - Η ιδιοπαθής στεατόρροια (σύνδρομο δυσασπορρόφησης, που εκδηλώνεται με οξεία εντερική προσβολή και σχετίζεται με έλλειψη φολικού οξέος και δυσασπορρόφηση της βιταμίνης B12, της D-ξυλόζης και των θρεπτικών ουσιών)
- Η φτωχή διαίτα σε γλουτένη βελτιώνει την παθολογία.

Συσχετίζονται με:

- Ατοπία: στο 20% των ασθενών αναφέρεται ιστορικό άσθματος, εκζέματος ή πυρετού εκ χόρτων
- Ορμονικές επιδράσεις: σε γυναίκες πριν από την έμμηνο ρύση και επί δυσμηγόρροιας
- Συγκινησιακούς παράγοντες: σε νεαρά κορίτσια πριν από τις εξετάσεις κ.λπ.
- Στρες σε νευρώσεις σε πάσχοντες από έμμονες ιδέες
- Το πρόβλημα της αυτοανοσίας
- Αιματολογικούς παράγοντες

Διακρίνονται σε:

- Μικρές άφθες. Μικρά επώδυνα έλκη διαμέτρου 3-4 χλστ.-2 εκ., με ελαφρώς επηρμένα χείλη, περιβαλλόμενα από ερυθρηματώδη άλω. Παρουσιάζονται είτε σαν μονήρη, είτε 3-4 την ίδια χρονική στιγμή. Μπορεί και να εμφανιστούν και σε μεγάλο αριθμό
- Μεγάλες άφθες ή υποτροπιάζουσες νεκρωτικές βλεννογόνιες περιεδενίτιδες. Συνήθως είναι μονήρης με πορεία παρατεταμένη. Έλκη μεγάλα, βαθιά, που αναπτύσσονται αργά και συνοδεύονται από υπογνάθια λεμφαδενοπάθεια. Η επούλωσή τους σε αυτήν την περίπτωση αφήνει τις περισσότερες φορές ουλή
- Ερπητόμορφα αφθώδη έλκη. Αφθώδη έλκη που προσομοιάζουν με αυτά του έρπη. Είναι πολύ επώδυνα και πάρα πολλά. Κύκλος διάρκειας 3-4 μέρες και επανεμφάνιση πολλών άλλων νέων.

Εικόνα 1



Μικρή άφθα

Εικόνα 2



Ερπητόμορφα αφθώδη έλκη

Ιστορικό 26 Απριλίου 1995

Η κυρία Μ. Κ., ηλικίας 25 ετών, παραπονιέται για:

- Υποτροπιάζουσες, πολύ επώδυνες άφθες, που εμφανίζονται άλλοτε στα ούλα, άλλοτε στη γλώσσα, άλλοτε στην έσω επιφάνεια των παρειών κ.λπ.

- Η εμφάνισή τους έχει σχέση με τη γενικότερη φυσική καλή κατάσταση του οργανισμού της ασθενούς, και όταν αυτός «πέφτει», τότε αυτές εμφανίζονται. Το τελευταίο εξάμηνο, η κατάσταση είναι σχεδόν παγιωμένη. Δεν υπάρχει μέρα που να μην έχει άφθα στο στόμα της. Έχει δοκιμάσει διάφορες θεραπείες στο παρελθόν, αλλά και τώρα, ανεπιτυχώς.

- Η συμπτωματολογία πρωτοεμφανίστηκε στην εφηβεία της ασθενούς, μετά από θεραπεία που έλαβε για έκζεμα που παρουσίασε στον καρπό του δεξιού της χεριού.

- Δυσκολεύεται πολύ να μασήσει.

- Στο γενικότερο ιατρικό ιστορικό της αναφέρει ότι σαν παιδί είχε προσβληθεί από **λοιμώδη μονοπυρήνωση** (αδενικό πυρετό). Είχε λάβει συμβατική αγωγή τότε.

Κλινική εξέταση

Δύο μεγάλες επώδυνες άφθες εκατέρωθεν του χαλινού του κάτω χείλους, επί του βλεννογόνου των ούλων.

Θεραπεία

Carcinosinum

Επανεξέταση: 27 Μαΐου 1995

Οι άφθες είχαν υποχωρήσει και άρχισε να επανεμφανίζεται το έκζεμα στο χέρι της, κάτι που θεωρήθηκε πολύ θετικό.

Επανεξέταση: 05 Ιουλίου 1995

Από το στόμα ήταν ασυμπτωματική αρκετό διάστημα από τότε που έλαβε την ομοιοπαθητική αγωγή, αλλά το έκζεμα ήταν αρκετά επιδεινωμένο.

Επαναλάβαμε το Carcinosinum.

Επανεξέταση: 10 Σεπτεμβρίου 1995

Ασυμπτωματική από το στόμα, αλλά και από το χέρι.

Πέντε περίπου χρόνια αργότερα με επισκέφθηκε, γιατί προ δεκαπενθήμερου είχε πρόβλημα πάλι με τις άφθες. Αυτό συνέβη μετά από «καταπίεση» εξανθήματος σε φομπιζού.

Θεραπεία

Carcinosinum

Έως την 7η Ιουνίου 2007 (τελευταία επαφή μου με την ασθενή) ήταν ασυμπτωματική από αυτά τα προβλήματα.

Repertorization:

Mouth, ulcers

Skin, eruptions-eczema, children, in Skin, eruptions, suppressed Generals, history, personal-mono-nucleosis of.

Συζήτηση

Η λοιμώδης μονοπυρήνωση είναι πάθηση της νεαρής κυρίως ηλικίας και χαρακτηρίζεται από ελαφρά διόγκωση των επιπολής λεμφαδένων, κυνάχη, πυρετό κ.λπ. Η αποδρομή της ή η καταπίεσή της είναι δυνατόν να αφήσει στον οργανισμό ισχυρή νοσηρά προδιάθεση, που μπορεί να εστιάζεται οπουδήποτε, και φυσικά και στο στόμα, και γι' αυτό θα πρέπει να διερευνάται αν συμβαίνει κάτι τέτοιο. Δεν αναφέρεται στους αιτιολογικούς παράγοντες ως γενεσιουργό αίτιο άφθων. Αντίθετα, το Carcinosinum ως ομοιοπαθητικό φάρμακο αποτυπώνεται στο ρεπερτόριο στο

«Generals, history, personal, mono-nucleosis of» πολύ έντονα. Δεδομένου ότι η όποια ασθένεια ως δυναμικό σύστημα εξαρτάται από τις αρχικές συνθήκες, χορήγησα αυτό το φάρμακο, και το αποτέλεσμα ήταν πολύ θετικό για την ασθενή μου.

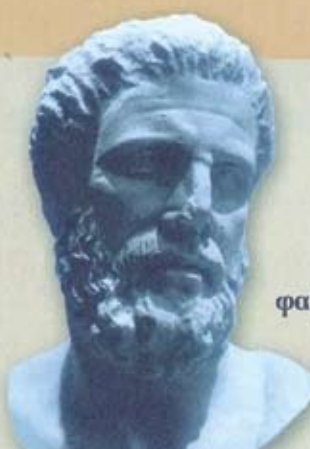
Απόσπασμα από το υπό συγγραφή βιβλίο «Ομοιοπαθητική οδοντιατρική θεραπευτική» του συντάκτη του παρόντος άρθρου. Οι φωτογραφίες προέρχονται από το προσωπικό του αρχείο.



**Θεοδοσιοπούλου
Αγγελική**

**ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ
ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ-
ΦΥΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**

**Πολυτεχνείου 33 & Πράσινου Λόφου 12
Νέο Ηράκλειο
τηλ. & fax: 210 2820244**



**ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ
Σαντζούκ Σαμίρ**

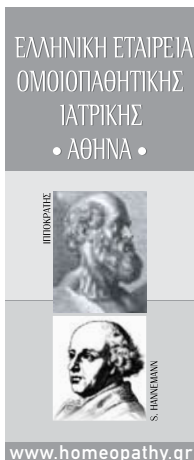
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ & ΦΥΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΠΛ. ΧΑΤΖΟΠΟΥΛΟΥ 12, 30100 ΑΓΡΙΝΙΟ. Τηλ. 26410 45495,
φαξ: 26410 46707, ηλεκτρ. σελ.: www.kefide.gr, ηλεκτρ. ταχ.: smsamir@otenet.gr

**Παρασκευή Ομοιοπαθητικών Φαρμάκων, όλων των μορφών
εργαστηριακά παρασκευάσματα Φυτοθεραπείας, Αρωματοθεραπείας,
Βιταμινών - Μετάλλων, Φυσικών Καλλυντικών.**

ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΣΕ ΟΛΗ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Εφημερίες ομοιοπαθητικών φαρμακείων



Περισσότερες εφημερίες ομοιοπαθητικών φαρμακείων υπάρχουν στην ηλεκτρονική διεύθυνση www.homeopathy.gr/pharmacies.php

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



Δεκέμβριος 2009

www.homeopathy.gr/pharmacies.php

Οι εφημερίες ομοιοπαθητικών φαρμακείων παρουσιάζονται στην ιστοσελίδα:
<http://www.homeopathy.gr/pharmacies.php>

Η ομοιοπαθητική συνταγή

Της Γιάννας Θ. Περγαντά, προέδρου της Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικών Φαρμακοποιών, www.HomeoPharmacy.gr

Η επιλογή ομοιοπαθητικού γιατρού στον οποίον θα απευθυνθεί ο ασθενής για τυχόν προβλήματα υγείας είναι οπωσδήποτε πολύ σημαντική. Εξίσου σημαντική, ωστόσο, είναι και η επιλογή φαρμακείου με εξειδικευμένο τμήμα ομοιοπαθητικών, το οποίο θα επιλέξει ο ασθενής για να εκτελέσει τη συνταγή του.

Η κατανόηση μιας ομοιοπαθητικής συνταγής και η εκτέλεσή της από τον φαρμακοποιό απαιτούν γνώσεις τις οποίες είναι υποχρεωμένος να διαθέτει σεβόμενος την εντολή του γιατρού για την αγωγή του ασθενούς. Ο τρόπος εκτέλεσης μιας ομοιοπαθητικής συνταγής είναι συγκεκριμένος και ενιαίος για όλους, εφόσον ο φαρμακοποιός είναι σε θέση να γνωρίζει συγκεκριμένους κανόνες της Ομοιοπαθητικής. Κατ' αρχάς, η σωστή ανάγνωση του φαρμάκου και της μορφής του είναι το πρώτο βήμα εκτέλεσης της συνταγής.

Η μορφή του φαρμάκου καθορίζεται από τον ομοιοπαθητικό γιατρό, και η συνηθέστερη είναι η caps, τα granules, ή ακόμη και τα πόσιμα δυναμοποιημένα διαλύματα. Επίσης, και η ποσότητα των φαρμάκων καθορίζεται από τον γιατρό, ανάλογα με το χρονικό διάστημα της θεραπείας του ασθενούς.

Όσο αφορά τον καθορισμό του ομοιοπαθητικού φαρμάκου, αυτός γίνεται από το ομοιοπαθητικό του όνομα. Σε ορισμένες συνταγές, το ομοιοπαθητικό όνομα του φαρμάκου είναι συντεταγμένο, γεγονός που ο φαρμακοποιός θα πρέπει να είναι σε θέση να αναγνωρίζει.

Εν συνεχεία, θα δοθούν συγκεκριμένα παραδείγματα συνταγών και συγκεκριμένος κατάλογος όπου θα αναφέρονται τα πιο γνωστά ομοιοπαθητικά φάρμακα με τις συντημήσεις τους.

Εκτός, όμως, από τον τρόπο γραφής μιας ομοιοπαθητικής συνταγής, απαραίτητη προϋπόθεση για την ορθή εκτέλεσή της είναι και η γνώση του τρόπου χορήγησης και λήψης των ομοιοπαθητικών φαρμάκων. Ο φαρμακοποιός θα πρέπει να είναι σε θέση να εκτελέσει ορθά μια

ομοιοπαθητική συνταγή, χορηγώντας στον ασθενή το σωστό ομοιοπαθητικό φάρμακο και εξηγώντας του τον σωστό τρόπο λήψης, αλλά και τις αντενδείξεις.

Παρακάτω παρατίθεται ένα παράδειγμα ομοιοπαθητικής συνταγής, η οποία θα αναλυθεί ως προς την ανάγνωσή τους.

Στη συνταγή, πρώτα απ' όλα, ο γιατρός καθορίζει τη μορφή του φαρμάκου, η οποία είναι caps. Έπειτα, αναγράφεται το ομοιοπαθητικό όνομα του φαρμάκου, που στη συγκεκριμένη περίπτωση είναι το *medhorrhinum* και το *Natrum sulphuricum*, και η δυναμοποίηση του σε κάθε περίπτωση (την οποία ο φαρμακοποιός είναι υποχρεωμένος να αναγνωρίζει). Ακολουθεί η ποσότητα του φαρμάκου που χορηγείται και η οδηγία του.

Όταν το όνομα που αναγράφεται στη συνταγή δεν είναι πλήρες, όπως και η δυναμοποίησή του, ανατρέχουμε στον πίνακα που αναφέρει τις συντημήσεις των φαρμάκων και των δυναμοποιήσεων, που θα αναλυθούν σε επόμενο τεύχος.

Η τοποθέτηση των ομοιοπαθητικών σκευασμάτων στα ειδικά φιαλίδια, για την ορθότερη φύλαξή τους, ολοκληρώνει τη σωστή εκτέλεση μιας ομοιοπαθητικής συνταγής.

Επιγραμματικά, λοιπόν, η σωστή εκτέλεση μιας ομοιοπαθητικής συνταγής απαιτεί τα εξής:

- καλή γνώση των ομοιοπαθητικών φαρμάκων
- γνώση του τρόπου αναγραφής τόσο του φαρμάκου όσο και των δυναμοποιήσεων
- γνώση του τρόπου λήψης και των τρόπων προφύλαξης των ομοιοπαθητικών φαρμάκων.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Γιάννη Τ. Ευσταθίου Εισαγωγή στη φαρμακευτική τεχνολογία του ομοιοπαθητικού σκευάσματος

Παράδειγμα Ι: Φωτοτυπίες συνταγών.

ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΟ
ΦΑΡΜΑΚΟ

←

Rp.

Ignatia amara 1x100⁻²⁰⁰ 10 mg

→ ΔΥΝΑΜΟΠΟΙΗΣΗ

Excipient q.s.pour Caps No I (μία)

→ ΠΟΣΟΤΗΤΑ

S: Να ληφθεί την 1η μέρα το πρωί προ φαγητού

→ ΟΔΗΓΙΑ

ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΟ
ΦΑΡΜΑΚΟ

←

#

Ignatia amara 1x100⁻¹⁰⁰⁰ 10 mg

→ ΔΥΝΑΜΟΠΟΙΗΣΗ

Excipient q.s.pour Caps No I (μία)

→ ΠΟΣΟΤΗΤΑ

S: Να ληφθεί την 2η μέρα το πρωί προ φαγητού

→ ΟΔΗΓΙΑ

#

Ignatia amara 1x10⁻⁶ 10 mg

→ ΔΥΝΑΜΟΠΟΙΗΣΗ

Excipient q.s.pour Caps No 30 (τριάντα)

→ ΠΟΣΟΤΗΤΑ

S: Μία κάθε πρωί προ φαγητού

→ ΟΔΗΓΙΑ



15^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

4 - 6 Δεκεμβρίου 2009

Ίδρυμα Ευγενίδου - Planetarium, Αθήνα

«Ομοιοπαθητική Ιατρική:
ασφάλεια,
αποτελεσματικότητα,
κόστος/όφελος»

Διοργάνωση: Ελληνική Εταιρεία
Ομοιοπαθητικής Ιατρικής (ΕΕΟΙ)

Υπό την αιγίδα του Πανεπιστημίου Αιγαίου

Πρόγραμμα

Παρασκευή 4 Δεκεμβρίου 2009

19:30-21:30 Εναρκτήρια τελετή

Χαιρετισμοί από τους κ.κ.: Πρόεδρο 15ου Πανελληνίου Συνεδρίου Ομοιοπαθητικής Ιατρικής, Πέτρο Γαρζώνη • Πρόεδρο Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής, Κωνσταντίνου Τσιτινίδη • Διευθυντή Διεθνούς Ακαδημίας Κλασικής Ομοιοπαθητικής, Γεώργιο Βυθούλκα • Πρόεδρο Τμήματος Μηχανικών Σχεδίασης Προϊόντων & Συστημάτων, Καθηγητή Πανεπιστημίου Αιγαίου, Υπεύθυνο Master Ομοιοπαθητικής, Ιωάννη Δαρζέντα • Πρόεδρο Μακεδονικής Εταιρείας Ομοιοθεραπευτικής, Λάζαρο Δανιηλίδη • Εκπρόσωπος της ΕΕΟΙ στην Ευρωπαϊκή Ένωση Ομοιοπαθητικής (ΕΕΟΙ) και Εκπρόσωπος της Ανεξάρτητης Ιατρικής κίνησης στον ΙΣΑ, Νικόλαος Τσάμης • Πρόεδρο Ομοιοπαθητικής Εταιρείας Οδοντιάτρων, Δημήτρη Καλλιαντά • Πρόεδρο Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικών Φαρμακοποιών, Ιωάννα Περγαντά • Πρόεδρο Συλλόγου Φίλων Ομοιοπαθητικής Ιατρικής, Αμαλία Κάτσου • Εκπρόσωποι του Πολιτικού κόσμου και της Τοπικής Αυτοδιοίκησης

Βραβεύσεις:

Η Ε.Ε.Ο.Ι. θα βραβεύσει άτομα που προσέφεραν ιδιαίτερες υπηρεσίες στην Ομοιοπαθητική

Προβολή video με θέμα «Η Ομοιοπαθητική στην Ελλάδα θυμάται και τιμά ομοιοπαθητικούς γιατρούς που έφυγαν...»

Ρεσιτάλ πιάνου με την **Μαριέττα Μαργαρίτη**

Εναρκτήρια διάλεξη με θέμα «Περί Ομοίου Πάθους», από τον ποιητή **Τίτο Πατρίκιου**

21:30 Cocktail Υποδοχής

Σάββατο 5 Δεκεμβρίου 2009

09:00-09:30 Προσέλευση - εγγραφές

09:30-10:30 Ελεύθερες ανακοινώσεις και διαλέξεις

Αίθουσα Συνεδρίου

Προεδρείο: Κωνσταντίνος Μάκος.

Πανδημία γρίπης και ομοιοπαθητική. Παναγιώτης-Σωκράτης Λουμάκης, γενικός ιατρός-ομοιοπαθητικός, Κέντρο Υγείας Άστρους Κυνουρίας

Αντιμέτωπη ρευματοειδούς αρθρίτιδας με ομοιοπαθητική θεραπεία, ενώ βρίσκεται σε αγωγή με κορτιζόνη και μεθοτρεξάτη. Ιωάννης Ελευθεριάδης, ιατρός-αναισθησιολόγος

Εμφάνιση οξείας κατάστασης (πνευμονία) σε χρόνια ομοιοπαθητική αγωγή (Γιατί εμφανίστηκε, πώς αντιμετωπίστηκε, τι άλλαξε μετά στην υγεία του ασθενούς, συμπεράσματα). Ιωάννης Ελευθεριάδης, ιατρός-αναισθησιολόγος

Περίπτωση ασθενούς με κυτταρίτιδα (αρ.) μηρού και επιτολής θρομβοφλεβίτιδα. Στέλιος Καϊτανίδης, παθολόγος-ομοιοπαθητικός, Αθηνά Ξανθάκου, παιδίατρος-ομοιοπαθητικός

Δορυφορική Αίθουσα

Προεδρείο: Νικόλαος Κορακίτης

Η ασθένεια ως μέσο για την αποκατάσταση της υγείας.

Ιωάννης Κωνσταντάρης, ιατρός

Ομοιοπαθητική ιατρική και περιοδικός πίνακας των στοιχείων.

Κωνσταντίνος Τσιτινίδη, ιατρός ακτινολόγος

Η μαθηματική απόδειξη του κλασικού ομοιοπαθητικού φαρμάκου.

Δημήτρης Καλλιαντάς, χειρουργός οδοντίατρος, Μελετία Καλλιαντά, φοιτήτρια Βιοχημείας - Βιοτεχνολογίας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Ενδυνάμωση και βιοενεργητική των αθλητών. Ένα συστημικό πρότυπο (model) του ανθρώπινου σώματος. Διάλεξη (20') από τον κ. Αλέξανδρο Τσοπανάκη, Φυσιολογική Βιοχημεία της Άσκησης - ΕΚΑΕ

10:30-11:30 Στρογγυλό τραπέζι

Κλινική έρευνα στην Ομοιοπαθητική

Συντονίστρια: κα Θεοδώρα Χολή-Γαπαδοπούλου, αναπληρώτρια καθηγήτρια

Τμήματος Χημείας Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης

Συμμετέχουν οι κ.κ.: Ιωάννης Αλμυράντης, βιολόγος Ινστιτούτου Βιολογίας, ΕΚΕΦΕ «Δημόκριτος» • Σπύρος Κυβέλλος, ιατρός, Γ.Γ. Έρευνας ΔΑΚΟ Αθανάσιος Αντωνόπουλος, MD, FESC, EBSC, αναπληρωτής διευθυντής Καρδιολογικής Κλινικής 7ου Θεραπευτηρίου ΙΚΑ • Σπύρος Καρκαμπούνας, βιολόγος, λέκτορας Εργαστηρίου Φυσιολογίας, Ιατρικής Σχολής, Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

11:30-12:00 Διάλειμμα για καφέ

12:00-13:00 Στρογγυλό τραπέζι

Συστημική Θεωρία και η εφαρμογή της σε διάφορους κλάδους

Συντονιστής: κ. Ιωάννης Δαρζέντας, πρόεδρος Τμήματος Μηχανικών Σχεδίασης Προϊόντων & Συστημάτων, καθηγητής του Πανεπιστημίου Αιγαίου, υπεύθυνος Master Ομοιοπαθητικής

Ομιλητές: Αργύρης Αρνέλος, μαθηματικός, επιστημονικός συνεργάτης Πανεπιστημίου Αιγαίου «Η Θεωρία των συστημάτων» • Γιώργος Χαριτάκης, καρδιολόγος, επιστημονικός συνεργάτης Πανεπιστημίου Αιγαίου «Ομοιοπαθητική και συστημική Θεωρία» • Πέτρος Πολυχρόνης, παιδοψυχίατρος-ψυχοθεραπευτής, διευθυντής Αθηνάϊκού Κέντρου Μελέτης του Ανθρώπου «Εφαρμογή της συστημικής στην ψυχοθεραπεία, η δυναμική της οικογένειας»

13:00-13:30 Ελεύθερες ανακοινώσεις και διαλέξεις

Αίθουσα Συνεδρίου

Προεδρείο: Ντίνα Ταβουζόγλου

Ομοιοπαθητική και Ανοσολογία (σχέσεις μεταξύ τους) Ηλεκτροφόρηση Πρωτεϊνών και Επίπεδα Υγείας κατά Γ. Βυθούλκα. Βασιλική Τσομπάνη, ιατρός βιοπαθολόγος-ομοιοπαθητικός, φοιτήτρια του MSC Πανεπιστημίου Αιγαίου, Ανίνα Παρταλίδου, φοιτήτρια Ιατρικής Σχολής Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, Αικατερίνη Αντωνίου-Κεδηκγιάννη, ιατρός ομοιοπαθητικός, αντιπρόεδρος Διεθνούς Ακαδημίας Κλασικής Ομοιοπαθητικής, Γεώργιος Βυθούλκας, καθηγητής Ομοιοπαθητικής, διευθυντής Διεθνούς Ακαδημίας Κλασικής Ομοιοπαθητικής (Alternative Nobel Prize 1996)

Δορυφορική Αίθουσα

Προεδρείο: Θεοδώρα Ζώτου

Θεραπεία νευροδερματίτιδων με την εναλλακτική ιατρική και με ρύθμιση της εντερικής δυσβίωσης. Στο πλαίσιο της υπό εξέλιξη διδακτορικής διατριβής, Γεώργιος Τσαμασλίδης

Θεραπεία τραχηλίτιδας, Λάζαρος Δανιηλίδης, ιατρός-χειρουργός

Ιωάννης Ελευθεριάδης, ιατρός-αναισθησιολόγος

13:30-14:15 Η Ομοιοπαθητική κάτω από το φως της σύγχρονης εποχής (Materia Medica - Proving)

Προεδρείο: Γιώργος Κουνισιάδης

Διάλεξη από τον κ. Αρίσταρχο Τσαμασλίδη, γενικό ιατρό, επίτιμο πρόεδρο Ε.Ε.Ο.Ι., ΜΕΟ

14:15-15:30 Ελαφρύ γεύμα

15:30-17:30 Σεμινάριο Ομοιοπαθητικής Ιατρικής για φαρμακοποιούς και γιατρούς

«Μικρά και σπουδαία ομοιοπαθητικά φάρμακα από τη χλωρίδα μας»

Συντονίστρια: Ιωάννα Περγαντά, φαρμακοποιός, πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικών Φαρμακοποιών

Ομιλητές: νέοι ιατροί και φαρμακοποιοί

17:30-18:30 Στρογγυλό τραπέζι

Αίθουσα Συνεδρίου

Συντονιστής: Αθανάσιος Αντωνόπουλος

Καταγραφή ομοιοπαθητικών περιστατικών στην Ελλάδα. The GREC-HOMEO Registry. Τα πρώτα μας αποτελέσματα.

Ομιλητές: Τζουλιάννα Αντωνοπούλου, ιατρός MD «Τι είναι ένα registry; Η σημασία των registries διεθνώς. Ποια η χρήση του στην ομοιοπαθητική σήμερα;»

• Αθανάσιος Αντωνόπουλος, MD, FESC, EBSC, αναπληρωτής διευθυντής Καρδιολογικής Κλινικής 7ου Θεραπευτηρίου ΙΚΑ, «Εκτίμηση των επιπέδων υγείας σε παιδικό πληθυσμό με θεωρητικά στατιστικά μοντέλα. Ενδιάμεσα αποτελέ-

αματα. Η εμπειρία από το GREC-HOMEIO Registry» • Αναστάσιος Τσιλίκας, ιατρός, «Συσχέτιση επιπέδων υγείας σε παιδικό πληθυσμό με τον τελευταίο εμφανισθέντα πυρετό και τον χρόνο καθυστέρησης από την αρχική διάγνωση μέχρι την προσέλευση στον ομοιοπαθητικό ιατρό. Η εμπειρία από το GREC-HOMEIO Registry» • Αριστοτέλης Βάθης, ιατρός «Συσχέτιση επιπέδων υγείας σε παιδικό πληθυσμό με τα χαρακτηριστικά συνταγογράφησης. Η εμπειρία από το GREC-HOMEIO Registry»

17:30-18:30 Στρογγυλό τραπέζι

Δορυφορική Αίθουσα

Συντονιστής: Δημοσθένης Παπαμεθοδίου

Μέλισσα, το αρχαιότερο φαρμακευτικό εργαστήριο της φύσης.

Ομιλητές: Dr. Ευφροσύνη Παπακωνσταντίνου, παθολόγος - ομοιοπαθητικός - βελονίστρια, τέως ιατρός Θεραπευτηρίου ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ, τέως πρόεδρος της επιστημονικής επιτροπής Ελληνικής Ιατρικής Εταιρείας Βελονισμού, «Θεραπευτική δράση των προϊόντων της μέλισσας - πρόσφατα ερευνητικά αποτελέσματα» • Ευαγγελία Βλέστη, ειδικός πνευμονολόγος-ομοιοπαθητικός, «Πράσινη ιατρική - συνέργειες της ομοιοπαθητικής με τη μελισσοθεραπεία, την αρωματοθεραπεία και τη φυτοθεραπεία • Ιωάννα Βασιλείου, φαρμακοποιός, «Μελισσοθεραπευτικά σκευάσματα - προϊόντα κυψέλης στο σύγχρονο φαρμακείο»

18:30-19:00 Διάλειμμα για καφέ

19:00-20:00 Ελεύθερες ανακοινώσεις και διαλέξεις

Αίθουσα Συνεδρίου

Προεδρείο: Αναστάσιος Λειβαδίτης

Κβαντοηλεκτροδυναμική περιγραφή φαινομένων στους έμβιους οργανισμούς και οφέλη για την ομοιοπαθητική.

Ναταλία Τζήμα, παθολόγος • Κωνσταντίνα Μπελτέκου, κτηνίατρος

Η συμβολή της ομοιοπαθητικής στη συντηρητική θεραπευτική αντιμετώπιση ασθενών με κρανιογναθικές διαταραχές (διδασκαλική διατριβή, η οποία πραγματοποιήθηκε στο Εργαστήριο της Ακίνητης Προσθετικής και Προσθετικής Εμφυτευματολογίας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης και ολοκληρώθηκε τον Ιούνιο του 2007). Δρ Ευανθία Κυριάκου, οδοντίατρος. Συμμετοχή του ιατρού Βασιλείου Φωτιάδη

Εφαρμογή ομοιοπαθητικής στην παιδιατρική - αντιμετώπιση οξέων και χρόνιων περιστατικών. Διάλεξη (20') από την κα Αθηνά Ξανθάκου, παιδίατρο-ομοιοπαθητικό, και τον κ. Στέλιο Καϊτανίδη, παθολόγο-ομοιοπαθητικό

20:00-20:45 Η σημασία των Delusions στην ομοιοπαθητική συνταγογράφηση.

Προεδρείο: Μιχάλης Λέφας

Διάλεξη από τον κ. Αθανάσιο Δούλαλα, καρδιολόγο

Κυριακή 6 Δεκεμβρίου 2009

10:00-11:00 Ελεύθερες ανακοινώσεις και διαλέξεις

Αίθουσα Συνεδρίου

Προεδρείο: Λάζαρος Δανιηλίδης

Αυτισμός, αναπτυξιακές διαταραχές και ομοιοπαθητική. Διάλεξη (20') από τον κ. Σπύρο Κυβέλλο, ιατρό, γ.γ. Έρευνας ΔΑΚΟ

Αντιμετώπιση του καρκίνου - νεώτερες θεραπευτικές προσεγγίσεις, συμβατές με την ομοιοπαθητική; Διάλεξη (20') από τον κ. Ντίνο Δημητριάδη, ιατρός ογκολόγος, τ. διευθυντής Β' Παθολογικής Κλινικής Θεαγενείου Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης

Δορυφορική Αίθουσα

Προεδρείο: Κωνσταντίνος Ανδριώτης

Ο ομοιοπαθητικός γιατρός ως ολιστικός θεραπευτής συμβάλλει στη θεραπεία του οικογενειακού συστήματος κατά τη διάρκεια της ομοιοπαθητικής θεραπείας. Φωτεινή Μιχαλάκη-Δερνίκου, ιατρός ομοιοπαθητικός • Αναστάσιος Τσιλίκας ιατρός • Νικόλαος Τσάμης, γενικός ιατρός ομοιοπαθητικός, συστημικός θεραπευτής, διδάκτωρ Κοινωνικής Ιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών • Μιχάλης Μιχαλάκης, χειρουργός οδοντίατρος-ομοιοπαθητικός

Μελέτη του νομού των δυναμικών επιδράσεων στην ομοιοπαθητική βάσει των δεδομένων της γνωστικής επιστήμης • Γιώργος Δημακέας, ψυχίατρος • Γιώργος Τσαντάκης, παθολόγος

Η ομοιοπαθητική θεραπεία στην οδοντιατρική πράξη. Αφροδίτη Χατζημανουήλ, οδοντίατρος, εξειδικευμένη στην ομοιοπαθητική, επιμελήτρια Α' ΕΣΥ • Νικόλαος Βαγδάτης, οδοντίατρος, ειδικευόμενος στον Τομέα Στοματολογίας ΑΠΘ

Η ομοιοπαθητική θεραπεία στην κτηνιατρική: οφέλη στον άνθρωπο και στο περιβάλλον. Κωνσταντίνα Μπελτέκου, κτηνίατρος, Ναταλία Τζήμα, παθολόγος

11:00-12:00 Η αποτελεσματικότητα της ομοιοπαθητικής στις επιδημίες

Προεδρείο: Βιβέτα Λέντζα

Διάλεξη από τον κ. Frederik Scroyans, MD

12:00-12:30 Διάλειμμα για καφέ

12:30-13:30 Στρογγυλό τραπέζι

Ασφάλεια, αποτελεσματικότητα και κόστος όφελος της ομοιοπαθητικής αγωγής – Ανάγκη ταμειακής ασφαλιστικής κάλυψης

Συντονιστής: Αμαλία Κάτσου, πρόεδρος Συλλόγου Φίλων Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

Συμμετέχουν οι κ.κ.: Ελισάβετ Παπαζώη, πολιτικός μηχανικός, τ. υπουργός • Ιωάννης Σουλινάκης, φαρμακοποιός • Νεκτάριος Πιλάτης, ιατρός, καρδιολόγος

13:30-14:00 Σύντομη ενημέρωση για το Παγκόσμιο Συνέδριο Ομοιοπαθητικής LIGA-Πολωνία, Αύγουστος 2009

Συμπεράσματα συνεδρίου: Ιωάννης Σ. Παπαδόπουλος, ορθοπαιδικός, αναπληρωτής καθηγητής Φαρμακολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών

Βράβευση της καλύτερης εργασίας από τον πρόεδρο της Ε.Ε.Ο.Ι., κ. Κωνσταντίνο Τσιτινίδη

Λήξη συνεδρίου από τον πρόεδρο της Οργανωτικής Επιτροπής, κ. Πέτρο Γαρζώνη

16:00 Γενική Συνέλευση Ε.Ε.Ο.Ι. και αρχαιρεσίες

ΚΛΙΝΙΚΑ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΑ

Σάββατο 19:00-20:00-Δορυφορική Αίθουσα

«Ανάλυση των διανοητικών συμπτωμάτων και διαφορική διάγνωση φαρμάκων ψυχισμού-άγχους»

Εισηγητής: Δημήτρης Κ. Πλατανίτης, ψυχίατρος

Κυριακή 14:00-16:00

Αίθουσα Συνεδρίου

«Εισαγωγή στην επόμενη γενιά ομοιοπαθητικών προγραμμάτων πληροφόρησης»

Εισηγητής: Frederik Schroyens, MD

Δορυφορική αίθουσα

«Λήψη ομοιοπαθητικού ιστορικού και δεξιότητες συμβουλευτικής ψυχολογίας»

Εισηγητής: Νίκος Τσάμης, γενικός ιατρός- ομοιοπαθητικός, συστημικός θεραπευτής, διδάκτωρ Κοινωνικής Ιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών.

ΚΟΣΤΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΕ ΚΛΙΝΙΚΑ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΑ

20 € / Φροντιστήριο

Απαραίτητη προϋπόθεση συμμετοχής, η εγγραφή στο συνέδριο.

ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΓΙΑ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥΣ

Σάββατο 15:30-17:30

Αίθουσα συνεδρίου

«Μικρά και σπουδαία ομοιοπαθητικά φάρμακα από την κλωρίδα μας»

Συντονίστρια: Ιωάννα Περγαντά, φαρμακοποιός, πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικών Φαρμακοποιών

Χαιρετισμός: Κώστας Τσιτινίδης, ιατρός, πρόεδρος Ε.Ε.Ο.Ι.

Ομιλητές: νέοι ιατροί και φαρμακοποιοί

Θα αναλυθούν τα ακόλουθα ομοιοπαθητικά φάρμακα:

Ailanthus altissima, Σπύρος Χριστόπουλος, ιατρός, Χαράλαμπος Βρανάς, φαρμακοποιός **Arum**, Βασίλειος Ζήνας, ιατρός, Ντζιάνα Μπονέλη, φαρμακοποιός **Carduus marianus**, Ευάγγελος Παπαδημητρίου, ιατρός, Ευάγγελος Λύγδας, φαρμακοποιός **Crocus sativus**, Κρυστάλλια Κυπριαρίου, ιατρός, Νικολέττα Παπέλη, φαρμακοποιός **Equisetum hyemale**, Μαρία Μπελιβάνη, ιατρός, Παρασκευή Ευθυμιάδου, φαρμακοποιός **Eucalyptus globulus**, Ειρήνη Ιλιάδη, ιατρός Μαριάννα Γαλοπούλου, φαρμακοποιός **Juglans cinerea**, Αργυρώ Καγιά, ιατρός, Μίλτος Αγίουμπ, φαρμακοποιός **Oleander**, Ευάγγελος Παπαδημητρίου, ιατρός, Νικόλαος Μαρακάς, φαρμακοποιός **Plantago major**, Παναγιώτης Τριανταφύλλου, ιατρός, Λεωνίδα Αθανασίου, φαρμακοποιός **Verbascum thapsus**, Τάσος Τσιλίκας, ιατρός, Ηλίας Κατσογιάννης, φαρμακοποιός

Το σεμινάριο μπορούν να το παρακολουθήσουν, χωρίς επιπλέον χρέωση, όλοι οι φαρμακοποιοί που έχουν εγγραφεί στο συνέδριο.

ΕΓΓΡΑΦΕΣ-ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Για εγγραφή στο συνέδριο μπορείτε να επικοινωνείτε με την εταιρεία K-Provoli, κα Μαρία Καναβά, e-mail: kanava@kprovoli.gr, τηλ: 210 2715032, fax: 210 2714437

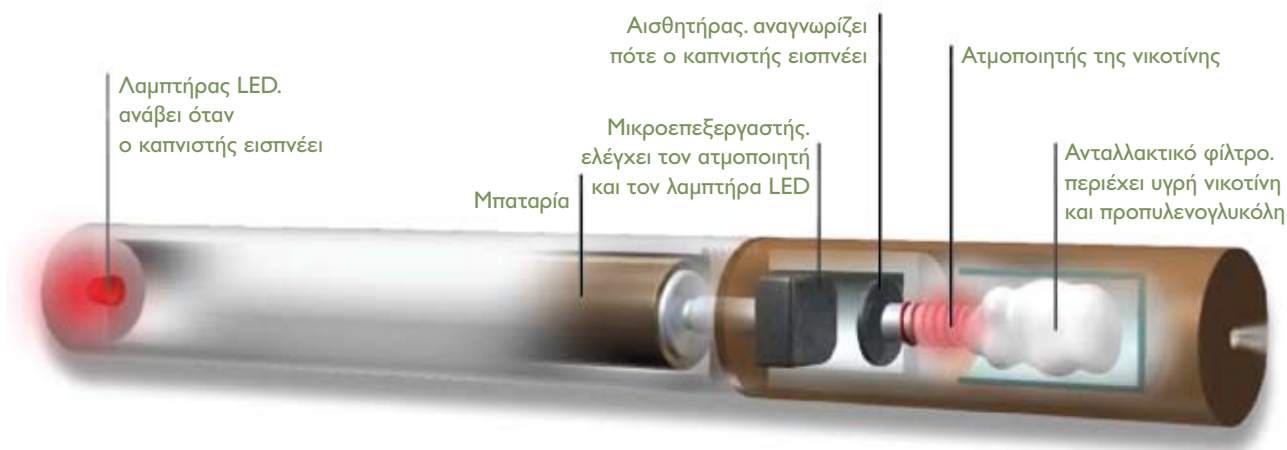
ΚΟΣΤΟΣ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

• **Ιατροί:** 140 € • **Φαρμακοποιοί:** 100 € • **Φοιτητές:** 80 € (με την επίδειξη φοιτητικής ταυτότητας)

Το κόστος συμμετοχής περιλαμβάνει: παρακολούθηση εργασιών συνεδρίου (κεντρική αίθουσα), επίσκεψη στον εκθεσιακό χώρο, υλικό συνεδρίου, πρακτικά & κατάλογο Συνεδρίου, βεβαίωση παρακολούθησης, γεύμα Σαββάτου, coffee break.

Προειδοποιήσεις για τα ηλεκτρονικά τσιγάρα

του Αριστοτέλη Βάθη, ιατρού ομοιοπαθητικού-βιοχημικού, μέλους Δ. Σ. ΕΕΟΙ, www.homeotherapy.gr



Η Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων των ΗΠΑ (FDA) ανακοίνωσε στις 22 Ιουλίου 2009 πως η εργαστηριακή ανάλυση δειγμάτων ηλεκτρονικών τσιγάρων έδειξε πως περιέχουν γνωστές καρκινογόνες και τοξικές χημικές ουσίες, οι οποίες μπορεί να βλάψουν τους χρήστες¹. Συγκεκριμένα, η ανάλυση 18 δειγμάτων αναλώσιμων φίλτρων από δύο από τις μεγαλύτερες εταιρείες που δραστηριοποιούνται στον χώρο των ηλεκτρονικών τσιγάρων, έδειξε τα παρακάτω²:

- Ανιχνεύτηκαν καρκινογόνες νιτροσαμίνες (TSNA), τοξικές ουσίες (όπως διαιθυλική γλυκόλη) και προσμείξεις (αναβασίνη, μυοσμίνη, β-νικοτιρίνη)
- Τα ανταλλακτικά φίλτρα τα οποία διαφημίζονταν ως «χωρίς νικοτίνη» είχαν χαμηλές συγκεντρώσεις νικοτίνης (με την εξαίρεση ενός δείγματος)
- Τρία φίλτρα (της ίδιας εταιρείας, του ίδιου τύπου) που αναλύθηκαν παρείχαν διαφορετικές ποσότητες νικοτίνης σε κάθε εισπνοή. Τα επίπεδα νικοτίνης κυμαίνονταν από 26,8 έως 43,2 mcg νικοτίνης/100 mL εισπνοή.
- Ένα από τα φίλτρα υψηλής περιεκτικότητας σε νικοτίνη παρείχε διπλάσια νικοτίνη στον χρήστη απ' ό,τι τα εγκεκριμένα από την FDA προϊόντα για τη διακοπή του καπνίσματος.

Η παραπάνω ανάλυση αποκάλυψε πως δεν υπάρχουν διαδικασίες ποιοτικού ελέγχου κατά την παραγωγή αυτών των προϊόντων, είτε πως αυτές είναι αναξιόπιστες. Επίσης, τα ηλεκτρονικά τσιγάρα δεν φέρουν ετικέτες προειδοποίησης για τις παρενέργειες στην υγεία του χρήστη, όπως τα υπόλοιπα εγκεκριμένα υποκατάστατα νικοτίνης ή τα συμβατικά τσιγάρα. Η FDA σημειώνει πως υπάρχει διαφοροποίηση μεταξύ της ποιότητας των προϊόντων ηλεκτρονικών τσιγάρων και, καθώς υπάρχουν στοιχεία για λίγα δείγματα, από τα αποτελέσματα της παραπάνω ανάλυσης δεν μπορούν ακόμα να διεξαχθούν τελικά συμπεράσματα: ποιες ουσίες περιέχονται ή όχι σε συγκεκριμένα ηλεκτρονικά τσιγάρα ή μάρκες.

Ομοιοπαθητικά φάρμακα και ηλεκτρονικά τσιγάρα

Καθώς είναι πρόσφατη η κυκλοφορία των ηλεκτρονικών τσιγάρων, δεν υπάρχουν επαρκή κλινικά στοιχεία για το αν τα διάφορα χημικά που περιέχουν αντιδοτούν τα ομοιοπαθητικά φάρμακα ή όχι. Πάντως, από τις αναλύσεις των ανταλλακτικών φυσιγγίων, τα περισσότερα περιέχουν μενθόλη σε διαφορετικές συγκεντρώσεις. Η μενθόλη, ως γνωστόν, είναι μία από τις ουσίες που μπορεί να αντιδοτήσει ορισμένα ομοιοπαθητικά φάρμακα (π.χ., *Natrum muriaticum*) ή ευαί-

σθητα σε αυτήν άτομα. Γι' αυτό και χρειάζεται καταγραφή και αναφορά των περιστατικών που ίσως αντιδοτηθούν, λόγω των χημικών των ηλεκτρονικών τσιγάρων.

Το ηλεκτρονικό τσιγάρο

Το ηλεκτρονικό τσιγάρο εφευρέθηκε το 2004 στην Κίνα (χώρα στην οποία καταναλώνεται το 30% της παγκόσμιας παραγωγής συμβατικών τσιγάρων⁶) και πλέον πωλείται σε αρκετές άλλες χώρες στον κόσμο. Τα ηλεκτρονικά τσιγάρα, που επίσης ονομάζονται «e-τσιγάρα», είναι συσκευές που λειτουργούν με μπαταρίες και έχουν ανταλλακτικά φυσιγγία (catridges), τα οποία περιέχουν νικοτίνη, αρωματικές ουσίες και άλλα χημικά. Το ηλεκτρονικό τσιγάρο μετατρέπει τη νικοτίνη (η οποία είναι ιδιαίτερως εθιστική) και άλλα χημικά σε αέριο, το οποίο εισπνέεται από τον χρήστη.

Επίσης, διατίθενται σε διάφορες γεύσεις, όπως μέντα και σοκολάτα, οι οποίες μπορεί να ελκύουν νεαρά άτομα. Αυτά τα προϊόντα απευθύνονται και πωλούνται κυρίως σε νεαρά άτομα, και είναι άμεσα διαθέσιμα στο Διαδίκτυο και σε διάφορα καταστήματα. Ειδήμονες των επιστημών υγείας εξέφρασαν την ανησυχία τους για το ότι τα ηλεκτρονικά τσιγάρα μπορεί να αυξήσουν το ποσοστό εθισμού στη νικοτίνη και χρήση καπνού στα νεαρά άτομα. «Η FDA ανησυχεί για την ασφάλεια αυτών των προϊόντων και τον τρόπο που διαφημίζονται στο κοινό». Γιατροί και χρήστες μπορούν να αναφέρουν τις σοβαρές παρενέργειες που συναντούν ή προβλήματα αναφορικά με την ποιότητα των ηλεκτρονικών τσιγάρων στην FDA, μέσω Διαδικτύου, fax ή τηλεφώνου⁴.

Η θέση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας

Αντίθετα απ' ό,τι υπαινίσσονται ορισμένες εταιρείες στις διαφημίσεις τους, το ηλεκτρονικό τσιγάρο δεν είναι δοκιμασμένη θεραπεία αντικατάστασης νικοτίνης, και ο ΠΟΥ δεν έχει επιστημονικά δεδομένα για να επιβεβαιώσει την ασφάλεια και αποτελεσματικότητα των ηλεκτρονικών τσιγάρων⁷. Οι παραγωγοί του ηλεκτρονικού τσιγάρου, γενικά, το διαφημίζουν ως μέσον που μπορεί να βοηθήσει τους καπνιστές να απεξαρτηθούν από τον καπνό. Κάποιοι απ' αυτούς έχουν φτάσει ακόμα και στο σημείο να υπονοούν ότι θεωρείται εγκεκριμένη θεραπεία αντικατάστασης της νικοτίνης, όπως οι τσίχλες, οι παστίλιες και τα αυτοκόλλητα νικοτίνης. Ο ΠΟΥ τονίζει πως χρειάζεται να διεξαχθούν κλινικές δοκιμές και αναλύσεις τοξικότητας, και να ακολουθούνται οι οδηγίες και οι κανονισμοί ασφαλείας, κατά τη διαδικασία της παραγωγής. Σύμφωνα με τις συστάσεις, οι κατασκευαστές τους πρέπει να αφαιρέσουν από τις διαφημίσεις τους και τα ενημερωτικά

φυλλάδια οτιδήποτε υπονοεί πως ο ΠΟΥ το θεωρεί ασφαλές και αποτελεσματικό μέσον για τη διακοπή του καπνίσματος. Ο ΠΟΥ δεν απορρίπτει την πιθανότητα ότι το ηλεκτρονικό τσιγάρο θα μπορεί να είναι χρήσιμο στη διακοπή του καπνίσματος, αλλά αυτό χρειάζεται να διερευνηθεί⁷.

Κάπνισμα και ηλεκτρονικά τσιγάρα στην Ελλάδα

Τα επιδημιολογικά στοιχεία όσον αφορά το κάπνισμα στην Ελλάδα είναι πολύ ανησυχητικά, καθώς η Ελλάδα κατέχει μία από τις υψηλότερες θέσεις διεθνώς στην κατανάλωση καπνού⁸:

- Συνολικά, πάνω από 20.000 Έλληνες πεθαίνουν κάθε χρόνο εξαιτίας του καπνίσματος.
- Το 40% των ενηλίκων Ελλήνων είναι καπνιστές (το 49,9% των ανδρών και το 30,8% των γυναικών), με αυξητικές τάσεις και στα δύο φύλα τα τελευταία χρόνια.
- Τέσσερις στους δέκα καπνιστές καπνίζουν πάνω από 20 τσιγάρα ημερησίως.
- Το 24,6% των μαθητών 14-17 ετών καπνίζει καθημερινά.
- Το 44,3% των νέων καπνίζουν καθημερινά.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΠΟΥ, η μέση κατανάλωση τσιγάρων στην Ευρωπαϊκή Ένωση ανερχόταν τα προηγούμενα χρόνια σε 1.661,64 κατ' άτομο ετησίως, ενώ ο αντίστοιχος δείκτης στην Ελλάδα ήταν 2.457,17 (δηλαδή, +47% περισσότερο από τον μέσο όρο).

Σημαντικό πρόβλημα αποτελεί και το παθητικό κάπνισμα, καθώς από τους μη καπνιστές το 31,5% δηλώνει ότι εκτίθεται σε κάπνισμα στο σπίτι και το 38% στην εργασία.

Τα ηλεκτρονικά τσιγάρα κυκλοφορούν στην Ελλάδα τα τελευταία χρόνια, αλλά σε αυτά δόθηκε ιδιαίτερη δημοσιότητα τους τελευταίους μήνες, με αφορμή την απαγόρευση του καπνίσματος στους δημόσιους χώρους στην Ελλάδα, στις 1 Ιουλίου 2009 (Νόμος 3730/2008). Περισσότερα για τη σχετική νομοθεσία και άλλες χρήσιμες πληροφορίες για το κάπνισμα μπορείτε να βρείτε στην ιστοσελίδα www.smokestop.gov.gr

Σχετικά με την αρμοδιότητα ελέγχου προϊόντων που χρησιμοποιούνται ως υποκατάστατα του καπνίσματος και περιέχουν νικοτίνη, ο ΕΟΦ απάντησε με το ακόλουθο έγγραφο σε ερώτηση του Γενικού Χημείου του Κράτους⁵: «Τα προϊόντα που χρησιμοποιούνται ως υποκατάστατα του καπνίσματος και περιέχουν νικοτίνη υπάγονται στα φαρμακευτικά προϊόντα (τα προϊόντα αρμοδιότητας ΕΟΦ είναι εκείνα τα οποία αναφέρονται στον Νόμο 1316). Η διάθεσή τους στην αγορά προϋποθέτει τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας φαρμάκου από τον ΕΟΦ:

α) στην κατηγορία αυτή υπάγεται και το ηλεκτρονικό τσιγάρο, το οποίο περιέχει νικοτίνη. Έως σήμερα, ο ΕΟΦ δεν έχει χορηγήσει άδεια κυκλοφορίας σε ανάλογο προϊόν για την ελληνική αγορά.

β) προϊόντα τα οποία παρουσιάζονται ως ηλεκτρονικά τσιγάρα που δεν περιέχουν νικοτίνη θα πρέπει να εξεταστούν από άλλους αρμόδιους φορείς, όπως το Υπουργείο Ανάπτυξης.»

Υπάρχουν πολλά αναπάντητα ερωτήματα σχετικά με την ασφάλεια των ηλεκτρονικών τσιγάρων, όπως, για παράδειγμα, για τις συγκεντρώσεις των τοξικών και καρκινογόνων ουσιών, τα ποσοστά της νικοτίνης που ελευθερώνουν στο αίμα, την ασφάλεια ή μη του τεχνητού καπνού για τους γύρω κ.λπ.¹⁴ Απομένει, λοιπόν, ο ΕΟΦ, οι λοιποί φορείς και οι ερευνητές να διεξάγουν τους απαραίτητους ελέγχους και δοκιμές, ώστε να προστατευθούν οι καταναλωτές.

Η παγκόσμια επιδημία καπνίσματος – Εξάρτηση από τη νικοτίνη

Το κάπνισμα είναι η κυριότερη αιτία θανάτου που μπορεί να προληφθεί. Περίπου 5 εκατομμύρια άτομα πεθαίνουν κάθε χρόνο, περισ-

σότερα απ' ό,τι από AIDS, ελονοσία και φυματίωση μαζί. Το τσιγάρο και τα άλλα καπνικά προϊόντα είναι τα μόνα καταναλωτικά αγαθά που σκοτώνουν όταν χρησιμοποιούνται ακριβώς όπως συστήνει ο κατασκευαστής τους. Έως το 50% των καπνιστών θα πεθάνουν από κάποια ασθένεια οφειλόμενη στο κάπνισμα¹².

Η νικοτίνη είναι ισχυρή εθιστική ουσία. Όπως αναφέρει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας: «Όλες οι επιδημίες έχουν έναν φορέα για την εξάπλωσή τους, ένα μέσον το οποίο μεταδίδει την ασθένεια και τον θάνατο. Για την επιδημία του καπνίσματος, ο φορέας αυτός δεν είναι ένας ιός, βακτηρίδιο ή άλλος μικροοργανισμός, είναι η βιομηχανία καπνού και η επιχειρηματική στρατηγική της. Η επιδημία της χρήσης τσιγάρου και της ασθένειας, όπως την βιώνουμε σήμερα, δεν θα υπήρχε αν η βιομηχανία του τσιγάρου δεν διαφήμιζε και προωθούσε τα προϊόντα της τον 20ό αιώνα»^{11, 13}.

Το κάπνισμα (χρήση καπνού) είναι μία από τις μεγαλύτερες απειλές που αντιμετώπισε ποτέ η ανθρωπότητα⁹:

- Τα προϊόντα καπνού σκοτώνουν έως το 50% των καταναλωτών που τα χρησιμοποιούν.
- Το κάπνισμα αυξάνει τις πιθανότητες θανάτου για 6 εκ των κυριότερων 8 αιτιών θανάτου του ανθρώπου.
- Το κάπνισμα και οι άλλες χρήσεις του καπνού ευθύνονται για το 10% των θανάτων ενηλίκων, παγκοσμίως. Σκοτώνουν 5,4 εκατομμύρια ανθρώπους κάθε χρόνο, δηλαδή, κατά μέσον όρο, 1 άνθρωπος πεθαίνει, εξαιτίας της κατανάλωσης προϊόντων καπνού, κάθε 6 δευτερόλεπτα.
- Υπάρχουν περισσότεροι από 1 δισεκατομμύριο καπνιστές στον κόσμο και η χρήση των προϊόντων καπνού αυξάνεται διαρκώς.

Το παθητικό κάπνισμα

Το παθητικό κάπνισμα προκαλεί βλάβες σε όλους όσοι εκτίθενται σε αυτό. Πολλές πρόσφατες μελέτες επιβεβαίωσαν τους σοβαρούς κινδύνους για την υγεία και τη ζωή, που συνδέονται με το παθητικό κάπνισμα. Έχει αποδειχθεί ότι η χρόνια έκθεση στο παθητικό κάπνισμα είναι η αιτία πολλών από τις ασθένειες που προκαλεί και το ενεργητικό κάπνισμα, συμπεριλαμβανομένων του καρκίνου του πνεύμονα, των καρδιαγγειακών παθήσεων και των παιδικών ασθενειών. Οι υψηλότερες συγκεντρώσεις καπνού στο περιβάλλον μετρήθηκαν σε μπαρ και ντισκοτέκ.

Η τετράωρη έκθεση σε ντισκοτέκ ισοδυναμεί με συμβίωση με καπνιστή για έναν μήνα. Η διαπίστωση ότι τα επίπεδα έκθεσης είναι εξαιρετικά υψηλά σε επιχειρήσεις του κλάδου της φιλοξενίας έχει επιβεβαιωθεί από διάφορες αξιόπιστες μελέτες, που έδειξαν ότι η μέση έκθεση των εργαζομένων σε μπαρ είναι τριπλάσια ή πολλαπλάσια της έκθεσης, λόγω της συμβίωσης με καπνιστή¹⁴, αυξάνοντας κατά πολύ την πιθανότητα εκδήλωσης καρκίνου του πνεύμονα.

Επίλογος

Η διαφώτιση των ανθρώπων για τους πραγματικούς κινδύνους μπορεί να προσφέρει τα μέγιστα στην καταπολέμηση κάθε μορφής καπνίσματος και του εθισμού στη νικοτίνη^{10, 12}. Τα ηλεκτρονικά τσιγάρα ίσως έχουν να προσφέρουν αρκετά σε έναν κόσμο που το κάπνισμα γίνεται κοινωνικά απορριπτικό, αλλά χρειάζεται διερεύνηση κατά πόσον είναι ασφαλή (ή ασφαλέστερα από τα συμβατικά τσιγάρα) και εάν μπορούν να φανούν χρήσιμα στη διακοπή του καπνίσματος.

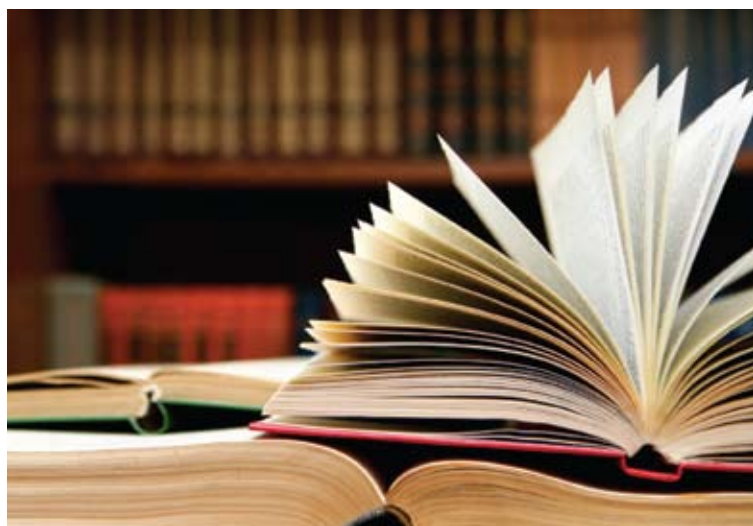
Θυμίζουμε ότι η Ομοιοπαθητική μπορεί να βοηθήσει στη διακοπή του καπνίσματος, στο πλαίσιο της μείωσης ψυχολογικών παραγόντων (π.χ., άγχος, μελαγχολία, νύρα κ.λπ.) που μπορεί να οδηγούν ή να επιτείνουν το κάπνισμα, αλλά και της βελτίωσης του μεταβολισμού και του νευρικού συστήματος, κάνοντας ευκολότερη την απεξάρτηση από τη νικοτίνη.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. FDA, 22 Ιουλίου 2009, <http://www.fda.gov/NewsEvents/Newsroom/PressAnnouncements/ucm173222.htm> 2. FDA, <http://www.fda.gov/downloads/Drugs/ScienceResearch/UCM173250.pdf> 3. FDA, <http://www.fda.gov/NewsEvents/PublicHealthFocus/ucm173146.htm> 4. FDA, <http://www.fda.gov/Safety/MedWatch/default.htm> 5. ΦΣΑ, Μάρτιος 2009, http://www.fsa.gr/Circulars/martios_2009.pdf 6. WHO, http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower_report_tobacco_crisis_2008.pdf 7. WHO, 19 September 2008, <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2008/pr34/en/index.html> 8. Τούντας Γ., Η υγεία του ελληνικού πληθυσμού, 2007, 9. WHO, http://www.who.int/tobacco/mpower/tobacco_facts/en/index.html 10. WHO, http://www.euro.who.int/tobaccofree/database/20090209_3 11. WHO, «Tobacco industry exposed», <http://www.emro.who.int/TFI/Secrets-Words.htm> 12. WHO, <http://www.emro.who.int/TFI/WNTD2009/Index.htm> 13. WHO, 2008, http://www.who.int/tobacco/mpower/mpower_report_tobacco_crisis_2008.pdf 14. Nebot et al, «Environmental tobacco smoke exposure in public places of European cities», *Tobacco Control*, 2005;14:60–63. 15. New Scientist, 14 February 2009, p33-35

Βιβλιογραφική ενημέρωση

Από τον Δημοσθένη Παπαμεθοδίου, ιατρό ομοιοπαθητικό, νευρολόγο



«The Curious Case of Charles Darwin and Homeopathy».

Ullman D. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2009 Oct 29.

«Characteristics of cancer patients using homeopathy compared with those in conventional care: a cross-sectional study». Guethlin C, Walach H, Naumann J, Bartsch HH, Rostock M. *Ann Oncol*. 2009 Oct 25.

«Should we maintain an open mind about homeopathy?» Baum M, Ernst E. *Am J Med*. 2009 Nov;122(11):973-4.

«CAM, Free Speech, and the British Legal System: Overstepping the Mark?» Milgrom LR. *J Altern Complement Med*. 2009 Oct;15(10):1135-8.

«Drug safety reports on complementary and alternative medicines (ayurvedic and homeopathic medicines) by a spontaneous reporting program in a tertiary care hospital». Jose J, Rao PG, Kamath MS, Jimmy B. *J Altern Complement Med*. 2009 Jul;15(7):793-7.

«Homoeopathy and I.» Ernst E. *Int J Clin Pract*. 2009 Nov;63(11):1558-61.

«Homoeopathic versus Conventional Therapy for Atopic Eczema in Children: Medical and Economic Results». Witt CM, Brinkhaus B, Pach D, Reinhold T, Wruck K, Roll S, Jäckel T, Staab D, Wegscheider K, Willich SN. *Dermatology*. 2009 Oct 13.

«Re: Trick or treatment». Wilson D. *Aust Vet J*. 2009 Jun;87(6):214.

«The emerging low-dose therapy for advanced cancers». Satti J. *Dose Response*. 2009 Mar 24;7(3):208-20.

«Jigsaw of evidence». Ernst E. *Complement Ther Med*. 2009 Aug;17(4):247.

«The Use of Intuition in Homeopathic Clinical Decision Making: An Interpretative Phenomenological Study». Brien S, Dibb B, Burch A. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2009 Sep 22.

«Commentary on 'Elements of effective communication - re-

discoveries from homeopathy' by CS Hartog, to be published in *PEC*».

Wynn R, Pettersen G. *Patient Educ Couns*. 2009 Sep 19.

«Complementary and Alternative Medicine Use in Chronic Liver Disease Patients». Ferrucci LM, Bell BP, Dhotre KB, Manos MM, Ter-rault NA, Zaman A, Murphy RC, Vanness GR, Thomas AR, Bialek SR, Desai MM, Sofair AN. *J Clin Gastroenterol*. 2009 Sep 23.

«Use of alternative medicine in Israeli chronic rhinosinusitis pa-tients». Yakirevitch A, Bedrin L, Migirov L, Wolf M, Talmi YP. *J Otolaryngol Head Neck Surg*. 2009 Aug;38(4):517-20.

«Homeopathic Doses of Gelsemium sempervirens Improve the Behavior of Mice in Response to Novel Environments». Bellavite P, Magnani P, Zanolin E, Conforti A. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2009 Sep 14.

«Use of alternative or complementary medicine by the pediatric population of a community hospital» Eymann A, Bellomo MM, Cat-sicaric C, Wahren C. *Arch Argent Pediatr*. 2009 Aug;107(4):321-8. Spanish.

«Under pressure: homeopathy UK and its detractors». Milgrom LR. *Forsch Komplementmed*. 2009 Aug;16(4):256-61.

«Complementary and alternative medicine in primary care in Swit-zerland» Déglon-Fischer A, Barth J, Ausfeld-Hafter B. *Forsch Kom-plementmed*. 2009 Aug;16(4):251-5. Epub 2009 Apr 9. German.

«Use of potentiated preparations to relieve alcohol and opium withdrawal syndromes». Aleksandrova NV, Gofman AG, Krylov EN, Epstein OI. *Bull Exp Biol Med*. 2003 Jan;135 Suppl 7:163-6.

«Potentiated cyclophosphane: experimental study of the effect on tumor development and efficiency of cytostatic therapy». Amoso-va EN, Zueva EP, Razina TG, Krylova SG, Shilova NV, Epstein OI. *Bull Exp Biol Med*. 2003 Jan;135 Suppl 7:107-10.

«Antibodies to delta sleep-inducing peptide in ultralow doses: study of the effect by enzyme immunoassay». Myagkova MA, Abra-menko TV, Panchenko ON, Epstein OI. *Bull Exp Biol Med*. 2003 Jan;135 Suppl 7:102-4.

«Regulatory activity of ultralow doses». Epstein OI. *Bull Exp Biol Med*. 2003 Jan;135 Suppl 7:8-13.

«An evaluation of the evidence in "evidence-based" integrative medicine programs». Marcus DM, McCullough L. *Acad Med*. 2009 Sep;84(9):1229-34.

«European Union directives and their effect on the registration and authorisation of anthroposophic and homeopathic medicines». Laso LR, Alfonso-Galan MT. *Med Law*. 2009 Mar;28(2):269-82.

«Complementary and alternative medicine use in Gilles de la Tourette syndrome». Kompoliti K, Fan W, Leurgans S. *Mov Disord*. 2009 Aug 24.

Ενημερωτικό έντυπο: «Ομοιοπαθητική ιατρική περίθαλψη»

Του Αριστοτέλη Βάθη, ιατρού ομοιοπαθητικού-βιοχημικού

Η Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικής Ιατρικής (ΕΕΟΙ) βρίσκεται στην ευχάριστη θέση να ανακοινώσει την κυκλοφορία του ευρωπαϊκού ενημερωτικού εντύπου 16 σελίδων, με τίτλο «Ομοιοπαθητική ιατρική περίθαλψη».

Η ΕΕΟΙ ανέλαβε, εκ μέρους της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την Ομοιοπαθητική (ECH), τη μετάφραση και την κυκλοφορία του εντύπου, με σκοπό την έγκυρη ενημέρωση του κοινού, των γιατρών και των υπόλοιπων επαγγελματιών του χώρου της υγείας σχετικά με την Ομοιοπαθητική. Αυτό το υψηλής ποιότητας έντυπο έρχεται, επιτέλους, να καλύψει ένα κενό στην ενημέρωση των ελλήνων πολιτών αναφορικά με την Ομοιοπαθητική και διατίθεται δωρεάν από την ΕΕΟΙ.

Στο έντυπο περιγράφονται η ολιστική αντίληψη της Ομοιοπαθητικής για την υγεία, οι λόγοι για τους οποίους οι ευρωπαίοι πολίτες επιλέγουν την ομοιοπαθητική θεραπεία, τα πλεονεκτήματά της, η αποτελεσματικότητα και η ασφάλεια που προσφέρει ως ολοκληρωμένη θεραπευτική μέθοδος, η θέση της στην Ευρωπαϊκή Ένωση, οι ομοιοπαθητικοί σύλλογοι ασθενών, και η αναγκαιότητα άσκησης της Ομοιοπαθητικής από γιατρούς.

Το έντυπο θα παρουσιαστεί για πρώτη φορά στο 15ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ομοιοπαθητικής Ιατρικής, στην Αθήνα, 4-6 Δεκεμβρίου 2009, ενώ θα μπορείτε σύντομα να το βρείτε σε ηλεκτρονική μορφή στην ιστοσελίδα της ΕΕΟΙ www.homeopathy.gr



Ηλεκτρονική ενημέρωση: www.Homeopathy.gr

Του Αριστοτέλη Βάθη, ιατρού ομοιοπαθητικού-βιοχημικού

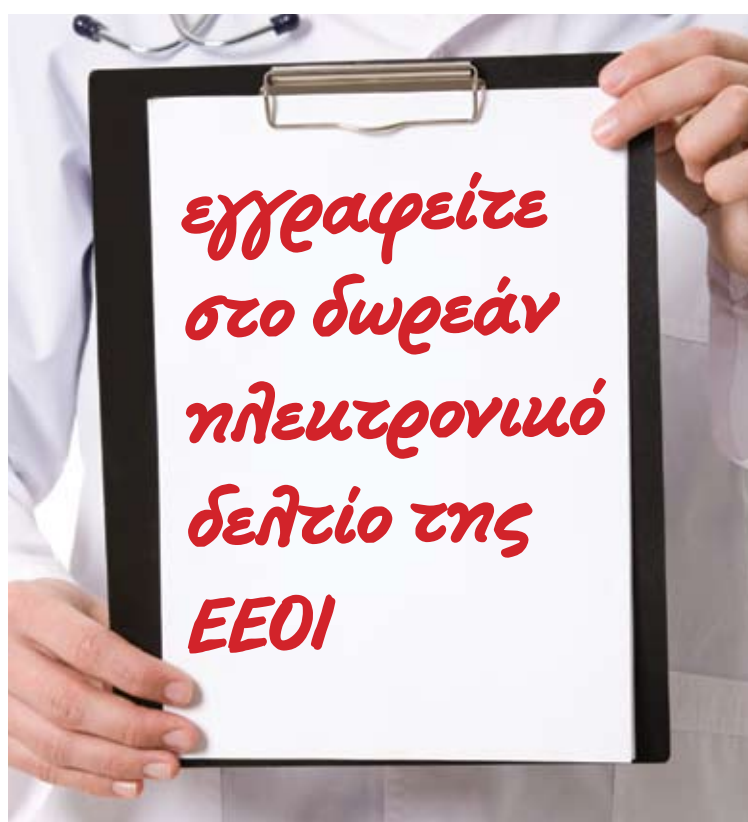


Η Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικής Ιατρικής, στο πλαίσιο της έγκυρης ενημέρωσης και της αναβάθμισης των υπηρεσιών της προς τους ενδιαφερόμενους και τους ασθενείς:

- Ανανέωσε τον σχεδιασμό της ιστοσελίδας, δίνοντας έμφαση στην ιατρική φύση της Ομοιοπαθητικής, της ομοιοπαθητικής πρακτικής και των ιατρών μελών της.
- Καθιέρωσε τη δυνατότητα προσθήκης σχολίων στις ιστοσελίδες του www.homeopathy.gr. Κατ' αυτόν τον τρόπο, μπορείτε να συμβάλλετε στην ενημέρωση των επισκεπτών με πληροφορίες ή σχόλια που κρίνετε χρήσιμα.

Μεταξύ άλλων, στην ιστοσελίδα της ΕΕΟΙ μπορείτε να βρείτε άρθρα για την Ομοιοπαθητική και την υγεία, απαντήσεις σε συχνές ερωτήσεις, ηλεκτρονικές εκδόσεις του Homeo News, πληροφορίες για εφημερεύοντα φαρμακεία και φυσικά, τον πλήρη κατάλογο με τους ομοιοπαθητικούς γιατρούς-μέλη της ΕΕΟΙ, του Διοικητικού Συμβουλίου, κ.ο.κ. Το www.homeopathy.gr είναι η μεγαλύτερη ελληνική ιστοσελίδα αφιερωμένη στην ομοιοπαθητική, με περισσότερους από 1.200 Έλληνες επισκέπτες ημερησίως, ενώ περισσότεροι από 3.000 Έλληνες χρήστες (γιατροί, φαρμακοποιοί, ασθενείς κ.ά.) λαμβάνουν το δωρεάν ενημερωτικό δελτίο της ΕΕΟΙ (newsletter).

Η ΕΕΟΙ έχει προγραμματίσει την περαιτέρω αναβάθμιση της ιστοσελίδας το επόμενο διάστημα σε λειτουργικό και αισθητικό επίπεδο, διασφαλίζοντας την έγκυρη ενημέρωση του ελληνικού κοινού για θέματα που αφορούν την Ομοιοπαθητική και την υγεία γενικότερα.



Μελέτη της δράσης της Ομοιοπαθητικής στη γυναικεία υπογονιμότητα

Τόπος διεξαγωγής: 6η Κλινική Μαιευτικής και Γυναικολογικής και Περιγεννητικής Ιατρικής-Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο-Μαιευτήριο «Ελενα Βενιζέλου»

Ερευνητές: Γ. Σαλβάνος Ι, Σ. Κυβέλλος 2, Σ. Μποτής 2, Δ. Παπαμεθοδίου 2, Ε. Γκιγκόντες 2, Ν. Παπαριστείδης Ι, Η. Γάβαρης Ι, Γ. Φαρμακίδης Ι, Γ. Βυθούλλας 2.

6η Κλινική Μαιευτικής και Γυναικολογικής και Περιγεννητικής Ιατρικής-Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο-Μαιευτήριο «Ελενα Βενιζέλου»
Διεθνής Ακαδημία Κλασικής Ομοιοπαθητικής - International Academy of Classical Homeopathy

Διάρκεια μελέτης: δύο έτη

Καταλυτικές ημερομηνίες: Έναρξη μελέτης: Σεπτέμβριος 2009

Ανοιχτή επιστολή

Αγαπητοί συνάδελφοι

Θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε ότι, με έγκριση της Επιστημονικής Επιτροπής του Περιφερειακού Γενικού Νοσοκομείου-Μαιευτηρίου «Ελενα Βενιζέλου», θα διεξαχθεί στο νοσοκομείο, υπό την επίβλεψη της 6ης Γυναικολογικής Κλινικής, η παραπάνω μελέτη, σε συνεργασία με τη Διεθνή Ακαδημία Κλασικής Ομοιοπαθητικής, και με ερευνητική ομάδα αποτελούμενη από εξειδικευμένους ιατρούς.

Στο πλαίσιο της μελέτης θα διερευνηθεί η θεραπευτική συμβολή της Κλασικής Ομοιοπαθητικής Ιατρικής στη γυναικεία υπογονιμότητα και στειρότητα. Είναι σημαντικό να ενημερωθούν ασθενείς που θα ενδιαφέρονταν να συμμετάσχουν, δεδομένου ότι η μελέτη είναι πρωτοποριακή, με ένα επιστημονικό πρωτόκολλο που σέβεται απόλυτα την ιατρική δεοντολογία, διεξάγεται σε εξειδικευμένο νοσοκομείο και υπό την αιγίδα της Διεθνούς Ακαδημίας Κλασικής Ομοιοπαθητικής. (www.vithoulkas.com)

Σε περίπτωση που υπάρχουν ασθενείς που θα ενδιαφέρονταν να συμμετάσχουν στη μελέτη, θα σας παρακαλούσαμε να τους κατευθύνετε να έρθουν σε επαφή είτε με τον κ. Σαλβάνο (6974441999), είτε με τον κ. Κυβέλλο (6944383374), ή στο σταθερό τηλέφωνο 210-6217449 με τη γραμματέα κα Σταμουλακάτου, η οποία θα συντονίζει και τα ραντεβού. Επίσης, σε περίπτωση που θα θέλατε να ενημερωθείτε για το πρωτόκολλο της μελέτης, μπορείτε να απευθύνεστε στους παραπάνω ιατρούς, ή να σας σταλεί ηλεκτρονικά, ζητώντας το στην ηλεκτρονική διεύθυνση cchomeopathy@hol.gr.

Με εκτίμηση και ευχαριστίες για τη συνεργασία,
Η ομάδα έρευνας

Η στήλη των Φίλων της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

www.HomeopathyFriends.gr

Αγαπητοί φίλες, φίλοι και μέλη του ΣΦΟΙ,

Καλό χειμώνα και με υγεία

Η Ομοιοπαθητική Ιατρική έχει κατηγορηθεί επανειλημμένα ως θεραπευτική μέθοδος που χρησιμοποιεί «**εικονικά φάρμακα**» (placebo) και όχι πραγματικά φάρμακα.

Σκεφτήκαμε, λοιπόν, και με αφορμή τη θεματολογία του επικείμενου συνεδρίου, να προσπαθήσουμε να προσεγγίσουμε αυτή την έννοια, η οποία για εμάς που δεν είμαστε γιατροί ή φαρμακοποιοί είναι σίγουρα άγνωστη ως προς την προέλευσή της, την καθιέρωσή της και τη σημασία της από ιστορικής πλευράς.

Από τη σχετική ενασχόλησή μας με το θέμα αυτό προέκυψαν τα εξής: η ιστορία του εικονικού φαρμάκου (placebo) ξεκινάει από την αρχαία Ελλάδα.

Ο **Γαληνός**, ο πρώτος παρασκευαστής φαρμακοτεχνικών συσκευασμάτων και μεγάλος έλληνας γιατρός των Πρωτοχριστιανικών χρόνων (131-201 μ.Χ.), παρατήρησε ότι τα φάρμακα που χορηγούσε στους ασθενείς του ήταν σε μεγαλύτερο βαθμό αποτελεσματικά για την ίαση της νόσου σε εκείνους που τον εμπιστεύονταν, σε σύγκριση με εκείνους που δεν τον εμπιστεύονταν.

Ο **Παράκελσος** (ιδρυτής της ιατροχημείας, 16ος αιώνας), ο οποίος ισχυριζόταν ότι «**Η θέληση είναι ένα ισχυρό βοήθημα των φαρμάκων**», φαίνεται ότι γνώριζε την προαναφερθείσα παρατήρηση του Γαληνού. Η λέξη placebo, ωστόσο, εμφανίζεται για πρώτη φορά στη λατινική μετάφραση της Βίβλου *Boulogata* (που έγινε από τον Πατέρα της Λατινικής Εκκλησίας Ιερώνυμο, κατ' εντολήν του πάπα Δάμασκου Α', από τα ελληνικά τον 4ο αιώνα, βασιζόμενη στην ελληνική μετάφραση της Παλαιάς Διαθήκης των Ο'). Ο συγκεκριμένος στίχος στη μετάφραση των Ο' αναφέρει: «**Θέλω περιπατείν ενώπιον του Κυρίου εν γη ζώντων**» και, αντί να μεταφραστεί ως: «**Volo cedere Domino in regione vivorum**», μεταφράστηκε λανθα-

σμένα: «**Placebo Domino in regione vivorum**», που σημαίνει «**Θα ευχαριστήσω τον Κύριο εν γη ζώντων**» (ίσως γιατί ο Ιβός Ψαλμός κατατάσσεται μεταξύ αυτών που αποκαλούνται «Ψαλμοί ευχαριστίας»).

Η λέξη placebo, λοιπόν, επρόκειτο να παίξει τον ρόλο του «ψυχολογικού» παράγοντα που ευχαριστεί, και στην περίπτωση του φαρμάκου, αυτό που ευχαριστεί τον ασθενή παρά τον θεραπευεί πραγματικά. Σιγά σιγά, στους μετέπειτα χρόνους, η έννοια της «**εικονικής θεραπείας**» αρχίζει να μελετάται από τους ερευνητές.

Ένας από τους πρωτοπόρους ερευνητές, στους οποίους η φαρμακευτική, η Χημεία και η Ιατρική χρωστούν πολλά, ήταν ο Φλαμανδός **Γιαν Μπατίστ Βαν Χέλμοντ** (1579-1644), ένας από τους σημαντικότερους χημικούς και αλχημιστές του 17ου αιώνα. Ο Βαν Χέλμοντ, που εξασκούσε επίσης το επάγγελμα του γιατρού, διαφώνησε με τις φαρμακευτικές και θεραπευτικές τακτικές των «**Γαληνιστών**» και εξέδωσε έναν λίβελο ενάντια στις μεθόδους τους, προκαλώντας τους σε διάφορα συγκριτικά πειράματα της θεραπευτικής τους με τη δική του. Δυστυχώς, οι οπαδοί του Γαληνού δεν αποδέχτηκαν την πρόκληση του Βαν Χέλμοντ, και οι τεχνικές τους συνεχίστηκαν για δύο ακόμη αιώνες περίπου, σε αντίθεση με την τεχνική που πρότεινε ο Helmont (που ήταν πρόγονος των κλινικών δοκιμών), η οποία δεν ακολουθήθηκε. Βέβαια, η πρόοδος των επιστημών είχε πάρει την ανιούσα. Η Ιατρική, η Φαρμακευτική, η Βιολογία προόδευαν, και οι παρατηρήσεις για φαινόμενα και γεγονότα αυξάνονταν.

Μαζί με αυτά, όμως, πλήθαιναν και τα φαινόμενα του τσαρλατανισμού. Μυστηριώδη βότανα, ζώα και χημικές ενώσεις βρισκόνταν στο καθημερινό πρόγραμμα των παραεπιστημών. Στη Γαλλία του 18ου αιώνα, ο βασιλιάς Λουδοβίκος ΙΣΤ' κάλεσε το 1784 διάσημους επιστήμονες να του απαντήσουν εάν το φαινόμενο της «**θεραπείας**» με μαγνητισμό ήταν επιστημονικά αποδεκτό ή όχι. Πρόεδρος αυτής

της επιστημονικής επιτροπής ήταν ο Βενιαμίν Φραγκλίνος, και ανάμεσα στα μέλη της ήταν ο Αντουάν Λαβουαζιέ, και ο Ζ. Γκιγιोटέν, ο εφευρέτης της γκιλοτίνας, από την οποία έμελλε να εκτελεστεί αργότερα ο Λαβουαζιέ. Οι δύο επιστήμονες (ο Φραγκλίνος και ο Λαβουαζιέ) έθεσαν στόχο «να εξεταστεί αν το αποτέλεσμα της θεραπείας του μαγνητισμού είναι επιστημονικά ορθό ή βασίζεται σε “οπτασίες του μυαλού”». Στην έρευνα που ακολούθησε, άλλοι ασθενείς ενημερώνονταν ότι τους έκαναν θεραπεία με μαγνητισμό και άλλοι όχι. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι άνθρωποι στους οποίους ειπώθηκε ότι έκαναν θεραπεία με μαγνητισμό έδειξαν βελτίωση, ενώ σε αυτούς που δεν ειπώθηκε δεν έδειξαν καμία. Όταν ο Λουδοβίκος ρώτησε την επιτροπή για τα αποτελέσματα, ο Βενιαμίν Φραγκλίνος απάντησε: «Όλα αυτά που ακούτε για μαγνητισμένο νερό και μαγνητισμένα δέντρα είναι απλώς placebo»! (Franklin et al. 1785).

Την ίδια χρονιά εμφανίζεται η λέξη placebo για πρώτη φορά σε ιατρικό λεξικό, με τη σημασία της «εικονικής θεραπείας». Από το 1800 και μετά, οι ερευνητές στον χώρο του φαρμάκου άρχισαν να εφαρμόζουν διάφορες δοκιμές, και δη τις αποκαλούμενες «απλές-τυφλές κλινικές δοκιμές των φαρμάκων».

Στις δοκιμές αυτές ζητούσαν από τους φαρμακοποιούς να τους φτιάξουν σε διαφορετική συσκευασία, αλλά με την ίδια πάντα εμφάνιση, τόσο τα πραγματικά όσο και τα εικονικά (placebo) φάρμακα. Για τους φαρμακοποιούς, η διαδικασία παρασκευής placebo ήταν αρχικά εξαιρετικά δύσκολη, λόγω του ότι το placebo θα έπρεπε να είναι ακριβώς ίδιο στην εμφάνιση με το πραγματικό φάρμακο.

Ωστόσο, η Φαρμακευτική ωφελήθηκε πολύ από την εκμάθηση παρασκευής placebo, διότι αφενός οδηγήθηκε στην ανακάλυψη νέων ουσιών, ή φαρμακολογικά ενεργών ή εκδοχών, αφετέρου βελτιώθηκε η τεχνογνωσία παρασκευής των φαρμάκων, αφού έπρεπε να βρεθούν μέθοδοι ενσωμάτωσης των ουσιών στα παρασκευάσματα του placebo. Στα τέλη του 19ου αιώνα, πολλές νέες ασθένειες είχαν ανακαλυφθεί και είχαν προσδιοριστεί (όπως, για παράδειγμα, οι λοιμώξεις), χάρη στην ύπαρξη καλύτερων διαγνωστικών μέσων, με αποτέλεσμα πάρα πολλά ανόργανα και οργανικά φάρμακα να ετοιμάζονταν να συμπεριληφθούν στην κλινική πράξη. Όμως, λόγω έλλειψης επιστημονικής μεθοδολογίας για τη δοκιμή του φαρμάκου (αδόκιμη εφαρμογή παράλληλα και του placebo φαρμάκου), κυκλοφόρησαν πολλά φάρμακα αμφιβόλου αποτελέσματος, με αποτέλεσμα να γίνουν πολλές καταγγελίες εναντίον των φαρμακοποιών για κακή παρασκευή του φαρμάκου που είχαν ακούσει ότι «έσωζε ζωές». Τότε, ο ψυχίατρος Ο. Ρίβερς πρότεινε μιαν άλλη μέθοδο δοκιμής του φαρμάκου και δημοσίευσε το 1907 την πρώτη του μελέτη για την «επίδραση της αιθυλικής αλκοόλης στον κάματο», χρησιμοποιώντας τη «διπλή-τυφλή-μελέτη».

Έτσι, από τη δεκαετία του 1920, ξεκινάει η σχετική βιβλιογραφία για τις διπλές-τυφλές-μεθόδους μελέτης φαρμάκων, με αποτέλεσμα τη δραματική αλλαγή της ύλης της Φαρμακοποιίας στη μία χώρα μετά την άλλη.

Σε αυτό συνέβαλε πολύ και η τελειοποίηση από τον φαρμακολόγο Χάρι Γκολντ. Ωστόσο, ένα ακόμη λάθος στον τρόπο διεξαγωγής των μελετών εξακολούθησε να υπάρχει: η μη σωστή, επιστημονικά, συγκρότηση των ομάδων που λάμβαναν το πραγματικό φάρμακο αφενός και το placebo αφετέρου.

Τη λύση του προβλήματος έδωσε ο Μπράντφορντ Χιλ με τη λεγόμενη τυχαιοποίηση (randomization) των ομάδων δοκιμής του φαρμάκου.

Η πρώτη διπλή-τυφλή-τυχαιοποιημένη μελέτη έγινε το 1947 και ήταν η πρώτη κλινική δοκιμή της στρεπτομυκίνης έναντι του placebo, που



δημοσιεύτηκε στο «British Medical Journal» εκείνης της εποχής (30 Οκτωβρίου 1948).

Ωστόσο, τόσο λόγω των ηθικών φραγμών για τη χρήση του placebo, όσο και λόγω του αυξανόμενου κόστους των αξιόπιστων κλινικών ερευνών, η τεχνική της «διπλής-τυφλής-τυχαιοποιημένης και ελεγχόμενης με placebo» τεχνικής έπρεπε να «παλέψει για να επιβιώσει». Το έργο αυτό το ανέλαβε ο Η. Κ. Beecher, ο θεμελιωτής της μετα-ανάλυσης στην κλινική έρευνα των φαρμάκων, ο οποίος, αναλύοντας τουλάχιστον 25 μελέτες, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι περίπου το ένα τρίτο των ασθενών αυτών είχε βελτιωθεί χάρη στο «φαινόμενο placebo».

Αυτό οδήγησε στην επαναξιολόγηση δεκάδων φαρμάκων και στον προσεκτικότερο σχεδιασμό των μελετών. Από την άλλη, το placebo, που στον 20ό αιώνα αποτελεί, στην ουσία, το σύνολο των εκδόχων απλά του φαρμάκου, βρέθηκε ότι δεν είναι τόσο αθώο όσο φαινόταν, αφού κάποια έκδοχα έχουν φαρμακολογική δράση, ενώ κάποια άλλα εμφανίζουν ανεπιθύμητες ενέργειες. Με την έλευση της βιοτεχνολογίας, αναμένονται νέες και ενδιαφέρουσες μελέτες σχετικά με τη βελτίωση του συμβατικού φαρμάκου και την επίδραση του placebo.

Το γεγονός ότι το ομοιοπαθητικό «φάρμακο» ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ PLACEBO είναι δεδομένο, αφού έχει θεραπευτικές ιδιότητες, αποδεδειγμένα, στα νήπια, τα παιδιά και τα ζώα.

Για το θέμα αυτό έχει αρθρογραφήσει κατ' επανάληψη και πλήρως εμπεριστατωμένα ο καθηγητής και δάσκαλος της Κλασικής Ομοιοπαθητικής Ιατρικής Γιώργος Βυθούλκας, καθώς και άλλοι γιατροί της κλασικής ομοιοπαθητικής ιατρικής.

Στο Συνέδριο της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής, το οποίο θα διεξαχθεί τον Δεκέμβριο στην Αθήνα (σχετικές πληροφορίες υπάρχουν σε άλλες σελίδες και στήλες του παρόντος τεύχους), θα μας δοθεί η ευκαιρία να ανταλλάξουμε απόψεις εκτενέστερα σχετικά με το θέμα αυτό.

Όλα τα μέλη και οι φίλοι του ΣΦΟΙ είστε προσκεκλημένοι να παρακολουθήσετε ελεύθερα το «στρογγυλό τραπέζι» με θέμα «Ασφάλεια. Αποτελεσματικότητα και Κόστος - όφελος της Ομοιοπαθητικής Αγωγής – Ανάγκη ταμειακής ασφαλιστικής κάλυψης», στις 6 Δεκεμβρίου (12.30-13.30).

Να είμαστε όλοι εκεί
Φιλικά ΣΦΟΙ



APIVITA lip care για όμορφα χείλη

Η APIVITA παρουσιάζει τη νέα μοναδική σειρά APIVITA lip care για τη φυσική προστασία και την περιποίηση των χειλιών σας. Ένα πιστοποιημένο βιολογικό προϊόν και ακόμα έξι νέα προϊόντα για τα χείλη, πλούσια σε βιολογικά εκχυλίσματα, βιταμίνες και αιθέρια έλαια, σε ελκυστική συσκευασία, ιδανικά να σας χαρίσουν ενυδατωμένα, λαμπερά και όμορφα χείλη. Η νέα σειρά APIVITA lip care, με ποσοστά φυσικής σύνθεσης 87-100%, περιέχει φυσικά κερί και έλαια, όπως βιολογικό κερί μελισσών, βιολογικό ελαιόλαδο και βιολογικό shea butter, που ενυδατώνουν και αποκαθιστούν τα ξηρά και σκασμένα χείλη. Εμπλουτισμένα με βιταμίνες και φυτικά εκχυλίσματα, τα APIVITA lip care περιποιούνται και δίνουν λάμψη και ζωντάνια στα χείλη, ενώ τα αντιηλιακά φίλτρα προστατεύουν από την ηλιακή ακτινοβολία. Η νέα σειρά lip care είναι επίσης εμπλουτισμένη με αιθέρια έλαια από γεράνι και πορτοκάλι, τα οποία δρουν ολιστικά σε σώμα και πνεύμα. Τα προϊόντα της σειράς δεν περιέχουν parabens, silicones και mineral oils.

Πληροφορίες:

Στα φαρμακεία και στο κατάστημα Arivita, Σόλωνος 26



BIOMICOR κάψουλες

Ο συνδυασμός τριών συστατικών (Melaleuca alternifolia, Tecoma curialis, Inula helenium) καλύπτει ευρύ φάσμα μολυσματικών παραγόντων (Staphylococcus, Streptococcus, E.coli, Proteus, Klebsiella, Sighella, Legionella, Pseudomonas, Aspergillus, Candida, Microsporum, Retrovirus) και έχει δράση αντιιική, αντιβακτηριακή, αντιμυκητιασική. Είναι κατάλληλο για την πρόληψη και αντιμετώπιση της βακτηριακής πνευμονίας και των επιπλοκών κάθε τύπου γρίπης.

Χρήση: Δοσολογία: 6-8 κάψουλες την ημέρα, μακριά από τα γεύματα. Σε χρόνιες και επαναλαμβανόμενες λοιμώξεις, συνεχίζουμε τη θεραπεία, παρ' όλα τα καλά αποτελέσματα, για να αποφύγουμε την υποτροπή (το λιγότερο για έναν μήνα μετά την αρχική βελτίωση).

Πληροφορίες: ΟΤΙ Hellas, τηλ.: 210 3631454, 210 3644800



KORRES MATERIA HERBA/Θρεπτική Κρέμα Νύχτας

In vivo κλινικές μελέτες έδειξαν ότι η εφαρμογή του τελικού προϊόντος:

- αυξάνει την ελαστικότητα και τη συνοχή της επιδερμίδας
- αυξάνει την ενυδάτωση της επιδερμίδας κατά 56,6% ύστερα από 2 ώρες [άμεσο ενυδατικό αποτέλεσμα]
- τα επίπεδα ενυδάτωσης διατηρούνται υψηλά ακόμη και μετά από 12 ώρες

Η Materia Herba / Θρεπτική Κρέμα Νύχτας εντάσσεται στην ομώνυμη σειρά βιολογικά πιστοποιημένων, σύμφωνα με τον ECOCERT, προϊόντων περιποίησης προσώπου της εταιρείας Κορρές. Οι φόρμουλες των προϊόντων Materia Herba είναι φυσικές σε ποσοστό 97-100%. Το υπόλοιπο 0-3% συνθετικό περιεχόμενο ακολουθεί τη λίστα αυστηρών προδιαγραφών του ECOCERT, σύμφωνα με την οποία απαγορεύεται η χρήση parabens και συγκεκριμένων συστατικών συνθετικής προέλευσης.

Πληροφορίες: Κορρές Φυσικά Προϊόντα, τηλ.: 22620 54552



STOMATOVIS για τις άφθες

Άμεση ανακούφιση στον πόνο από άφθες και στοματίτιδες. Το Stomatovis χαρακτηρίζεται από τον μοναδικό συνδυασμό των συστατικών (μολόχα, ξυλιτόλη, αλόη βέρα, βιταμίνη Α, βιταμίνη Ε, γλουκάνια, glycyrrhizinate, d-panthenol, φωσφογλουκάνια), με αποτέλεσμα την πλέον ενεργή φόρμουλα για την αντιμετώπιση της στοματίτιδας και των ελκών από άφθες. Το Stomatovis Paste ενδείκνυται για τη θεραπεία των ελκών που προκύπτουν από εντοπισμένες άφθες (αφθώδης στοματίτιδα). Οι άφθες αποτελούν μία από τις πιο συχνές παθολογικές καταστάσεις του βλεννογόνου του στόματος και, με την τοπική εφαρμογή της προστατευτικής πάστας που προσκολλάται στην πάσχουσα περιοχή, επιτυγχάνεται άμεση ανακούφιση και θεραπεία.

Pharma Q: τηλ. 210 9374576



Animal Parade για την υγεία των παιδιών

Το Animal Parade είναι το πληρέστερο συμπλήρωμα που παρασκευάστηκε ποτέ για παιδιά, με 16 βιταμίνες, 8 μέταλλα και πλήθος υγιεινές τροφές: σπανάκι, μπρόκολα, καρότα, σπιρουλίνα, παπάγια, μήλο, μάνγκο, καρπούς τριαντάφυλλου κ.ά. Υποαλλεργικές μασώμενες ταμπλέτες ή ζελεδάκια με θαυμάσια γεύση κερασιού ή διάφορων φρούτων και απίθανα σχήματα ζώων: λιοντάρια, ελέφαντες, τίγρεις, ιπποπόταμοι κ.λπ.

Natural Plus A.E,
τηλ. 210 8100008





Διαφοροδιαγνωστικό πρόβλημα

Επιμέλεια: Καίτη Αντωνίου, ιατρός ομοιοπαθητικός, αντιπρόεδρος Διεθνούς Ακαδημίας Κλασικής Ομοιοπαθητικής

ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Γυναίκα ετών: 53

Βάρος: 63 κιλά

Ύψος: 1,57

Έρχεται τον Οκτώβριο του 2003 με ομαλό λειχήνα (2). Ξεκίνησε 2 χρόνια πριν από την ΟΜΣΣ και έχει επεκταθεί σε χέρια, πόδια, στέρνο, πρόσωπο, αυχένα. Παρουσιάζει μικρές κόκκινες εστίες στις αναφερθείσες περιοχές. Χρησιμοποιεί αλοιφές κορτιζόνης και προ τριμήνου πήρε κορτιζόνη από το στόμα. Από το 1990 λαμβάνει ιντερφερόνη ανά τρίμηνο για πολυκυτταραιμία. Όταν ήταν 20 ετών, πήρε πενικιλίνη για κάποια λοίμωξη. Έκτοτε άρχισε να εμφανίζει στο δέρμα κνησμώδεις πλάκες, να κοκκινίζει και να νιώθει ότι φουντώνει κατά τόπους στο δέρμα. Παρουσιάζεται φαγούρα όταν ζεσταθεί, όταν είναι ανήσυχη, και βελτιώνεται με τη δροσιά. Τώρα είναι εμφανής, και διάχυτα ερυθρό το πρόσωπο και το δέρμα της. Θυμάται ότι για πρώτη φορά ανέβηκε ο Hct στο 55%, όταν πήρε την PN στα 23 της χρόνια. Εκείνη τη χρονική περίοδο είχε κάνει αφαιμάξεις. Τελικά, η διάγνωση της πολυκυτταραιμίας μπήκε το 1990, όταν αιμορράγησε το αριστερό της μάτι και νοσηλεύτηκε. Έχει πολλές εξάψεις όταν ανεβαίνει ο Hct. Εμμηνόπαυση προ τριετίας, με οστεοπενία. Κίρσοι κάτω άκρων.

Έχει καταβολή δυνάμεων τον τελευταίο καιρό.

Επιθυμεί: γλυκά και γάλα, ενώ απεχθάνεται το παχύ.

Δίψα: κ.φ.

Ζεσταίνεται (3) και από μικρή δεν αντέχει καθόλου τον ήλιο (3).

Έχει περισσότερες εφιδρώσεις μετά την εμμηνόπαυση.

Νύχια - κενώσεις: κ.φ.

Ύπνος σχετικά καλός. Προτιμάει δεξιά. Ζεστά πόδια, καμιά φορά τα ξεσκεπάζει.

Μετά τον πρώτο τοκετό σαφηνεκτομή δεξιά, αλλά νιώθει βαριά τα πόδια την άνοιξη. Αλλεργική στην πενικιλίνη (εξάνθημα και πυρετός). Νεύρα κατά περιόδους. Δεν κλαίει εύκολα, κλαίει όμως αν δει άλλους να κλαίνε.

Συμπάσχει (2).

Φόβους δεν έχει, εκτός από τον καρκίνο (1).

Βιαστική (1), ανυπόμονη (1).

Μικρή είχε ρινορραγίες.

Σεξ: κ.φ.

Στενόχωρη, εύθικτη, ευαίσθητη, κοινωνική, ανοικτή και βελτιώνεται με την παρηγοριά.

Μικρή ήταν ντροπαλή.

Δεν θέλει το ζιβάνο.

Απάντηση στο ιστορικό του προηγούμενου τεύχους

Η περίπτωση αυτή είναι δύσκολη, διότι το συγκεκριμένο ιστορικό είναι αρκετά επίπεδο, χωρίς ιδιαίτερα και έντονα χαρακτηριστικά συμπτώματα. Παρ' όλα αυτά, βλέπουμε κάποια keynotes ελαφρώς υπογραμμισμένα:

Άγχος για την υγεία του

Συμπάσχει

Πίνει κρύο το γάλα

Έχει αρκετή δίψα

Έχει κρύα άκρα

Έχει καλόν ύπνο και νιώθει καλά το πρωί

Είναι ανοικτός τύπος και νιώθει ψυχικά καλύτερα όταν συζητά τα προβλήματά του

Αυτά τα συμπτώματα, έστω κι αν δεν είναι τόσο έντονα υπογραμμισμένα, μας οδηγούν μόνο στον Phosphorus. Πήρε 1 caps Phos στη 200 CH δυναμοποίηση, και η βελτίωση που παρουσίασε 2 μήνες μετά, στην επανεξέταση, δεν περιοριζόταν μόνο στα δερματικά προβλήματα που τον έφεραν στο ιατρείο, αλλά και στους πονοκέφαλους και στη ρινίτιδα, από την οποία υπέφερε 25 χρόνια, και στον βήχα που είχε εγκατασταθεί τα τελευταία 10 χρόνια.



ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ Στέφανος Ν. Ψυχικός

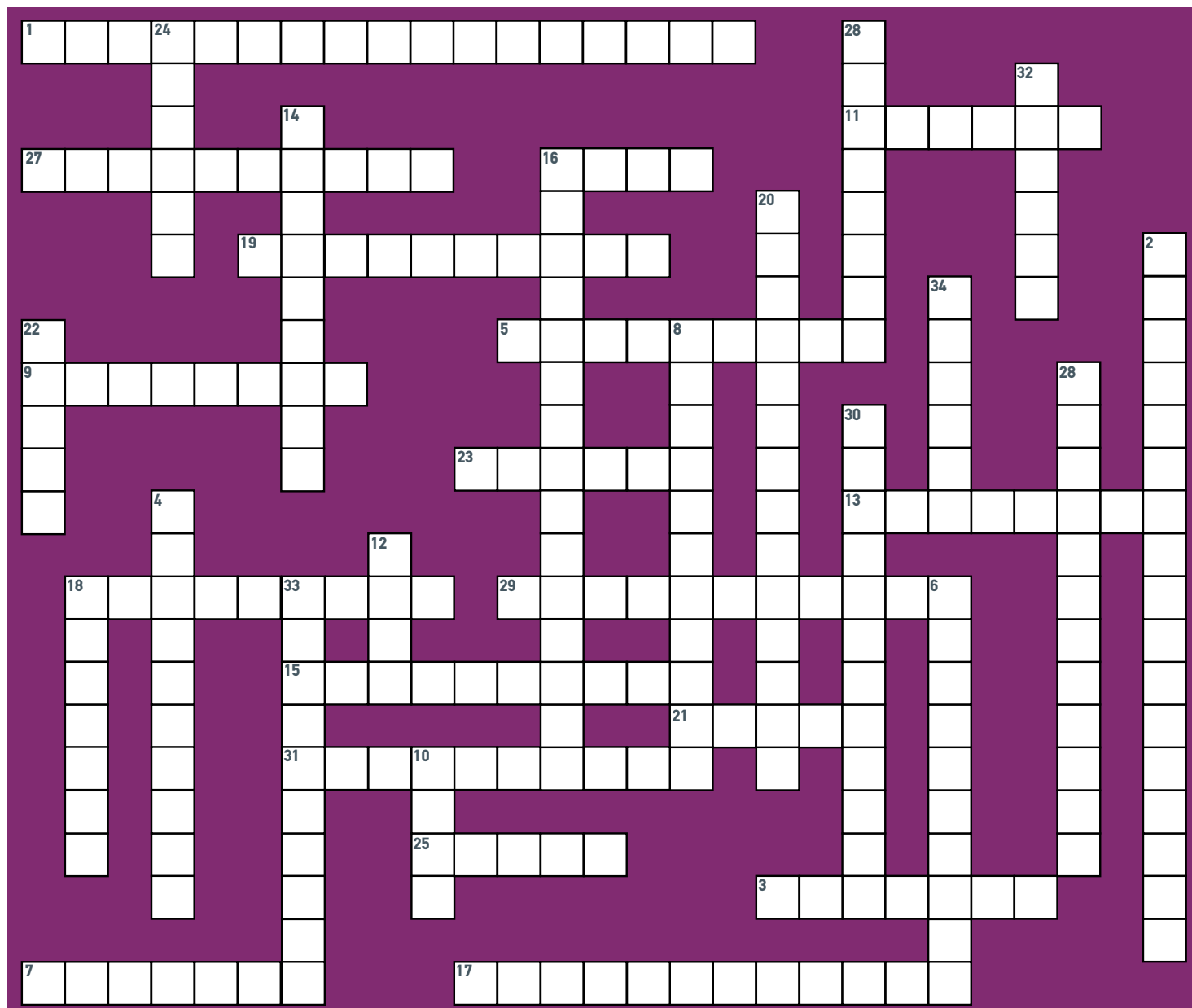
- Προϊόντα Φυσικής Διατροφής
 - Ομοιοπαθητικά
 - Αρωματοθεραπεία
 - Φυτικά Καλλυντικά
 - Ανθοϊάματα Bach
 - Ορθοπαιδικά
- Πλήρες Φαρμακευτικό Εργαστήριο
 - Παιδικά

Κ. Παλαμά 50, 134 51 Γεροβουνό,
Καματερό, τηλ.: 210 2313000, fax: 210 2386586
e-mail: phychic@otenet.gr

Σταυρόλεξο Materia Medica

του Αριστοτέλη Βάθη, ιατρού ομοιοπαθητικού-βιοχημικού, (www.homeotherapy.gr, Μέλος Δ.Σ. ΕΕΟΙ)

Είναι καλή ευκαιρία να φρεσκάρετε τις γνώσεις σας στη Materia Medica. Τα φάρμακα συμπληρώνονται χωρίς κενά ή παύλες (π.χ., NuxVomica). Οι σωστές απαντήσεις βρίσκονται στη σελίδα 19.



Οριζόντια

1. Φοβάται ενέσεις/αίματα & Θεωρεί ότι είναι αθεράπευτη περίπτωση
3. Αίσθηση περιέδσης σε διάφορα σημεία & Μουδιάσματα στο σαγόνι
5. Μετεγχειρητική αδυναμία, καταπληξία, ψυχρότητα (προτιμάται από το Carbo vegetabilis!)
7. Βελτίωση στη θάλασσα & Βραχνάδα/βήχας όταν ζεσταίνεται
9. Επιδείνωση πριν από καταιγίδα & Αισθάνεται ιδιαίτερα καλά την προηγούμενη ημέρα πριν αρρωστήσει/κάνει κρίση
11. Τινάγματα και δεσμιδώσεις ύστερα από καταπίεση εξανθημάτων
13. Χορεία σε παιδιά ύστερα από τιμωρία & Βήχας που τελειώνει σε φτάρνισμα
15. Φοβάται τον άνεμο & Ιδιαίτερα ευαίσθητος στον πόνο
- 16α. Λεμφαδενίτιδα άνω άκρων & Δαγκώνει τη γλώσσα του
17. Τυπολατρική συμπεριφορά & Τριχοφυΐα κατά μήκος της σπονδυλικής στήλης σε παιδιά
- 18α. Εξανθήματα (φυσαλίδες, απολέπιση, επανεμφάνιση) και κνησμός στις παλάμες ύστερα από επαφή με δηλητηριώδη κισσό (όχι Rhus toxicodendron!)
19. Επιδείνωση 4-8 μμ & Απέχθεια για μήλα
21. Συνάχι κατά την κένωση & Κονδυλώματα γεννητικών οργάνων
23. Αλκοολισμός & Εξαιρετική ευαισθησία στους θορύβους
25. Φοβάται τη βροχή & Ψυχρότητα στο στήθος και το στομάχι
27. Βρίζει & Σκασίματα στις άκρες των χειλιών
29. Κοιλιακά άλγη επιδεινούμενα από θυμό και αγανάκτηση & Βελτίωση με το να διπλώνεται
31. Επώδυνη οδοντοφυΐα, βελτιώνεται με το έντονο σφίξιμο των δοντιών & Φάρμακο που επηρεάζει τους αδένες

Κάθετα

2. Αυτοκτονικές τάσεις & Ευδιάθετος μετά την κένωση
4. Αίσθηση περιέδσης σε διάφορα σημεία & Αναποφασιστικότητα
6. Βαταριασμός και στραβισμός ύστερα από βίωση τρόμου
8. Ξηρότητα βλενογόννων & Ναρκοληψία
10. Βίαιες παρορμήσεις, φοβάται ότι θα σκοτώσει το παιδί της & Στα όνειρα δολοφονεί κόσμο
12. Τρίξιμο δοντιών στον ύπνο & Κνησμός στη μύτη, την τρίβει συνέχεια
14. Αλλάζει συνεχώς θέση στον ύπνο & Τρώει
- 16κ. Αναποφασιστικότητα & Απέχθεια στα φρούτα
- 18κ. Επιδείνωση από τις πατάτες & Δυσκοιλιότητα, βοηθάει με το δάχτυλο να βγουν τα κόπρανα
20. Εξάντληση μετά το σεξ & Οιδήματα στα βλέφαρα
22. Υπνηλία ύστερα από κάποιο τρομακτικό γεγονός
24. Ακριβής περιοδικότητα, τα συμπτώματα επανέρχονται ακριβώς την ίδια ώρα
26. Σχολαστικός & Ευαίσθητος στις επιπλήξεις
28. Αίσθηση άγχους στο στομάχι & Δερματικά προβλήματα στο τριχωτό της κεφαλής
30. Επιθυμία ή απέχθεια για καπνό & Κριθαράκια/όγκοι βλεφάρων
32. Επιθυμία για ξηρούς καρπούς & Ουρολογικά προβλήματα
33. Γκρίζες τρίχες (μαλλιά ή γενειάδα) σε λωρίδες ή συγκεκριμένες περιοχές & Ξυπνάει από την πείνα το βράδυ για να φάει
34. Επιδείνωση από το μητρικό γάλα & Αίσθηση τρίχας στη γλώσσα

...και Ομοιοπαθητικά
Φυτοθεραπεία
Αρωματοθεραπεία
Αιθέρια Έλαια
Φυτικά & Βιολογικά καλλυντικά
Δερμοκαλλυντικά
Ανθοϊάματα
Συμπληρώματα διατροφής
Βότανα
Ολιγοστοιχεία

TOP IMAGE ADV.



ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ

ΜΠΑΚΑΚΟΣ
BACACOS
ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ / PHARMACY

Αγ. Κωνσταντίνου 3, Ομόνοια, Τηλ.: 210 5232631-5, Fax: 210 5234401, E-mail: pharmacy@bacacos.gr

Δυνατότητα αποστολής σε όλη την Ελλάδα



Κόκκινο κρασί, βασικό συστατικό της σειράς wine elixir.
Ο Ιπποκράτης αναγνώρισε πρώτος τις θεραπευτικές ιδιότητες του κρασιού.
Χρησιμοποιείται για τη μοναδική του δράση στον οργανισμό και στην επιδερμίδα,
καθώς επιμηκύνει τη ζωή των κυττάρων και μειώνει τις ρυτίδες.

Φυσική σύνθεση έως και 100%
Χωρίς Parabens, Προπυλενογλυκόλη, Σιλικόνες

Σκέψου το ελιξίριο της νεότητας!

Η γυναικεία επιδερμίδα είναι σαν το κρασί. Ωριμάζει με τα χρόνια...
Εκεί κρύβεται και η γοητεία της. Βοήθησε την επιδερμίδα σου να ωριμάσει όμορφα σαν το παλιό, καλό κρασί με το ελιξίριο της νεότητας, την ολοκληρωμένη αντιρυτιδική και συσφιγκτική σειρά **wine elixir** της APIVITA. Μείωσε φυσικά και αποτελεσματικά ακόμη και τις πιο βαθιές ρυτίδες με φυσικές συνθέσεις έως και 100%. Η **ρεσβερατρόλη**, βασικό συστατικό του κόκκινου κρασιού, μειώνει σημαντικά τον αριθμό και την επιφάνεια των ρυτίδων¹, το **λούπινο** βοηθάει στη σύσφιγξη και στον ανασχηματισμό του οβάλ του προσώπου², ενώ το **μελισσοκέρι** χαρίζει βαθιά ενυδάτωση και θρέψη. Παράλληλα, το **μίγμα 4 βιολογικών αιθέριων ελαίων**, από φασκόμηλο, νέρολι, γεράνι και πατσουλί, βελτιώνει την υφή και την ελαστικότητα της επιδερμίδας, χαρίζει τόνωση και ευεξία.
Σκέψου εσένα!

¹ In vivo test σε 20 γυναίκες, ηλικίας 49-69 ετών, με βαθιές ρυτίδες στην περιοχή των ματιών για 2 μήνες.

² In vivo test σε 25 γυναίκες, ηλικίας 45-65 ετών, με εμφανή σημάδια χαλάρωσης στο οβάλ του προσώπου για 3 μήνες.



www.homeopathy.gr

Ομοιοπαθητικά Νέα
Homeo News

Περιοδική έκδοση της Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής Σεπτέμβριος - Οκτώβριος - Νοέμβριος '08 #14

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ
ΙΑΤΡΙΚΗΣ
• ΑΘΗΝΑ •

www.homeo.gr

**15ο Πανελλήνιο
Συνέδριο
Ομοιοπαθητικής
Ιατρικής**
4-6 Δεκεμβρίου 2009
«Ασφάλεια, αποτελεσματικότητα,
κόστος/όφελος»
Ίδρυμα Ευγενίδου-Planetarium, Αθήνα

Πανελλήνιο
καρναβάλι
ομοιοπαθητικών
περιστάσεων

Ημέρα της
Φύσης της
Ομοιοπαθητικής
στη γυναικεία
υγεία

Εργαλεία
ομοιοπαθητικών
φαρμάκων

www.homeopathica.gr

Επεξεργασία-Παρουσίαση:
Αριστοτέλης Βάθης

