



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ
ΙΑΤΡΙΚΗΣ



Αναγόρευση του Γιώργου Βυθούλκα σε επίτιμο καθηγητή του Πανεπιστημίου Αιγαίου



Ευγένιος Τριβιζάς: «Επιστήμη και φαντασία»

Ο ρόλος των
εναλλακτικών
θεραπειών
στην ογκολογική
αποκατάσταση



Οι συνέπειες
της οικονομικής
κρίσης στην υγεία
του πληθυσμού



Διπλωματικές
Εργασίες
Μεταπτυχιακών
Φοιτητών
στην Κλασική
Ομοιοπαθητική



Η ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΠΟΥ ΠΕΤΥΧΑΜΕ ΠΟΤΕ
ΧΩΡΙΣ ΑΜΜΩΝΙΑ

KORRES

ΒΟΤΑΝΑ
ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΕΣ
ΕΚΧΥΛΙΣΕΙΣ
ΕΡΕΥΝΑ



ΧΩΡΙΣ ΑΜΜΩΝΙΑ
ΧΩΡΙΣ ΡΕΖΟΡΚΙΝΗ
ΧΩΡΙΣ ΒΑΡΕΑ ΜΕΤΑΛΛΑ
ΧΩΡΙΣ PARABENS
ΧΩΡΙΣ ΣΙΛΙΚΟΝΕΣ
ΧΩΡΙΣ MINERAL OIL
ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΕΛΕΓΜΕΝΗ

WWW.KORRES.COM
ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ

ενδεικτική λιανική τιμή
9.20€

HERB GLOSS

ΜΟΝΙΜΗ ΚΡΕΜΑ-ΒΑΦΗ ΜΑΛΛΙΩΝ ΣΕ ΣΩΛΗΝΑΡΙΟ

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ

ΧΩΡΙΣ ΑΜΜΩΝΙΑ / ΜΕ ΘΡΕΠΤΙΚΑ ΦΥΣΙΚΑ ΣΥΣΤΑΤΙΚΑ

ΤΕΛΕΙΑ ΚΑΛΥΨΗ & ΛΑΜΨΗ / ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΜΕ ΠΛΟΥΣΙΑ ΦΥΣΙΚΑ ΕΛΑΙΑ

Με την εμπειρία του ειδικού στις βαφές μαλλιών δημιουργήσαμε την HERB GLOSS, τη μόνιμη βαφή που εξασφαλίζει επαγγελματικό αποτέλεσμα και τέλεια κάλυψη από την πρώτη εφαρμογή, ενώ εγγυάται μέγιστη ασφάλεια και περιποίηση για τα μαλλιά και το τριχωτό κεφάλι. Το έλαιο Αβησσυνίας και το εκχύλισμα Βαμβακιού θρέφουν, απαλύνουν και ενυδατώνουν σε βάθος την τρίχα ενώ το εκχύλισμα Ηλιάνθου, πλούσιο σε αντιοξειδωτικά συστατικά, χαρίζει εξαιρετικά λαμπερό χρώμα που δεν ξεθωριάζει.



No1 KORRES
ΣΤΙΣ ΒΑΦΕΣ ΜΑΛΛΙΩΝ ΣΤΟ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ*

Τι είναι το BioBran MGN-3;

Είναι σύνθεση διαιτητικής ίνας αραβινοξυλάνης πίτουρου ρυζιού, διασπασμένης από ένζυμα μανιταριού Shiitake. Βοηθά το σώμα να επανενεργοποιήσει την άμυνα του με αποτέλεσμα να θωρακίζονται με φυσικό τρόπο όσοι το χρησιμοποιούν.

Αποτελεί θεραπεία για κάποια ασθένεια;

Είναι απλό διατροφικό συμπλήρωμα. Είναι επιτυχημένο ως επιπρόσθετο κάποιας θεραπείας (συμβατικής ή άλλης). Αντιοξειδωτική εξουδετέρωση, βελτίωση εξισορρόπησης της γλυκόζης, αύξηση παγκρεατικής λειτουργίας, αύξηση ηπατικής λειτουργίας, βελτίωση της ποιότητας ζωής είναι μερικά από τα πλεονεκτήματα που προσφέρει. Επιστήμονες προτείνουν τη συμπληρωματική χρήση του, ώστε να βοηθήσει το ίδιο το σώμα να κρατήσει το ανοσοποιητικό ρυθμισμένο και ακέραιο.

Βοηθάει στις χημειοθεραπείες;

Έχοντας ένα δυνατό ανοσοποιητικό σύστημα, η χημειοθεραπεία γίνεται πολύ πιο εύκολη. Όλες οι επιστημονικές αναφορές δείχνουν πως μια τέτοια ειδική διατροφική αγωγή μπορεί να ανεβάσει το ανοσοποιητικό σύστημα στα φυσιολογικά επιθυμητά επίπεδα. Μια τέτοια κατάσταση είναι πάντοτε αποδεκτή.

Είναι μόνο για καρκίνο ή λοιμώξεις;

Μα φυσικά και όχι. Απευθύνεται σε όλα τα άτομα που θέλουν να ενισχύσουν για οποιονδήποτε λόγο το ανοσοποιητικό τους σύστημα, χρησιμοποιώντας ένα φυσικό και αποτελεσματικό διατροφικό προϊόν. Οι άριστες αντιοξειδωτικές και αντιγηραντικές του ιδιότητες ωφελούν όλους τους ανθρώπους.

Σε τι μορφές κυκλοφορεί στην αγορά;

Υπάρχει σε τρεις μορφές. Το BioBran 50 Plus /90 δισκία των 50mg, (το μόνο από τη σειρά BioBran με μαγιά μύρας), το BioBran 250, 50 ταμπλέτες των 250mg (για ιώσεις ή μετεγχειρητική βοήθεια) και το BioBran 1000 σε σκόνη 30 φακέλους των 1000mg, για περιπτώσεις που χρειαζόμαστε να βοηθήσουμε το σώμα μας να αντεπεξέλθει σε δυσκολότερες καταστάσεις (χημειοθεραπείες, λοιμώξεις κλπ).

Πώς να είμαι σίγουρος για την ποιότητά του;

Παράγεται για περισσότερο από 20 χρόνια και τα αποτελέσματά του στο ανθρώπινο σώμα έχουν ερευνηθεί από δεκάδες επιστήμονες. Χιλιάδες άνθρωποι σε όλο τον κόσμο το λαμβάνουν καθημερινά με άριστα αποτελέσματα και καμία παρενέργεια. Παράγεται και συσκευάζεται από Ιαπωνική φαρμακευτική εταιρία και ακολουθεί όλα τα σύγχρονα πρωτόκολλα ποιότητας φαρμάκων και τροφίμων. Είναι γνωστοποιημένο στον ΕΟΦ για όλες τις μορφές του.

Πώς μπορώ να το προμηθευτώ;

Από το φαρμακείο σας. Η ενδεικτική Λιανική Τιμή του BioBran 50 Plus, 250 & 1000 είναι 36€, 64€ & 158€ αντίστοιχα. Στα BioBran 250 & 1000 υπάρχουν και συσκευασίες (3 τεμ -25%). Σε περίπτωση που δεν το βρίσκετε στο φαρμακείο σας, τηλεφωνήστε να τους το στείλουν από τη φαρμακαποθήκη.

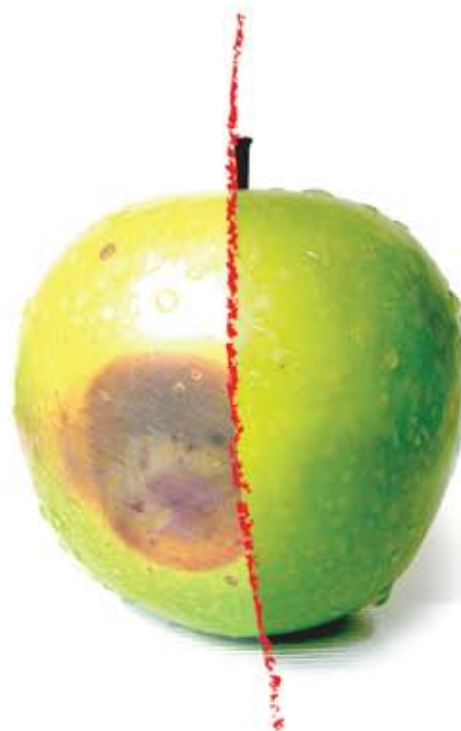
Ζητήστε επίσης να διαβάσετε:

Το βιβλίο:

Spencer Bright

Το BioBran και

η μάχη για την ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος.



ανάγκη
ισχυρότερης
ανοσίας;

BioBran®

MGN-3, Σύμπλεγμα Αραβινοξυλάνης Πίτουρου Ρυζιού

Ενισχύει τη φυσική άμυνα του οργανισμού
Βελτιώνει τη συμβατική θεραπεία
Τονώνει το αίσθημα ευεξίας
Ανεβάζει την ποιότητα ζωής



Προϊόντα Daiwa Ιαπωνίας

| 2103617967 | www.azakidis.gr |  azakidis

Άλμα αναγνώρισης της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

• Την ώρα που διαβάσετε αυτό το τεύχος, έχει ήδη πραγματοποιηθεί η τελετή αναγόρευσης του Γιώργου Βυθούλκα σε επίτιμο καθηγητή του Πανεπιστημίου Αιγαίου. Η αναγόρευση του **Γιώργου Βυθούλκα** αποτελεί αναγνώριση της καθοριστικής συμβολής του στην αναβίωση και επαναθεμελίωση της Κλασικής Ομοιοπαθητικής Ιατρικής και στην επιτυχία του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών (Master) στην Κλασική Ομοιοπαθητική του ομώνυμου πανεπιστημίου. Εκτός από τη δικαίωση του δασκάλου μας, που αφοσίωσε τη ζωή του στη διδασκαλία και τη διάδοση της Κλασικής Ομοιοπαθητικής, το γεγονός αυτό συνιστά τη μεγαλύτερη εκ μέρους των ελληνικών πανεπιστημίων αναγνώριση της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής στη χώρα μας. Στο επόμενο τεύχος θα δημοσιεύσουμε περισσότερα στοιχεία για τη σημαντική αυτή τελετή.

• Στις πρόσφατες περιφερειακές εκλογές, άνθρωποι που στάθηκαν δίπλα στα προβλήματα της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής στη χώρα μας και στήριξαν τις προσπάθειες της ΕΕΟΙ για την επίσημη αναγνώριση της Ομοιοπαθητικής στον φυσικό της χώρο, που είναι η Ιατρική, σημείωσαν σημαντικές επιτυχίες. Χαιρετίζουμε την εκλογή των υποστηρικτών της Ομοιοπαθητικής: **Παναγιώτη Ψωμιάδη**, περιφερειάρχη Κεντρικής Μακεδονίας, **Στέφανου Χρήστου**, αντιπεριφερειάρχη Πειραιά και Νήσων, και νομικού συμβούλου της ΕΕΟΙ, **Γιώργου Ιωακειμίδη**, δήμαρχου Νίκαιας-Ρέντη, του πρώτου δήμαρχου που καθιέρωσε ομοιοπαθητικό δημοτικό ιατρείο για τους δημότες του Ρέντη, και τους ευχόμαστε καλή επιτυχία στην εκτέλεση των καθηκόντων τους σε αυτήν τη δύσκολη συγκυρία για τη χώρα.

• Το Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών (ΠΜΣ) «**Ολιστικά Εναλλακτικά Θεραπευτικά Συστήματα - Κλασική Ομοιοπαθητική**», για την απόκτηση του Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης (πρόεδρος, καθηγητής **Ιωάννης Δαρζέντας**), συνεχίζει με ιδιαίτερη επιτυχία την εκπαίδευση ιατρών και οδοντιάτρων στην Κλασική Ομοιοπαθητική για τέταρτη ακαδημαϊκή χρονιά, με τη συμμετοχή και της ΕΕΟΙ. Από αυτό το τεύχος θα δημοσιεύουμε περιλήψεις από τις διπλωματικές εργασίες των τελειόφοιτων.

• Το βασικό πρόγραμμα της ΕΕΟΙ στην Κλασική Ομοιοπαθητική αναβαθμίζεται φέτος ακόμα περισσότερο. Πρόεδρος της Εκπαιδευτικής Επιτροπής της ΕΕΟΙ ανέλαβε ο Γ. Βυθούλκας, ενώ για πρώτη φορά συμμετέχει στην εκπαίδευση και η Μακεδονική Εταιρεία Ομοιοθεραπευτικής. Αποτελεί το πιο πλήρες εκπαιδευτικό πρόγραμμα, βάσει των οδηγιών της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την Ομοιοπαθητική (ECH), με διδάσκοντες τους εμπειρότερους ομοιοπαθητικούς γιατρούς, και δίνει έμφαση στην πρακτική εξάσκηση των σπουδαστών του στα ομοιοπαθητικά ιατρεία των μελών της ΕΕΟΙ.

• Παρατηρείται το τελευταίο διάστημα ανακάλυψη μηνυμάτων για επικείμενη απαγόρευση της Ομοιοπαθητικής από την Ε.Ε. Δυστυχώς (ή ευτυχώς) πρόκειται για έναν ακόμη αστικό μύθο (hoax στη διαδικτυακή ορολογία). Οι προσπάθειες ελέγχου κυκλοφορίας και διακίνησης συμπληρωμάτων, πολυβιταμινών κ.λπ. (και μιλάμε για σεβαστό ποσό τουλάχιστον σε επίπεδο Ε.Ε.), διανθίζονται από υπερβολές, που ούτε το καθεστώς της Βόρειας Κορέας θα διανοούνταν να περάσει! Από την άλλη, συμμετέχοντας με την υπογραφή μας στην υποτιθέμενη απαγόρευση της Ομοιοπαθητικής, φουσκώνουμε τον αριθμό που κάποιοι μπορεί να θέλουν να παρουσιάσουν για άλλους σκοπούς. Αντιθέτως, σχετικά πρόσφατα ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας δημοσίευσε την έκθεση «Ασφάλεια στην παρασκευή των ομοιοπαθητικών φαρμάκων» («Safety issues in the preparation of homeopathic medicines»): <https://docs.google.com/viewer?url=http://www.who.int/entity/medicines/areas/traditional/Homeopathy.pdf>

• Το τελευταίο διάστημα, πολλοί ασθενείς διαμαρτύρονται για την αύξηση της τιμής των ομοιοπαθητικών φαρμάκων. Πρόκειται κυρίως για ασθενείς μεγάλης ηλικίας, με χρόνιες παθήσεις, που συχνά λαμβάνουν και αλλοπαθητική αγωγή, και ως εκ τούτου χρειάζονται συχνή επανάληψη μετρίων ή υψηλών δυναμοποιήσεων. Σε μια τέτοια περίοδο, με μια οικονομική κρίση που δεν έχει ξαναζήσει η χώρα και ιδίως οι μη προνομιούχοι πολίτες, η αύξηση της τιμής των ομοιοπαθητικών φαρμάκων μόνο ως κοινωνική ευαισθησία δεν μπορεί να χαρακτηριστεί, και αποτελεί ένα ακόμα εμπόδιο για τους ασθενείς να απευθυνθούν στην Ομοιοπαθητική, που δεν παρέχεται ακόμα από κανέναν δημόσιο φορέα.

• Η ενότητα του χώρου της Ομοιοπαθητικής και της συμπόρευσης των ομοιοπαθητικών ιατρών, οδοντιάτρων, κτηνιάτρων, φαρμακοποιών και των ασθενών-φίλων της Ομοιοπαθητικής, είναι περισσότερο από ποτέ απαραίτητη για την προάσπιση της δημόσιας υγείας, μέσω της διάδοσης και της σωστής εφαρμογής της Κλασικής Ομοιοπαθητικής. Η ΕΕΟΙ, άσχετα από τα πρόσωπα που συμμετέχουν τη συγκεκριμένη χρονική περίοδο στο Δ.Σ. της, έχει επανειλημμένως και εμπράκτως υπερασπιστεί και θα συνεχίσει να υπερασπίζεται τη συστράτευση όλων των φορέων. Ενωμένοι μπορούμε να προσφέρουμε με καλύτερες προϋποθέσεις και συνθήκες στον πάσχοντα συνάνθρωπό μας, και η Ομοιοπαθητική έχει τη δυνατότητα να δίνει θεραπευτικές λύσεις.

Δημοσθένης Παπαμεθοδίου,
ιατρός νευρολόγος, ομοιοπαθητικός,
γενικός γραμματέας ΕΕΟΙ
homeopathy.com.gr, homeopathy@hotmail.gr



Homeo άρθρα

- 6** Ευγένιος Τριβιζάς: «Επιστήμη και φαντασία»
- 20** Ο ρόλος των εναλλακτικών θεραπειών στην ογκολογική αποκατάσταση
- 24** Οι συνέπειες της οικονομικής κρίσης στην υγεία του πληθυσμού ή πώς οι περικοπές των δαπανών για την υγεία οδηγούν σε αύξηση της νοσηρότητας και της θνησιμότητας

Homeo έρευνα

- 27** Σημειωτικό μάνατζμεντ σε Οργανισμούς Παροχής Ολιστικών Θεραπειών – Ομοιοπαθητικής
- 28** Ολιστική μοντελοποίηση στην παθοφυσιολογία της κατάθλιψης

Homeo οδοντίατροι

- 30** Οδοντική φλεγμονή – Ανοσοποιητικό – Ομοιοπαθητική θεραπεία

Homeo απόψεις

- 32** Περίπτωση NATRUM BROMATUM
- 33** Όταν τα φαινόμενα πολλές φορές απατούν... Περίπτωση ασθενούς με συμπτώματα απώλειας μνήμης

Μόνιμες στήλες

- 33** Homeo ειδήσεις
- 37** Homeo διαφορική διάγνωση
- 38** Homeo προϊόντα



Φαρμακείο Μ. Προβατά

έτος ιδρύσεως 1980

«Ο ΒΙΟΣ ΒΡΑΧΥΣ, Η ΔΕ ΤΕΧΝΗ ΜΑΚΡΑ,
Ο ΔΕ ΚΑΙΡΟΣ ΟΞΥΣ»

Ιπποκράτης ο Κώος



ΑΝΘΕΙΑ
PRODUCTS S.A.

- Φαρμακοτεχνικά ομοιοπαθητικά σκευάσματα
- Γαληνικά φυτοθεραπευτικά σκευάσματα
- Ομοιοπαθητικά complex σε όλες τις μορφές (amp, pils, tabs, sol, cream)
- Άλατα susshler
- Φυροθεραπεία
- Γεμμοθεραπεία
- Αρωματοθεραπεία - Αιθ. Έλαια παγκόσμια & ελληνικά
- Ανθοθεραπεία - Ανθοϊάματα ελληνικά, αγγλικά, αυστραλέζικα, αμερικάνικα κλπ
- Ayurveda

- Συμπληρώματα διατροφής
- Βιταμίνες
- Ολιγοστοιχεία
- Βότανα & μίγματα βοτάνων
- Τσάγια από όλο τον κόσμο
- Βιβλία
- Τρόφιμα Βιολογικά - Βασ. Πολτός - Μέλι - Γύρη & παρασκευάσματα αυτών
- Μεγάλη ποικιλία πρώτων φυτικών υλών
- Φυτικό & βιολογικά μακιγιάζ
- Φυτικά, φυσικά & βιολογικά καλλυντικά για όλους.
- Φυτικά καλλυντικά «ΑΝΘΕΙΑ»



210 61.26.944
210 80.25.029
210 80.62.596

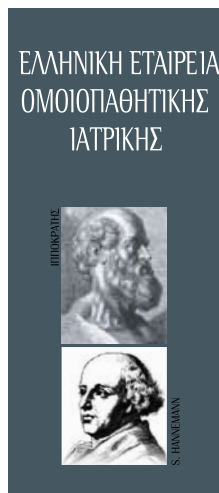
Περικλέους 6
Μαρούσι
provata@otenet.gr

Ευγένιος Τριβιζάς: «Επιστήμη και φαντασία»



Απομαγνητοφώνηση-Επιμέλεια: Αριστοτέλης Βάθης, ειδ. ψυχίατρος, ομοιοπαθητικός, βιοχημικός, μέλος Δ. Σ. ΕΕΟΙ
Φιλολογική επιμέλεια: Προκόπης Προκοπίδης

Η εναρκτήρια διάλεξη του Ευγένιου Τριβιζά, γνωστού συγγραφέα και καθηγητή εγκληματολογίας, από το 14ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ομοιοπαθητικής Ιατρικής που διοργάνωσε η ΕΕΟΙ (Αθήνα, 30.11.2007)



www.homeopathy.gr



Ο Νίκος Τσάμης μου ζήτησε να μιλήσω για το θέμα επιστήμη και φαντασία, για το οποίο όντως ενδιαφέρομαι, και θα ήθελα να σας πω τις σκέψεις και τις απόψεις μου.

Και θα αρχίσω από κάποια αόρατα θέματα. Ίσως ξέρετε τον **Τζέιμς Μάξγουελ**, που είναι γνωστός για τη θεωρία του περί των ηλεκτρομαγνητικών πεδίων, αλλά έχει ασχοληθεί με άλλα πολλά επίσης, όπως με την αχρωματοψία και τη χημεία των αερίων. Την ίδια χρονιά που δημοσίευε τις εξισώσεις του περί των ηλεκτρομαγνητικών πεδίων, έδωσε μια διάλεξη στην Βρετανική Ένωση για την Προώθηση της Επιστήμης (British Association for the Advancement of Science), με θέμα τη μοριακή δομή των αερίων και τη συμπεριφορά τους. Σε αυτήν τη διάλεξη έγινε το εξής περίεργο. Καθώς μιλούσε ο Μάξγουελ, άνοιγε διάφορα δοχεία και φιάλες με αέρια, τα οποία είχε μπροστά του, και τα έδειχνε για να παρατηρεί το ακροατήριο τη μοριακή δομή τους, παρά το γεγονός ότι το θέμα του, τα μόρια και τα αέρια, ήταν αόρατα. Τους έδειχνε, δηλαδή, κάτι που δεν μπορούσαν να δουν, και επαναλάμβανε συνέχεια **«ας φανταστούμε, ας φανταστούμε»**. Έχω εδώ ένα απόσπασμα από τη διάλεξη και θα σας το διαβάσω, γιατί σε αυτήν την αίθουσα, όπως είμαστε εδώ σήμερα, διαπιστώνει κανείς ότι σημεία και τέρατα γίνονται γύρω του χωρίς να μπορεί να το πάρει χαμπάρι, χωρίς να το καταλάβει.

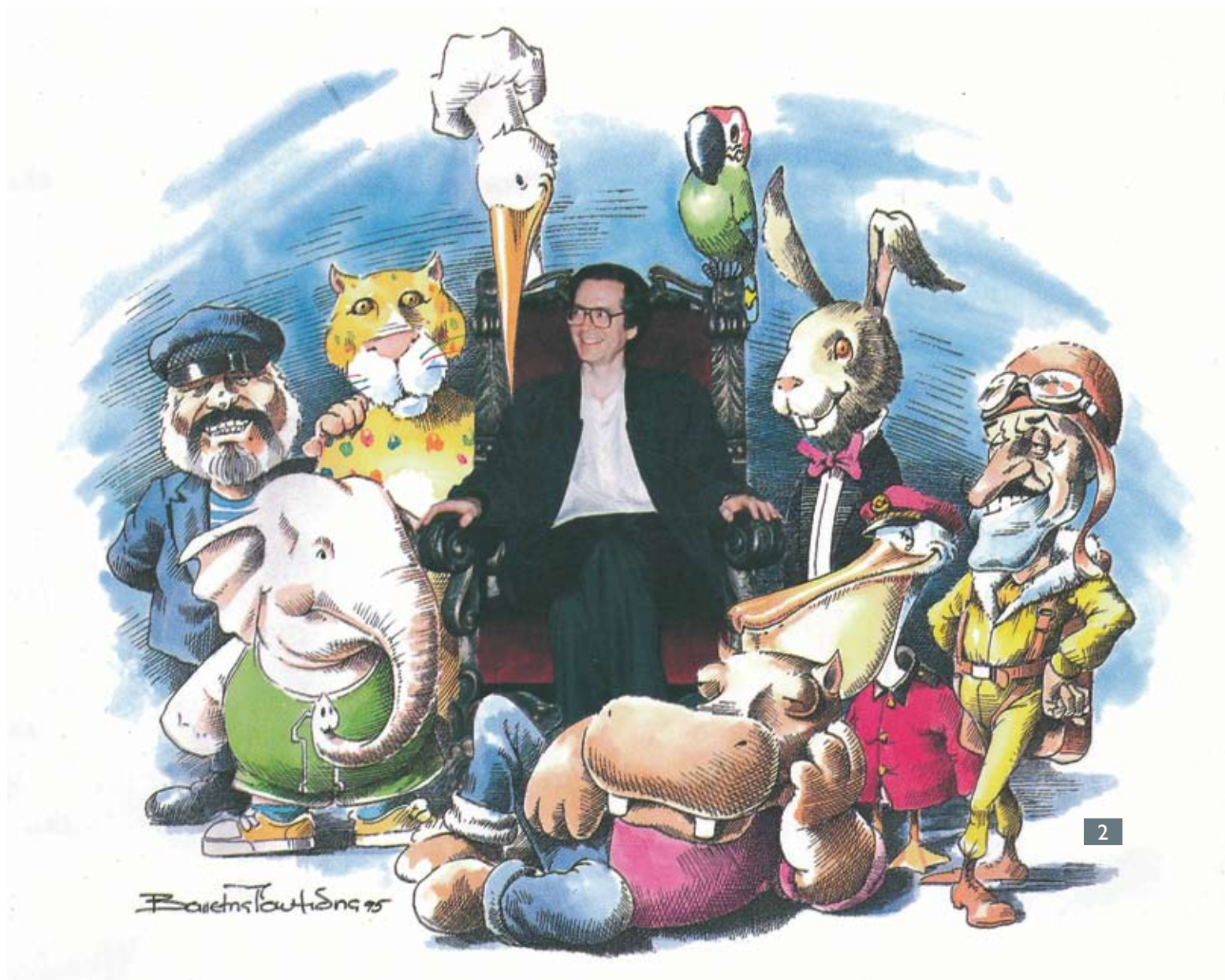
Σας διαβάζω: «Ας φανταστούμε τώρα ότι τα μόρια του αέρα σε αυτήν την αίθουσα ίπτανται προς όλες τις κατευθύνσεις. Αν όλα αυτά τα μόρια κινούνταν προς την ίδια κατεύθυνση, θα δημιουργούσαν έναν άνεμο που θα έπνεε με ταχύτητα 27 χιλιομέτρων το λεπτό, και ο μόνος άνεμος που προσεγγίζει τέτοια ταχύτητα είναι εκείνος που ξεχύνεται από την μπούκα ενός κανονιού. Πώς, λοιπόν, εσείς και εγώ μπορούμε να στεκόμαστε εδώ; Μόνο γιατί συμβαίνει τα μόρια να κινούνται προς διαφορετικές κατευθύνσεις, έτσι ώστε εκείνα που πέφτουν στην πλάτη μας, να μας επιτρέψουν να αντέξουμε την καταιγίδα που μας χτυπάει από μπροστά. Μάλιστα, αν αυτός ο μοριακός βομβαρδισμός έκανε πως παύει έστω και για μία στιγμή, θα φούσκωναν οι φλέβες μας, θα μας κοβόταν η ανάσα και, κυριολεκτικά, θα αφήναμε την τελευταία μας πνοή». Δεν συνεχίζω, καταλαβαίνετε τώρα. Τους περιγράφει ότι γίνονται όλα αυτά τα σημεία και τέρατα, πώς

αυτά τα αέρια συγκρούονται μεταξύ τους, επαναλαμβάνοντας συνέχεια τη φράση **«ας φανταστούμε, ας φανταστούμε»**, ενώ ανοίγει δοχεία, τους δείχνει αέρια και τους περιγράφει τη μοριακή τους δομή, την οποία φυσικά δεν μπορούν να δουν. Πολλά πολλά χρόνια αργότερα, δεκαετίες αργότερα, ο **Έρβιν Σρέντινγκερ**, ο αυστριακός φυσικός, περιγράφει το ηλεκτρόνιο με τον εξής τρόπο: **το ηλεκτρόνιο είναι σαν παλμός σε αόρατο σκοινί**.

Αυτό μου θύμισε το εξής. Συμμετείχα κάποτε σε μια παιδική τηλεοπτική εκπομπή, και στο τέλος έπρεπε να δώσουμε κάποια βραβεία στα παιδιά. Ήταν κυρίως βιβλία που είχαν χαρίσει διάφοροι εκδοτικοί οίκοι. Εγώ είχα πει στα παιδιά ότι είχα φέρει μαζί μου ένα αόρατο πράσινο καγκουρό, το οποίο δεν το βλέπανε, αλλά αναβόσβηναν κάποια φωτάκια αν λέγανε τη σωστή ή τη λάθος απάντηση στις ερωτήσεις, και τους είπα ότι το καγκουρό τα αναβόσβηνε. Στο τέλος της εκπομπής ρώτησα τα παιδιά, και δεν ήταν μωρά, ήταν παιδιά της τελευταίας τάξης του δημοτικού, τι θα προτιμούσαν; Να τους αφήσω τα βιβλία που είχαν δωρίσει οι εκδοτικοί οίκοι ή να τους αφήσω το **αόρατο πράσινο καγκουρό**; Θα πρέπει να σας πω ότι όλα τα παιδιά θέλησαν να τους αφήσω το αόρατο πράσινο καγκουρό, παρόλο που ήταν κάτι που δεν το βλέπανε, δεν υπήρχε, αλλά είχαν δεχτεί την ύπαρξή του. Δεν είχα σήμερα πρόχειρα αέρια να σας δείξω, και μου έχουσε σωθεί τα αόρατα σκοινιά, για να σας εξηγήσω το ηλεκτρόνιο του Σρέντινγκερ, αλλά, αν θέλετε, μπορώ να σας δείξω το αόρατο πράσινο καγκουρό, αν δεν το έχετε δει ποτέ σας. Είναι από ένα βιβλίο μου, το έχει φιλοτεχνήσει ο Βαγγέλης Παυλίδης.

Αυτό είναι η φαντασία...!

Η ικανότητα να φανταζόμαστε το ανύπαρκτο, η διαδικασία να σχηματίζουμε στον νου μας εικόνες ή ιδέες πέρα από την εμπειρική πραγματικότητα. Και αυτή η ικανότητα, αυτή η διαδικασία, έχει άμεση σχέση με την επίλυση προβλημάτων και την επιστημονική σκέψη.



Θα μπορούσαμε να πούμε ότι η επίλυση προβλημάτων και η επιστημονική πρόοδος δεν είναι τίποτε άλλο από εφαρμοσμένη φαντασία. Ο Τζορτζ Μπέρναρντ Σο το εκφράζει απλά και περιεκτικά σε μία μόνο φράση: «*Imagination is the beginning of creation*» («**Η φαντασία είναι η αφετηρία της δημιουργίας**»). Ιδίως η ριζική αλλαγή στον επιστημονικό τρόπο σκέψης δεν επέρχεται με νέες παρατηρήσεις ή πρόσθετα στοιχεία, αλλά με μετατάξεις που συντελούνται στη φαντασία των επιστημόνων, με τολμηρές ιδέες, θαρραλέες υποθέσεις, ριζοσπαστικές εικασίες. Ο παραγωγικός συλλογισμός, διαπιστώνει ο Ζαν Πιαζέ, συνίσταται στη συναγωγή συμπερασμάτων, όχι με βάση γεγονότα που προκύπτουν από άμεση παρατήρηση, όχι με βάση μια άποψη που κάποιος θεωρεί ορθή, αλλά με βάση μια άποψη την οποία δέχεται μόνο και μόνο για να διαπιστώσει πού θα τον οδηγήσει. Δηλαδή, ο παραγωγικός συλλογισμός αποσπάται από την πραγματικότητα και τοποθετείται στο επίπεδο του απλώς πιθανού, το οποίο είναι εξ ορισμού ο φυσικός χώρος της υπόθεσης. Με άλλα λόγια, η παραγωγική σκέψη προϋποθέτει τη δυνατότητα εγκατάλειψης της προσωπικής οπτικής και τη δυνατότητα παραδοχής ενός απλώς πιθανού κόσμου που θα αποτελέσει τον χώρο δράσης της παραγωγικής συλλογιστικής διεργασίας. Όλες οι σημαντικές μορφές της αρχαιότητας και της αναγέννησης είχαν φαντασία με τεράστιο εύρος. Θα σας δώσω ένα-δύο παραδείγματα, ξεκινώντας από τον Λεονάρντο Ντα Βίντσι (ίσως ξέρετε την ιστορία με τα κοράλλια και τα όστρακα).



«Ο Οράτιος Αοράτιος, το μόνο καγκουρό που ξέρει να πηδάει όπισθεν».



Διάφοροι χωρικοί ισχυρίζονταν ότι έβρισκαν κάθε τόσο στα βουνά της Πάρμας και της Πλακεντίας όστρακα και κοράλλια. Για τους σκεπτόμενους ανθρώπους, τις αυθεντίες εκείνης της εποχής, ένα βουνό με στρείδια και κοράλλια ήταν κάτι το αδιανόητο, ήταν παράλογο, ήταν απαράδεκτο. Αν οι στοχαστές αυτοί παραδέχονταν ότι υπήρχαν στα βουνά θαλασσινά όστρακα και κοράλλια, αυτό θα σήμαινε ότι, αν πήγαιναν αύριο να κάνουν ορειβασία, θα κινδύνευαν να πέσουν μέσα σε καμιά ρουφήχτρα. Απεφάνθησαν, λοιπόν, πως αυτά που έβρισκαν οι χωρικοί δεν ήταν όστρακα, ούτε κοράλλια, τα ονόμασαν φάρσες της φύσης, κοινές πέτρες που απλώς έμοιαζαν με όστρακα και κοράλλια, πέτρες που οι αμόρφωτοι χωρικοί νόμιζαν ότι ήταν όστρακα. Πολλοί, μάλιστα, αρνήθηκαν ακόμα και να πάνε να ψάξουν για να δουν αν όντως ήταν εκεί ή όχι.

Ο **Ντα Βίντσι** είναι ο μόνος που, όταν οι χωρικοί τού φέρνουν μερικά και του τα δείχνουν, δεν αρνείται ότι πρόκειται για πραγματικά όστρακα και κοράλλια, ότι δεν είναι φάρσα της φύσης, και παλεύει να βρει μια ερμηνεία. Δεν υπάρχουν οι γεωλογικοί χάρτες των αρχαίων θαλασσών για να τον βοηθήσουν να καταλάβει αυτό που έχει μπροστά του. Δεν υπάρχουν κατάλογοι με θαλάσσια είδη για να διαπιστώσει αν οι οργανισμοί αυτοί υπήρχαν, αν έχουν εξαφανιστεί ή όχι. Έχει όμως ένα άλλο όπλο, τη φαντασία του. Τα σημειωματάριά του από το 1480 έως το 1515 δείχνουν με ποιον τρόπο επιστρατεύει τη δημιουργι-

κή του φαντασία για να λύσει αυτό το πρόβλημα. Αρνείται ακόμα μια άλλη θεωρία της εποχής, ότι τα είχε φέρει στα βουνά ο κατακλυσμός του Νώε. Ο Ντα Βίντσι καταφέρνει να αποδείξει ότι δεν τα είχε φέρει στα βουνά ο κατακλυσμός, ότι δεν είχε γίνει καν κατακλυσμός.

Ώσπου εντέλει, ύστερα από χρόνια σκέψης, καταφέρνει, τολμάει να διανοηθεί το αδιανόητο. Ότι **τα βουνά αυτά έπρεπε κάποτε να ήταν παραλίες**. Φυσικά κανείς δεν τον παίρνει στα σοβαρά. Το πρόβλημα δεν ήταν βέβαια οι χωρικοί, δεν ήταν τα απολιθώματα, αλλά ο απολιθωμένος νους των στοχαστών της εποχής, που δεν τολμούσαν να διανοηθούν το αδιανόητο, ότι τα βουνά ήταν παραλία. Το ίδιο ακριβώς μοτίβο -και δεν θέλω να σας κουράζω- παρατηρούμε ξανά και ξανά στην ιστορία της επιστήμης.

Όταν πάλι, για παράδειγμα, αγρότες καταθέτουν ότι βλέπουν πέτρες να πέφτουν από τον ουρανό, οι επιστήμονες της εποχής αρνούνται να τους πιστέψουν. Η θέση που υποστηρίζουν οι επιστήμονες, είναι ότι πρόκειται για παραισθήσεις αγράμματων αγροτών. Και αυτό βέβαια, αν το καλοσκεφτεί κανείς, συμβαίνει γιατί θέλουν να προφυλάξουν το σύστημα σκέψης το καθιερωμένο, με το οποίο έχουν μεγαλώσει, το οποίο έχουν καταλάβει και με το οποίο ζουν. Σε ένα αρμονικό σύμπαν, όπως πίστευαν εκείνη την εποχή, σε ένα σύμπαν το οποίο λειτουργεί σαν υπερτέλειο καλοκουρδισμένο ρολόι, δεν είναι νοητό ουράνια σώματα να πέφτουν από τον ουρανό. Αν τους δώσουμε λίγο θάρρος, φαντάζομαι ότι σκέφτονταν, αυτοί οι αγρότες θα μας πούνε ότι την ώρα που γύριζαν στο σπίτι από τη δουλειά τους τούς έπεσε το φεγγάρι στο κεφάλι. Άρα, ψεύδονται ή πλανώνται. Μόνο ύστερα από μια μεγάλη βροχή ουράνιων σωμάτων, που δεν μπορεί κανείς να αρνηθεί, στη Γαλλία νομίζω, γίνεται αποδεκτό το φαινόμενο των μετεωριτών.

Με τον ίδιο τρόπο δεν παίρνουν στα σοβαρά τον **Άλφρεντ Βένεγκερ**, όταν το 1929 διατυπώνει τη θεωρία της μετατόπισης των ηπείρων. Η θεωρία του χαρακτηρίζεται ως τρελή φαντασία, ως ανυπόστατη ανοησία, και ο ίδιος γίνεται αντικείμενο χλεύης. Αν είναι ποτέ δυνατόν να μετατοπίζονται κοτζάμ ήπειροι. Τι είναι οι ήπειροι, καρτσάκια να πηγαίνουν από εδώ και εκεί. Σήμερα κανείς δεν αμφισβητεί τη θεωρία της τεκτονικής των πλακών, ότι δηλαδή οι ήπειροι εδράζονται σε συμπαγείς πλατφόρμες που διαρρηγνύονται και απομακρύνονται η μία από την άλλη στον θαλάσσιο πυθμένα. Μια ιδέα που πέρασε από το μυαλό του Βένεγκερ μια μέρα που κοιτούσε έναν χάρτη και του έκανε εντύπωση η αντιστοιχία των ακτογραμμών εκατέρωθεν του Ατλαντικού, που του θύμιζαν παζλ: αν τα συνέωνες, ταιριάζανε κάπως.

Δεν είναι λοιπόν απορίας άξιο που πολλές επιστημονικές εφευρέσεις και διαπιστώσεις ξεκινάνε όχι από επιστήμονες, αλλά από άλλης φύσεως διανοητές. Παραδείγματος χάριν, στον δικό μου τομέα, κάνω τώρα έρευνα για την ηλεκτρονική επιτήρηση των εγκληματιών, ένα είδος κατ' οίκον κράτησης. Τους βάζεις ένα ηλεκτρονικό βραχιόλι και μπορείς να ξέρεις πού πάνε, πού βρίσκονται, ή να μην πάνε σε γήπεδο αν είναι χούλιγκαν ή σε μπαρ αν έχουν πρόβλημα αλκοολισμού. Αυτή τη συσκευή την εμπνεύστηκε ένας αμερικανός δικαστής στη Μασαχουσέτη, αφού διάβασε ένα κόμιξ του Σούπερμαν. Και ο κύριος Μυλωνάς, που είναι μέλος μιας ομάδας που ερευνά τη ρομποτική χειρουργική στο Kings College, μού έλεγε ότι ο supervisor του είχε την ιδέα να μπορεί ένας χειρουργός μόνο κοιτώντας, με το μάτι του, να μετακινεί σε μια οθόνη την εικόνα, ώστε να βλέπει τον ασθενή τον οποίο χειρουργεί. Αυτή την ιδέα τη σκέφτηκε εμπνεόμενος από ένα κόμιξ επιστημονικής φαντασίας.



Αλλά ένα κραυγαλέο παράδειγμα στην ιστορία της επιστήμης, που δεν το λύνει ένας επιστήμονας, αλλά ένας ποιητής, είναι ο περιβόητος γρίφος του σκότους. Ο γερμανός αστρονόμος **Χάινριχ Όλμπερς** είναι αυτός που επεξεργάστηκε τον τρόπο υπολογισμού της τροχιάς των κομητών, **διατυπώνει το 1826 τον γρίφο του σκότους**. Πρόκειται για πολύ απλή ερώτηση, μια ερώτηση που θα μπορούσε να την κάνει ένα μικρό παιδί. Για ποιο λόγο, άραγε, τα βράδια ο ουρανός είναι σκοτεινός; Τόσος απλός είναι ο γρίφος του σκότους. Αν το σύμπαν περιέχει άπειρο αριθμό αστεριών, αν το σύμπαν είναι γεμάτο γαλαξίες, αν είναι γεμάτο μυριάδες λαμπερά ουράνια σώματα, τότε ο ουρανός τα βράδια θα έπρεπε να είναι μια φωτεινή πανδαισία. Γιατί δεν συμβαίνει αυτό; Για ποιο λόγο δεν βλέπουμε από ένα αστέρι σε κάθε σημείο του νυχτερινού ουρανού, ώστε να είναι μόνο φως; Γιατί τα σκοτεινά σημεία υπερτερούν των φωτεινών σημείων; Αυτός ήταν ο περιβόητος γρίφος του σκότους, και οι αστρονόμοι για πολλά χρόνια αδυνατούσαν να τον λύσουν. Τη σωστή απάντηση δεν τη δίνει ένας αστρονόμος, τη φαντάζεται ένας ποιητής. Την πρώτη σαφή και ορθή λύση στον γρίφο του σκότους τη δίνει ο ποιητής και δοκιμιογράφος **Έντγκαρ Άλαν Πόε**. Τον Φεβρουάριο του 1848, έναν χρόνο πριν πεθάνει σε ηλικία 40 ετών, δίνει μια δώρη διάλεξη στη Society Library της Νέας Υόρκης, την οποία αργότερα, την ίδια χρονιά, τη δημοσιεύει με τον τίτλο «*Eureka, A Prose Poeme*» («*Εύρηκα, ένα πεζό ποίημα*»). Είναι ένα υπέροχο ποίημα και ξεκινάει έτσι: «*Κοίτα μακριά. Πολύ μακριά κοίτα. Ατένισε τα βάθη των απύθμενων διαδρόμων του ουρανού, προσπάθησε να διασχίσεις με το βλέμμα σου τις αναρίθμητες συστοιχίες των αστεριών*». Έτσι ξεκινάει το ποίημα και καταλήγει με τη σκέψη ότι **το αντιληπτό σύμπαν δεν είναι παρά μόνο μια σειρά συμπλεγμάτων, τα οποία είναι αθέατα σ' εμάς λόγω της απόστασης που μας χωρίζει**. Το φως του διαχέεται, εξαντλείται πριν φτάσει σ' εμάς, και συνεπώς δεν προκαλεί φωτεινή εντύπωση στα μάτια

μας. «*Γοητεύομαι*», γράφει, «*από τη φανταστική ιδέα για μια δίχως όρια διαδοχή από σύμπαντα, όχι μόνο ένα σύμπαν, αυτό που εμείς μπορούμε να δούμε, όχι μόνο αυτό που εμείς μπορούμε να γνωρίσουμε*». Και βέβαια, σήμερα ξέρουμε ότι είχε δίκιο.

Αυτά δεν είναι παρά ελάχιστα από τα παραδείγματα που μπορεί κανείς να βρει στην ιστορία της επιστήμης για τη σχέση επιστημονικής προόδου και φαντασίας, και τον τρόπο με τον οποίον οι επιστήμονες σκέφτονται, ιδίως οι καινοτόμοι δημιουργικοί επιστήμονες. Συνεπώς, για να επιστρατεύσει κανείς τη φαντασία του, για να λύσει ένα πρόβλημα, για να διαπιστώσει μια αλήθεια, δεν απαιτείται ούτε προηγμένη τεχνολογία, ούτε απαγορευτικά ερευνητικά κονδύλια, ούτε μακροχρόνιες σπουδές. Όπως το θέτει χαρακτηριστικά ο **Τόμας Έντισον**, «*to invent you need a good imagination and a pile of junk*», («*για να εφεύρεις δεν χρειάζεται τίποτε άλλο από φαντασία και ένα σωρό σκουπίδια*»). Την ηλεκτρική σκούπα, ως γνωστόν, την εφηύρε ένας θυρωρός χρησιμοποιώντας αρχικά μια μαξιλαροθήκη και έναν ανεμιστήρα.

Γύρω στον 19ο αιώνα, η άνοδος του εμπειρικού, του ρασιοναλισμού και του υλισμού, συνοδεύεται στις Δυτικές κοινωνίες από την υποχώρηση και υποτίμηση της φαντασίας, η οποία συνδέεται με το ψέμα, το σφάλμα και το παράλογο. Ο **Πασκάλ, για παράδειγμα, αποκαλεί τη φαντασία «δασκάλα της πλάνης»**. Η φαντασία, όμως, δεν αργεί να επανέλθει δριμύτερη. Αποδεικνύεται ιδιαίτερα χρήσιμη, απαραίτητη θα έλεγε κανείς, για να ξεπεραστούν οι διανοητικές αναστολές που ανακόπτουν την πρόοδο της σκέψης και να οδηγηθούμε σε νέα ξεκινήματα.

ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ

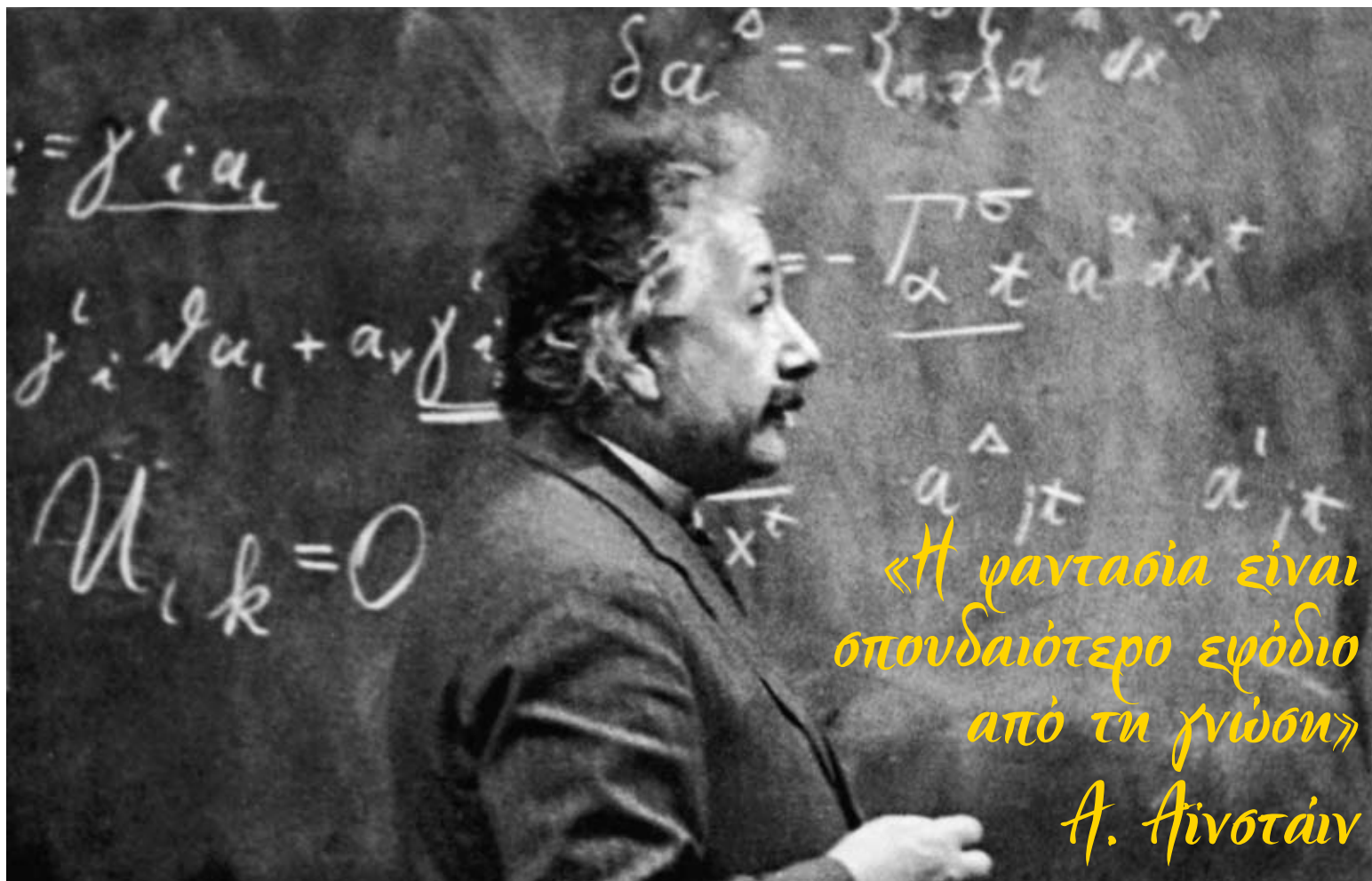
Παναγιώτης Γεωργάλης



- Προϊόντα Φυσικής Διατροφής
- Ομοιοπαθητικά
- Φυτικά Καθληντικά
- Ορθοπεδικά
- Παιδικά

MEMBER OF  **pharmaxis**

Νηλέως 23, 11851 Θησείο
T 210 3454144 **F** 210 3456067
E info@pharmacyallday.com
www.pharmacyallday.com



Ο ρόλος της φαντασίας στην επιστήμη...

Όσο οι επιστήμονες διευρύνουν τις εκτάσεις του χώρου που ερευνούν, όσο ανατέμνουν όλο και μικρότερες μονάδες ύλης, τόσο και πιο δυσδιάκριτη καθίσταται η διαχωριστική γραμμή μεταξύ πραγματικότητας και φαντασίας. Ποιος θα μπορούσε να φανταστεί, για παράδειγμα, ότι στην κβαντική φυσική τα συστατικά στοιχεία της πραγματικότητας που μας περιβάλλει, τα άτομα, είναι δυνατόν να υπάρχουν σε δύο διαφορετικά σημεία την ίδια στιγμή. Στο σύγγραμμά αστροφυσικής *The World within the World*, ο Τζον Ντ. Μπάροου προλογίζει το κεφάλαιο «Υπάρχουν φυσικοί νόμοι», με δύο αφορισμούς: τον αφορισμό του Γουίλερ ότι ένας μόνο νόμος υπάρχει, ότι δεν υπάρχουν νόμοι, και τον αφορισμό του Φράνσις Χάκετ ότι η αίρεση δεν είναι παρά η γέφυρα που ενώνει δύο ορθοδοξίες. Και παραθέτει, μεταξύ των άλλων, ένα απόσπασμα από το παραμύθι *Η Αλίκη στη Χώρα των Θαυμάτων* για τον χάρτη μιας χώρας που ήταν τόσο μεγάλος όσο η ίδια η χώρα. Ένα σύμπαν γεμάτο κόκκινους νάνους και μαύρες τρύπες που καταπίνουν αστέρια, είναι πιο κοντά στη λογοτεχνία του παράλογου, παρά στην κλασική φυσική. Όταν, μάλιστα, οι **πυρηνικοί φυσικοί** θέλησαν να βρουν ένα όνομα για τα στοιχειώδη σωματίδια, τα βάφτισαν quarks, μια άνευ σημασίας λέξη παρμένη από το έργο του Τζόις.

Ακόμα και στον χώρο των μαθηματικών, που θεωρείται η κατ' εξοχήν λογοκρατούμενη επιστήμη, η φαντασία διαδραματίζει κυρίαρχο ρόλο. Είναι χαρακτηριστικό ότι όταν ο μεγάλος μαθηματικός Χίλμπερτ έμαθε πως ένας μαθητής του εγκατέλειψε τα μαθηματικά για να γίνει συγγραφέας, είπε: «Δεν βαριέσαι, δεν πειράζει, δεν είχε αρκετή φαντασία για τα μαθηματικά».

Με έναν συνάδελφό μου, τον C. Davies, γράφουμε συνήθως εγκληματολογικά άρθρα και μελέτες, αλλά μας ζητήσανε να γράψουμε το λήμμα στο *Encyclopedia of British Humorists* για την επίδραση των μαθηματικών στο λεκτικό επικοινωνιακό χιούμορ, γιατί ενδιαφερό-

μαστε και οι δύο για κάποιους συγγραφείς, π.χ., τον Λιούις Κάρολ, τον Μιλ, που ήταν μαθηματικοί αλλά έγραφαν και για παιδιά. Και δεν είναι σύμπτωση -παραθέτω ένα απόσπασμα από αυτό το λήμμα- ότι οι βιρτουόζοι του είδους του χιούμορ που ξεπηδάει από την έντεχνη ανατροπή ή την υπονόμηση των γλωσσικών συμβόλων, είναι μαθηματικοί. **Ο κόσμος των μαθηματικών απαρτίζεται από ένα σύνολο αυστηρών και επακριβών κανόνων, όπου κάθε βήμα προόδου στηρίζεται στην παράβαση αυτών των κανόνων και στην ερμηνεία του παραδόξου το οποίο προκύπτει.**

Το ίδιο ισχύει και στη **φυσική**. Κάθε φορά που στη διάρκεια ενός ατομικού πειράματος οι φυσικοί θέτουν ένα ερώτημα, η φύση απαντά με μια παραδοξολογία. Όσο περισσότερο προσπαθούν να αποσαφηνίσουν την κατάσταση, οι παραδοξολογίες πολλαπλασιάζονται, με αποτέλεσμα την απόρριψη της αιτιοκρατίας και τη διατύπωση της αρχής της απροσδιοριστίας στη φυσική. Πρέπει, λοιπόν, να καταλάβουμε ότι δεν είναι η γνώση εκείνη που πυροδοτεί την πρόοδο, είναι η φαντασία. Η γνώση είναι στατική, η φαντασία είναι δυναμική. Η φαντασία είναι ο μαιευτήρας της επιστημονικής προόδου, ο προθάλαμος κάθε νέας πραγματικότητας. Εξού και η ρήση του **Αϊνστάιν, «η φαντασία είναι σπουδαιότερο εφόδιο από τη γνώση»**, επειδή η γνώση, κατά τα λεγόμενά του, περιορίζεται σε αυτό που καταλαβαίνουμε μια δεδομένη, μια συγκεκριμένη, ιστορική στιγμή, ενώ η φαντασία αγκαλιάζει όλα αυτά που θα κατανοήσουμε και θα γνωρίσουμε στο μέλλον.

Και, φυσικά, δεν χρειάζεται να αναφερθώ στην έρευνα η οποία καταδεικνύει τη δύναμη της φαντασίας στη θεραπευτική και σε άλλες χρήσεις. Στην **ιατρική**, πολλοί πιστεύουν ότι ένα ποσοστό μεταξύ του ενός τρίτου και των δύο τρίτων των ασθενών παρουσιάζουν βελτίωση, μόνο και μόνο επειδή πιστεύουν ότι υποβλήθηκαν σε μια αποτελεσματική θεραπεία.

Παρ' όλα αυτά, η φαντασία εξακολουθεί σε πολλούς τομείς, σε πολλούς χώρους και από πολλές πλευρές να αντιμετωπίζεται με δυσπιστία, να αγνοείται, να υποτιμάται, ακόμα και να διώκεται. Για παράδειγμα, στην έκθεση του *Partnership for the 21st Century* (είναι μια κοινοπραξία επιστημόνων, εκπαιδευτικών και διαμορφωτών πολιτικών προγραμμάτων) η λέξη γνώση αναφέρεται 47 φορές, ενώ η φαντασία ουδεμία. Κάποιος άλλος σύγκρινε τα αποτελέσματα που φέρνει η μηχανή αναζήτησης Google σε αναζητήσεις με τους όρους «γνώση» και «φαντασία». Η αναζήτηση με τον όρο «γνώση» αποδίδει 1 δισ. 720 εκατ. παραπομπές, ενώ ο όρος «φαντασία» 138 εκατ., δηλαδή συγκριτικά 0,8%. Και μάλιστα, πάλι, θεωρείται ότι η ιατρική είναι ένας από τους χώρους που εξακολουθούν να δυσπιστούν πολύ περισσότερο στη φαντασία, ότι έχουμε κολλήσει στον ρασιοναλισμό μιας εποχής όπου η φαντασία θεωρείται ύποπτη. Για ποιο λόγο συμβαίνει αυτό;

Πού οφείλεται αυτή η δυσανεξία, τουλάχιστον, της φαντασίας;

Σε ένα μυθιστόρημά του, ο συγγραφέας Τιμ Ρόμπινς πραγματεύεται, μεταξύ σοβαρού και αστείου, το θέμα του ελλείποντος κρίκου της ανθρώπινης εξέλιξης (the missing link of human evolution). Ο περίφημος κρίκος που λείπει, καταλήγει ο Ρόμπινς, δεν έχει εξαφανιστεί, ούτε είναι εξαιρετικά σπάνιος, δείγματά του μπορεί να βρεις κανείς εύκολα στις σημερινές κοινωνίες. Κυκλοφορούν καθημερινά ανάμεσά μας, **είναι οι άνθρωποι χωρίς φαντασία.**

Τι είναι αυτό, διερωτάται, που διαχωρίζει τον άνθρωπο από τα λεγόμενα κατώτερα όντα; Μία από τις ιδιότητες που διακρίνουν τον άνθρωπο είναι η φαντασία. Και είναι η πιο σημαντική. Δεν είναι, όμως, μόνο η φαντασία. Ο Ρόμπινς αναφέρει και κάποιες άλλες, που δυσ-

τυχώς δεν έχω τον χρόνο να αναφέρω, και τις διασυνδέσεις μεταξύ τους, όπως το χιούμορ, το παιχνίδι κλπ. Όλα αυτά, και **το χιούμορ και το παιχνίδι και το παράλογο, τα αντιμετωπίζει κανείς με μεγάλη δυσπιστία στην εποχή μας.** Δυστυχώς, συνεχίζει ο Ρόμπινς, οι άνθρωποι αυτοί, οι άνθρωποι χωρίς φαντασία, είναι συχνά εκείνοι που κατέχουν θέσεις εξουσίας, ίσως επειδή οι πλήρεις άνθρωποι, οι άνθρωποι με φαντασία, έχουν πιο ενδιαφέροντα πράγματα να κάνουν στη ζωή τους από το να επιδιώκουν θώκους και αξιώματα.

Αναρωτιέται, λοιπόν, κανείς για ποιο λόγο η εξουσία, θρησκευτική, πολιτική, οικονομική, η πάσης φύσης εξουσία, να έχει τη ροπή να καταδιώκει, να αρνείται, να περιθωριοποιεί τη φαντασία. **Η εξουσία επιθυμεί να θεωρεί αμετάβλητα όσα είναι ρευστά, να μην ανέχεται διαφορετική από την επικρατούσα πραγματικότητα, και να θεωρεί υπέρτατες αξίες τη σταθερότητα, την προβλεψιμότητα και την τάξη.** Περιττό να αναφέρω, εν παρενθέσει, ότι η επονομαζόμενη τάξη έχει δημιουργήσει πολύ περισσότερα θύματα στην ανθρώπινη ιστορία από την επονομαζόμενη αταξία, η οποία έγινε συχνά το τίμημα της ελευθερίας. Η εξουσία αισθάνεται ασφαλής μόνο όταν τα πάντα είναι αυστηρά καθορισμένα, τακτοποιημένα και οριοθετημένα. Οι ασκούντες εξουσία λατρεύουν τη στασιμότητα, φοβούνται καθετί το ρευστό, το αντιφατικό, το μεταβατικό, το μεταβλητό, και η φαντασία έχει όλα αυτά τα χαρακτηριστικά. Εκλαμβάνουν συνεπώς ως απειλή την αντιφατική ματιά, την απειθαρχη εστίαση, το εν δυνάμει της φαντασίας, και έχουν κάθε συμφέρον να τη θέτουν υπό διωγμό.

Οι πολέμιοι της φαντασίας λοιπόν κάνουν μεγάλη ζημιά επειδή ανακόπτουν, αναστέλλουν, καθυστερούν, ματαιώνουν πολλές φορές την πρόοδο. Δεν θέλουν αλλαγή, δεν τους συμφέρει η αλλαγή. Και δεν μιλάω μόνο για πολιτική εξουσία, η κάθε εξουσία θέλει σταθερότητα. Η φαντασία την απειλεί. Και αυτό επειδή πολλοί πρωτοπόροι σπάνε τα κεφάλια τους στα ντουβάρια της εξουσίας. Δεν αρκεί να μας πει ένας Ντα Βίντσι ότι τα βουνά ήταν παραλίες ή κάποιος άλλος ότι οι ήπιοι μετακινούνται. Χωρίς την οργανωμένη συμπαράσταση άλλων που σκέφτονται με τον ίδιο τρόπο, η επιστήμη δεν προχωράει και αυτές οι φωνές δεν εισακούονται. Η φαντασία, λοιπόν, είναι ο πιο επικίνδυνος εχθρός του κατεστημένου. Και η αποδοχή του κατεστημένου ο πλέον επικίνδυνος εχθρός της φαντασίας.

Άρχισα να κάνω αυτές τις σκέψεις πολύ παλιότερα, όταν με είχε απασχολήσει το θέμα του χιούμορ. Είχα βρει ότι επί Μακάρθι στην Αμερική είχε λογοκριθεί και είχε απαγορευτεί από τις βιβλιοθήκες ο Μάγος του Οζ, το παραμύθι, το ξέρετε. Για ποιο λόγο, σκέφτηκα, να θεωρείται εκείνη την εποχή αυτό το παιδικό βιβλίο ότι είναι κάτι που πρέπει να λογοκριθεί. Ήταν κυρίως δύο λόγοι, θα σας πω τον δεύτερο σε λίγο. Η απαγόρευση του βιβλίου στηρίχθηκε στο εξής σκεπτικό: ο Μάγος του Οζ ήταν μια πολιτικά ύποπτη μορφή ψεύδους. Η χώρα του Οζ είναι μια φανταστική ουτοπία, και οι ουτοπίες δεν πρέπει να ενθαρρύνονται, γιατί μπορεί να ανοίξουν την όρεξη για πραγματικές ουτοπίες και να οδηγήσουν τα παιδιά σε επικίνδυνα πολιτικά μονοπάτια. Για παρόμοιους λόγους, ο Ρομπέν των Δασών είχε λογοκριθεί ως μια ιστορία αχαλίνωτου εκφυλισμού, η Πίπη Φακιδομήτη ως ένα κείμενο που εξαχρειώνει και διαφθείρει. Τώρα, μάλιστα, ακούω ότι τον Μπομπ τον Σφουγγαράκη θέλουν να τον απαγορεύσουν, δεν ξέρω για ποιο λόγο, τι έχει κάνει το σφουγγαράκι, αλλά θέλουν να τον στύψουν φαίνεται. Δεν ξέρω για το συγκεκριμένο, θέλω να ψάξω να δω ποιος και γιατί διαμαρτύρεται, για να εκφράσω άποψη, αλλά υποψιάζομαι ότι κάποιον έχει ενοχλήσει για κάποιον λόγο.

Και φεύγω από τον χώρο της πολιτικής, για να πάω στον **χώρο του εμπορίου και των επιχειρήσεων.** Και πάλι υπάρχουν αυτοί οι άνθρωποι που κατέχουν εξουσία, οι οποίοι δεν είναι εύκολο να δεχτούν το διαφορετικό και το καινούργιο. Όταν ο **Αλέξανδρος Γκράχαμ Μπελ** εφηύρε



«Θα ήταν το παιδάκι, που ήσουν κάποτε, υπερήφανο για τον ενήλικα που έγινες»

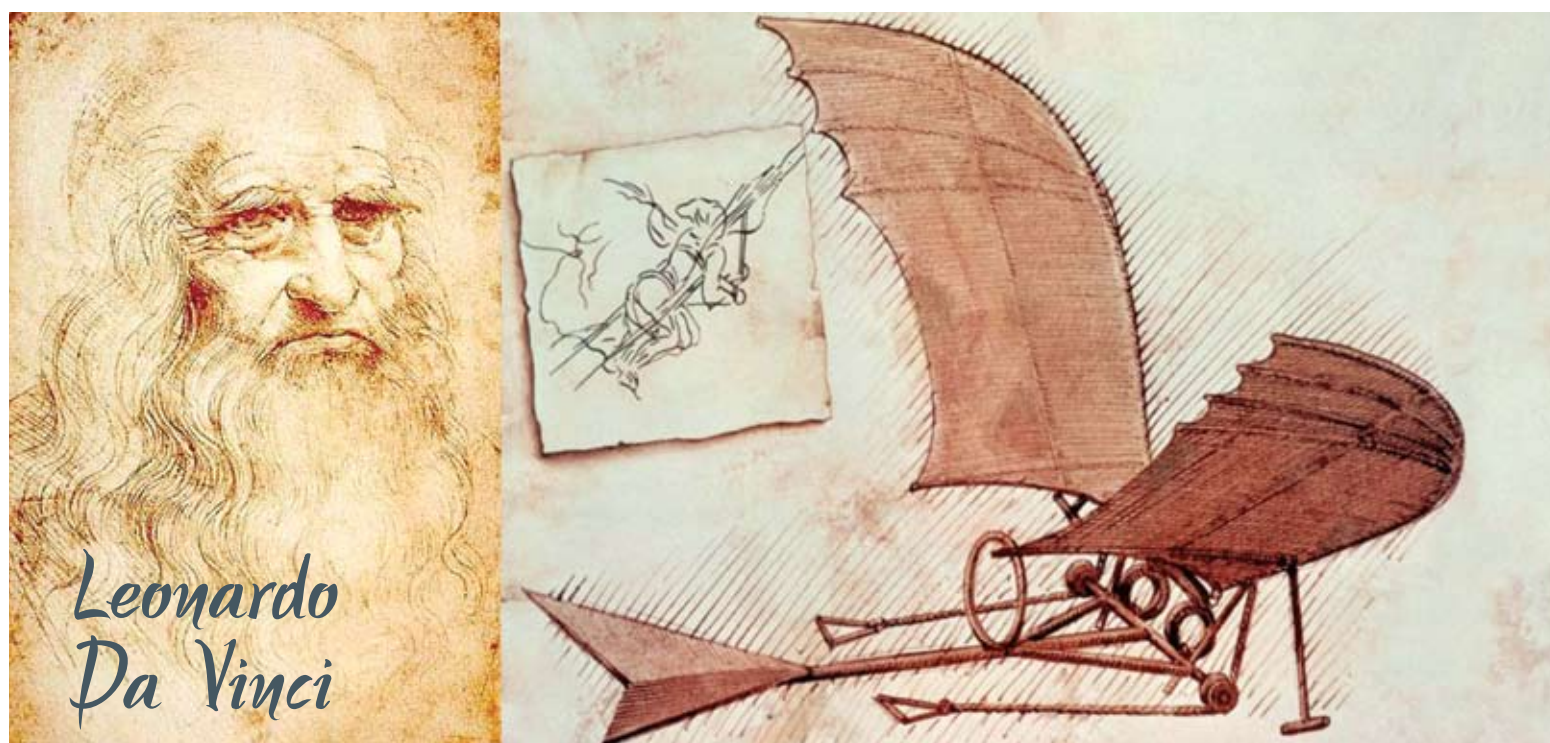
το τηλέφωνο, προσέφερε την πατέντα στην εταιρεία Western Union. Οι αρμόδιοι εξέτασαν την αίτησή του, την πρότασή του, αλλά την απέρριψαν, όχι επειδή αμφισβητούσαν ότι λειτουργεί η προτεινόμενη συσκευή, αλλά επειδή αδυνατούσαν να φανταστούν τι στην οργή το χρειάζεται κανείς αυτό το πράγμα, τι χρησιμότητα θα είχε αυτό το παιχνιδάκι. Γράφουν στο σκεπτικό τους, «για να επικοινωνούμε εξ αποστάσεως έχουμε τον τηλεγράφο, άρα η συσκευή του κυρίου Μπελ είναι άχρηστη και περιττεύει». Άνθρωποι με τέτοια νοοτροπία, αν ζούσαν την εποχή του Ντα Βίντσι, θα είχαν βέβαια απορρίψει άνευ άλλου τινός το ελκικόπτερο.

Είναι ενδιαφέρον ότι περίπου 80% των κονδυλίων για έρευνα, για Research and Development, διατίθενται για τη βελτίωση υπάρχουσών τεχνολογιών, κληρονομημένων από το παρελθόν, παρά για την επινόηση νέων προϊόντων, επειδή οι επενδυτές αδυνατούν να διανοηθούν τι χρησιμότητα, τι ζήτηση μπορεί να έχουν αυτά τα νέα προϊόντα. Όταν κανείς κάνει μια πρόταση για ένα πιο δυναμικό κομπρεσέρ, θα γίνει δεκτή, αν τους κάνει μια πρόταση για ένα «**ηλεκτρικό ρουφосκόπιο**», δεν θα το δούνε με καλό μάτι. Δεν είναι τυχαίο ότι όταν το 1949 η IBM ετοιμαζόταν να λανσάρει τα κομπιούτερ, υπολόγιζε ότι θα είχε μόνο 10-15 παραγγελίες τον χρόνο, καθώς έως τότε ήταν πολύ μεγάλα και βαριά. Πέρασαν δεκαετίες ώπου να διανοηθούμε με ποιον τρόπο να χρησιμοποιήσουμε τις ακτίνες λέιζερ, επειδή ήταν πρωτοποριακή επινόηση, όχι εμφανές υποκατάστατο για κάτι που υπήρχε.

Όπως θα σας περιγράψω σε λίγο, **κάνουμε ό,τι μπορούμε για να εξοστρακίσουμε τη φαντασία από το εκπαιδευτικό μας σύστημα**, και οι επιχειρήσεις στελεχώνονται από άτομα της κατηγορίας του missing link. Η ειρωνεία όμως είναι ότι, επειδή, ιδίως στον τομέα του μάρκετινγκ και της διαφήμισης, έχουν πολλές φορές ανάγκη τη φαντασία για να επιβιώσουν οι διάφορες εταιρείες, προσπαθούν απεγνωσμένα να βρουν κάποιον τρόπο να αναπληρώσουν αυτό το κενό. Τα στελέχη τους δεν έχουν φαντασία, αλλά χρειάζονται κάποιον τρόπο για να αυξήσουν τις πωλήσεις τους, για να κάνουν νέα προϊόντα. Εξού και η πληθώρα λογισμικού για επιχειρηματίες και διαφημιστές στην Αμερική. Έχω μαζέψει πολλά από αυτά τα προγράμματα, για να δω πώς τα χρησιμοποιούν και τι τα κάνουν. Θα σας δώσω κάποια παραδείγματα. Αυτά τα προγράμματα, όπως καταλαβαίνω, προσπαθούν να αποδεσμεύσουν τη σκέψη των επιχειρηματιών από καθιερωμένους τρόπους λειτουργίας, ώστε να επιλύουν διάφορα

προβλήματα παραγωγής ή μάρκετινγκ. Και λίγο πολύ βασίζονται όλα στην ίδια αρχή, τον συνδυασμό ασχέτων μεταξύ τους κατηγοριών, κάτι που έχει να κάνει και με το χιούμορ. Τώρα τελευταία διάβασα και στο *New Scientist* **μια έρευνα που θεωρεί το χιούμορ γυμναστική του νου**. Σε ένα από αυτά τα προγράμματα, λοιπόν, μαζί με το CD σου στέλνουν, αν το θέλεις, ένα πλαστικό παπάκι, έναν κύβο, μια αλυσίδα με χρωματιστούς κρίκους, μια αλατιέρα και μια φωτογραφία της Μέριλιν Μονρόε, και δεν θυμάμαι ίσως ακόμα ένα-δύο αλλόκοτα αντικείμενα, τα οποία καλοπληρώνεις βέβαια. Υποτίθεται ότι κοιτάζοντάς τα και προσπαθώντας να καταλάβεις τι σχέση έχουν μεταξύ τους, σου κατεβαίνουν ιδέες. Λες ένα παπάκι, η Μέριλιν Μονρόε, πώς συνδυάζονται αυτά μεταξύ τους.

Ένα πρόγραμμα που λέγεται «Idea Fisher» ανήκει σε αυτή την κατηγορία και απευθύνεται σε επιχειρηματίες, σε ανθρώπους του μάρκετινγκ, για να τους μάθει να σκέφτονται δημιουργικά, να δημιουργούν νέα προϊόντα, να χρησιμοποιούν νέους τρόπους μάρκετινγκ. Στηρίζεται στην ίδια αρχή, στον συνδυασμό ασχέτων μεταξύ τους κατηγοριών. Ένα από τα παραδείγματα επιτυχημένης εφαρμογής της μεθόδου που σου δίνουν για να σε πείσουν να αγοράσεις αυτό το πρόγραμμα, είναι το εξής: υποτίθεται ότι μια βιομηχανία παραγωγής αντρίκων καλτσών, μια καλτσοβιομηχανία, αντιμετωπίζει το οξύτατο πρόβλημα ότι οι πωλήσεις καλτσών παρουσιάζουν κάθετη πτώση το καλοκαίρι, επειδή μάλλον ο κόσμος δεν φοράει κάλτσες το καλοκαίρι. Οι εγκέφαλοι της εταιρείας καλούνται να επινοήσουν τρόπους αύξησης των πωλήσεων καλτσών το καλοκαίρι. Δεν τα καταφέρνουν και καταφεύγουν στο συγκεκριμένο πρόγραμμα. Όλα αυτά είναι του προγράμματος, γιατί είναι σημαντικό, γιατί πρέπει να το αγοράσετε. Μετά από διάφορες πληκτρολογήσεις, προσπαθούν να συνδυάσουν την έννοια «καλοκαίρι» και την έννοια «κάλτσα» με διάφορες τυχαίες έννοιες, μεταξύ των οποίων και η λέξη «έντομο». Δεν ξέρω, αν ήσασταν καλτσοβιομηχανοί, τι θα επινοούσατε αν είχατε μπροστά σας τις λέξεις «καλοκαίρι, κάλτσα, έντομο», αλλά, ω του θαύματος, τα στελέχη της καλτσοβιομηχανίας αποφασίζουν να λανσάρουν ένα νέο προϊόν, πρωτοποριακές κάλτσες εμποτισμένες με κάποια χημική ουσία, η οποία θα απωθεί τα κουνούπια. Θα μου πείτε, τώρα, το κουνούπι θα μπορούσε να το σκεφτεί κανείς και χωρίς να χρειάζεται να πληρώνει, είναι πολύ ακριβά αυτά τα προγράμματα. Αυτό δείχνει πόσο δύσκαμπτη, πόσο απολιθωμένη είναι η σκέψη αυτών των επιχειρηματιών, ώστε να χρειάζονται παπάκια, Μέριλιν Μονρόε και



αλατιέρες, για να τα βάζουν το ένα δίπλα στο άλλο, και προγράμματα κομπιούτερ για να αρχίσουν να σκέφτονται λίγο πιο δημιουργικά. Σας είπα πριν από λίγο, με αφορμή τον γρίφο του σκότους, ότι την ερώτηση «γιατί το βράδυ ο ουρανός είναι σκοτεινός», θα μπορούσε να την είχε κάνει ένα παιδί. Πολλές ακόμα, οι πιο ενδιαφέρουσες, θα έλεγα, από τις ερωτήσεις κορυφαίων επιστημόνων, θα μπορούσαν να έχουν προέλθει από τα χείλη ενός παιδιού, όπως, για παράδειγμα, η ερώτηση του Richard Feynman «για ποιο λόγο ο χρόνος περνάει από το παρελθόν στο μέλλον και όχι το αντίθετο;», και με ποιον τρόπο θα μπορούσε να αντιστραφεί αυτή η πορεία του χρόνου. Αλλά αν ένα παιδί έθετε αυτές τις ερωτήσεις, δεν θα το παίρναμε στα σοβαρά. Θα το κοιτούσαμε με συγκαταβατικό χαμόγελο ή ίσως θα το θεωρούσαμε και καθυστερημένο διανοητικά που ρωτάει τέτοια πράγματα. Θυμάμαι τι εντύπωση μου είχε κάνει όταν ήμουν ακόμα μεταπτυχιακός φοιτητής της εγκληματολογίας και, ανοίγοντας ένα βιβλίο εγκληματολογίας, είδα στην πρώτη σελίδα για πρόλογο μία φράση από την *Αλίκη στη Χώρα των Θαυμάτων*. Ήταν η φράση της βασίλισσας, η οποία λέει ότι στη χώρα της πρώτα εκτελείται ο κρατούμενος, μετά γίνεται η δίκη και στο τέλος ακολουθεί το έγκλημα. Το θέμα του βιβλίου ήταν μια κριτική του θεσμού της προληπτικής κράτησης.

Αν ένα παιδί έκανε τέτοιες ερωτήσεις, δεν θα ξέραμε τι να του απαντήσουμε ή δεν θα του απαντούσαμε ή θα κάναμε ότι μπορούσαμε για να αποθαρρύνουμε αυτές τις ερωτήσεις που μας φέρνουν ίσως σε αμηχανία. Μια παρένθεση, δυο λόγια για το «γιατί» των παιδιών. Έχω φέρει μαζί μου το βιβλίο, δεν ξέρω αν έχουμε τον χρόνο να σας διαβάσω αποσπάσματα. Τα παιδιά έχουν έμφυτη περιέργεια, ασίγαστη δίψα να καταλάβουν γιατί συμβαίνει το καθετί. Γι' αυτό τον λόγο κάνουν συνεχώς ερωτήσεις. Ο Σάκι, ο συγγραφέας της Βικτωριανής εποχής, και προσωπικά με έχει επηρεάσει πολύ και στην εγκληματολογική σκέψη, γράφει με έναν υπέροχο τρόπο για το θέμα του καλού και του κακού. Διηγείται την ιστορία μιας αυστηρής θεάς, την οποία τα ανίψια της ταλανίζουν με ερωτήσεις που προσπαθεί να αποφύγει, όμως αυτά επιμένουν. Παρατήρησα, γράφει ο φοιτητής, ο ήρωας αυτής της ιστορίας, ότι οι περισσότερες φράσεις των παιδιών άρχιζαν με τη λέξη «γιατί», και οι περισσότερες φράσεις της θεάς άρχιζαν με τη λέξη «μη». Αν το σκεφτείτε αυτό, εκφράζει μια μεγάλη αλήθεια. Και το τραγικό είναι ότι κάποια στιγμή αυτά τα «μη» γιγαντώνονται, πολλαπλασιάζονται τόσο πολύ, ώστε συνθλίβουν και εξοστρακίζουν τα «γιατί», και παύουμε να ρωτάμε και να αναρωτιόμαστε.

Όταν είμαστε παιδιά η δύναμη της φαντασίας βρίσκεται στο απόγειό της...

Χαρακτηριστική είναι η απάντηση ενός παιδιού, όταν το ρώτησαν τι προτιμάει, το ραδιόφωνο ή την τηλεόραση. «I like radio, because the pictures are so much better», («Προτιμώ το ραδιόφωνο επειδή οι εικόνες είναι πολύ καλύτερες»). Γι' αυτό τον λόγο πολλές φορές τα παιδιά βρίσκουν πολύ πιο ενδιαφέρον να παίζουν με το περιτύλιγμα και το κουτί, παρά με το δώρο που περιέχει. Εμείς όταν τα πείθουμε να πετάνε το κουτί, να αγνοούν το περιτύλιγμα, να επικεντρώνονται στο ακριβό, καλοπληρωμένο παιχνίδι που έχει μέσα, άθελά μας στερούμε από οξυγόνο τη φαντασία τους.

Δυο λόγια για το παιχνίδι και τη σχέση του με τη φαντασία, το χιούμορ και όλα αυτά. Όλες οι μελέτες για τα γνωρίσματα που χαρακτηρίζουν τους πρωτοπόρους επιστήμονες και τις ιδιοφυΐες στον τομέα τους, καταλήγουν στο ίδιο συμπέρασμα: ότι, πρώτον, για να καινοτομήσουν και να κάνουν το άλμα από το παραδεδομένο στο νέο, επιστρατεύουν περισσότερο τη φαντασία τους παρά τις γνώσεις τους, και, δεύτερον, ότι είχαν διατηρήσει σε μεγάλη ηλικία την αίσθηση του παιχνιδιού στις δημιουργικές τους δραστηριότητες. Έπαιζαν δημιουργώντας και δημιουργούσαν παίζοντας. Του Φλέμινγκ, για παράδειγμα, την εποχή που ανακάλυψε την πενικιλίνη, του άρεσε να περνάει τις ελεύθερες



«Η πραγματική μας πατρίδα είναι η παιδική μας ηλικία».

ώρες του ζωγραφίζοντας μικρές μπαλαρινούλες με καλλιέργειες μικροβίων, μικροοργανισμών στο μικροσκόπιό του. Άμα τον ρωτούσαν πώς περνάτε, κ. Φλέμινγκ, τις ελεύθερες ώρες σας, θα ντρεπόταν να πει κάνω μπαλαρινούλες από μικρόβια.

Αλλά το μεγαλύτερο έγκλημα συντελείται στον χώρο της εκπαίδευσης. Η **ενθάρρυνση της δημιουργικότητας και η καλλιέργεια της φαντασίας είναι από τις πιο παραμελημένες πλευρές των σύγχρονων εκπαιδευτικών συστημάτων**. Είναι ταπεινωτικό, γράφει κάποιος, τα σχολεία να παραγεμίζουν τα παιδιά σαν γαλοπούλες με γνώσεις και πληροφορίες και γεγονότα, και να αφήνουν τη φαντασία τους να λιμοκτονεί. Τα παιδιά εισέρχονται στο σχολείο προικισμένα με πλούσια φαντασία, και αποφοιτούν με φαντασία ατροφική ή στραγγαλισμένη. Ο αρνητικός αντίκτυπος στην κοινωνία είναι ανυπολόγιστος. Το σχολείο, αντί να εμπνέει, αντί να δίνει φτερά, συνθλίβει και καταθλίβει το παιδί με τη συσσώρευση γνώσεων επί γνώσεων.

Σας είπα για την απαγόρευση του *Μάγου του Οζ* επί Μακάρθι. Από πολιτική σκοπιά ήταν ύποπτο, γιατί ενθαρρύνει ουτοπίες, και τα παιδιά μπορεί να οδηγηθούν σε επικίνδυνα πολιτικά μονοπάτια. Αλλά υπήρχε και η ηθική πλευρά. Ντόροθι Ντοτς λεγόταν, έψαξα και βρήκα τα γραπτά της, και ήταν υπεύθυνη για την καμπάνια απαγόρευσης του βιβλίου. Πίστευε ότι το βιβλίο ήταν ηθικά επιβλαβές, επειδή προκαλούσε υπερδιέγερση της φαντασίας. Κατά τη γνώμη της, τα παιδικά βιβλία έπρεπε να είναι ρεαλιστικά, εκπαιδευτικά και να μεταδίδουν χρήσιμες γνώσεις. Είχε, μάλιστα, μανία με τη λειτουργία των μηχανών ανάφλεξης, και τέτοια θέματα πίστευε ότι έπρεπε τα παιδικά βιβλία να περιλαμβάνουν, όχι αυτά τα παραμύθια. Γιατί το παραμύθι, ο μύθος γενικά, παραβιάζει τους εμπειρικούς κανόνες της καθημερινότητας, τα ζώα μιλάνε, η γιαγιά βγαίνει ζωντανή από την κοιλιά του λύκου. Όλα αυτά την ανησυχούσαν, αλλά βέβαια αυτά δίνουν τη δυνατότητα



«Το μόνο καθήκον σου είναι να κυνήγησεις τα όνειρά σου» (Αμεντέο Μοντιλιάνι).

και αναθεώρησης των εμπειρικών κανόνων. Γιατί τι άλλο κάνει η επιστήμη, παρά τη μέρα, νύχτα, και τα θεωρούμενα αδύνατα, δυνατό. Επισκέπτομαι και εγώ ο ίδιος συχνά σχολεία, και με εντυπωσιάζει η τεράστια φαντασία και δημιουργικότητα των νηπίων και των προνηπίων. Βλέπω λίγα χρόνια μετά, όταν με καλούν στα ίδια σχολεία, τα ίδια παιδιά να συμπεριφέρονται σαν ρομπότ, σαν πιόνια. Είναι κουρασμένα, είναι αγχωμένα, έχουν χάσει τη φρεσκάδα της ματιάς τους, αυτή τη μαγική σπίθα, μαθαίνουν να υπηρετούν την πραγματικότητα, ενώ θα έπρεπε να μαθαίνουν να την ξεπερνάνε. Πιστεύω πως στόχος της εκπαίδευσης δεν πρέπει να είναι τόσο η μετάδοση γνώσεων, η οποία είναι βέβαια χρήσιμη. Άλλωστε, η γνώση στην εποχή μας είναι εύκολα προσβάσιμη, πολύ εύκολα μπορείς να βρεις πλέον στοιχεία για οτιδήποτε επιθυμείς. Το σημαντικό είναι η καλλιέργεια της φαντασίας, της δημιουργικότητας του παιδιού, ώστε να μπορεί να κάνει σωστή εκμετάλλευση αυτών των γνώσεων.

Μου έλεγε ο Ιάκωβος Καμπανέλλης (βγάζαμε βιβλία στον ίδιο εκδοτικό οίκο, τον Κέδρο, εκείνη την εποχή) μια ιστορία για τη μικρή του κόρη. Είχαν πάει μια εκδρομή και, όπως επέστρεφαν, η μικρή κοιτούσε από το παράθυρο και έβλεπε στα διάσελα των βουνών τον ήλιο να φαίνεται και να εξαφανίζεται, και της έκανε εντύπωση που φαινότανε και τον έβλεπε και τον ξανάβλεπε. Όταν πήγε στο σχολείο την άλλη μέρα, η δασκάλα τούς ζήτησε να γράψουν μια έκθεση πώς περάσανε την Κυριακή τους και να κάνουν και μια ζωγραφιά. Και η κόρη του Καμπανέλλη ζωγράφισε μια σειρά από λόφους, από βουνά και έβαλε μεταξύ τους έξι ήλιους, γιατί έτσι έβλεπε τον ήλιο να φαίνεται μετά από κάθε διάσελο που περνούσαν. Το πήγε στη δασκάλα της και γύρισε κλαμένη, γιατί η δασκάλα από το χαρτί είχε διαγράψει τους πέντε ήλιους και είχε αφήσει μόνο έναν. Αυτό θα πει **στραγγαλισμός της φαντασίας**. Και η ειρωνεία είναι ότι από επιστημονική πλευρά η κόρη του Καμπανέλλη είχε δίκιο, όχι η δασκάλα, δεν υπάρχει μόνο ένας ήλιος! Φταίμε κι εμείς,

γιατί περιμένουμε από την εκπαίδευση να προσαρμόσει τα παιδιά στην πραγματικότητα, ανησυχούμε όταν παίζουν με αόρατους φίλους, όταν υποδύονται στα παιχνίδια τους διάφορους ρόλους, και τα στερούμε από τα παραμύθια, που είναι η θρεπτικότερη τροφή της φαντασίας, ακριβώς επειδή αντιστρατεύονται την αποδοχή και την απάθεια, επειδή ζευγαρώνουν έννοιες που κανονικά δεν συγγενεύουν μεταξύ τους, επειδή μεταδίδουν το μήνυμα ότι τα πάντα μπορούν να συμβούν.

Ένα παράδειγμα θα σας δώσω πάλι από τον **Ντε Μπόνο**, τον συγγραφέα του *Lateral Thinking*. Πιστεύει ότι η δημιουργικότητα πηγάζει από το ζευγάρωμα εμπειριών και εννοιών που κανονικά δεν συγγενεύουν. Αυτό που καταλάβαινε και οι δημιουργοί του «Idea Fisher», όταν προσπαθούν να μάθουν τους επιχειρηματίες να σκέφτονται με αυτόν τον τρόπο, συνδυάζοντας διάφορες έννοιες που κανονικά δεν θα έπρεπε να βρίσκονται μαζί. Ο Ντε Μπόνο αναφέρει ένα λίμερικ του Έντουαρντ Λιρ, ένα από αυτά τα ποιηματάκια, αυτά τα τετράστιχα τα χιουμοριστικά, με ήρωες μια καρέκλα και ένα τραπέζι. Μια καρέκλα παραπονιέται στο τραπέζι ότι ναι μεν έχουν και οι δύο πόδια, αλλά δεν μπορούν να περπατήσουν. Λέει η καρέκλα, παραπονιέται, και το τραπέζι λέει ότι μπορεί να είναι έτσι, αλλά δεν έχουμε τίποτα να χάσουμε αν δοκιμάσουμε να περπατήσουμε, και καλεί την καρέκλα να περπατήσουν, κι εκεί τελειώνει το ποίημα. Αυτό μπορεί να φανεί εκ πρώτης όψεως, λέει ο Ντε Μπόνο, ως ανόητο, ως χαζό, ένα ποιηματάκι χωρίς καμία σημασία. Παρ' όλα αυτά, και συμφωνώ απόλυτα, τέτοια ποιηματάκια, ιστοριούλες, έχουν μια σημαντική λειτουργία. Γράφει ο Ντε Μπόνο πως το παράπονο της καρέκλας ότι δεν μπορεί να περπατήσει, μπορεί να είναι κωμικό, μπορεί να είναι παράλογο, αλλά μπορεί να μας οδηγήσει στην ιδέα μιας καρέκλας που περπατάει, στην εφεύρεση της αναπηρικής πολυθρόνας. Και γράφει μια συγγραφέας που αναλύει το έργο του Λιρ:

«Αυτή η υπόσχεση της απόδρασης, η αποδέσμευση, η καρέκλα που θέλει να περπατήσει μαζί με το τραπέζι, το ξεπέρασμα των περιορισμών, όχι μόνο αποτελεί την ουσία της παιδικότητας και της φαντασίας, αλλά είναι μέρος του ανθρωπίνου πνεύματος, που καλά θα κάνουμε να το καλλιεργήσουμε και πέραν της παιδικής ηλικίας. Ο κόσμος είναι μια πραγματικότητα που μπορούμε να αμφισβητούμε, να αλλάξουμε, να βελτιώσουμε. **Αντί να θεωρούμε τη λογοτεχνία και τα παραμύθια κατάλληλα για πεντάχρονα παιδιά, θα ήταν καλά να ανοίγαμε σχολεία παράλογου και φαντασίας για ενήλικες,** που θα μας μόρφωναν στο παράλογο και στο φανταστικό, θα μας βοηθούσαν να χρησιμοποιήσουμε ένα μέρος του εγκεφάλου μας που έχει ατροφήσει».

Και θα τελειώσω με μια αναφορά, με όσο το δυνατόν μεγαλύτερη μετριοφροσύνη, στη δική μου συμβολή στην εξέλιξη της επιστημονικής σκέψης. Εκτός από το αόρατο πράσινο καγκουρό, έχω στο ενεργητικό μου μερικά ακόμα πράγματα και θαύματα, όπως το ελαφρίδι, το αντίθετο από το βαρίδι, που όταν το βάλεις στη βαλίτσα σου μπορείς να τη μεταφέρεις πολύ εύκολα· τον ταξιμαγνήτη, που όταν τον κρατάς, όλα τα ταξί αισθάνονται μίαν ακατανίκητη έλξη να σπεύσουν προς το μέρος σου· τον σιγαστήρα συναγερμών, που με ενοχλούν συνέχεια τα βράδια· τα γραμματόσημα που, όταν τα γλείφεις για να τα κολλήσεις, έχουν διάφορες ευχάριστες γεύσεις· το κρεβάτι που στρώνεται μόνο του, πολύ χρήσιμο πιστεύω, και δεν θα είναι και τόσο δύσκολο. Θα σας δείξω μερικά τα οποία, ενώ δεν το περίμενε κανείς, έχουνε υλοποιηθεί, έχουνε αποδώσει καρπούς. Μία από τις πρώτες ιστορίες που έγραψα πριν από 40 χρόνια περίπου, στο περιοδικό η *Διάπλαση των Παιδών*, ήταν η ιστορία ενός ποντικού που τρώει μία γάτα. Έχει τίτλο ο *Ιγνάτιος και η Γάτα* και τώρα κυκλοφορεί από τις εκδόσεις Καλέντη. Σε αυτήν την ιστορία, ένας ποντικός σε μια βιβλιοθήκη τρώει μια ζωολογία, ένα βιβλίο που έχει τη ζωγραφιά μιας γάτας, και, όταν τρώει τη γάτα, το χαρτί δηλαδή, το παίρνει απάνω του και πιστεύει ότι έχει φάει μια γάτα. Οπότε διαδίδεται ότι ένας ποντικός έφαγε μια γάτα. Οι εφημερίδες γράφουν:

Σύμφωνα με τελευταίες πληροφορίες, ένας ποντικός αγνώστων στοιχείων έφαγε μια γάτα. Κάτι τέτοιο φαίνεται μάλλον απίθανο, έμπειροι παρατηρητές όμως δεν αποκλείουν το ενδεχόμενο. Ο κτηνίατρος δόκτωρ Λυσσαλέων δήλωσε: «Προσέχετε τη γάτα σας, μην της επιτρέψετε να κυκλοφορεί ασυνόδευτη. Υπάρχει κίνδυνος να την αρπάξει κανένας αδιάσταχτος ποντικός, να την καταβροχθίσει επιτόπου και να μην την ξαναδείτε στα μάτια σας». Άλλες εφημερίδες γράφουν: «Κινδυνεύει η χώρα. Πανικός στη Φρουμφουβέργη, είναι η χώρα στην οποία βρίσκεται η βιβλιοθήκη. Από τη στιγμή που οι ποντικοί αρχίζουν να τρώνε γάτες, τίποτα πλέον δεν είναι σίγουρο στον τόπο αυτό. Τι μας περιμένει; Δεν αποκλείεται να δούμε σε λίγο γάτες να κυνηγάνε σκυλιά, και τους λωποδύτες να κυνηγάνε αστυνόμους. Ίσως οι άρρωστοι ν' αρχίσουν να βγάζουν με φόρα τα δόντια των γιατρών, και οι μαθητές να βάζουν τιμωρία τους δασκάλους. Οι μπέμπηδες θ' αρχίσουν να ταιΐζουν με κρέμα αραβοσίτου τις νταντάδες, και οι νεόνυμφοι να φωτογραφίζουν τους φωτογράφους. Οι πυροσβέστες θ' ανάβουν φωτιές, και στην όπερα θα τραγουδάνε οι θεατές, ενώ θα χασμουριέται η σοπράνο. Πρέπει να ληφθούν μέτρα. Θα παραιτηθεί ο δήμαρχος;

Και συνεχίζεται έτσι η ιστορία, ο ποντικός αποφασίζει να φάει μια αληθινή γάτα, και να με συγχωράτε, πρέπει να σας διαβάσω ολόκληρο το βιβλίο. . . Αυτό όμως το οποίο συμβαίνει είναι ότι πρόσφατα διάβασα την είδηση ότι σε ένα πανεπιστήμιο στην Ιαπωνία καταφέρναν με κάποιες επιστημονικές διεργασίες να φτιάξουν έναν ποντικό ο οποίος δεν φοβάται τις γάτες. Δεν έχω εδώ τώρα την περιγραφή, έχει σχέση με την οσμή, φοβάται επειδή κάτι μυρίζει, ένα φάρμακο της διφθερίτιδας επηρέασε την αίσθηση της οσμής, οπότε έπαψε να φοβάται τις γάτες.



Εδώ, σε αυτήν τη φωτογραφία, ο ποντικός βρίσκεται αντιμέτωπος με τη γάτα, χωρίς να τη φοβάται καθόλου. Βέβαια, πριν από τη φωτογράφιση είχανε ταΐσει τη γάτα, για να γλιτώσει ο ποντικός. Βλέπετε, ήταν πολύτιμος, δεν έπρεπε μόλις τον κάνανε ατρόμητο να τον φάει η γάτα στα γρήγορα! Αλλά στη φωτογραφία δεν φοβάται ο ποντικός. Βλέπετε ότι αυτή η ιστορία, που έγραψα πριν από τόσα χρόνια με τη γάτα, πραγματοποιείται.

Επίσης, μια ιστορία σ' ένα άλλο περιοδικό, το *Ρόδι*, που δημοσιεύεται τώρα στις Διακοπές στη Χώρα των Πυροτεχνημάτων, είχα γράψει για μια εφεύρεσή μου, τη χαμαιλεοντική μπογιά. Είναι μια μπογιά που, όταν βάψεις το βράδυ το υπνοδωμάτιό σου, το άλλο πρωί έχει το χρώμα του τελευταίου ονείρου που ονειρευόσουν προτού ξυπνήσεις. Αν ονειρευόσουν θάλασσα, είναι μπλε με άσπρες ρίγες, αν ονειρευόσουν λιβάδι με παπαρούνες, είναι πράσινο με κόκκινες βούλες, και ούτω καθεξής. Και μετά έγραφα στο επόμενο τεύχος ότι μπορείς, αν θέλεις, να βάψεις με χαμαιλεοντική μπογιά και το σπίτι σου. Οπότε, το πρωί θα είναι ροζ, το μεσημέρι κίτρινο, το απόγευμα τριανταφυλλί και το βράδυ μενεξελί. Αν περάσει ζέβρα απέξω, το σπίτι γίνεται αμέσως άσπρο με μαύρες ρίγες. Αν πετάξει καναρίνι από πάνω, παίρνει χρώμα κίτρινο. Αν περάσει ναύτης απέξω, γίνεται μπλε. Αν πέσει πεφταστέρι, το σπίτι φαντάζει ασημένιο και ούτω καθεξής. Και στο τρίτο τεύχος τούς έγραφα, αν βάψετε και το σακάκι σας, και το σακάκι σας θ' αλλάζει χρώμα, ανάλογα με το ποιος βρίσκεται κοντά σας, με ποιον κάνετε παρέα κλπ. Βρίσκω τώρα εντελώς τυχαία ότι δύο ερευνητικές ομάδες κατόρθωσαν να κατασκευάσουν αυτό το ύφασμα, το οποίο είναι η τρίτη γενιά υφασμάτων. Η πρώτη είναι από φυσικές ίνες, η δεύτερη από τεχνητές και η τρίτη αλλάζει χρώμα ανάλογα με τη θερμοκρασία του σώματος ή ανάλογα με το περιβάλλον. Είναι πάρα πολύ χρήσιμο, και χρηματοδοτεί ένα





μέρος της έρευνας ο Αμερικανικός Στρατός, γιατί είναι πολύ καλό για καμουφλάζ. Φοράς κάτι και σαν χαμαιλέοντας προσαρμόζει το χρώμα του στο περιβάλλον σου. Και σε αυτή την περίπτωση, λοιπόν, έχουμε κάτι εντελώς φανταστικό, κάτι που θα λέγανε ότι είναι απλώς παραμύθι, χιουμοριστική ιστορία. Το χαμαιλεοντικό σασάκι όμως έχει γίνει πραγματικότητα. Και τώρα προσπαθούν να το κάνουν να επηρεάζεται και από την ψυχολογία του στόμου που το φοράει. Έτσι, το περιγράφουν και το διαφημίζουν, το φοράς στη δουλειά σου και είναι μπλε, στον χορό είναι κόκκινο, και ούτω καθεξής.

Και θα τελειώσω με μια τελευταία ιδέα η οποία πραγματοποιήθηκε. Είχα γράψει πιο πρόσφατα το βιβλίο με τίτλο «Γιαγιάδες με τα Γιο-Γιο». Σας έλεγα προηγουμένως για την έρευνα που κάνω για την ηλεκτρονική επιτήρηση των εγκληματιών. Σ' ένα συνέδριο έμαθα ότι χρησιμοποιούσαν την ίδια τεχνολογία για τους ασθενείς που πάσχουν από Αλτσχάιμερ, ώστε να μπορούν να τους εντοπίζουν, επειδή φεύγουν από τα σπίτια τους και πολλές φορές χάνονται. Με αυτόν τον τρόπο εντοπίζουν πού βρίσκεται ο συγγενής τους, αν για κάποιον λόγο χάσει τον δρόμο του. Χρησιμοποιούν την ίδια τεχνολογία που εντοπίζουν τους εγκληματίες, τους χούλιγκαν αν πάνε κοντά σε κάποιο ποδοσφαιρικό γήπεδο, τους αλκοολικούς αν πάνε κάπου αλλού κ.λπ. Και η συγκινητική ιστορία που μας είπαν για τον παππού μιας ερευνήτριας, τον οποίο βρήκαν νεκρό σε ένα χαντάκι, μου έδωσε την ιδέα για τις «Γιαγιάδες με τα Γιο-Γιο».

Θα σας διαβάσω την αρχή και το τέλος· είναι μια έμμετρη ιστοριούλα:

«Γιού πάνε οι γιαγιάδες όταν κανένας δεν τις βλέπει; / Γιού πάνε οι παππούδες
στιγμές στιγμές όταν δεν πρέπει; / Γιατί εξαφανίζονται πού και πού / και άδικα
φωνάζεις γιαγιά γιαγιά, παππού παππού; / Και ουρλιάζεις και βραχνιάζεις
κι ο λαιμός σου σε πονάει, / αλλά κανείς δεν απαντάει; / Για να λύσεις το
σκοτεινό αυτό μυστήριο / πρέπει ν' ακολουθήσεις κάποια μέρα στα κρυφά /
μια σεβάσμια γιαγιά, / που πάει τάχα βιαστικά / τα ρούχα στο καθαριστήριο.
/ Δεν πάει στο καθαριστήριο σε πληροφορώ, / άλλον έχει μυστικό προορισμό.
/ Δηλαδή, δεν πάει εκεί που λέει, πάει αλλού. / Γιού πάει, όμως, πού; / Ή
μπορώ να σου συστήσω / να πάρεις από πίσω / μια παχουλή γιαγιά με μαλλιά
χιονάτα / και μάγουλα αφράτα, / που πάει δήθεν περίπατο τη γάτα. Η γάτα
είναι όμως μια πρόφαση / άλλη έχει πάρει η γιαγιά αυτή απόφαση. / Η γάτα
αντιστέκεται όσο μπορεί, / αλλά τι να κάνει, ακολουθεί. / Ή πάλι, αν προτιμάς,
/ ακολούθησε με μιας / μια σκυφή γιαγιά / με στρογγυλά γυαλιά, / που
κάποιο πρωινό / πάει δήθεν στο μανάβη να ψωνίσει μαϊντανό. / Δεν πρόκειται
βέβαια για μαϊντανό, / κάποιον άλλο έχει μυστικό προορισμό, / που δεν έχει
σχέση με ζαρζαβατικά / και καθήκοντα οικιακά».

Και ούτω καθεξής με τις γιαγιάδες και τους παππούδες, οι οποίοι εξαφανίζονται. Τους ακολουθεί ο ήρωας της ιστορίας, ένα παιδί, και του λέμε ότι «αν ακολουθήσεις λοιπόν κρυφά, / έναν ύποπτο παππού ή μια ύποπτη γιαγιά / μέσα από δρόμους και σοκάκια, / λεωφόρους και δρομάκια, / θα περάσεις άγνωστες στοές, / ξεχασμένες γειτονίες, / έρημες πλατείες, με αγάλματα πλατάνια, / αλλοτινά λιμάνια, / νταμάρια και χαλάσματα / και μυστικά περάσματα». **Περιγράφω τη διαδρομή**, «ώσπου κάποια στιγμή, / στου δρόμου την καμπή, / θ' αντικρίσεις κάτι που θα σε κάνει ν' απορησεις / και τα μάτια σου να τρίψεις. / Θ' αντικρίσεις μια παιδική χαρά με κούνιες και τραμπάλες / αλλιώτικη απ' τις άλλες. / Δεν συχνάζουν εκεί μπόμπιρες ούτε πιτσιρικάδες, / αλλά μόνο χαρωπές γιαγιάδες, / σκανταλιάρες και λικουδες, / και ανέμελοι παππούδες, / με γραβάτες σκούρες, / ριγέ γιλέκα και μαγκούρες. / Φουσκώνουνε εκεί μπαλόνια, / όπως τα παλιά τα χρόνια, / και δώσ' του γλείφουν παγωτά, / νόστιμα λαχταριστά, / με γεύση μανταρίνι / ή κάνουνε, παρακαλώ, πατίνι. / Σπάνε κουμπάρδες, / πλάθουν λασπόπιτες και λασπολουκουμάδες / και παίζουνε κρυφτό, κυνηγητό κι αμάδες, / οι παππούδες και οι γιαγιάδες. / Ένας αιωνόβιος σκυμμένος χάμω / χτίζει πύργους από άμμο / και ένας άλλος με ριγέ μαγιό / παίζει χαρούμενος γιο γιο. / Δυο κεφάτοι μαθουσάλες / δώσ' του κάνουν κουτρουβάλες, / και δύο κοντούλες ασπρομάλλες / πάνω-κάτω στις τραμπάλες. / Μια παρέα ζωηροί παππούδες / κυνηγάνε πεταλούδες / και μαζεύουνε ζουζούνια, / ενώ δύο πεισματάρηδες παππούδες / μαλώνουν ποιος θα πρωτοκάνει κούνια».

Και συνεχίζεται έτσι η περιγραφή του λούνα παρκ και τελειώνει ως εξής: «Κι όταν κουράζονται οι παππούδες, / όταν λαχανιάζουν οι γιαγιάδες / παρακαλάνε τα περαστικά παιδιά / να τους λένε παραμύθια / για κουκιά και για ρεβίθια, για γίγαντες και βασιλιάδες. / Μια φορά κι ένα καιρό / ήταν ένα όμορφο μωρό / που μεγάλωσε παρακαλώ / κι έγινε όμορφη γιαγιά, / αλλά πού και πού ξαναγυρνά / σ' εκείνη την αξέχαστη, εκείνη την παλιά, / των ονείρων της την παιδική χαρά. / Μια φορά κι ένα καιρό / ήταν ένα όμορφο μωρό / που μεγάλωσε παρακαλώ / κι έγινε παππούλης, / αλλά πού και πού αισθάνεται σαν μπούλης / και τρέχει σ' εκείνη την αξέχαστη, εκείνη την παλιά, / στων ονείρων του την παιδική χαρά».

Τώρα τελευταία, πριν από μερικές ημέρες, μου έστειλαν ένα απόκομμα από εφημερίδα, γιατί είχε το όνομά μου, στο οποίο είναι γραμμένα τα εξής: «Γιού πάνε οι γιαγιάδες μαζί με τους παππούδες, όταν κανένας δεν τους βλέπει. Στην Ελλάδα μπορεί να πηγαίνουν το πολύ στο ΚΑΠΗ, στην Ιρλανδία όμως κάνουν αυτό ακριβώς που περιγράφει στο βιβλίο του **Οι Γιαγιάδες με τα Γιό-Γιό** ο παραμυθάς Ευγένιος Τριβιζάς. Αν ακολουθήσεις κρυφά έναν ύποπτο παππού ή μια ύποπτη γιαγιά, / θ' αντικρίσεις μια παιδική χαρά / με κούνιες και τραμπάλες / αλλιώτικη απ' τις άλλες. Το Tone Zone στο ιρλανδικό County Meath δεν είναι τίποτα λιγότερο από έναν παιχνιδότοπο / γυμναστήριο, ειδικά σχεδιασμένο και διαμορφωμένο για

ηλικιωμένους. Σε ανοιχτό χώρο, στην καρδιά του πάρκου, δελεάζει τα άτομα τρίτης ηλικίας με νέα πρωτότυπα όργανα για άσκηση, προορισμένα για ψυχαγωγία, άθληση ικανή να βελτιώσει την ευλυγισία των αρθρώσεων και τη δύναμη των μυών. Εγκαινιάστηκε πανηγυρικά από την πρόεδρο της χώρας, ο οποίος σκοπεύει να δημιουργήσει μερικά ακόμα πανομοιότυπα πάρκα για τη φυσική ευεξία και τη διατήρηση της νεότητας των ηλικιωμένων. Οπότε, κι αυτή η φανταστική ιδέα ενός λούνα παρκ για γιαγιάδες υλοποιείται».

Δεν θα σας κουράσω άλλο με τις εφευρέσεις μου, είναι πάρα πολλές, μπορείτε να τις βρείτε στα βιβλία μου. Θα τελειώσω λέγοντας το εξής: Το συμπέρασμά μου είναι ότι **τη φαντασία πρέπει να την ενθαρρύνουμε, να την καλλιεργούμε, όχι να την αγνοούμε και να την υποτιμάμε**. Αν το πετύχουμε αυτό, τα παιδιά που μπορούν σήμερα με μεγάλη ευκολία να κάνουν μια καρέκλα, για παράδειγμα, πειρατικό καράβι και μια κορδέλα, φουρτουνιασμένο ποτάμι, αυτά τα παιδιά θα μπορούν αύριο, αν δεν σκοτώσουμε τη φαντασία τους, να κοιτάζουν έναν φτηνό χάρτη και να βλέπουν ηπείρους να μετατοπίζονται, θα μπορούν να ατενίζουν τον ουρανό και να βλέπουν πολλαπλάσιους από τους ορατούς γαλαξίες, θα μπορούν να κοιτάζουν έναν κόκκο άμμου και να αντικρίζουν ένα silicon chip. Και όσο η φυσική κινείται προς τα απώτατα όρια του καταληπτού, όσο η έρευνα αντικρίζει τα όρια της γνώσης, όσο η επιστήμη προσεγγίζει τα έσχατα όρια της αναμέτρησης με το μυστήριο, τόσο η φαντασία καθίσταται περισσότερο από καθετί άλλο αναγκαία.

Ευχαριστώ. ⚙

www.homeopathy.gr



Μπορείτε να παρακολουθήσετε ολόκληρη τη βιντεοσκοπημένη διάλεξη, διάρκειας 1 ώρας και 6 λεπτών, στη διεύθυνση <http://www.homeopathy.gr/video.shtml>

ΑΝΑΦΟΡΕΣ - ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Μία από τις γνωστότερες εφευρέσεις του Ευγένιου Τριβιζά είναι το «ηλεκτρικό ρουφροσκόπιο», ένας συνδυασμός τηλεσκοπίου και ηλεκτρικής σκούπας, με το οποίο όχι μόνο βλέπει κανείς τα αστέρια, αλλά, άμα θέλει, τα ρουφάει και τα κάνει γιρλάντες.

2. «Διακοπές με τον Ευγένιο Τριβιζά στο νησί των Πυροτεχνημάτων», #1 Το σάρατο Καγκουρό, Εκδόσεις Πατάκη, για την 8^η Δημοτικού)

3. «Οι γιαγιάδες με τα γιο-γιο», Ευγένιος Τριβιζάς, Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, 2003



«Βάλε στόχο το φεγγάρι. Ακόμα κι αν αστοχήσεις, θα είσαι ανάμεσα στα αστέρια».

Από το χθές... στο σήμερα!

**ΜΠΑΚΑΚΟΣ
BACACOS**
ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ / PHARMACY



Παραδοσιακές Συνταχές Ομορφιάς



Τίποτα δεν είναι τυχαίο... Χρειάζεται γνώση, έμπνευση, τόλμη για να ψιτιάσεις το όνομα που θα γράφει ιστορία. Σε μια δύσκολη εποχή που ο κόσμος προσπαθούσε να αυτοπροσδιοριστεί για να μπει στον 20ο αιώνα ο φαρμακοποιός Πέτρος Μπακάκος με υψηλή επιστημονική κατάρτιση ξεκινά την μεγάλη του πορεία στον χώρο των φαρμακείων. Στα χρόνια που ακολουθούν εξελίσσεται στο μεγαλύτερο φαρμακείο της Ελλάδας και της Ν.Α Ευρώπης. Ο Μπακάκος γίνεται σημείο αναφοράς και τόπος συνάντησης για όλη την Ελλάδα. Στην δραστηριότητα του φαρμακείου θα προστεθούν νέοι κλάδοι και νέα προϊόντα για να ψιάσουμε στο σήμερα όπου το φαρμακείο ΜΠΑΚΑΚΟΣ είναι πλέον ένα πολυκατάστημα προϊόντων υγείας και ομορφιάς.



Πάντα με την ίδια συνέπεια και πρωτοπορία προσφέρει προϊόντα υψηλής ποιότητας και υπηρεσίες υψηλής τεχνολογίας.

Η εξέλιξη όμως δεν σταματά εδώ. Κέντρα περιποίησης νυχιών τα Bacacos nails, κέντρο ομορφιάς τα Bacacos Beauty Care, ομοιοπαθητικό εργαστήριο και παραδοσιακά καλλυντικά έρχονται να προστεθούν στο φαρμακείο Μπακάκος αποδεικνύοντας για μια ακόμη φορά ότι η έμπνευση, η τόλμη και η συνέπεια είναι συνώνυμα της επιτυχίας.



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

TOP MAGE 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

Ο ρόλος των εναλλακτικών θεραπειών στην ογκολογική αποκατάσταση

8η Ημερίδα «Φυσικοθεραπεία & Ογκολογία»

Σπύρος Κυβέλλος, ιατρός, γενικός γραμματέας Έρευνας ΔΑΚΟ, επιστημονικός συνεργάτης Ομοιοπαθητικής Ιατρείου Κεφαλαλγίας, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Γ. Γεννηματάς»

Περίληψη

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, την τελευταία εικοσαετία στον αναπτυσσόμενο κόσμο καταγράφεται μια ολοένα και αυξανόμενη τάση των ασθενών να αναζητούν θεραπεία στις αναφερόμενες ως εναλλακτικές ή συμπληρωματικές θεραπείες. Σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία, μεγάλο μέρος αυτών είναι ογκολογικοί ασθενείς, οι οποίοι κυρίως αναζητούν θεραπεία παράλληλα με τη συμβατική αγωγή που ακολουθούν, σπανιότερα δε λαμβάνουν εναλλακτική αγωγή κατ' αποκλειστικότητα. Η αναγκαιότητα για σωστή τεκμηρίωση της αποτελεσματικότητας και της προσφοράς κάθε θεραπευτικής παρέμβασης, μέσω των σύγχρονων ιατρικών απαιτήσεων «Evidence Based Medicine», αλλά και η ανάγκη ειλικρινούς επικοινωνίας ιατρού-ασθενούς και ιατρών διαφόρων ειδικοτήτων, συμπεριλαμβανομένων και των εναλλακτικών-συμπληρωματικών, φαίνεται άκρως απαραίτητη για το συνολικό θεραπευτικό όφελος του ογκολογικού ασθενούς.

Λέξεις κλειδιά: Εναλλακτικές-συμπληρωματικές θεραπείες, ογκολογική αποκατάσταση, καρκίνος, Ομοιοπαθητική, Βελονισμός

Εισαγωγή

Οι εναλλακτικές και συμπληρωματικές θεραπείες εμπίπτουν, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, στη γενικότερη κατηγορία των παραδοσιακών ιατρικών, με τον τίτλο «Traditional Medicine», και αναφέρονται ως: «Alternative and Complementary Medicine-CAM», όπως ευρέως έχουν γίνει αποδεκτές από τη διεθνή ιατρική βιβλιογραφία. Υπολογίζεται ότι τα ποσοστά του πληθυσμού που έχει κάνει τουλάχιστον μία φορά χρήση εναλλακτικών-συμπληρωματικών θεραπειών, είναι υψηλά παγκοσμίως, όπως, για παράδειγμα, 75% στη Γαλλία, 70% στον Καναδά, 42% στις ΗΠΑ, 38% στο Βέλγιο. Στην Κίνα, 40% όλων των κεφαλαίων σχετικά με την υγεία αφορούν παραδοσιακές θεραπευτικές μέθοδοι. Η μεγάλη ζήτηση αυτών των θεραπειών από τον πληθυσμό, παγκοσμίως, οδήγησε τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας να εκδώσει ειδική πολυσέλιδη αναφορά, με τίτλο «WHO Traditional Medicine Strategy 2002-2005», υπό την εποπτεία της Dr. Xiaorui Zhang.¹ Στην έκδοση αυτή γίνεται σαφής προτροπή στις υγειονομικές και ακαδημαϊκές αρχές των χωρών-μελών να ενισχύσουν την εκπαίδευση και την έρευνα στις αξιολογότερες και αποτελεσματικότερες από τις εναλλακτικές θεραπείες.

Στην Ευρώπη, σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, υπολογίζεται ότι το 33% του πληθυσμού των 25 κρατών-μελών χρησιμοποιούν εναλλακτικές ή συμπληρωματικές ιατρικές μεθόδους. Το 1997 ανετέθη στον Paul Lanoie να συντάξει εκτενή αναφορά εκ μέρους της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για τις μεθόδους αυτές. Στην αναφορά γίνεται σαφής διαχωρισμός μεταξύ εναλλακτικών (θεραπευτικές μέθοδοι που συνιστούν ολοκληρωμένες θεραπείες: Ομοιοπαθητική, Βελονισμός, Φυτοθεραπεία) και συμπληρωματικών μεθόδων (Οστεοπαθη-

τική, Φυσικοπαθητική, Ρεφλεξολογία κ.ά., που συμπληρώνουν κάποια συμβατική ή εναλλακτική ιατρική μέθοδο). Γίνεται προτροπή στα κράτη-μέλη να κινητοποιηθούν άμεσα, εκπονώντας μελέτες για την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια των μεθόδων, να αναγνωρίσουν επίσημα τις τεκμηριωμένες μεθόδους, να υποστηριχθούν τα επαγγελματικά δικαιώματα των ιατρών που τις ασκούν, και να δοθούν κονδύλια για περαιτέρω διεύρυνση της βασικής και κλινικής έρευνας.²

Εναλλακτικές θεραπευτικές μέθοδοι και Ογκολογία

Σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία, σημαντικό μέρος των ασθενών που χρησιμοποιούν εναλλακτικές θεραπευτικές μεθόδους είναι ασθενείς που πάσχουν από καρκίνο. Το 2005 δημοσιεύτηκε στο περιοδικό «Annals of Oncology» μια μελέτη 1.000 περίπου ογκολογικών ασθενών από 14 ευρωπαϊκές χώρες, μεταξύ των οποίων και από την Ελλάδα.³ Στη μελέτη φάνηκε ότι οι εναλλακτικές και συμπληρωματικές θεραπευτικές μέθοδοι (CAM) χρησιμοποιούνταν από τους ασθενείς σε μέσο ποσοστό 35,9% (από 14,8 % έως 73,1 %, ανάλογα με τη χώρα). Καταγράφηκαν 58 διαφορετικές CAM, εκ των οποίων οι πιο δημοφιλείς ήταν η Φυτοθεραπεία, η Ομοιοπαθητική και τα συμπληρώματα με βιταμίνες και ιχνοστοιχεία. Πολυπαραμετρικές αναλύσεις έδειξαν ότι στο προφίλ των ασθενών που απευθύνεται και χρησιμοποιεί CAM, ήταν νεότεροι σε ηλικία, περισσότεροι γυναίκες και με υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο. Οι πληροφορίες για την αναζήτηση εναλλακτικών μεθόδων έρχονταν κυρίως από φίλους, συγγενείς και τα ΜΜΕ, και πολύ λιγότερο από το ιατρικό και το νοσηλευτικό προσωπικό. Η περισσότεροι ασθενείς χρησιμοποιούν αυτές τις θεραπευτικές μεθόδους για να «αυξήσουν την ικανότητα του ανοσοποιητικού τους να αντισταθεί και να πολεμήσει τον καρκίνο», καθώς και για γενικότερη σωματική και ψυχική ευεξία. Οι πιο συχνές διαγνώσεις ήταν κακοήθειες του γαστρεντερικού, του μαστού και των πνευμόνων, και κατά 82% ελάμβαναν και συμβατική αγωγή. Οι περισσότεροι ερωτηθέντες απάντησαν ότι είναι ευχαριστημένοι από τις προσδοκίες τους, και μόνο το 4,4% ανέφερε κάποια παρενέργεια. Ποσοστό 22,4% ανέφερε όντως βελτίωση της ικανότητας του ανοσοποιητικού ενάντια στη νόσο, ενώ ποσοστό 45,4% και 42,8% ανέφερε βελτίωση στη σωματική και ψυχική ευεξία, αντιστοίχως. Το συνολικό ποσοστό 35,9%, δηλαδή ότι το ένα τρίτο των ογκολογικών ασθενών γενικά στην Ευρώπη χρησιμοποιούν CAM, είναι λίγο μικρότερο από το αντίστοιχο των ασθενών στις ΗΠΑ, που υπολογίστηκε με μελέτες στο 40%, ενώ στη Νότια Αμερική, λόγω των εθνολογικών και οικονομικών παραμέτρων, είναι πολύ ψηλότερο. Τέλος, είναι άξιο λόγου να αναφερθεί ότι το μικρότερο ποσοστό χρήσης εναλλακτικών και συμπληρωματικών θεραπευτικών μεθόδων από όλες τις χώρες που συμμετείχαν, εντοπίζεται στην Ελλάδα. Οι ερευνητές απέδωσαν αυτό το ποσοστό σε λόγους όπως α) η δυσκολία πρόσβασης σε τέτοιες



θεραπείες, β) η μειωμένη ελαστικότητα και ευελιξία της συμβατικής αγωγής, γ) η απόκρυψη της παραδοχής χρήσης. Πράγματι, αναφέρθηκε ότι πολλοί ασθενείς που απάντησαν στο ερωτηματολόγιο, ζήτησαν να μην αποκαλυφθεί στους συμβατικούς θεράποντες ιατρούς τους ότι χρησιμοποιούν παράλληλα και εναλλακτικές ή συμπληρωματικές θεραπευτικές μεθόδους. Αξίζει, επίσης, να αναφερθεί ότι στην Ελλάδα, σύμφωνα με τη μελέτη, ικανό ποσοστό των ερωτηθέντων

που χρησιμοποιούσαν Φυτοθεραπεία, χρησιμοποιούσαν και πάστα από φύλλα ελιάς, και αυτό αντανάκλα την επίδραση των ΜΜΕ στο όλο θέμα. Οι ερευνητές αυτής της μεγαλύτερης έως σήμερα μελέτης σχετικά με τη χρήση των CAM από ογκολογικούς ασθενείς, καταλήγουν στο συμπέρασμα της επιτακτικής ανάγκης να ενημερωθούν και να διερευνήσουν οι θεράποντες ιατροί βιβλιογραφικά τη χρησιμότητα αυτών των θεραπειών, ώστε να ενημερώνουν οι ίδιοι επίσημα τους ασθενείς και να τους προτείνουν επίσημες και ασφαλείς συνεργασίες, στο πλαίσιο ενός ολιστικού μοντέλου αντιμετώπισης της νόσου.

Δημοσίευση στο περιοδικό «Bull Cancer», τον Νοέμβριο του 2007⁴, ανέδειξε τη χρήση εναλλακτικών θεραπευτικών μεθόδων μεταξύ των γάλλων ογκολογικών ασθενών σε 34%, με κύρια χρήση της Ομοιοπαθητικής (42%), της Φυτοθεραπείας (27%), του Βελονισμού (22%) και των βιταμινών (18%). Ο κύριος λόγος της παράλληλης χρήσης δεν ήταν η θεραπεία της κακοήθειας, αλλά η μείωση των παρενεργειών της συμβατικής θεραπείας (ποσοστό 66%). Και σε αυτήν τη μελέτη αποκαλύφθηκε ότι πάνω από τους μισούς ασθενείς δεν αποκαλύπταν στους θεράποντες ιατρούς τους την εναλλακτική θεραπευτική χρήση που ακολουθούσαν, κυρίως διότι δεν ερωτήθηκαν ποτέ. Η μελέτη τονίζει την ανάγκη της ειλικρινούς επικοινωνίας ιατρού-ασθενούς, ώστε να ανιχνεύονται και οι πιθανές αλληλεπιδράσεις αλλά και θετικές συνέργειες συμβατικής και εναλλακτικής θεραπευτικής μεθόδου.

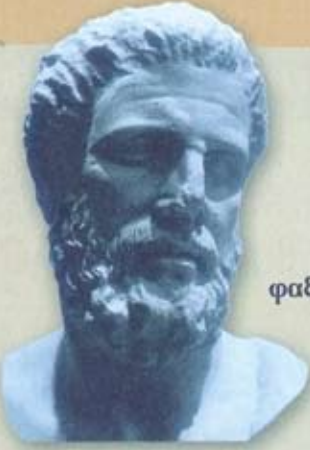
Μελέτη δημοσιευμένη στο περιοδικό «Homeopathy», του επίσημου ιατρικού Ομοιοπαθητικού Βρετανικού Συλλόγου, διερεύνησε τη συλλογή κλινικών δεδομένων των εξωτερικών ασθενών των πέντε ομοιοπαθητικών νοσοκομείων της Μεγάλης Βρετανίας, που ανήκουν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (NHS). Ανάμεσα σε 30 περίπου διαφορετικά νοσήματα, έκτο σε σειρά επίπτωσης στους εξωτερικούς ασθενείς των νοσοκομείων ήταν ο καρκίνος του μαστού.⁵

Σε μian άλλη γαλλική μελέτη σε δύο δημόσια νοσοκομεία, δημοσιευμένη το 2007 στο «Bull Cancer», περίπου ένας στους τρεις ασθενείς που ελάμβαναν χημειοθεραπεία, έκαναν παράλληλα και χρήση εναλλακτικών θεραπειών, κυρίως Ομοιοπαθητικής (60%), για τη μείωση των παρενεργειών. Από αυτούς, ένας στους τρεις δεν το ανέφερε στον ογκολόγο του. Σχεδόν όλοι οι ασθενείς ανέφεραν σημαντική επικουρική βοήθεια της εναλλακτικής θεραπείας στη φυσική κατάσταση, κόπωση και σύνδρομο ναυτίας-εμετού μετά τη χημειοθεραπεία, αποτελέσματα που συνάδουν με αντίστοιχα άλλων ευρωπαϊκών μελετών.⁶

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



Πίνακας Ι: Διαβάθμιση Επιπέδων Υγείας, σύμφωνα με την Ομοιοπαθητική Ιατρική

L1	ΔΥΝΑΜΟΠΟΙΗΣΗ	– ΚΥΡΙΩΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ – ΑΜΕΣΑ ΘΕΡΑΠΕΥΣΙΜΕΣ ΜΕ ΤΗΝ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ
L2	ΥΨΗΛΗ	– ΟΧΙ ΣΥΧΝΕΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ, ΑΛΛΑ ΜΕ ΥΨΗΛΟ ΠΥΡΕΤΟ – ΤΥΠΙΚΟΙ ΜΙΚΡΟΟΡΓΑΝΙΣΜΟΙ
L3		– ΠΑΙΔΙΚΕΣ ΝΟΣΟΙ – ΗΠΙΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΚΡΙΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ
L4		– ΟΣΟ ΤΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΚΑΤΕΒΑΙΝΕΙ, ΕΜΦΑΝΙΖΟΝΤΑΙ ΣΥΧΝΟΤΕΡΑ ΣΟΒΑΡΕΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ (Π.Χ. ΠΝΕΥΜΟΝΕΣ) – ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΑΠΟ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΥΣ ΜΙΚΡΟΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥΣ ΣΤΑ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ – ΙΣΧΥΡΗ ΑΡΧΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΚΡΙΣΗ ΣΤΗΝ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ
L5		
L6		
L7		– ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΣΟΒΑΡΕΣ ΧΡΟΝΙΕΣ ΕΚΦΥΛΙΣΤΙΚΕΣ ΝΟΣΟΙ – ΑΥΤΟΑΝΟΣΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ-ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΣΦΑΙΡΑΣ – ΔΕΝ ΕΜΦΑΝΙΖΟΝΤΑΙ ΣΥΧΝΑ ΟΞΕΙΕΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ, ΑΔΥΝΑΜΙΑ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΝΑ ΕΜΦΑΝΙΣΕΙ ΥΨΗΛΟ ΠΥΡΕΤΟ
L8		
L9		
L10	ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ	– ΠΟΛΥ ΕΝΤΟΝΗ ΑΡΧΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΚΡΙΣΗ ΣΤΗΝ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ – ΕΠΑΝΕΜΦΑΝΙΣΗ ΟΞΕΙΑΣ ΛΟΙΜΩΞΗΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ
L11		– ΣΟΒΑΡΟΤΑΤΕΣ ΧΡΟΝΙΕΣ ΝΟΣΟΙ, ΕΠΙΔΡΟΥΝ ΣΤΟ ΑΝΟΣΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΚΑΙ ΣΤΟ ΚΝΣ – ΠΛΗΡΗΣ ΑΠΟΥΣΙΑ ΟΞΕΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ
L12	ΧΑΜΗΛΗ	– ΚΑΘΟΛΟΥ ΑΡΧΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΚΡΙΣΗ ΣΤΗΝ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ – ΑΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ (ΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΙΚΕΣ ΒΛΑΒΕΣ, ΜΗ ΑΝΑΣΤΡΕΨΙΜΕΣ) ΜΟΝΟ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΗ ΕΙΝΑΙ ΔΥΝΑΤΗ ΜΕ ΤΗΝ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ

Βελονισμός και Ογκολογία

δρ Απ. Αποστολόπουλος, παθολόγος, διδάκτωρ Πανεπιστημίου Πατρών, διπλωματούχος Βελονισμού Ε.Σ.Ρ.Δ.

Σημαντικό συνολικό ποσοστό δυτικών ιατρών πιστεύουν στην αποτελεσματικότητα του Βελονισμού (51%), της Χειροπρακτικής (53%) και του Μασάζ (48%). Σε μερικές Δυτικές χώρες, πολλοί ιατροί εφαρμόζουν ή συστήνουν θεραπείες Σ.Ε.Ι., με σημαντικές διακυμάνσεις των ποσοστών αναλόγως της χώρας. Ο μέσος όρος αυτών των ιατρών κυμαίνεται στις μελέτες από 17-19% για τον Βελονισμό.⁸ Ο Βελονισμός αποτελεί την τέταρτη πιο δημοφιλή μεταξύ των ογκολογικών ασθενών συμπληρωματική παρέμβαση, και την πρώτη σε αποδοχή μεταξύ της ιατρικής κοινότητας. Δημοσιευμένες μελέτες αποδεικνύουν την αποτελεσματικότητα του Βελονισμού στη μείωση της ναυτίας και του εμετού που δημιουργεί η χημειοθεραπεία σε ασθενείς με μαστεκτομή,⁹ στις αγγειοκινητικές διαταραχές,¹⁰ στην ξηροστομία,¹¹ και στην ανθεκτική στην πιλοκαρπίνη ξηροστομία από ακτινοθεραπεία.¹² Πρόσφατες ενδείξεις της κλινικής έρευνας βεβαιώνουν ότι ο Βελονισμός είναι ωφέλιμος όχι μόνο στη ναυτία και την τάση εμέτου τη σχετιζόμενη με τη χημειοθεραπεία, αλλά και στον ίδιο τον καρκινικό πόνο.¹³ Η εκτίμηση των ερευνητών είναι ότι οι ογκολογικοί ασθενείς έχουν εμπειρία μεγάλου εύρους συμπτωμάτων κατά τη διάρκεια και μετά τη συμπλήρωση των χημειοθεραπειών. Μερικά από αυτά τα συμπτώματα επιμένουν επί έτη ή δεκαετίες. Με τις φαρμακολογικές θεραπείες ελέγχεται ικανός αριθμός συμπτωμάτων, αλλά μπορούν να προκύψουν επίμονες δυσάστες παρενέργειες. Οι συμπληρωματικές θεραπείες δεν είναι επιθετικές, δεν είναι ακριβές, επιλέγονται από τους ίδιους τους ασθενείς, και είναι χρήσιμες στον έλεγχο των συμπτωμάτων και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής.¹⁴

Ομοιοπαθητική και Ογκολογία

Από τις μελέτες που έχουν ήδη αναφερθεί, προκύπτει ότι η δεύτερη πιο διαδεδομένη εναλλακτική φαρμακευτική αγωγή που χρησιμοποιούν οι ογκολογικοί ασθενείς, είναι η Ομοιοπαθητική. Οι ασθενείς χρησιμοποιούν ομοιοπαθητική θεραπεία, με στόχο την ενίσχυση της άμυνάς τους για να αντιμετωπίσει καλύτερα την κακοήθεια, αλλά και

για μείωση των παρενεργειών της παράλληλης συμβατικής αγωγής. Σε μελέτη του Τμήματος Επιδημιολογίας του Πανεπιστημίου της Ουάσιγκτον, φάνηκε η ευεργετική δράση της ομοιοπαθητικής εξατομικευμένης θεραπείας (ένα φάρμακο διαφορετικό για κάθε ασθενή), έναντι του συνδυασμού ομοιοπαθητικών φαρμάκων και έναντι του placebo, στα εμμηνοπαυσιακά συμπτώματα ασθενών που υπέστησαν μαστεκτομή. Το σημαντικότερο είναι ότι οι ασθενείς εμφάνιζαν υψηλότερο επίπεδο ποιότητας ζωής, σύμφωνα με το τεστ SF-36, έναν χρόνο μετά.¹⁵ Η εξατομικευμένη ομοιοπαθητική θεραπεία φάνηκε επίσης εξαιρετικά επιτυχής στην αντιμετώπιση του κνησμού, ύστερα από ακτινοθεραπεία σε ασθενείς με καρκίνο μαστού, σε ποσοστό 84%, σε μελέτη του Τμήματος Ακτινοθεραπείας του Πανεπιστημίου της Βιέννης.¹⁶ Σε μία άλλη μελέτη του Ομοιοπαθητικού Νοσοκομείου του Μπρίστολ, που ανήκει στο Εθνικό Βρετανικό Σύστημα Υγείας, τα έγκυρα τεστ για το άγχος, Hospital Anxiety and Depression Scale, και το επίπεδο ζωής, Quality of Life questionnaire-Core 30, έδειξαν ότι στους ογκολογικούς ασθενείς που έκαναν Ομοιοπαθητική συμπληρωματικά για διάφορα επίμονα συμπτώματα, η συνολική τους ικανοποίηση με τη θεραπεία ανήλθε σε 75%.¹⁷

Έντονη όμως είναι και η δραστηριότητα σε επίπεδο βασικής έρευνας, που αφορά την αντικαρκινική δράση ομοιοπαθητικών σκευασμάτων σε σειρές καρκινικών κυττάρων. Όπως αυτή που αφορά το ομοιοπαθητικό φάρμακο *Sabal serulata*, που προέρχεται από το φυτό *Saw Palmetto*, και την ειδική δράση στον καρκίνο του προστάτη, η οποία φάνηκε και στις *in vitro* εξειδικευμένες μετρήσεις, αλλά και *in vivo* στα πειραματόζωα με μακροσκοπική μείωση του όγκου.¹⁸

Εξαιρετικό ενδιαφέρον για τη θεραπευτική επίδραση της ομοιοπαθητικής θεραπείας στους ογκολογικούς ασθενείς, έχουν οι παρατηρήσεις που αφορούν την κατάταξή τους, ανάμεσα σε ασθενείς άλλων νοσημάτων, στα επίπεδα υγείας, σύμφωνα με τη θεωρία «The levels of Health» του βραβευμένου με το εναλλακτικό βραβείο Νόμπελ 1996, καθηγητή Γεωργίου Βυθούλκα.¹⁹ Σύμφωνα με αυτήν, η ικανότητα ή η αδυναμία του ανοσοποιητικού συστήματος να αντιδράσει σε εξωγενείς νοσογόνους παράγοντες και να εκδηλώσει ισχυρή

λοίμωξη με υψηλό πυρετό, αποτελεί καθοριστικό παράγοντα στην κατάταξη του ασθενούς σε υψηλό ή χαμηλό επίπεδο υγείας, σχετιζόμενο άμεσα και με την πρόγνωση. Είναι κλινικά παρατηρημένο και απαιτεί ενδελεχή αναδρομική έρευνα το γεγονός ότι σε ασθενείς με σοβαρά εκφυλιστικά νοσήματα μειώνεται σταδιακά η επίπτωση σε οξείες λοιμώξεις με υψηλό πυρετό. Αυτή η αδυναμία του ανοσοποιητικού συστήματος συνιστά ένδειξη χαμηλότερου επιπέδου υγείας (Πίνακας Ι). Ως εκ τούτου, υπό την επίδραση μιας θεραπείας, μια αντίστροφη πορεία, δηλαδή επανεμφάνιση οξείας λοίμωξης του ατομικού αναμνηστικού του ασθενούς, ιδιαίτερα με υψηλό πυρετό, αποτελεί ένδειξη καλής ανταπόκρισης του ασθενούς με χρόνιο εκφυλιστικό νόσημα. Μολονότι οι ογκολογικοί ασθενείς κατατάσσονται, ως επί το πλείστον, στο χαμηλότερο επίπεδο υγείας, οπότε η θεραπευτική ικανότητα του ομοιοπαθητικού φαρμάκου μειώνεται, ωστόσο το φαινόμενο της θεραπευτικής κρίσης και της επανεμφάνισης προδιαθέσεων του ατομικού αναμνηστικού του ασθενούς, ύστερα από τη θεραπεία, όταν παρατηρείται, υποδηλώνει δυναμική αντίδραση του ανοσοποιητικού συστήματος, που πρέπει να αξιοποιηθεί καταλλήλως. Σε ασθενείς που παρουσιάζουν τέτοια αντίδραση με την ομοιοπαθητική θεραπεία, η συμβολή της τελευταίας θα είναι εκτός από ανακουφιστική και θεραπευτική.

Η συνθήκη αυτή αναφέρεται στη βιβλιογραφία εκτενώς και από παρατηρήσεις συμβατικών ιατρών. Το 2003, στο περιοδικό «Postgrad. Medical Journal» δημοσιεύεται ανασκόπηση της προσπάθειας του ιατρού Dr. William Coley, που έζησε στα τέλη του 1800, να αναστείλει την εξέλιξη καρκινικών όγκων, μέσω εμβολιασμού νεκρών παθογόνων βακτηριδίων στον πάσχοντα. Ο Coley είχε παρατηρήσει και καταγράψει τη θετική επίδραση της δημιουργίας πυρετού στον οργανισμό πασχόντων από καρκίνο. Οι συγγραφείς εξηγούν ότι το ανοσοποιητικό σύστημα έχει διπλό ρόλο που σχετίζεται με την ακεραιότητα του οργανισμού: αφενός στην άμυνα εναντίον παθογόνων μικροοργανισμών, αφετέρου στην ιστική αποκατάσταση. Οι όγκοι κατά την επέκτασή τους οδηγούν στην απελευθέρωση κυτοκινών που έλκουν λευκοκύτταρα, οδηγώντας σε μια κατάσταση ιστικής αποκατάστασης, προς όφελος όμως του όγκου. Πλήθος μακροφάγων παρατηρούνται σε ταχέως αναπτυσσόμενους όγκους. Η είσοδος ενός παθογόνου μικροοργανισμού αναστέλλει αυτήν τη διαδικασία.²⁰ Στην Ομοιοπαθητική Ιατρική παρατηρείται, συχνότατα, η ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος του ασθενούς με χρόνιο νόσημα, να οδηγεί στην επανεμφάνιση οξείας λοίμωξης του παρελθόντος, ενώ ταυτόχρονα οι κλινικοί και εργαστηριακοί δείκτες του νοσήματος βελτιώνονται. Αυτό παρατηρείται ιδιαίτερα στα αυτοάνοσα νοσήματα. Αν αυτό συμβεί σε ογκολογικό ασθενή, υποδηλώνει καλύτερη πρόγνωση.

Εξαγωγή συμπερασμάτων από τη Βιβλιογραφία

Από την ανάγνωση των δημοσιευμένων μελετών σχετικά με τη χρήση εναλλακτικών και συμπληρωματικών θεραπευτικών μεθόδων, στο πλαίσιο της ογκολογικής αποκατάστασης, προκύπτουν τα εξής χρήσιμα συμπεράσματα:

- Η χρήση των μεθόδων αυτών από τους ογκολογικούς ασθενείς, με κυρίαρχες την Ομοιοπαθητική, τον Βελονισμό και τη Φυτοθεραπεία, είναι αδιαμφισβήτητο γεγονός, μια πραγματικότητα που πρέπει να ληφθεί σοβαρά υπ' όψιν.
- Η ειλικρινής αντιμετώπιση αυτής της πραγματικότητας από τον συμβατικό ογκολόγο θα συντελέσει στην, αντιστοίχως, ειλικρινή συνεργασία του ασθενούς, ο οποίος δεν θα πρέπει να αισθάνεται αναγκαία για οποιονδήποτε λόγο την απόκρυψη αυτής της χρήσης.
- Δεδομένης της αύξησης της χρήσης των εναλλακτικών θεραπευτικών μεθόδων από τους ογκολογικούς ασθενείς, θα πρέπει αφενός οι ογκολόγοι να ενημερώνονται για τις δημοσιευμένες μελέτες σχετικά με την αποτελεσματικότητα, επικουρική βοήθεια, ασφάλεια και συνέργεια των μεθόδων αυτών με τη συμβατική θεραπεία, αφετέρου να δίδεται επαρκές έδαφος για την εκπόνηση επιστημονικών μελετών, ώστε να τεκμηριώνονται επαρκώς τα παραπάνω.
- Οι περισσότερες δημοσιευμένες μελέτες σχετικά με την αποτελεσματικότητα των εναλλακτικών θεραπευτικών μεθόδων, αφορούν στη μείωση των παρενεργειών από τη συμβατική αγωγή και αναφέρουν θετικά αποτελέσματα κυρίως για την Ομοιοπαθητική και τον Βελονισμό. Παράλληλα, υπάρχουν δημοσιευμένες ολιγάριθμες σειρές περιστατικών που παρουσίασαν και αξιοσημείωτη βελτίωση στη μείωση των όγκων που θα πρέπει να μελετηθούν με αυστηρά επιστημονικά κριτήρια, όπως η αναφορά τεσσάρων περιστατικών στην Ινδία με όγκους πνεύμονος και οισοφάγου, στα οποία αναφέρθηκε πλήρης ύφεση μέσω ειδικού πρωτοκόλλου Ομοιοπαθητικής, και τα οποία αξιολογήθηκαν θετικά από τον Εθνικό Ινστιτούτο Καρκίνου των ΗΠΑ, στο πλαίσιο της συλλογής των καλύτερα παρουσιαζόμενων ιατρικών περιστατικών «A Best Case Series Program of the National Cancer Institute USA».⁷
- Η πρόταση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για ένταξη στον ορισμό των «εναλλακτικών θεραπειών» των τριών δημοφιλέστερων θεραπειών (Ομοιοπαθητικής, Βελονισμού, Φυτοθεραπείας), καθιστά αναγκαία τη χορήγησή τους μόνο από ιατρούς με άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος, με εξειδίκευση στην αντίστοιχη θεραπεία. Κρίνεται δε απαραίτητη η αμέριστη και ειλικρινής επιστημονική συνεργασία του εναλλακτικού με τον συμβατικό ιατρό για το συνολικό όφελος του ογκολογικού ασθενούς, στο πλαίσιο ολιστικής αντιμετώπισης της νόσου του. 🌱

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. «WHO Traditional Medicine Strategy 2002-2005».
2. European Forum for Complementary and Alternative Medicine. <http://www.efcam.eu/content/view/full/16/34>.
3. Molassiotis A, Fernandez-Ortega P, Pud D, Ozden G, Scott JA, Panteli V, Margulies A, Browall M, Magni M, Selvekerova S, Madsen E, Milovics L, Bruyns I, Gudmundsdottir G, Hummerston S, Ahmad AM, Platin N, Kearney N, Patiraki E. **Use of complementary and alternative medicine in cancer patients: a European survey.** Ann Oncol. 2005 Apr;16(4):655-63.
4. Träger-Mauray S, Tournigand C, Maindault-Goebel F, Afchain P, de Gramont A, Garcia-Lamicol ML, Gervais H, Louvet C. **Use of complementary medicine by cancer patients in a French oncology department.** Bull Cancer. 2007 Nov;94(11):1017.
5. Thompson EA, Mathie RT, Baitson ES, Barron SJ, Berkovitz SR, Brands M, Fisher P, Kirby TM, Leckridge RW, Mercer SW, Nielsen HJ, Ratsey DH, Reilly D, Roniger H, Whitmarsh TE. **Towards standard setting for patient-reported outcomes in the NHS homeopathic hospitals.** Homeopathy. 2008 Jul;97(3):114-21.
6. Simon L, Prebay D, Beretz A, Bagot JL, Lobstein A, Rubinstein I, Schraub S. **Complementary and alternative medicines taken by cancer patients.** Bull Cancer. 2007 May;94(5):483-8.
7. Banerji P, Campbell DR, Banerji P. **Cancer patients treated with the Banerji protocols utilising homeopathic medicine: a Best Case Series Program of the National Cancer Institute USA.** Oncol Rep. 2008 Jul;20(1):69-74.
8. J Astin, et al, **A Review of the Incorporation of Complementary and Alternative Medicine by Mainstream Physicians.** Stanford University, Los Angeles, California. Arch intern Med. 1998;158: 2303 – 2310.
9. Shen J. **Electroacupuncture for control of myeloblastic chemotherapy-induced emesis: A randomized controlled trial.** JAMA. 2000 Dec 6;284(21):2755-61 National Institutes of Health, Laboratory of Clinical Studies.
10. Filshie, et al, **Acupuncture and self acupuncture for long term treatment of vasomotor symptoms in cancer patients.** London, UK Acupuncture in Medicine 2005;23(4):171-180.
11. Blom M, Lundberg T. **Long term follow-up of patients treated with acupuncture for xerostomia and the influence of additional treatment.** Oral Diseases (2000) 6, 15-24 Dept of Physiology and Pharmacology, Karolinska Institute, Sweden.
12. Johnstone PA et al, **Acupuncture for pilocarpine-resistant xerostomia following radiotherapy for head and neck malignancies.** Int J Radiat Oncol Biol Phys 2001 Jun 1;50(2):353-7 Radiation Oncology Service, Naval Medical Center, San Diego, California.
13. Lu W., **Acupuncture for side effects of chemoradiation therapy in cancer patients.** Dana Farber Cancer Institute, Boston, USA. Semin Oncol Nurs. 2005 Aug;21(3):190-5.
14. Wesa K et al, **Integrative oncology: complementary therapies for cancer survivors.** Memorial Cancer Center, New York, USA. Hematol Oncol Clin North Am. 2008 Apr;22(2):343-53.
15. Jacobs J, Herman P, Heron K, Olsen S, Vaughters L. **Homeopathy for menopausal symptoms in breast cancer survivors: a preliminary randomized controlled trial.** J Altern Complement Med. 2005 Feb;11(1):21-7.
16. Schlappack O, **Homeopathic treatment of radiation-induced itching in breast cancer patients. A prospective observational study.** Homeopathy. 2004 Oct;93(4):210-5.
17. Thompson EA, Reilly D. **The homeopathic approach to symptom control in the cancer patient: a prospective observational study.** Palliat Med. 2002 May;16(3):227-33.
18. Brian W. MacLaughlin, BS, Babbett Gutsmuths, PharmD, PhD, Ewald Pretner, MD, Wayne B Jonas, MD, John Ives, PhD, Don Victor Kulawardane, MD, DTH, DCH, and Hakima Amri, PhD. **Effects of Homeopathic Preparations on Human Prostate Cancer Growth in Cellular and Animal Models.** Integr Cancer Ther 2006; 5; 362.
19. Γ. Βυθούλκα. **Η επιστήμη της Ομοιοπαθητικής.** Εκδόσεις Κέντρου Ομοιοπαθητικής Ιατρικής, Αθήνα 1990.
20. S A Hopton Cann, J P van Netten and C van Netten. **Dr William Coley and tumour regression: a place in history or in the future.** Postgrad. Med. J. 2003;79:672-680.

Οι συνέπειες της οικονομικής κρίσης στην υγεία του πληθυσμού

Πώς οι περικοπές των δαπανών για την υγεία οδηγούν σε αύξηση της νοσηρότητας και της θνησιμότητας

Δημοσθένης Παπαμεθοδίου, ιατρός νευρολόγος, ομοιοπαθητικός, γενικός γραμματέας ΕΕΟΙ
homeopathy.com.gr, homeopathy@hotmail.com

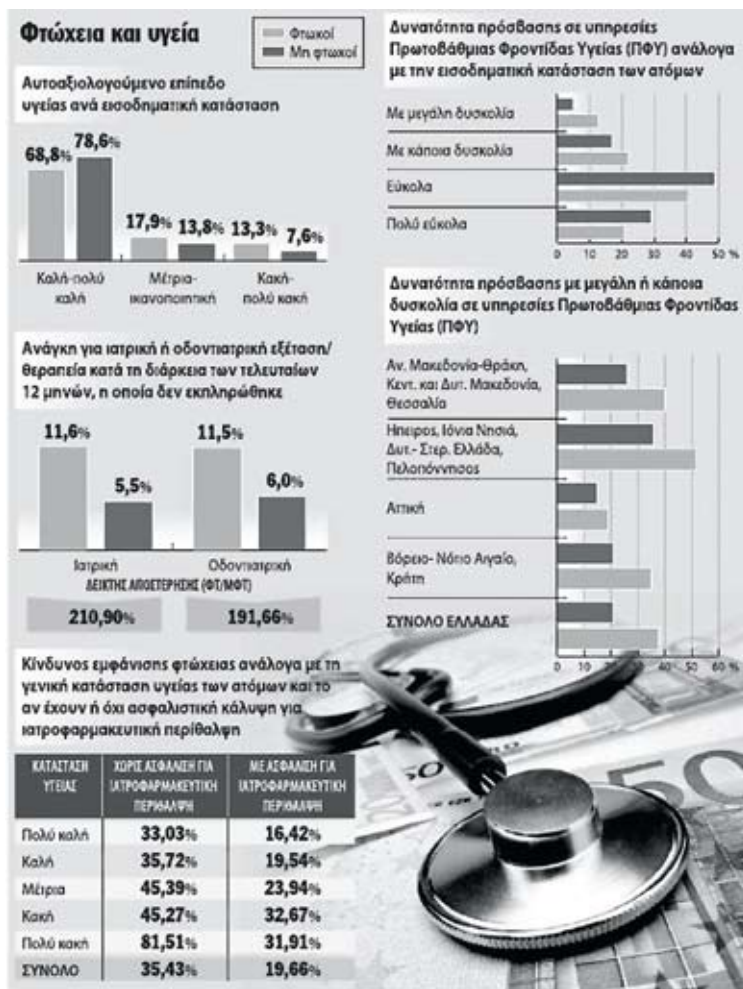
Ο βαθμός υγείας κάθε ανθρώπου εξαρτάται σε μεγάλο ποσοστό από το κοινωνικό περιβάλλον στο οποίο ανήκει. Η ύπαρξη ανισοτήτων στις ανθρώπινες κοινωνίες συνεπάγεται την άνιση κατανομή των παραμέτρων που επηρεάζουν την υγεία. Οι ανισότητες αυτές δεν εντοπίζονται μόνο στη σύγκριση διαφορετικών κοινωνιών, αλλά και μεταξύ των τάξεων που απαρτίζουν κάθε κοινωνία. Έτσι, σημαντικό ρόλο παίζουν η κοινωνική τάξη, δηλαδή το πώς εντάσσεται κάποιος στην παραγωγική διαδικασία, ποια είναι η σχέση του με τα μέσα παραγωγής, κάτω από ποιες υλικές συνθήκες ζει, και η γενικότερη θεώρηση και στάση συμπεριφοράς της κοινωνίας και κάθε μέλους της ως προς την υγεία και την ασθένεια.

Η Έκθεση «Black Report» του Υπουργείου Εργασίας της Μεγάλης Βρετανίας, το 1982, θεμελίωσε τη σύγχρονη προβληματική για την επιρροή των κοινωνικών ανισοτήτων στην υγεία, αναδεικνύοντας τη διπλάσια θνησιμότητα της κατώτερης κοινωνικής τάξης, σε σχέση με αυτήν της ανώτερης. [TOWNSEND P, DAVINSON N, WHITEHEAD M. *Inequalities in Health (The Black Report)*. Penguin Books, London, 1982:18]

Από τότε, πολλές έρευνες απέδειξαν τη σχέση βαθμού υγείας και κοινωνικής τάξης, και όσο πιο λεπτομερείς διαστρωματώσεις μελετούνταν, τόσο πιο μεγάλες ήταν οι διαφορές στη νοσηρότητα και στη θνησιμότητα. Τα κατώτερα κοινωνικά στρώματα είναι πιο εκτεθειμένα στις παθογόνες επιδράσεις που ασκεί το κοινωνικό περιβάλλον στο οποίο ανήκουν. [LECLERC D. *Health Inequalities in European Countries*. Gower, Oxfordshire, 1989.] Περιθωριακές ομάδες πληθυσμού στις πιο αναπτυγμένες χώρες του κόσμου μπορεί να εμφανίζουν μεγαλύτερη θνησιμότητα από πολλές κοινωνικές ομάδες του Τρίτου Κόσμου. Στη χώρα μας έχουν μελετηθεί οι κοινωνικές επιδράσεις στην υγεία, που επιβεβαιώνουν ότι η ποιότητα της υγείας και της περίθαλψης επηρεάζεται καθοριστικά από την εισοδηματική και την κοινωνική κατάσταση καθενός. Ο Σ. Δοξιάδης, υπουργός Υγείας στις πρώτες μετά τη μεταπολίτευση κυβερνήσεις, είχε προβεί σε μια σημαντική διαχρονικά διαπίστωση: «**Το όριο της υγείας είναι η φτώχεια**». Εννοούσε ότι οι άνθρωποι στα φτωχά νοικοκυριά έχουν χειρότερη κατάσταση υγείας σε σχέση με τα εύπορα, τα οποία μπορούν να διαθέσουν χρήματα για πρόληψη και περίθαλψη. Με βάση τα πλέον πρόσφατα στοιχεία, 799.530 ελληνικά νοικοκυριά ή 2.126.750 άτομα βρίσκονται στο όριο της φτώχειας και αποτελούν το 21% του πληθυσμού.

Ο αναπληρωτής καθηγητής της Ιατρικής κ. Γιάννης Τούντας αναφέρει: «Η σχέση της οικονομίας με την υγεία είναι πολλαπλά τεκμηριωμένη. Η φτώχεια γεννάει την αρρώστια, ενώ ο πλούτος προστατεύει και προάγει την υγεία», και συμπληρώνει: «Σε παγκόσμιο επίπεδο, υπάρχει σαφής αντιστοιχία ανάμεσα στην οικονομία κάθε χώρας και στην υγεία του πληθυσμού της. Μέχρι και τα 2/3 των διαφορών που παρουσιάζουν οι δείκτες υγείας από πληθυσμό σε πληθυσμό οφείλονται σε οικονομικούς λόγους. Η αύξηση του εισοδήματος οδηγεί σε βελτίωση της υγείας, μιας και παρέχει τη δυνατότητα για καλύτερη

κατοικία, για πιο ασφαλές και υγιεινό περιβάλλον, για επαρκή διατροφή, καθώς και για πολλούς άλλους κοινωνικούς και υλικούς παράγοντες που σχετίζονται με την υγεία. Υψηλότερο εισόδημα σημαίνει, επίσης, περισσότερους πόρους για πρόληψη, περίθαλψη και άλλες κοινωνικές υπηρεσίες». Οι έρευνες των Μ. Χρυσάκη και Κ. Σουλιώτη «Κοινωνικές ανισότητες στην Υγεία και τις υπηρεσίες Υγείας στην Ελλάδα» και των Μ. Χρυσάκη, Ε. Φαγιαδάκη, Ο. Παπαλιού και Η. Σιάτη «Φτώχεια και αποστέρηση στην Υγεία», επισημαίνουν την ελλιπή χρήση των υπηρεσιών Υγείας από συγκεκριμένες πληθυσμιακές ομάδες, που παράλληλα χαρακτηρίζονται από υψηλό κίνδυνο κοινωνικού αποκλεισμού, όπως οι μετανάστες, οι ηλικιωμένοι με πρόβλημα μετακίνησης, τα άτομα με αναπηρία και οι χρόνια πάσχοντες. Σε αυτές τις ομάδες, η ασθένεια επιδρά αρνητικά στο εισόδημα και στην ικανότητα προς εργασία, με αποτέλεσμα να δημιουργείται φαύλος κύκλος, ο οποίος συντηρεί και αναπαράγει τη φτώχεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό. «Οι άποροι και φτωχοί, όχι μόνο δεν κάνουν χρήση των προληπτικών υπηρεσιών Υγείας, αλλά καταφεύγουν στα νοσοκομεία όταν η κατάστασή τους είναι ήδη επιβαρυνμένη. Γι' αυτό παρουσιάζουν



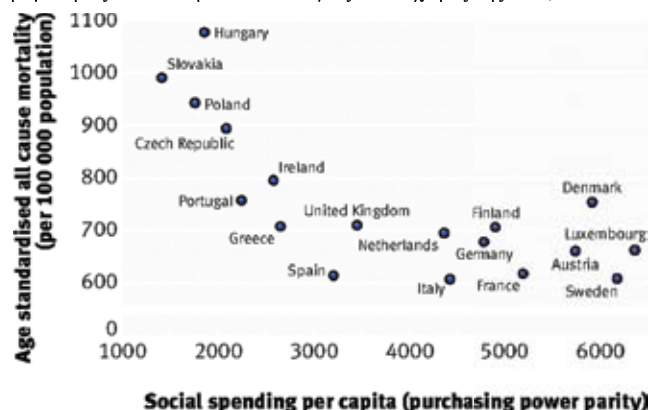
τα υψηλότερα ποσοστά ημερών παραμονής σε νοσοκομεία και ποσοστά θανάτων εντός νοσοκομείων».

Η παγκόσμια τάση αύξησης των κοινωνικών ανισοτήτων επιβεβαιώνεται emphaticά στη χώρα μας, και αυτό παρατηρήθηκε πολύ πριν από την εκδήλωση της βαθιάς οικονομικής κρίσης που μόλις αρχίζουμε να βιώνουμε. Στην τελευταία Ευρωπαϊκή Κοινωνική Έρευνα για το ευρωπαϊκό κοινωνικό μοντέλο και τις κοινωνικές ανισότητες, η καταληκτική παρατήρηση του καθηγητή Γιάννη Υφαντόπουλου είναι αποκαλυπτική: «Είναι εντυπωσιακό το γεγονός ότι από το 1983, με την ψήφιση του Νόμου 1397 "Περί Εθνικού Συστήματος Υγείας", η Ελλάδα υιοθέτησε ένα δημόσιο σύστημα Υγείας το οποίο απέβλεπε κυρίως στη διασφάλιση της ισότητας. Τα στοιχεία της Ευρωπαϊκής Κοινωνικής Έρευνας, για το 2009, δείχνουν ότι η Ελλάδα παρουσιάζεται ως μια χώρα με τις υψηλότερες ανισότητες στην υποκειμενική κατάσταση της υγείας. Η υποτονική ανάπτυξη του δημόσιου τομέα σε συνδυασμό με την κακοδιοίκηση και τη διαφθορά συνέβαλαν στην αύξηση των ιδιωτικών δαπανών και, παράλληλα, στην αύξηση των ανισοτήτων στην υγεία στην Ελλάδα».

Πρόσφατη μελέτη που δημοσιεύθηκε στο «British Medical Journal» [David Stuckler, Sanjay Basu, Martin McKee Budget crises, health, and social welfare programmes BMJ 2010; 340:c3311], κατάφερε να ποσοτικοποιήσει τη διαπίστωση πολλών άλλων ερευνών για τις συνέπειες των περικοπών των δαπανών υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής πρόνοιας.

Σύμφωνα με τον ΟΟΣΑ, στην κοινωνική πρόνοια περιλαμβάνονται: η υγειονομική περίθαλψη, τα προγράμματα οικογενειακής υποστήριξης,

Εικ. 1 Σχέση μεταξύ των κοινωνικών δαπανών κοινωνικής πρόνοιας και της θνησιμότητας οποιασδήποτε αιτιολογίας σε 18 χώρες της Ε.Ε., 2000



Stuckler D et al. BMJ 2010;340:bmj.c3311

©2010 by British Medical Journal Publishing Group

η στέγαση (π.χ., η επιδότηση ενοικίου), τα προγράμματα που στοχεύουν στη διατήρηση της απασχόλησης ή βοηθούν τους ανέργους να βρουν δουλειά, τα επιδόματα ανεργίας, οι συντάξεις γήρατος και η υποστήριξη για τους ανθρώπους με αναπηρίες. Το ύψος των δαπανών κοινωνικής πρόνοιας μπορεί να επηρεάσει (άμεσα ή έμμεσα) την υγεία των πολιτών. Οι ερευνητές αναφέρουν το εξής παράδειγμα: «Τα παιδιά στα οποία παρέχεται καλύτερη εκπαίδευση, που παίζουν σε ένα ασφαλές περιβάλλον και ζουν σε καλύτερα σπίτια, έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να μεγαλώσουν σωστά και να είναι υγιή, σε σχέση με εκείνα που δεν έχουν αυτές τις προϋποθέσεις. Οι ενήλι-

NEO PROGEL onuli

Κολπικά υπόθετα

ΣΥΝΘΕΣΗ:

Dioscorea villosa E.S (Διοσκορέα βιλόζα) 3%
Aloe vera succo (Χυμός Αλόης) 3%
Olio di germa di grano (Σιτέλαιο) 3%
Calendula T.M (Κολέντουλα) 3%
Canella di Ceylon (Κανέλλα Κεϋλάνης) 0.5%
Εκδοχα: Gelatina (Ζελατίνη) 10%, Glicerina (Γλυκερίνη) 60%, Acqua bidistillata (Διασποσπασμένο ύδωρ) q.b

ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ:

- Σύνδρομο που σχετίζεται με την εμμηνοπαύση
- Οστεοπόρωση
- Πρόληψη για τους όγκους των μαστών και των γεννητικών οργάνων.
- Βοηθητικό, ενάντια στις δυσλιπιδεμίες
- Βοηθητικό ενάντια στην υπέρταση και στις καρδιοκυκλοφορικές παθήσεις, από ορμονικές διαταραχές.
- Δυσμηνόρροια και διαταραχές του κύκλου της περιόδου
- Διαταραχές της διάθεσης
- Κολπική ξηρότητα

ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ:

1 κολπικό υπόθετο NEO PROGEL το βράδυ, πριν την κατάκλιση. Η θεραπεία μπορεί να είναι συνεχής, χωρίς διακοπή και χωρίς καμία αντενδείξη, σαν μία οιστροπρογεστερονική υποστήριξη.

ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ:

18 κολπικά υπόθετα
- Το NEO PROGEL onuli έχει τις ίδιες ενδείξεις με το OTI PRODEG GEL, αλλά η προσθήκη της Calendula και της Canella, προσθέτουν στο προϊόν αντισηπτική και αντιφλεγμονώδη δράση, καθώς επίσης και ρύθμιση της κολπικής ξηρότητας.



OTI

O.T.I. srl, Via Tiburtina v. KM 69, 300 Carsoli (AQ)
ANT/ΣΗ & ΕΜΠΟΡΙΑ: «OTI-HELLAS»
ΣΟΛΩΝΟΣ 20 ΑΘΗΝΑ - 106 73 - ΤΗΛ. 210 3631454, 210 3644820, FAX 2103631662
e-mail: evagelosap@yahoo.gr
www.oti-hellas.gr

OTI PRODEG GEL

Φυσική προγεστερόνη

Gel για βόση q.b σε 100gr

Η OTI PRODEG GEL ρυθμίζει την προγεστερονική φάση, δεύτερη φάση του έμμηνου κύκλου. Αυτή η δράση οφείλεται στην παρουσία της DIOSCOREA VILLOSA (Διοσκορέα βιλόζα) της οποίας το δραστικό συστατικό (η διογενίνη) είναι αναγνωρισμένο σαν φυσική προγεστερόνη. Εκτός της Διοσκορέας, η παρουσία της ALOE VERA (Αλόης) και του OLIO DI GERME DI GRANO (Σιτέλαιο), επιτρέπουν την καλύτερη απορρόφηση από το δέρμα. Η πρόσληψη της DIOSCOREA VILLOSA διαδερμικά, εξασφαλίζει στον οργανισμό την μέγιστη διαθεσιμότητα, αποκλείοντας κατ' αυτόν τον τρόπο την εντερική οδό, όπου μπορεί ν' αδρανοποιηθεί κατά μεγάλο μέρος, το αποτέλεσμα.

ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ:

-Νεοεμμηνοαμία.
Έχει διαπιστωθεί ότι η εφαρμογή της OTI PRODEG GEL, σε μικρή ποσότητα, πάνω στα απυράκτα, έχει καλά αποτελέσματα και στα άτομα με ακμή.
Εκτός αυτών, έχει παρατηρηθεί, μία βελτίωση της κατάστασης της επιδερμίδας, λόγω της "αντιγηραντικής δράσης", ειδικά στα ανελαστικά, ξηρά και με ρυτίδες δέρματα. Χρησιμοποιώντας καθημερινά μία μικρή ποσότητα στα σημεία και κάνοντας ν' απορροφηθεί με μασάζ κυκλικών κινήσεων.

ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ:

1-2 cm της OTI PRODEG GEL (ανάλογα με την συχνότητα των ενοχλήσεων), εφαρμόζόμενα 'η πάνω στην κοιλιά 'η στην πτυχή του μηρού σου, μία φορά την ημέρα, με ελαφρύ μασάζ, μέχρι πλήρους απορρόφησης.
Η χρήση μπορεί να είναι διαρκής, λόγω της απόλυτης απουσίας αντενδείξεων, χωρίς διακοπή, επί μακρόν, ως οιστρο-προγεστερονική υποκατάσταση.

ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ:

Σωληνάριο των 75 γραμμαρίων.



OTI

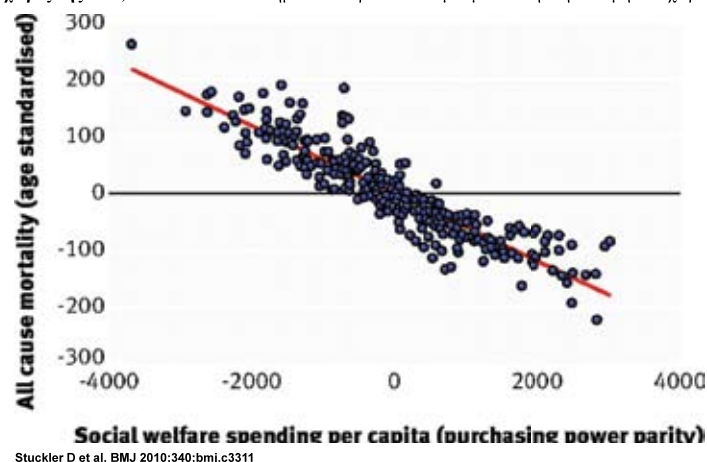
O.T.I. srl, Via Tiburtina v. KM 69, 300 Carsoli (AQ)
ANT/ΣΗ & ΕΜΠΟΡΙΑ: «OTI-HELLAS»
ΣΟΛΩΝΟΣ 20 ΑΘΗΝΑ - 106 73 - ΤΗΛ. 210 3631454, 210 3644820, FAX 2103631662
e-mail: evagelosap@yahoo.gr
www.oti-hellas.gr

κες που έχουν μόνιμη δουλειά και ο μισθός τους υπερκαλύπτει τις ανάγκες επιβίωσης, έχουν μικρότερες πιθανότητες να υιοθετήσουν επικίνδυνες συνήθειες (κάπνισμα, αλκοόλ, ανθυγιεινές διατροφικές συνήθειες), και είναι πιθανότερο να ζήσουν περισσότερο». Και συμπεραίνουν: «Η διατήρηση των προγραμμάτων κοινωνικής πρόνοιας φαίνεται να συνιστά παράγοντα που εξασφαλίζει τη μελλοντική υγεία των πληθυσμών». Αντιθέτως: «Η μελέτη αποκαλύπτει ότι οι απλοί άνθρωποι μπορεί να πληρώσουν ακόμα και με την ίδια τους τη ζωή το τίμημα των περικοπών του προϋπολογισμού».

Η μελέτη χρησιμοποίησε τα στοιχεία του ΟΟΣΑ για την εξέλιξη των κοινωνικών δαπανών, σε σχέση με τα προβλήματα υγείας και τους θανάτους σε 15 χώρες-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, κατά τα έτη 1980-2005. Αναλύοντας τις διαχρονικές τάσεις, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι το ύψος των δημόσιων κοινωνικών παροχών είναι αντίστροφο της θνησιμότητας. Δηλαδή, οι θάνατοι μειώνονται όταν αυξάνονται οι δαπάνες, ενώ, όταν περικόπτονται, οι θάνατοι αυξάνονται θεαματικά.

Η έρευνα υπολόγισε ότι με την περικοπή 80 ευρώ (ανά άτομο και έτος) από τις κοινωνικές δαπάνες του κράτους, αυξάνονται οι θάνατοι που σχετίζονται με τον αλκοολισμό κατά 2,8% (8η αιτία θανάτου παγκοσμίως), η θνησιμότητα των καρδιαγγειακών κατά 1,2% (1η αιτία θανάτου στις αναπτυγμένες χώρες), η φυματίωση κατά 4,35% και οι αυτοκτονίες κατά 0,62%. Ο αλκοολισμός και τα καρδιαγγειακά είναι περισσότερο συχνά στην κατώτερη κοινωνική τάξη, σύμφωνα με πολλές παλαιότερες μελέτες. Αντιθέτως, η αύξηση κατά 80 ευρώ των δαπανών κοινωνικής πρόνοιας οδηγεί σε πτώση 1,19% της θνησιμότητας (από κάθε αιτία), και στις αυτοκτονίες κατά 3,15%! **Σύμφωνα με πρόσφατη έρευνα της Εταιρείας Κοινωνικής Ψυχιατρικής και Ψυχικής Υγείας, το 70% των Ελλήνων σε παραγωγική ηλικία βρίσκεται στα όρια της κατάθλιψης, εξαιτίας της οικονομικής κρίσης.** Συμπεραίνεται από τη μελέτη του «BMJ» ότι το όφελος που αποκομίζει μια κοινωνία από την προστασία των ανθρώπινων ζών σχετίζεται περισσότερο με την αύξηση των δαπανών σε κοινωνικές παροχές, παρά με τη γενικότερη αύξηση του ΑΕΠ. Η επεξεργασία των στοιχείων ανέδειξε πως, αν η αύξηση αφορά τόσο τα έξοδα κοινωνικής πρόνοιας όσο και το ΑΕΠ, η αύξηση των κοινωνικών παροχών οδηγεί σε επταπλάσια μείωση της θνησιμότητας.

Εικ. 2 Σχέση μεταξύ της απόκλισης από τον εθνικό μέσο όρο των δαπανών κοινωνικής πρόνοιας (εξαιρουμένων των υπηρεσιών υγείας) και της θνησιμότητας οποιασδήποτε αιτιολογίας σε 15 χώρες της Ε.Ε., 1980-2005. Κάθε σημείο αντιπροσωπεύει μία μοναδική ετήσια τιμή ανά χώρα.



Stuckler D et al. BMJ 2010;340:bmj.c3311

©2010 by British Medical Journal Publishing Group

Στη χώρα μας, οι επιπτώσεις των περικοπών στις κοινωνικές δαπάνες θα είναι ακόμα μεγαλύτερες, αφού η Ελλάδα μπήκε στη δίνη της οικονομικής κρίσης από δυσμενέστερη θέση σε σχέση με τα υπόλοιπα κράτη της Νομισματικής Ένωσης. Η ελληνική κοινωνία έχει το υψηλότερο ποσοστό φτώχειας στην Ε.Ε. των 15 (21% των Ελλήνων είναι κάτω από το όριο της φτώχειας), οι ιδιωτικές δαπάνες υγείας εκτοξεύτηκαν στο 58% των συνολικών (3,5% του ΑΕΠ) και η Ελλάδα βρίσκεται στη 4η θέση, μετά τις ΗΠΑ, την Ελβετία και το Μεξικό, σε ύψος δαπανών, ενώ το 90% των χρημάτων που καταβάλλουν οι πολίτες, αφορούν άμεσες πληρωμές. Ο ιδιωτικός τομέας γιγαντώνεται με πολύ υψηλή κερδοφορία κεφαλαίου, τα ιδιωτικά νοσοκομεία κερδίζουν ολοένα και μεγαλύτερο μερίδιο αγοράς (27% το 2008, από 13% το 2000).

Η οικονομική και η συνεπαγόμενη γενικότερη κοινωνική κρίση θα μπορούσε να αποτελέσει ευκαιρία, με την προώθηση της κοινωνίας της αλληλεγγύης, τη στήριξη του Δημόσιου Συστήματος Υγείας, την ποιοτική ολοκλήρωση του ΕΣΥ για αναβαθμισμένες δωρεάν υπηρεσίες υγείας προς όλους τους κατοίκους της χώρας. **Αποτελεσματική και οικονομική λύση για πολλά προβλήματα υγείας του ελληνικού πληθυσμού θα μπορούσε να αποτελέσει η εισαγωγή της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής στο ΕΣΥ, στο επίπεδο τουλάχιστον των εξωτερικών ιατρείων στα νοσηλευτικά ιδρύματα και στους οργανισμούς στήριξης των ευαίσθητων κοινωνικών ομάδων.** Το όφελος της ελληνικής κοινωνίας και, τελικά, της ελληνικής οικονομίας θα είναι πολλαπλάσιο των περικοπών. 





Σημειωτικό μάνατζμεντ σε Οργανισμούς Παροχής Ολιστικών Θεραπειών – Ομοιοπαθητικής

Γεώργιος Νούτσος, οδοντίατρος, M.Sc. Πληροφορική στην Υγεία - Διαχείριση της Γνώσης στις Επιστήμες Υγείας – M.Sc. Κλασική Ομοιοπαθητική

Περίληψη εργασίας Μεταπτυχιακού

Η Σημείωση είναι η διεργασία της παραγωγής νοήματος και ερμηνειών. Η παραγωγή του νοήματος στην Ομοιοπαθητική είναι πολύ σημαντική διεργασία γιατί: α) το ομοιοπαθητικό ιστορικό είναι πολύ πλούσιο σε νόημα το οποίο πρέπει να ερμηνεύσει ο ομοιοπαθητικός γιατρός, δημιουργώντας την εικόνα του ασθενή και του αντίστοιχου ομοιοπαθητικού φαρμάκου – δηλαδή σχετίζεται το νόημα με την εικόνα του ασθενή και του φαρμάκου, β) το ομοιοπαθητικό repertory, λόγω εγγενών ελλείψεων, δεν διαθέτει νοηματική συσχέτιση μεταξύ των εννοιών που περιγράφονται ως ρουμπρίκες, με αποτέλεσμα η πραγματική περιγραφή του ασθενή με ρουμπρίκες να παρουσιάζει σημαντικά προβλήματα. Το πρόβλημα της μετάφρασης από την ελληνική στην αγγλική γλώσσα είναι σημαντικό, αφού κάθε μετάφραση αλλάζει το αρχικό νόημα. Επίσης, σε όσα repertories εξετάσαμε, βρήκαμε λάθη στον τρόπο με τον οποίον οι συγγραφείς εξήγαγαν το νόημα και τις ρουμπρίκες, άρα τα repertories είναι προβληματικά όταν δεν είναι πλήρη και έχουν λάθη, γ) ο τεράστιος όγκος πληροφοριών στη *Materia Medica* απαιτεί προσεκτική μελέτη, ειδικά όταν ο μελετητής συγκρίνει τις περιγραφές των ομοιοπαθητικών φαρμάκων που έχουν κάνει διαφορετικοί συγγραφείς.

Η εργασία εξετάζει και προτείνει τρόπους για το πώς πρέπει να διαχειριστεί το νόημα ένας οργανισμός που παρέχει υπηρεσίες Ομοιοπαθητικής. Η διαχείριση του νοήματος σχετίζεται άμεσα με τη διαχείριση της ομοιοπαθητικής γνώσης, και ειδικά με το πώς αυτή χρησιμοποιείται στην κλινική πράξη, στην έρευνα, στην εκπαίδευση και στη συνεργασία με άλλες επιστήμες (διεπιστημονικότητα) ή, γενικότερα, με την κοινωνία. Ο οργανισμός περιγράφεται ως δίκτυο στο οποίο συμμετέχουν όλοι όσοι ενδιαφέρονται για την Ομοιοπαθητική (επιστήμονες υγείας, ασθενείς, άλλοι επιστήμονες κ.ά.). Υπάρχουν τρία βασικά πρότυπα και τέσσερις αποστολές στον οργανισμό. Τα πρότυπα είναι α) ο ολιστικός θεραπευτής, β) ο ολιστικός ασθενής και γ) η ολιστική γνώση. Οι αποστολές είναι α) η κλινική, β) η ερευνητική, γ) η εκπαιδευτική και δ) η κοινωνική.

Το πρότυπο του ολιστικού θεραπευτή που προτείνει η εργασία, βασίζεται στους μεγάλους ομοιοπαθητικούς θεραπευτές (π.χ., Βυθούλλκας, Τσαμασλίδης κ.ά.) που εκπληρώνουν με επιτυχία και τις τέσσερις αποστολές τους. Το πρότυπο του ολιστικού θεραπευτή λειτουργεί ως στόχος, όχι όμως ατομικός, αλλά ομαδικός, δηλαδή το μεγαλείο του πνεύματος ενός θεραπευτή δεν μπορεί να το περιγράψει κάποιος με κώδικα σε ένα expert system, αλλά μπορεί η ομαδικότητα και η συνεργασία μεταξύ των μελών μιας ομάδας να παράγει ένα συλλογικό πνεύμα αντάξιο του πνεύματος του μεγάλου θεραπευτή. Άλλοι θεραπευτές εκπληρώνουν με επιτυχία μία ή περισσότερες αποστολές, αλλά όχι όλες. Είναι εξίσου σημαντικοί, αλλά όχι πρότυπα.

Το πρότυπο του ολιστικού ασθενή βασίζεται στην πλήρη ενδυνάμωση και συμμετοχή του ασθενή, αφού ο ίδιος είναι ο θεραπευτής του εαυτού του.

Το πρότυπο της ολιστικής γνώσης είναι η γνώση χωρίς σύνορα, η διεπιστημονική, η συστημική, η τεκμηριωμένη και αξιολογημένη γνώση, τουλάχιστον στον βαθμό που είναι αυτό δυνατό. Η γνώση που υποστηρίζει και παράγει νέα γνώση μέσα από την έρευνα, η γνώση



που υποστηρίζει την εκπαίδευση των νέων ομοιοπαθητικών, η γνώση που είναι προσβάσιμη στην κοινωνία και στους ασθενείς και, τέλος, η γνώση που είναι χρήσιμη στην καθημερινή κλινική πράξη, σεβόμενη την ιδιαιτερότητα κάθε ασθενή και που καμία σχέση δεν έχει με την ευριστική κλινική πρακτική (heuristics).

Η πρακτική εφαρμογή της μεταπτυχιακής εργασίας είναι γεγονός. Φοιτητές του Μεταπτυχιακού δημιούργησαν έναν μη κερδοσκοπικό οργανισμό, που ονομάζεται Homeopaths Without Borders.GR. Αν και το όνομα παραπέμπει στους Γιατρούς χωρίς Σύνορα, το μόνο κοινό είναι ότι τα μέλη του οργανισμού θα συμμετάσχουν σε κοινωνικές αποστολές ή δράσεις, όπως αυτές που οργανώνει η ΕΕΟΙ. Ο οργανισμός, εκτός από κοινωνική αποστολή, έχει κλινική, ερευνητική και εκπαιδευτική αποστολή, συμμετέχοντας ή οργανώνοντας αντίστοιχες δράσεις. Αυτή είναι η βασική διαφορά από τους Γιατρούς χωρίς Σύνορα.

Επίσης, το όνομα συμβολίζει και τη φιλοσοφία της γνώσης χωρίς σύνορα, χωρίς περιορισμούς και στεγανά, με ανοιχτή πρόσβαση από όλους. Έτσι, στην ιστοσελίδα του οργανισμού έχει δημιουργηθεί μια μεγάλη συλλογή άρθρων – αυτήν τη στιγμή είναι περίπου 70.000, με στόχο τις 150.000 έως το τέλος του χρόνου και τις 300.000 το 2011. Τα άρθρα αφορούν την Κλασική Ιατρική (παθολογία, φαρμακολογία κ.λπ.), την Ομοιοπαθητική, άλλες ολιστικές θεραπείες, όπως η αγιουρβέδα, άλλες επιστήμες, όπως η επιστήμη της πολυπλοκότητας, η συστημική, η ψυχολογία κ.λπ. Βασικός στόχος της ομάδας είναι οι εργασίες των μεταπτυχιακών φοιτητών από 25 μεμονωμένες και ανεξάρτητες, να γίνουν ΜΙΑ ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΗ και ΣΥΝΘΕΤΙΚΗ εργασία, η οποία να παρουσιάζει με ολιστικό τρόπο τον πλούτο της Ομοιοπαθητικής. Ήδη αυτό έχει δοκιμαστεί με τις τρεις πρώτες εργασίες και αναμένονται οι υπόλοιπες.

Το πρακτικό μέρος της εργασίας αναφέρθηκε για να τονιστεί η σημασία της δουλειάς που γίνεται στο Μεταπτυχιακό του Πανεπιστημίου Αιγαίου, και ειδικά η πνοή και η έμπνευση που δίνουν η διεπιστημονικότητα, η συζήτηση και η ολιστική σκέψη στην προσπάθεια προώθησης και εξέλιξης της Ομοιοπαθητικής.

Ολιστική μοντελοποίηση στην παθοφυσιολογία της κατάθλιψης

Κωνσταντίνος Ιωαννίδης, ιατρός, M.Sc. στην Κλασική Ομοιοπαθητική
Η εργασία εκπονήθηκε με τη βοήθεια του Αργύρη Αρνέλλου, Ph.D.



Η διπλωματική αυτή εργασία έχει ως στόχο την παρουσίαση ενός ολιστικού μοντέλου παθοφυσιολογίας για την κατάθλιψη. Το μοντέλο αυτό επιχειρεί να δώσει νέα οπτική στη δυναμική φύση της νόσου, και να βοηθήσει στην προσπάθεια ενσωμάτωσής της σε ένα γενικότερο ενοποιητικό συνεχές, που πιθανόν να βοηθήσει στην επεξήγηση φαινομένων όπως η συννοσηρότητα με άλλες παθολογικές καταστάσεις που στερούνται προφανούς ανατομικής ή παθοφυσιολογικής αιτιολογικής συσχέτισης. Αυτό θα δώσει όχι μόνο ενδείξεις για την εγκυρότητα ή όχι της κλασικής περιγραφής, αλλά ελπίζουμε ότι θα ανοίξει τον δρόμο για την εισροή ιδεών από τον χώρο της Ομοιοπαθητικής στην ευρύτερη επιστημονική κοινότητα, μιας και το ολιστικό μοντέλο περιγραφής μας εκτιμάμε ότι θα προσφέρει επιστημολογικό έρεισμα που οι έως τώρα περιγραφές στερούνται. Αλλά και αντίστροφα, θα ανοίξει δυνητικά έναν δίαυλο επικοινωνίας ανάμεσα στην ομοιοπαθητική θεώρηση και την κλασική προσέγγιση, με σκοπό την αρτιότερη επιστημονική θεμελίωση της πρώτης.

Για την παρουσίαση αυτού του εγχειρήματος, ακολουθήσαμε τα εξής βήματα: κατ' αρχάς κάναμε μια όσο το δυνατόν πιο πλήρη ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας που αφορά τις προσπάθειες που έχουν γίνει από πλευράς Κλασικής Ιατρικής ως προς την παθοφυσιολογία της νόσου. Εν συνεχεία, έγινε η παρουσίαση της νόσου ως

προς την κλινική της έκφραση, ποια συμπτώματα αναγνωρίζει και με ποια κριτήρια ο κλασικός γιατρός ταξινομεί τον καταθλιπτικό ασθενή. Μετά αναλύουμε τη συννοσηρότητα της νόσου με νοσήματα τα οποία δεν έχουν κάποια εμφανή ανατομική ή φυσιολογική σύνδεση ή αιτιολογική συσχέτιση, και αναζητάμε κατά πόσον το νέο μοντέλο προσφέρει νέο φωτισμό ή μια άλλη οπτική ως προς αυτήν τη κατεύθυνση. Επόμενο και πολύ σημαντικό βήμα ήταν να αναλύσουμε τις βασικές αρχές της Θεωρίας της Ομοιοπαθητικής, όπως τις έχει περιγράψει στα βιβλία και τη διδασκαλία του κ. Γεώργιος Βυθούλλας, για να δούμε ποια είναι η κυρίαρχη αντίληψη για τη φύση του ανθρωπίνου όντος, τη φυσιολογία του, τι σημαίνει υγεία για τον ομοιοπαθητικό ιατρό και πώς από την κατάσταση υγείας ένας ασθενής φτάνει στη νόσο. Επίσης, έγινε ανασκόπηση της ομοιοπαθητικής βιβλιογραφίας, ως προς τις προσπάθειες που έχουν γίνει για να περιγραφεί η νόσος και να αντιμετωπιστεί με ομοιοπαθητικά φάρμακα.

Το επόμενο βήμα ήταν η παρουσίαση και ανάλυση των συστημικών εργαλείων και των εργαλείων της θεωρίας της πολυπλοκότητας. Είναι ένα σημαντικό κομμάτι γνώσης που μας προσέφερε το πανεπιστημιακό περιβάλλον του Πανεπιστημίου Αιγαίου. Τα εργαλεία αυτά, όπως η ανάδυση, η ποικιλία, η αυτο-οργάνωση και οι ρυθμιστικοί βρόχοι, μας βοήθησαν να ανοικοδομήσουμε την ολιστική περιγραφή μας. Στην τελική αυτή περιγραφή προσπαθούμε να ενοποιήσουμε την κλασική θεωρία της Ιατρικής, με τον τρόπο που αυτή εκφράζεται από τις βασικές ιατρικές επιστήμες, όπως η μοριακή γενετική, η νευροανατομική, η φυσιολογία και η παθοφυσιολογία, με τη Θεωρία της Ομοιοπαθητικής, με τον τρόπο που αυτή εκφράζεται από τις βασικές θεωρήσεις της Ομοιοπαθητικής, όπως τη θεωρία των επιπέδων υγείας, το μέτρο της υγείας και την ομοιοπαθητική φαρμακολογία. Η εν λόγω ολοκλήρωση γίνεται σε ένα ολιστικό περιγραφικό μοντέλο για τον μηχανισμό της νόσου, μέσω της συστημικής προσέγγισης και της θεωρίας της πολυπλοκότητας.

Συγκεντρωτικά συμπεράσματα από την εργασία

i. Η Κλασική Ιατρική προσεγγίζει το θέμα της παθοφυσιολογίας της κατάθλιψης με αναγωγικό τρόπο, με τις διάφορες εξειδικευμένες ομάδες επιστημόνων να τονίζουν τη σημαντικότητα των ευρημάτων της ειδικότητάς τους [κεφ. 1.1-1.10, σελ. 10-45].

ii. Η πορεία της έρευνας στην Κλασική Ιατρική έχει πολλές παγίδες που κάνουν τα συμπεράσματά της μερικές φορές αναξιόπιστα [κεφ. 1.12, σελ. 52-54]. Η έρευνα για την κατάθλιψη, συγκεκριμένα ως επιστημονικό πεδίο, φέρει πολλές από αυτές τις παγίδες, και αυτό έχει ως αποτέλεσμα οι επιστήμονες να οδηγούνται κάποιες φορές σε αδιέξοδο [κεφ. 1.12, σελ. 54-56].

iii. Η κατάθλιψη έχει μεγάλο εύρος τρόπων με τους οποίους εμφανίζεται στο σύνολο των ασθενών. Τα δε συμπτώματά της αφορούν κατά περίπτωση στο σύνολο του ανθρωπίνου όντος, από το κατώτερο σωματικό επίπεδο έως τις ανώτερες γνωστικές λειτουργίες [κεφ. 2.1-2.12, σελ. 56-65].

iv. Η κατάθλιψη έχει μεγάλη συννοσηρότητα με άλλες παθήσεις, και η Κλασική Ιατρική έχει πετύχει σε μεγάλο βαθμό στην περιγραφή αυτών των συσχετισμών μέσω της στατιστικής [κεφ. 3.2-3.4, σελ. 68-86]. Οι

προσπάθειες σύνδεσης των παθολογικών καταστάσεων μεταξύ τους σταματάνε στην αναζήτηση γραμμικών συσχετίσεων [κεφ. 3.5, σελ 86].

v. Το μοντέλο των τριών επιπέδων και η ιεράρχηση μέσα στα επίπεδα είναι σημαντικά στοιχεία στα οποία στηρίζεται η ομοιοπαθητική θεωρία και χρήζουν προσεκτικότερης και εκτενέστερης ανάλυσης [κεφ. 4.2, σελ. 88-96].

vi. Η Ομοιοπαθητική προσεγγίζει τη νόσο μέσω της ανεύρεσης της κατάλληλης εικόνας του φαρμάκου που χρειάζεται ο ασθενής. Τα συμπτώματα που αναλύονται κατά το ομοιοπαθητικό ιστορικό, αναδεικνύουν λεπτοφυείς αποχρώσεις που λείπουν από την κλασική προσέγγιση [κεφ. 4.5, σελ. 108-110].

vii. Η θεραπεία της κατάθλιψης από την ομοιοπαθητική προσέγγιση δεν έχει τεκμηριωθεί ακόμα επιστημονικά, λόγω του χαμηλού επιπέδου των δημοσιευμένων ερευνών και λόγω προβλημάτων κατά τη διενέργεια τυχαιοποιημένων κλινικών μελετών [κεφ. 4.6, σελ. 111-115].

viii. Η διεθνής ομοιοπαθητική κοινότητα έχει αρχίσει να αναζητά τρόπους για να εμπλουτίσει τη θεωρητική της βάση με στοιχεία από τη συστημική θεωρία και τη θεωρία της πολυπλοκότητας [κεφ. 4.6, σελ. 115-117].

ix. Ένα ολιστικό μοντέλο για το ανθρώπινο ον, που να αναδεικνύει την πολύπλοκη, την αυτόνομη και τη μη γραμμική φύση του, περιγράφοντας τις αυτο-ρυθμιστικές του δράσεις και την ανάδυση νοήματος στα διάφορα επίπεδα της ιεραρχίας του, είναι δυνατόν να περιγραφεί [κεφ. 5.4 131-136] και περιγράφηκε [κεφ. 5.6-5.10, σελ. 145-161].

x. Το μοντέλο αυτό μπορεί να γίνει βάση για μια ολιστική παθοφυσιολογική περιγραφή, όπως η ολιστική περιγραφή της παθοφυσιολογίας της κατάθλιψης [κεφ. 6.4, σελ. 174-183].

xi. Η περιγραφή της διάρρηξης των αυτορρυθμιστικών βρόχων ανατροφοδότησης παρέχει σημαντικά επιχειρήματα ενάντια στις καταπιεστικές θεραπείες [κεφ. 6.2, σελ. 168].

xii. Το ολιστικό μοντέλο παθοφυσιολογίας κατέληξε στην υπόθεση ότι δεν υπάρχει ένας και μοναδικός μηχανισμός ο οποίος οδηγεί στην καταθλιπτική διαταραχή. Αυτό διότι οι μηχανιστικές αιτιολογικές συσχετίσεις δεν αποτελούν την αιτία της νόσου, αλλά απλώς τις συχνές διαδρομές που ο οργανισμός ακολουθεί για να καταλήξει στο νέο σημείο ισορροπίας, μέσω της αλλαγής του τρόπου λειτουργίας του [κεφ. 6.4, σελ. 174].

xiii. Η έννοια της αλλόστασης, που έχει χρησιμοποιηθεί στο παρελθόν για την ολιστική περιγραφή άλλων παθολογικών καταστάσεων [κεφ. 5.5, σελ. 144], μπορεί να χρησιμοποιηθεί και για να περιγράψει μια παθολογία όπως η κατάθλιψη, δίνοντας μια πιο νατουραλιστική περιγραφή στη δυναμική φύση της νόσου [σελ. 175].

xiv. Η ολιστική προσέγγιση στην παθοφυσιολογία της νόσου αποδεικνύει ότι η απαλοιφή των συμπτωμάτων δεν είναι θεραπεία, αλλά, στην καλύτερη περίπτωση, ανακουφιστική φροντίδα και στη χειρότερη, βλαβερή για τον οργανισμό [κεφ. 6.4, σελ. 177].

xv. Η έννοια του αλλοστατικού φορτίου δύναται να χρησιμοποιηθεί για να περιγράψει τα συμπτώματα της κατάθλιψης, και δίνει τη δυνατότητα να αναζητήσουμε την ανάδυση νοήματος στις αυτορρυθμιστικές λειτουργίες [κεφ. 6.4, σελ. 177-178].

xvi. Η ποικιλία ενός οργανισμού αποτελεί προστατευτικό παράγοντα απέναντι στην κατάθλιψη [κεφ. 1.10, σελ. 44], το μέτρο της σχετίζεται με το επίπεδο υγείας του οργανισμού [κεφ. 6.4, σελ. 181] και δύναται να συσχετιστεί με μαθηματικό τύπο με το μέτρο της ασθένειας, μέσω της έννοιας του περιορισμού του συστήματος [κεφ. 5.4, σελ. 132-134].

xvii. Η ολιστική προσέγγιση φέρνει στο φως τις αλληλοσυνδέσεις και τις ιεραρχικές συσχετίσεις που διέπουν την εμφάνιση των συμπτωμάτων της νόσου, και παρέχει ενδείξεις για την ιεραρχική σχέση που διέπει την εμφάνιση των παθολογικών διαταραχών στον άνθρωπο [κεφ. 6.3, σελ. 172].

xviii. Η πυρηνική συναισθηματική κατάσταση και οι συναφείς της έννοιες [συναισθηματική ποιότητα και συναισθηματικά αρχέτυπα], εκτός του ότι προσφέρουν πιο ολοκληρωμένη περιγραφή του συναισθηματικού επιπέδου [κεφ. 5.8, σελ. 151-154], μπορούν να παρέχουν μια βάση για τη σύνδεση των συναισθηματικών διαταραχών μεταξύ τους [κεφ. 6.3, σελ. 167-172].

xix. Η εισαγωγή της έννοιας του νοήματος είναι πολύ σημαντική και μεταβάλλει το κέντρο βάρους της προσέγγισης της παθοφυσιολογίας από το «πώς εμφανίζεται μία νόσος» στο «γιατί η νόσος εμφανίζεται με αυτόν τον τρόπο και όχι με κάποιον άλλον» [κεφ. 6.4, σελ. 178].

xx. Η έννοια της μη γραμμικότητας μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την ενίσχυση της θεωρητικής βάσης της ομοιοπαθητικής φαρμακολογίας [κεφ. 4.6, σελ. 115 και κεφ. 6.4, σελ. 178].

xxi. Η έννοια του ελκυστήρα μάς δίνει τη δυνατότητα να περιγράψουμε την παθολογία τόσο με όρους Κλασικής Ιατρικής [σελ. 165-170], όσο και με ομοιοπαθητικούς όρους [σελ. 182-184], και να ερμηνεύσουμε το κβαντικό άλμα του οργανισμού που συνδέεται με τη θεωρία των επιπέδων υγείας [κεφ. 6.4, σελ. 181].

xxii. Η ολιστική περιγραφή δίνει τη δυνατότητα παραγωγής νέων υποθέσεων [κεφ. 6.5, σελ. 184-189].

xxiii. Αν θεωρήσουμε την ολιστική περιγραφή ως την πλέον νατουραλιστική από τις διαθέσιμες περιγραφικά, τότε τόσο η Κλασική Ιατρική όσο και η Ομοιοπαθητική μπορούν να δανειστούν στοιχεία από αυτήν [κεφ. 6.6, σελ. 191].

xxiv. Η ολιστική περιγραφή, στη σημερινή της ποικιλία, δεν «παντρεύει» πλήρως την κλασική προσέγγιση με την ομοιοπαθητική, αλλά είναι το εφελτήριο ανεύρεσης κοινών σημείων επαφής, καθώς και κοινού λεξιλογίου [κεφ. 6.6, σελ. 192].



ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ Στέφανος Ν. Ψυχικός

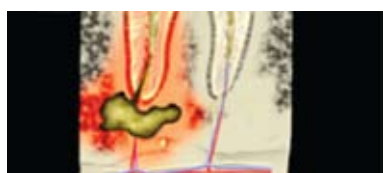
- Προϊόντα Φυσικής Διατροφής
 - Ομοιοπαθητικά
 - Αρωματοθεραπεία
 - Φυτικά Καλλυντικά
 - Ανθοϊάματα Bach
 - Ορθοπαιδικά
- Πλήρες Φαρμακευτικό Εργαστήριο
 - Παιδικά

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

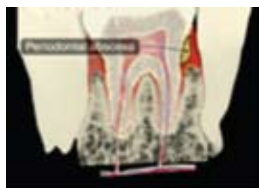


Οδοντική φλεγμονή - Ανοσοποιητικό - Ομοιοπαθητική θεραπεία

του Μιχαήλ Μιχαλάκη, DDS, MSc, μέλους της Ελληνικής Εταιρείας Κλασικής Ομοιοπαθητικής Οδοντιατρικής, www.HomeoDentistry.gr



A



B

Η κλινική παρατήρηση της συχνότητας του οδοντικού «αποστήματος» και η σχέση του με την ομοιοπαθητική θεραπεία περιγράφεται συνοπτικά στην εργασία του ιατρού **Rainhold Tegel**.

Το οδοντοφατνιακό απόστημα (Α) παρουσιάζει την ιδιαιτερότητα να απεικονίζεται ακτινογραφικά ως διαυγαστική περιοχή. Διαφοροδιάγνωση από το περιοδοντικό απόστημα (Β) είναι απαραίτητη, με το οποίο συχνά περιπλέκεται, αλλά και από τις κύστεις.

Η καταγραφή ομοιοπαθητικών περιπτώσεων υποτροπών δίνει μια εικόνα της σχέσης της στοματικής υγείας με το ανοσοποιητικό.

Case 1: Μάρτιος 2009, γυναίκα έγγαμη, 58 ετών, βάρος: 64 κιλά, ύψος: 1,68

Ιστορικό: Οστεοαρθρίτιδα. Αρχικά, 2004 πόνο στο δεξί γόνατο, επέκταση πόνου στο αριστερό γόνατο το 2005, λήψη αγωγής από ρευματολόγο...

- 2006 επιδείνωση συμπτωμάτων (πόνου) στη μέση και στα δάκτυλα εμφάνιση οστεοαρθρίτιδας.
- Έναρξη ομοιοπαθητικής αγωγής R pulsatilla 200ch/12ch x20caps kali carbonicum 30 ch κ.λπ.
- Περίοδος ηρεμίας, έως ότου η ασθενής πήγε σε οδοντίατρο, αρχές του 2009, έγινε χρήση **γαριφαλέλαιου** τοπικά για ανακούφιση του πόνου και τοποθετήθηκε προσθετική εργασία στην κάτω γνάθο, η οποία ξεκόλλησε μόνη της σε σύντομο χρόνο (ακτινογραφικά ευρήματα, πολλαπλές διαυγαστικές περιοχές, ακροριζικά των τομέων της κάτω γνάθου).

Η ασθενής, από τη λήψη ιστορικού, παρουσίαζε συμπτώματα από την ψυχοδιανοητική σφαίρα, λόγω της τραγικής κατάστασης που ζει από τους πόνους στα δάκτυλα-μέση-γόνατα, αίσθημα καύσου στις πατούσες που την εμποδίζει στο βάδισμα, και καυστικό πόνο στο μεγάλο δάκτυλο του αριστερού ποδιού. Μετά την κλινική εξέταση, ενημερώθηκε ότι πρέπει να επικοινωνήσει εκ νέου με την θεράποντα, και δόθηκε γραπτώς προτεινόμενο οδοντιατρικό σχέδιο θεραπείας.



Case 2: Μάρτιος 2007, άνδρας έγγαμος, 61 ετών, βάρος: 71 κιλά, ύψος: 1,77, ήρθε για οδοντιατρική θεραπεία

Ιστορικό ρευματοειδούς αρθρίτιδας από το 2000 και επέμβαση by-pass τον Ιανουάριο του 2007. Αρχικά υποβλήθει σε θεραπεία με ενέσιμα κορτικοστεροειδή για την P.A.

Ο ασθενής θεωρεί ότι αποθεραπεύτηκε από τα συμπτώματα της P.A., με ομοιοπαθητική αγωγή που ακολούθησε στην πορεία έως και σήμερα.

Από το αρχείο του Reinhold Tögel †, το οποίο διατηρεί η ιατρός κα Κατσαμανίδου δόθηκαν: **R:** Ars album 10ch, sulf 12ch, nat-sulf 12,30 και 200ch. Με τελευταία εγγραφή στις 26-3-2001: Sulf 12ch&Ars 12ch.

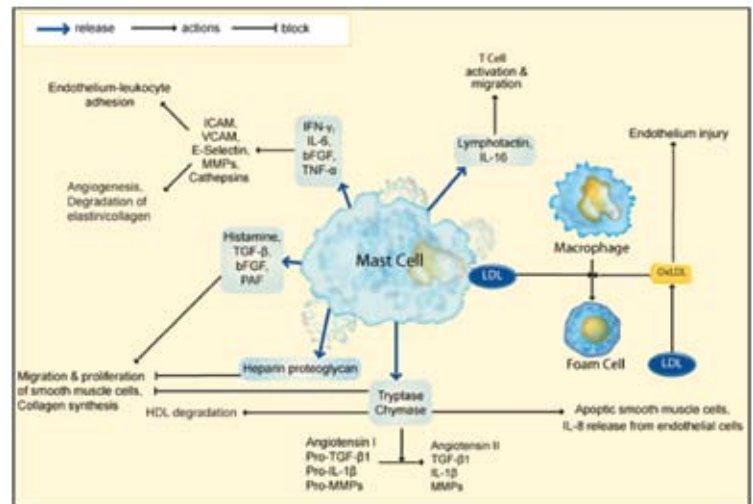
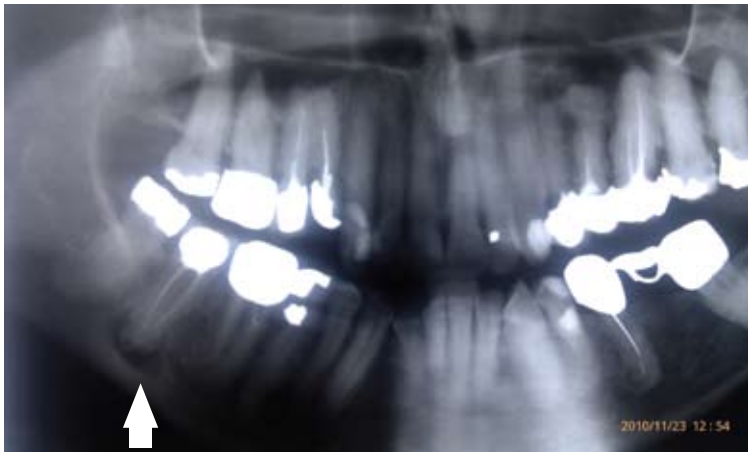
Οι ενοχλήσεις επανήλθαν στους καρπούς και τους ώμους τον χειμώνα που προηγήθηκε, 2006-2007,

Ο ιατρός που τον είχε θεραπεύσει ομοιοπαθητικά, είχε διαπιστώσει κάποια προβλήματα από τη στοματική κοιλότητα, που, κατά τη γνώμη του, επηρέαζαν την P.A., του είχε συστήσει να φτιάξει τα δόντια του (υποδεικνύοντας κάποιες περιοχές με τη μέθοδο της θερμογραφίας + αρχική πανοραμική).



Επανεξέταση (μετά από οδοντιατρική θεραπεία): 11-07, 6-08 Ο κύριος Λ. δεν παρουσίασε ενοχλήσεις από τη στοματική κοιλότητα και τις αρθρώσεις, έως και σήμερα, χωρίς να έχει λάβει φαρμακευτική αγωγή όλο αυτό το διάστημα.

Στον 5-2010 υποτροπή φλεγμονής (διαύγηση στον άνω πλάγιό), η εξαγωγή του ανακούφισε τα συμπτώματα (περιοχή του αυχένα). CT panor.



Case 3: Νοέμβριος 2010, ασθενής από το εξωτερικό, έγγαμος, 73 ετών, βάρος: 58 κιλά, ύψος: 1,69
Ιστορικό: Νευραλγία τριδύμου το 1996, με πορεία από: οδοντίατρος-νευρολόγος-ομοιοπαθητικός-οδοντίατρος 2010

Οδοντιατρικό ιστορικό: Ο πόνος ξεκινάει κάτω αριστερά (3ος) και αντανακλά άνω (2ος κλάδος), στεγνώνει ο λαιμός.
 Ενημερώθηκε για την ανατομική εγγύτητα της φλεγμονής με τον φαλοπιανό πόρο απ' όπου διέρχεται ο 3ος κλάδος του VII νεύρου.

Case 4: Ιανουάριος 2010, άνδρας έγγαμος, 64 χρόνων, βάρος: 68 κιλά, ύψος: 1,70, παρουσίασε ξαφνικά έντονο πόνο στην περιοχή των άνω προγομφίων με επικρουστικά.
 Η αφαίρεση της οδοντικής αιτίας στην κάτω γνάθο έλυσε οριστικά το θέμα του αντανακλαστικού πόνου.

Ανοσολογικός μηχανισμός

Η παθολογία είναι αποτέλεσμα της συνεχούς ανοσολογικής διέγερσης διά των μολυσμένων ριζικών σωληνών του δοντιού. Ιστολογική εξέταση έδειξε παρουσία μακροφάγων, λεμφοκυττάρων, πλασμοκυττάρων, πολυμορφοπύρηνων και μαστοκύτταρα. Όλα τα παραπάνω περιπλέκουν διάφορους τύπους ανοσολογικής απάντησης.^{1, 3, 2.}



Στις αναερόβιες λοιμώξεις παρατηρείται μεγαλύτερη ιστική βλάβη και Th1 τύπου ανοσολογική διέγερση, καθώς και προς υποδοχείς IL-2.

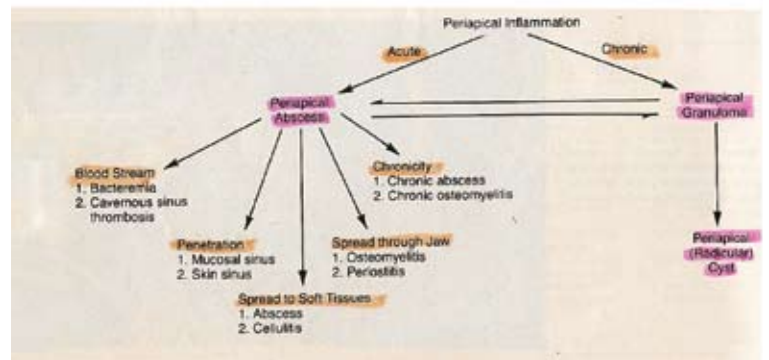
Στις αερόβικου τύπου λοιμώξεις, τα Th cell που παράγουν INF ήταν σημαντικά αυξημένα, καθώς και Th2 τύπου ανοσολογική διέγερση. Οι μετρήσεις IL-4 ήταν περίπου ίδιες σε αερόβιες-αναερόβιες, 10% των δειγμάτων ήταν άσηπτα.^{1, 2}

Συμπεράσματα: Η κλινική παρακολούθηση ασθενών με P.A. δείχνει: Από οδοντιατρική σκοπιά, η ύπαρξη οδοντικού αποστήματος επιβαρύνει σημαντικά τη συμπτωματολογία της P.A.^{8, 7, 6, 5 cases 1-2}
 Το οδοντικό απόστημα, ανάλογα προς τα επίπεδα υγείας, μπορεί να δώσει εκτός τόπου σημεία και συμπτώματα, όπως νευραλγία τριδύμου...^{1, 2, 9 cases 3-4}

Η χημική και μηχανική βιοδιάσπαση οδοντιατρικών βιοϋλικών κατά περίπτωση εμφανίζουν ιδιαίτερη συμπτωματολογία...¹⁰

Η καλύτερη θεραπεία στο οδοντιατρικό πεδίο είναι:

1: πρόληψη, 2: διάγνωση, 3: θεραπεία



Εικόνα εξέλιξης παθολογίας και επιπλοκές¹²

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Pflugers Arch. 2000;440(5 Suppl):R86-8. Immune response in chronic periapical parodontitis. Ihan Hren N, Gubina M, Kozelj V, Ihan A. Department of Maxillofacial and Oral Surgery, University Clinical Centre Ljubljana, Slovenia.
2. Vestn Otorinolaringol. 2009;(3):14-5. Influence of dentoalveolar pathology on the efficiency of conservative treatment of chronic suppurative otitis]
3. J Endod. 2007 Jul;33(7):773-81. Epub 2007 Feb 23. Update on the adaptive immune responses of the dental pulp. Hahn CL, Liewehr FR. Department of Endodontics, School of Dentistry, Virginia Commonwealth University, 520 North 12th Street, Richmond, Virginia 23298-0566, USA.
4. Infect Immun. 2001 Feb;69(2):744-50. Interleukin-6 deficiency increases inflammatory bone destruction. Balto K, Sasaki H, Stashenko P. Department of Cytokine Biology, Forsyth Institute, Boston, Massachusetts 02115, USA.
5. Int Endod J. 2000 Jan;33(1):1-18. Root canal treatment and general health: a review of the literature. Murray CA, Saunders WP. University of Glasgow Dental School, Glasgow, UK.
6. Chirurgie. 1977;103(9):815-8. [Arthritis of the knee due to dental origin]
7. Nouv Presse Med. 1975 Oct 4;4(32):2338. Letter: Arthritis of the knee healed after dental avulsion Morer G
8. Scand J Rheumatol. 1975;4(4):177-85. IgG rheumatoid factor in dental periapical lesions of patients with rheumatoid disease. Malmström M, Natvig JB
9. J Endod. 2007 Jul;33(7):773-81. Epub 2007 Feb 23. Update on the adaptive immune responses of the dental pulp. Hahn CL, Liewehr FR. Department of Endodontics, School of Dentistry, Virginia Commonwealth University, 520 North 12th Street, Richmond, Virginia 23298-0566, USA.
10. Α. Α. Σταθόπουλος, Α. Αδάμ, Οδοντιατρικά κράματα
11. «Εξ επαφής αλλεργία αιτία στοματίτιδας» Λαγογιάννη Ε. και συνεργάτες Ελληνική επιθεώρηση Δερματολογίας Αφροδισιολογίας» 4-6/2006 117,12
12. Oral Pathology Regezi & Sciubba pages: 421-435 Μέρος εργασίας προ δημοσίευσης (2011)



Περίπτωση NATRUM BROMATUM

Αριστείδης Γιαννόπουλος, ιατρός βιοπαθολόγος, ομοιοπαθητικός

Πρόκειται για ασθενή 23 ετών, παντρεμένη με ένα παιδί. Προσήλθε το ιατρείο για έκζεμα στις παλάμες και στα δάχτυλα, χρονολογούμενο από πενταμήνου. Επίσης, ανέφερε πονοκεφάλους από μικρή. Από το ατομικό ιστορικό αναφέρει ενέσεις αυξητικής ορμόνης σε ηλικία 9 ετών, «επειδή ήταν κοντή». Τελευταίος υψηλός πυρετός προ διετίας.

Από το οικογενειακό ιστορικό, ο πατέρας πέθανε από καρκίνο εγκεφάλου και η μητέρα της υπεβλήθη σε θυρεοειδεκτομή λόγω καρκίνου θυρεοειδούς.

Ομοιοπαθητικό ιστορικό

Κρυώνει (1-2), κρύα πόδια (1-2).

Επιθυμεί: γλυκά (3), ψάρι (2), αλλαντικά (2), λουκάνικα (2), λεμόνι (2-3), λίπος (2).

Περιγράφει τον χαρακτήρα της σαν «αυθόρμητη, λίγο κορόιδο, κακιά, ζηλιάρα, γκρινιάρα». Κλαίει (2). Δεν ενοχλείται να τη βλέπουν.

Ευκολόπιστη (2), υποχωρητική (2-3), γκρινιάρα (2), παραπονιάρα (2).

Συμπάσχει (2-3). Νιώθει χαζή. «Είμαι αγαθούλα», όπως λέει η ίδια. Υποφοβία (2). Φοβάται το σκοτάδι (1-2) και τους κλέφτες (2).

Με τα παραπάνω στοιχεία, η σκέψη κατευθύνεται στην calc-p, όμως, διερευνώντας περισσότερο επισταμένα το ψυχολογικό της ιστορικό, αποκαλύπτονται ψυχοτραυματικές εμπειρίες που απομακρύνουν τη διάγνωση της calc-p.

Συγκεκριμένα, η ασθενής αναφέρει ότι δεν μπορεί να κάνει έρωτα με τον άντρα της. Μεταφέρω επακριβώς τα λόγια της: «Δεν μου χρειάζεται το σεξ. Κάθε φορά που με πλησιάζει ο άντρας μου, αισθάνομαι ότι θα πονέσω, και ο φόβος του πόνου μου δημιουργεί απέχθεια». Στο σημείο αυτό θα μπορούσε κάποιος να σκεφτεί τη starh, όμως το πρόβλημα της ασθενούς είναι βαθύτερο.

Στην ερώτηση αν είχε κάποια άσχημη ερωτική εμπειρία, αναφέρει ότι βίωσε απόπειρα βιασμού της από έναν μακρινό παππού της. «Ακόμα και τώρα», όπως αφηγείται, «δεν το έχω ξεπεράσει, και κάθε φορά που τον βλέπω, παρακαλώ να πάθει κάποιο κακό».

Επιμένοντας στη διερεύνηση των φοβιών της, αναφέρει τεράστιο φόβο βιασμού.

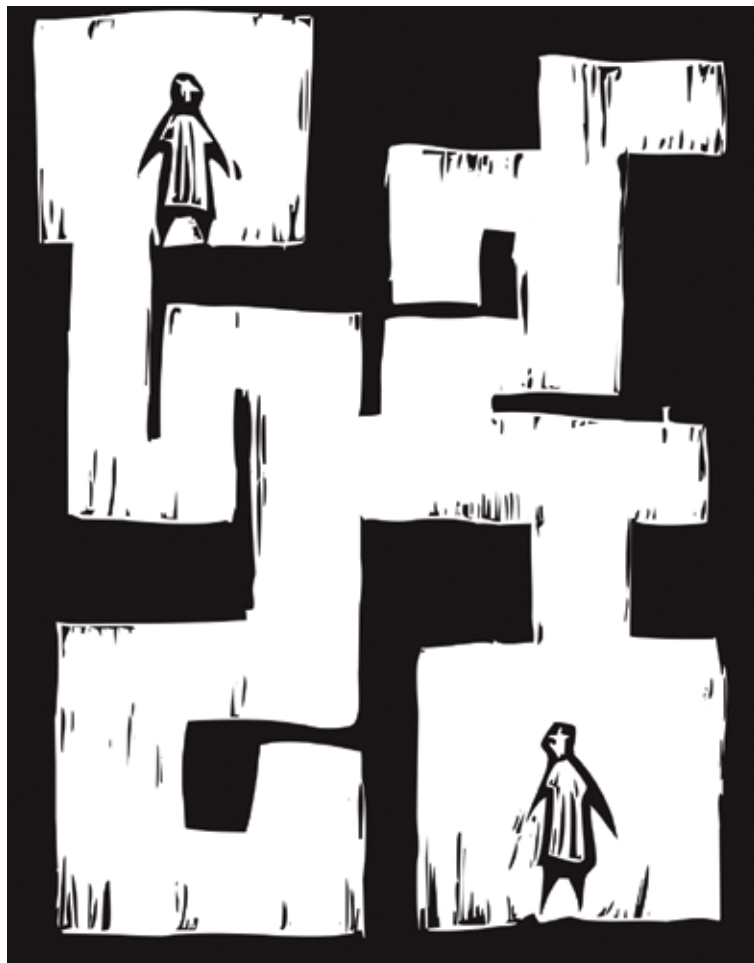
(3). Σκέφτεται ότι κάποιος θα μπει στο σπίτι, θα σκοτώσει τον άντρα της και το παιδί της, και στη συνέχεια θα τη βιάσει. Επίσης, φοβάται ότι ο μικρός της αδελφός θα πέσει θύμα βιασμού, και μάλιστα από το φιλικό του περιβάλλον.

Με αυτά τα δεδομένα, οι πονοκέφαλοι και το έκζεμα δεν αποτελούν πρόβλημα άμεσης προτεραιότητας. Το μείζον πρόβλημα είναι ο φόβος βιασμού, που έχει υποθηκεύσει την προσωπική της γαλήνη και την ομαλή οικογενειακή ζωή. Απαλασσύμενη από αυτό το φοβερό συναίσθημα, ενδεχομένως να απαλλαγεί και από τα σωματικά ενοχλήματα χωρίς να χρειαστεί δεύτερο φάρμακο.

Ποιο είναι, λοιπόν, το φάρμακο;

Η ρουμπρίκα fear of rape δεν είναι διαφωτιστική. Προστρέχοντας στις σημειώσεις από τα μαθήματα του κυρίου Βυθούλκα, βρέθηκε το φάρμακο. Natrum Bromatum μάς είχε πει ο δάσκαλος για τον φόβο βιασμού.

Δόθηκε Nat-br 200 CH την 1η μέρα και Nat-br IM την 1η μέρα. Έναν μήνα μετά, στο 1ο follow up ήταν τελείως διαφορετική γυναίκα. «Είμαι αισιόδοξη και χαρούμενη για πρώτη φορά στη ζωή μου»,



λέει. Και συνεχίζει: «Δεν φοβάμαι πλέον να κάνω έρωτα με τον άντρα μου, και μάλιστα είμαι εγώ που το προκαλώ». Ερωτώμενη για τον φόβο βιασμού, απαντά ότι το έχει ξεχάσει τελείως, ο δε παππούς καθόλου δεν απασχολεί τη σκέψη της. Οι αρνητικές σκέψεις που αφορούσαν τον αδελφό της, δεν υπάρχουν.

Την 1η εβδομάδα από την έναρξη της θεραπείας, το έκζεμα παρουσίασε επιδείνωση και στη συνέχεια σταδιακή υποχώρηση, μέχρι την πλήρη ίαση.

Πονοκεφάλους δεν είχε καθόλου στη διάρκεια του μήνα.

Η όλη στάση και η όψη της στη διάρκεια της συνέντευξης, έδειχνε γυναίκα ισορροπημένη, απαλλαγμένη από φοβίες, που μπορεί ν' απολαμβάνει τις χαρές που προσφέρει η ζωή.

Αν η γυναίκα αυτή δεν είχε την τύχη να γνωρίσει την Ομοιοπαθητική, θα περνούσε τη ζωή της μέσα στον φόβο, στις νευρώσεις και στα συνακόλουθα σοβαρά οικογενειακά προβλήματα. Πόσες, άραγε, γυναίκες δεν αντιμετωπίζουν παρόμοια προβλήματα, και δεν τολμούν ακόμα και να τα συνειδητοποιήσουν. Μήπως πίσω από την απέχθεια για το σεξ κρύβεται ο φόβος; Μήπως γι' αυτές τις γυναίκες το σεξ δεν είναι τίποτε άλλο από αναπαράσταση της άσχημης πρώτης ερωτικής εμπειρίας;

Η Ομοιοπαθητική και εδώ θα μπορούσε να κάνει το θαύμα της. 



Η στήλη του ΣΦΟΙ

Αγαπητά μέλη, φίλες και φίλοι

«ΑΞΙΟΣ! ΑΞΙΟΣ! ΑΞΙΟΣ!»

Και πιστεύοντας ότι εκφράζουμε τη χαρά όλων μας για την αποκορύφωση της δικαίωσης των αγώνων στον τομέα της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής, με την αναγόρευση του Δάσκαλου, Φίλου και Αδελφού Γιώργου Βυθούλκα, σε Επίτιμο Καθηγητή του Τμήματος Μηχανικών Σχεδίασης Προϊόντων και Συστημάτων του Πανεπιστημίου Αιγαίου, αυθόρμητα και πηγαία, μέσα από τα βάθη της ψυχής μας, βροντοφωνάζουμε «ΑΞΙΟΣ! ΑΞΙΟΣ! ΑΞΙΟΣ!»

Δάσκαλε, σε ευχαριστούμε για όσα έδωσες και εξακολουθείς να δίνεις σε εμάς, αλλά και σε ολόκληρη την ανθρωπότητα.

Με την ευκαιρία του γεγονότος αυτού, σκεφθήκαμε να ασχοληθούμε και πάλι με τα δικαιώματα του ασθενούς, όπως είχαμε ασχοληθεί και σε προηγούμενο τεύχος, αλλά από μία άλλη όψη αυτήν τη φορά.

Από την όψη «της σχέσεως γιατρού και ασθενούς». Αυτό είναι ένα θέμα που άρχισε να απασχολεί, τα τελευταία χρόνια, τον χώρο της Ιατρικής, με αποτέλεσμα, τα μέχρι τούδε και για πολλούς αιώνες «κρατούντα πρότυπα» να αρχίζουν να αλλάζουν, γεγονός στο οποίο πιστεύουμε ότι έχει βοηθήσει αρκετά η άσκηση, σε διεθνές επίπεδο, των εναλλακτικών μορφών Ιατρικής, στη δε χώρα μας, όπως ιδιαιτέρως η Κλασική Ομοιοπαθητική Ιατρική.

Το «πατερναλιστικό πρότυπο» της δεοντολογίας που ίσχυε, έως τα μέσα του 20ού αιώνα, στη σχέση ασθενούς-ιατρού, άρχισε να αλλάζει πλέον ουσιαστικά. Παραδοσιακά, η σχέση αυτή οριζόταν από τη θέση υπεροχής των ιατρών ως μόνων αρμοδίων να κρίνουν την κατάσταση και να αποφασίζουν για την πορεία της θεραπείας. Το μόνο δικαίωμα που είχαν έως τότε οι ασθενείς, ήταν το της επιλογής του/της θεράποντος ιατρού, επαφίενοι πλέον στις γνώσεις και στην εμπειρία τους, χωρίς να έχουν δικαίωμα λόγου στη θεραπεία. Η έννοια του δικαιώματος της επιλογής της θεραπείας (συμβατικής ή εναλλακτικής) ήταν ανύπαρκτη έως τότε. Η απόλυτη αυτή υπεροχή του δικαιώματος των ιατρών έναντι του ασθενούς, περιορίζεται έναντι των τυχόν αυθαιρεσιών, κατά το δυνατόν, αφενός μεν βάσει του βαθμού συνειδήσεως εκάστου, αφετέρου δε λόγω του Ιπποκρατικού Όρκου με τον οποίο δεσμεύονται (αυτοδέσμευση) για την επιδίωξη του καλού του ασθενούς.

Με αφορμή την τραγική εμπειρία των πειραμάτων σε κρατούμενους του ναζιστικού καθεστώτος, και όχι μόνο, από το τέλος του Β' Παγκοσμίου Πολέμου, το πρότυπο αυτό της «αυτοδέσμευσης» των ιατρών αποδείχτηκε ότι δεν εξασφαλίζει την προστασία των ασθενών. Επομένως, η εξασφάλιση της ενεργής συμμετοχής των ίδιων των ασθενών σε κάθε στάδιο της πορείας της θεραπείας τους, κατέστη αναγκαία για την επιδίωξη της ωφέλειάς τους. Έτσι προέκυψε η υιοθέτηση του δικαιώματος της «συναίνεσης του ασθενούς ύστερα από ενημέρωση».

Σε αυτό το συμπέρασμα οδηγεί «αναγκαστικά», αν μπορούμε να πούμε, και η εξέλιξη της ίδιας της Ιατρικής Επιστήμης, λόγω του κατακερματισμού της παροχής υπηρεσιών υγείας, αλλά και λόγω της αυξανόμενης ιατρικής εξειδίκευσης και του πολλαπλασιασμού των δυνατοτήτων θεραπευτικών επιλογών, βάσει της ευρύτατης εισαγωγής νέων τεχνολογιών.

Η όσο το δυνατόν πληρέστερη και σωστή γνώση των αξιών και των αναγκών που ο κάθε συγκεκριμένος ασθενής θέλει να ληφθούν υπόψη, κατά τον καθορισμό της θεραπείας του, από τον/τους γιατρούς, αποτελεί πλέον ουσιώδες στοιχείο στη διαδικασία άσκησης της εκάστοτε θεραπευτικής αγωγής.

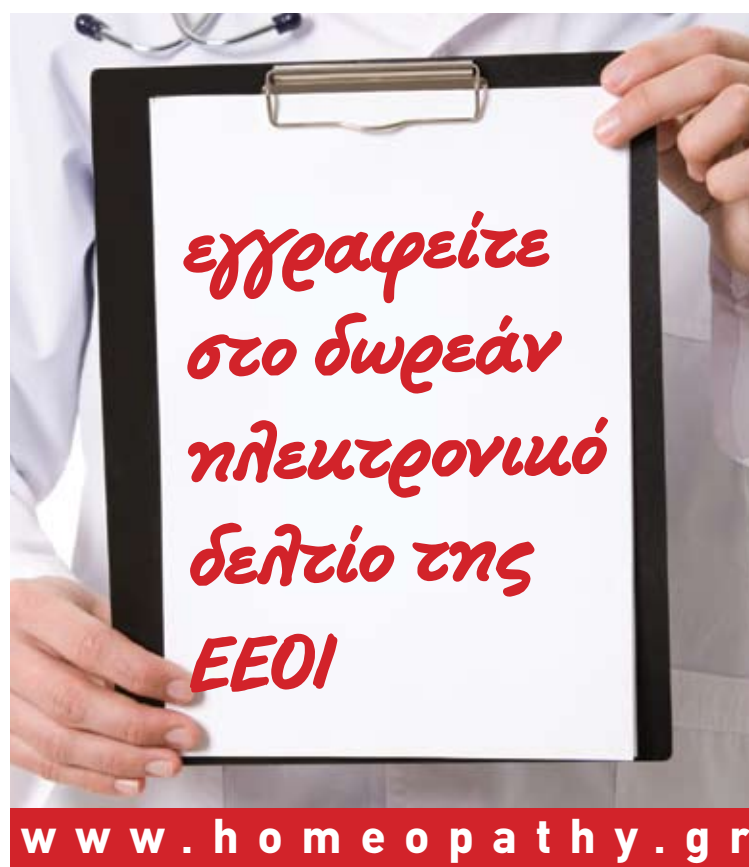
Το νέο αυτό «πρότυπο της συναίνεσης του ασθενούς ύστερα από ενημέρωση» εμφανίστηκε για πρώτη φορά σε «Κώδικες Δεοντολογίας», όπως ο Κώδικας της Νυρεμβέργης και η Διακήρυξη του Ελσίνκι (στους οποίους αναφερθήκαμε και στο σχετικό άρθρο μας για τα δικαιώματα του ασθενούς), που αφορούσαν τις κλινικές δοκιμές, επειδή η διακινδύνευση του προσώπου των εθελοντών είναι εντονότερη σε αυτές τις περιπτώσεις. Ωστόσο, με την πάροδο του χρόνου, η ισχύς του αναγνωρίστηκε σε όλους τους τομείς της ιατρικής πράξης.

Στην ελληνική νομοθεσία, ρητές προβλέψεις περιλαμβάνονται τόσο στον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας (ΚΙΔ Ν. 3418/2005) όσο και σε ειδικά νομοθετήματα, όπως για την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, τις μεταμοσχεύσεις κ.λπ. Η Διεθνής Σύμβαση του Οβιέδο, για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική, αποτελεί το πρώτο νομοθέτημα του Διεθνούς Δικαίου, με δεσμευτική ισχύ, που ενσωμάτωσε τη «συναίνεση ύστερα από ενημέρωση» για οποιαδήποτε ιατρική πράξη.

Σύμφωνα και με τα τεκταινόμενα σε ευρωπαϊκό επίπεδο, παρά τις όποιες δυσκολίες σε ορισμένα κράτη-μέλη, αλλά και τη στροφή προς την αποδοχή των εναλλακτικών μορφών θεραπείας, με κύριο άξονα την Ομοιοπαθητική Ιατρική, από άλλα, ωριμάζει σιγά σιγά ο καιρός για τη διεκδίκηση και τη νομοθετική ρύθμιση του δικαιώματος του ασθενούς για συναίνεση όχι μόνο πριν από κάθε ιατρική πράξη, αλλά και για την επιλογή αυτής καθαυτής της θεραπευτικής μεθόδου (συμβατικής ή εναλλακτικής) που θέλει να ακολουθήσει, και η οποία, φυσικά, θα γίνεται αποδεκτή και θα καλύπτεται και από τον ασφαλιστικό του φορέα. Οι επερχόμενες εορτές της Ενανθρωπήσεως του Θείου Λόγου, της Πρωτοχρονιάς, των Θείων Επιφανιών, εύχομαι ολόψυχα να φέρουν Υγεία, Ευλογία και κάθε Καλό, ανάλογα με τις προσωπικές του ανάγκες, στον κάθε άνθρωπο απανταχού της Γης.

Καλές Γιορτές!

Σύλλογος Φίλων Ομοιοπαθητικής Ιατρικής



Αναγόρευση του Γιώργου Βυθούλκα σε επίτιμο καθηγητή του Πανεπιστημίου Αιγαίου

Βασίλης Ζήνας, ιατρός παθολόγος, μέλος Δ. Σ. ΕΕΟΙ

Την Παρασκευή 3 Δεκεμβρίου 2010 πραγματοποιήθηκε ένα ιδιαίτερα σημαντικό γεγονός για την ελληνική ομοιοπαθητική ιατρική κοινότητα. Στο πλαίσιο μιας σεμνής τελετής, στο Δημοτικό Θέατρο της Μυτιλήνης, αναγορεύθηκε σε επίτιμο καθηγητή του Πανεπιστημίου Αιγαίου ο κ. **Γιώργος Βυθούλκας**, μπροστά σε ένα ένθερμο κοινό από φίλους της Ομοιοπαθητικής, μαθητές του, στελέχη του Πανεπιστημίου Αιγαίου, τοπικούς και άλλους παράγοντες.

Η επιτροπή που τον προσφώνησε, αποτελείτο από τους αξιότιμους καθηγητές του Πανεπιστημίου Αιγαίου κ. κ. **Πάρη Τσάρτα**, πρύτανη, **Ανδρέα Τρούμπη**, πρώην πρύτανη, **Ιωάννη Δαρζέντα**, πρόεδρο του Τμήματος Μηχανικών Σχεδίασης Προϊόντων και Συστημάτων, οι οποίοι έπλεξαν το εγκώμιο του επιφανούς έλληνα διανοητή.

Η αναγόρευση αυτή ήρθε ως δικαίωση μετά τον πολύχρονο και επίπονο αγώνα του πολυβραβευμένου, σε παγκόσμιο επίπεδο, θεραπευτή και ερευνητή της Ομοιοπαθητικής Επιστήμης. Ο άνθρωπος που έλαβε το εναλλακτικό βραβείο Νόμπελ για την προσφορά του στην Ιατρική και την ανθρώπινη υγεία, τιμήθηκε, επιτέλους, και στην πατρίδα του! Για την πραγμάτωση αυτού του εξέχοντος γεγονότος, θα πρέπει να εξάρουμε και την προσπάθεια των προαναφερομένων, εμπνευσμένων καθηγητών, που απέδειξαν ότι το Πανεπιστήμιο Αιγαίου, παρότι το νεώτερο της χώρας, είναι ταυτόχρονα το πλέον



ρηξικέλευθο και αποφασισμένο να συμβάλλει έμπρακτα στον αγώνα για την επιστημονική γνώση, ακόμα και ενάντια σε κατεστημένες αντιλήψεις και πρακτικές.

Είθε το γεγονός αυτό να αποτελέσει έναυσμα για εντατικοποίηση της προσπάθειας να λάβει η Ομοιοπαθητική τη θέση που της αξίζει στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και στο ακαδημαϊκό στερέωμα της χώρας, για να γίνει πράξη, όπως ο Γιώργος Βυθούλκας τόνισε, το δικαίωμα του έλληνα ασθενή να επιλέγει τον τρόπο θεραπείας του.

Εκπαίδευση και Ομοιοπαθητική

Ομιλία του καθηγητή Γιώργου Βυθούλκα στην τελετή αναγόρευσής του

Απομαγνητοφώνηση: Μαρία Κουβαρά

Επιμέλεια: Δημοσθένης Παπαμεθοδίου

Κύριε πρύτανη, κύριοι αντιπρυτάνεις, κύριε Ανδρέα Τρούμπη, πρώην πρύτανη, και κύριε Γιάννη Δαρζέντα, πρόεδρε του Τμήματος Σχεδίασης Προϊόντων και Συστημάτων, αγαπητές φίλες και φίλοι. Σήμερα είναι μια σημαντική βραδιά, όχι μόνο για μένα, αλλά και για την Ομοιοπαθητική, γενικότερα. Μια σημαντική βραδιά για μένα προσωπικά, γιατί μου αποδίδετε τιμή, αναγορεύοντάς με επίτιμο καθηγητή, και γι' αυτό θα ήθελα να εκφράσω τις βαθύτατες ευχαριστίες μου σε όλα τα μέλη της Συγκλήτου, που ψήφισαν θετικά και αποφάσισαν τη σημερινή αναγόρευσή μου, ιδιαίτερα στον καθηγητή Ανδρέα Τρούμπη, διότι επί της δικής του Πρυτανείας πάρθηκε αυτή η απόφαση.

Μια σημαντική βραδιά και για την Ομοιοπαθητική, η οποία έκανε δύσκολες διαδρομές, προσκρούοντας σε τείχη του κατεστημένου. Μου δίνει δύναμη και με γεμίζει με ενθουσιασμό το γεγονός ότι το Πανεπιστήμιο Αιγαίου είναι ένα πανεπιστήμιο με ανοιχτούς ορίζοντες, ευρεία σκέψη και ερευνητική διάθεση. Και αυτήν τη στάση και την τάση του Πανεπιστημίου Αιγαίου αποδεικνύει η απόφαση να θεσμοθετηθεί και να λειτουργήσει το Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών στην Κλασική Ομοιοπαθητική, εδώ και τέσσερα ακαδημαϊκά έτη. Όπως



γνωρίζετε, το πρόγραμμα αυτό λειτουργεί στην Σύρο, με πρόεδρο τον Γιάννη Δαρζέντα, με απόλυτη επιτυχία.

Το θέμα της σημερινής ομιλίας μου **«Εκπαίδευση και Ομοιοπαθητική»** είναι φλέγον, όχι μόνο για την Ομοιοπαθητική, αλλά και για την ιατρική πράξη γενικότερα, και εγείρει θέματα ευθύνης της Πολιτείας, των κρατικών λειτουργιών και των ασκούντων την ιατρική, ειδικότερα.

Θα σας εκθέσω αναλυτικά τις σκέψεις μου και θα ξεκινήσω με κάτι δεδομένο. **Είναι δικαίωμα κάθε ασθενούς να επιλέγει τη θεραπευτική μέθοδο που επιθυμεί.** Το συγκεκριμένο αυτό δικαίωμα θεωρείται αυτονόητο και αναμφισβήτητο από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, το Συμβούλιο της Ευρώπης, την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο. Επομένως, δεν φαίνεται να «κομίζω γλαύκας εις Αθήνας».

Μην εκπλαγείτε, όμως, αν σας πω ότι δεν θεωρείται αυτονόητο στη χώρα μας. Ακόμα και αν κάποιος θεωρητικά πει ότι ο ασθενής έχει τη δυνατότητα να αποφασίσει και να ακολουθήσει θεραπεία στον ομοιοπαθητικό ιατρό, όπως γνωρίζετε, τα ασφαλιστικά ταμεία δεν καλύπτουν την επίσκεψη και τα φάρμακα, στα δε νοσοκομεία δεν υπάρχει Τμήμα Ομοιοπαθητικής. Επομένως, η επιλογή είναι σχεδόν μονόδρομος.

Τι σημαίνει η αναγνώριση αυτού του απλού, αναμφισβήτητου, όπως θεωρούμε όλοι μας, δικαιώματος; Προστασία του ασθενούς και κατά συνέπεια υπεύθυνη στάση της Πολιτείας για τη διαφύλαξη των πολιτών της, αλλά και εγγυημένη και ολοκληρωμένη πολιτική υγείας.

Η προστασία του ασθενούς θα διασφαλιστεί όταν η Πολιτεία ενδιαφερθεί για την άρτια και ολοκληρωμένη εκπαίδευση του ομοιοπαθητικού ιατρού.

Κυρίες και κύριοι, **η σωστή ομοιοπαθητική εκπαίδευση είναι άμεσα συνυφασμένη με το επίπεδο της ποιότητας της θεραπείας του ασθενούς.** Στη Διεθνή Ακαδημία Κλασικής Ομοιοπαθητικής, που ίδρυσα στην Αλόνησο το 1995, έχουν εκπαιδευτεί έως τώρα περίπου 9.000 ομοιοπαθητικοί από 32 χώρες. Ποιο άλλο εκπαιδευτικό ίδρυμα της χώρας μας έχει καταφέρει να συγκεντρώσει τόσους ανθρώπους από όλα τα μέρη του κόσμου; Επομένως, η ανάγκη για σωστή γνώση φαίνεται αυτονόητη, και το γνωστικό αντικείμενο που παρέχει η Ακαδημία είναι, όπως δείχνουν τα στοιχεία, αρκετά άρτιο.

Όμως δεν αρκούν οι ιδιωτικές πρωτοβουλίες για να πει κανείς ότι στην Ελλάδα υπάρχει μέριμνα για τον ασθενή. Η σωστή ομοιοπαθητική εκπαίδευση επιτυγχάνεται όταν το κράτος προνοεί να παρέχεται με ακαδημαϊκή αρτιότητα και πληρότητα σε πανεπιστημιακό επίπεδο. Αυτό γίνεται σήμερα στο Πανεπιστήμιο Αιγαίου, και συγκεκριμένα στο Μεταπτυχιακό της Κλασικής Ομοιοπαθητικής στο Τμήμα της Σύρου, όπου πρόεδρος είναι ο καθηγητής Δαρζέντας.

Να πάω όμως ένα βήμα πιο πέρα. Είναι αυτό αρκετό για να διασφαλίσει τις προηγούμενες προϋποθέσεις; Ένα Τμήμα Προπτυχιακών Σπουδών Ομοιοπαθητικής, σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα, θα εξασφαλίσει στην Ομοιοπαθητική την ακαδημαϊκότητα που της αξίζει. Συγχρόνως, θα δοθεί η δυνατότητα στον εκπαιδευόμενο να εντυπώσει σε βάθος στα γνωστικά μονοπάτια της Ομοιοπαθητικής και να προσλάβει, οργανω-

μένα και με ακαδημαϊκότητα, όλη την απαιτούμενη γνώση, η οποία είναι πολύπλοκη και ογκώδης.

Μια τέτοια προσπάθεια άρχισε να διαφαίνεται ότι θα καρποφορήσει στην Κω, αλλά προς το παρόν βρίσκεται στα συρτάρια του Υπουργείου Υγείας. Θα μου επιτρέψετε όμως να σας πω ότι αισιοδοξώ για την εξέλιξη αυτού του θέματος, γιατί το Πανεπιστήμιο Αιγαίου έχει αποδείξει ότι πρωτοπορεί και ξέρει να κρατάει ψηλά τη σημαία της καινοτομίας.

Κυρίες και κύριοι, **η Ομοιοπαθητική είναι Επιστήμη και ολοκληρωμένη θεραπευτική μέθοδος. Έχει συγκεκριμένους νόμους και κανόνες.** Μετά από παρατηρήσεις που έκανα σε ασθενείς για περισσότερο από μισό αιώνα, κατέληξα σε νέους πιο λεπτομερείς τρόπους διείσδυσης στην ανθρώπινη ασθένεια. Τα επίπεδα υγείας του ασθενούς και ο πλήρης ορισμός της Υγείας, θεωρώ ότι είναι μερικές από τις συνεισφορές μου στην Ιατρική Επιστήμη.

Επομένως, υπάρχει πολύ υλικό για έρευνα, για μελέτη, για επιστημονική εμβάθυνση, για ακαδημαϊκό προβληματισμό. Αν τελικά θεσμοθετηθεί ένα τέτοιο Ακαδημαϊκό Προπτυχιακό Τμήμα, θα μπορούμε να μιλάμε με ασφάλεια και συνέπεια για τη διαφύλαξη του δικαιώματος του ασθενούς να επιλέγει τη θεραπευτική μέθοδο που επιθυμεί. Αλλά και το Πανεπιστήμιο Αιγαίου θα πρωτοπορήσει, γιατί θα αποτελέσει το Κέντρο Εκπαίδευσης και Έρευνας στην Ομοιοπαθητική σε διεθνές επίπεδο, ενώ συγχρόνως θα προστατευτούν, ελπίζω, και τα εθνικά μας συμφέροντα, αφού όλοι γνωρίζουμε ότι οι γείτονές μας στην άλλη πλευρά του Αιγαίου έχουν αρχίσει να δημιουργούν στα παράλια σύγχρονα νοσηλευτικά ιδρύματα και εκπαιδευτικά κέντρα, για να προσελκύσουν το διεθνές ενδιαφέρον. Εσείς εδώ, στο Πανεπιστήμιο Αιγαίου, ξέρετε να φυλάτε Θερμοπύλες.

Απόψε δεν είναι σημαντική βραδιά μόνο για μένα ή για την Ομοιοπαθητική, αλλά, ελπίζω, για τη νοσούσα ανθρωπότητα. **Το Πανεπιστήμιο Αιγαίου αποδεικνύει ότι ξέρει να λαμβάνει τα μηνύματα των καιρών και να τα μετουσιώνει σε πράξεις.**

Θέλω να προσθέσω ότι έχω πραγματικά συγκινηθεί, ιδιαίτερα από τις ομιλίες των καθηγητών για το άτομό μου. Αισθάνομαι ότι μου προσέδωσαν πολύ περισσότερη τιμή από όση αξίζω. Αλλά, εν πάση περιπτώσει, πιστεύω ότι αυτή η στιγμή είναι σημαντική για τη θεραπευτική που πρόκειται να ακολουθήσει η ανθρωπότητα στα επόμενα χρόνια.

Ευχαριστώ πολύ

ΤΥΠΟΣ ΚΑΙ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

- Εφημερίδα "Εμπρός", <http://www.EmprosNet.gr/university/?EntityID=42ec309b-2d88-4509-ae5f-d4a73c9c2ed6>
- ΣΚΑΪ.gr, <http://www.skai.gr/news/greece/article/158191/epitimos-kathigitis-tou-panou-aigaiou-o-g-vuthoulkas/>
- Καθημερινή, http://www.kathimerini.gr/4dcgi/_w_articles_kathremote_L_14/12/2010_369034
- Το Βήμα online, <http://www.tovima.gr/default.aspx?pid=2&ct=33&artid=373053&dt=14/12/2010>
- Ομιλία Ανδρέα Τρούμπη <http://www.youtube.com/watch?v=QoHKnnOlNNo> (α' μέρος)
- http://www.youtube.com/watch?v=s46_2z8nxCo (β' μέρος)
- Ομιλία Γιώργου Βυθούλκα <http://www.youtube.com/watch?v=8k6V7KMVsNw>

Εφημερίες ομοιοπαθητικών φαρμακείων

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

Κινδυνεύει να απαγορευθεί η Ομοιοπαθητική;

Συλλογή στοιχείων: Βούλα Αλεξιάδου

Το τελευταίο διάστημα έχει λάβει ευρεία έκταση στο Διαδίκτυο και στα ηλεκτρονικά ταχυδρομεία μας η υποτιθέμενη επικείμενη απαγόρευση της ομοιοπαθητικής διδασκαλίας και θεραπευτικής. Πρέπει να δοθεί κάποιο τέλος σε όλη αυτήν τη μυθολογία, διευκρινίζοντας και αναδεικνύοντας την πραγματικότητα.

Η κα Βούλα Αλεξιάδου, που έχει ασχοληθεί με το θέμα, μάς είπε: Η ιστορία έχει να κάνει με την καταληκτική ημερομηνία θέσης σε ισχύ της Οδηγίας 2004/24/EK, που αφορά στα παραδοσιακά φάρμακα φυτικής προέλευσης. Σας επισυνάπτω την Οδηγία, για το αρχείο σας.

Στην πρώτη σελίδα, παράγραφος (4), αναφέρεται σαφώς ότι: «Λόγω των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών αυτών των φαρμάκων, και ειδικότερα της μακράς παράδοσής τους, είναι σκόπιμο να θεσμοθετηθεί ειδική απλουστευμένη διαδικασία καταχώρισης για ορισμένα παραδοσιακά φάρμακα. Ωστόσο, η απλουστευμένη διαδικασία καταχώρισης θα πρέπει να χρησιμοποιείται μόνον σε περιπτώσεις κατά τις οποίες, ιδίως λόγω ελλείψεως επαρκούς επιστημονικής βιβλιογραφίας που να αποδεικνύει καθιερωμένη ιατρική χρήση με αναγνωρισμένη αποτελεσματικότητα και αποδεκτό επίπεδο ασφαλείας, δεν είναι δυνατόν να χορηγηθεί άδεια κυκλοφορίας δυνάμει της Οδηγίας 2001/83/EK. Ωστόσο, η διαδικασία αυτή δεν θα πρέπει να εφαρμόζεται για ομοιοπαθητικά φάρμακα τα οποία δεν είναι επιλέξιμα για τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας ή για καταχώριση δυνάμει της Οδηγίας 2001/83/EK». Άρα, δεν αγγίζει τα ομοιοπαθητικά σκευάσματα.

Στο άρθρο 2(2) αναφέρεται ότι: «Για τα παραδοσιακά φάρμακα φυτικής προέλευσης που αναφέρονται στο άρθρο 1, τα οποία κυκλοφορούσαν στην αγορά κατά την έναρξη ισχύος της παρούσας Οδηγίας, οι αρμόδιες αρχές εφαρμόζουν τις διατάξεις της παρούσας Οδηγίας εντός επτά ετών από την έναρξη ισχύος της», δηλαδή στις 30/4/2011, γι' αυτό και γίνεται λόγος και υπάρχει τόση αγωνία για το 2011.

Για ενημέρωσή σας, σας επισυνάπτω επίσης την Οδηγία 2001/83/EK περί κοινοτικού κωδικός για τα φάρμακα που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση, που είναι η αρχική, πάνω στην οποία στηρίζεται η 2004/24/EK. Είναι κωδικοποίηση της υπάρχουσας νομοθεσίας για τα φάρμακα.



Ένα αρκετά κατατοπιστικό site είναι το ακόλουθο:

<http://www.thmpd.eu/publications/introduction.html>

Επίσης, το όλο θέμα έχει να κάνει και με τους «Ισχυρισμούς διατροφής και υγείας» και τους σχετικούς νόμους που απαγορεύουν την επισήμανση τροφίμων με κείμενα που μπορεί να δημιουργήσουν στον καταναλωτή εσφαλμένη εντύπωση (π.χ., αποδίδουν στο τρόφιμο, ψευδώς ή χωρίς τούτο να έχει αποδειχθεί επιστημονικά, φαρμακευτικές ιδιότητες). Πολλά βότανα χαρακτηρίζονται τρόφιμα και έχουν πρόβλημα με την επισήμανσή τους, όταν αποδίδουν ιδιότητες που δεν μπορούν να αποδείξουν επιστημονικά.

Περισσότερα μπορείτε να βρείτε στο:

http://europa.eu/legislation_summaries/consumers/product_labelling_and_packaging/l21306_el.htm. 

Kyranides as a medical text

Michalis Lefas, Georgios Papadopoulos, University of Athens Medical School, mlefas@otenet.gr

Περίληψη εργασίας, που παρουσιάστηκε στο Παγκόσμιο Συνέδριο Ιστορίας της Ιατρικής, το οποίο έγινε στο Κάιρο από τις 9 Οκτωβρίου έως τις 12 Οκτωβρίου 2010.

Although Kyranides is considered to originate from later centuries (in comparison to the Corpus Hermeticum that was probably written in the second to the third centuries A.D. in the land of Egypt), the text connects itself to Hermes Trimegistus.

Kyranides belongs to the texts of Greek literature that treat a wide range of natural phenomena and has a direct relation to medicine since it refers to the therapeutic powers of animals, plants and minerals. Healing and magic are the prominent features of this body

of text, which are centered on concepts such as dynamis, sympathia and antipathia.

Although Kyranides has been considered to belong to magical literature and therefore to be of little importance from the viewpoint of the history of medicine, we have to keep in mind some notorious similarities its prescriptions and those contained in classical medical treatises. Galen's prescriptions on theriac remind e.g. somehow the use of the head of the dragon-fish as a remedy against the bite of this same fish, a treatment that Hermes proposes in Kyranides.

The presentation aims to highlight some features of this text, mainly from a medical view, and to point to parallels with ideas presented in texts of the medical tradition. 



Διαφοροδιαγνωστικό πρόβλημα

Επιμέλεια: Καίτη Αντωνίου, ιατρού Γενικής Ιατρικής, αντιπρόεδρου Διεθνούς Ακαδημίας Κλασικής Ομοιοπαθητικής, εξωτ. συνεργάτης του Πανεπιστημίου Αιγαίου

Γυναίκα: 25 ετών

Βάρος: 66 κιλά

Ύψος: 1,60

9/1/98

Κρίσεις πανικού (3).

Νιώθει ότι πρέπει να μείνει με τους γονείς της, διότι, αν πάθει κάτι, εκείνοι θα τη σώσουν.

Στον πανικό (3) φοβάται μήπως χάσει τις αισθήσεις της.

Κλειστοφοβία (3).

Φοβάται τη βροχή, τη συννεφιά.

Είχε πρόβλημα από το 1992 έως το 1994, και εκ νέου από το Πάσχα του 1997 έως σήμερα.

Κρυώνει.

Είναι ανοιχτή.

Φοβάται να μπει σε δάσος, για να μη καθεί.

Θέλει να μπορεί να πηγαίνει ταξίδια, να διασκεδάζει σε μπαράκια, να φεύγουν οι γονείς της, να μείνει μόνη, αλλά δεν μπορεί.

Ημικρανίες 2-3 φορές τον μήνα, αριστερά, μετά το μεσημέρι.

Δεν έχει Ε.Ρ. από διμήνου.

Τελευταία, δεν έχει διάθεση ούτε για σεξ, και **την πιάνουν ξαφνικά νεύρα.**

Σε επίσκεψη τον Μάιο ανέφερε ότι:

Τον Αύγουστο του 2007 έκανε κάποια σχέση, και έκτοτε μια χωρίζει και μια επανασυνδέεται· τσακώνονται συνέχεια. Όταν τσακώνεται, όμως, έχει πανικό (3), κρύο ιδρώτα στο κεφάλι, θολούρα, μούδιασμα, ζάλη.

Όταν χωρίζουν, σαν να σκοτεινιάζουν όλα στη ζωή της, μόνο αυτός υπάρχει.

Έχει και την κρίση της ηλικίας, **άγχος για το μέλλον.**

Νεύρα μόνο μαζί του (3).

Ζήλια (3) που δεν ένιωθε ποτέ!

Πήρε Serochat και Xanax μέχρι προ ολίγων μηνών, για 6 μήνες.

Μιλάει πολύ γρήγορα.

Μαζί με τους πανικούς, δεν θέλει να φάει, ή έχει την τάση να κάνει εμετό.

Ιδρώτας: κφ στις μασχάλες.

Απάντηση στο ιστορικό του προηγούμενου τεύχους

Στην πρώτη επίσκεψη του ασθενούς, η Διαφορική Διάγνωση γίνεται μεταξύ:

1. Natrum muriaticum: διότι έχει πονοκεφάλους < ζέστη, ήλιο, δεν κλαίει εύκολα.

Είναι κλειστός, ζεσταίνεται, τρώει τα νύχια του, ανησυχεί για τους δικούς του.

2. Sulphur: διότι ζεσταίνεται, μυρίζει ο ιδρώτας και ιδρώνει αρκετά, τρώει το λίπος και έτρωγε πολλά γλυκά, δεν έχει καθόλου ύπνο, έχει άγχος για τους δικούς του.

3. Phosphorus: διότι διψάει αρκετά και έχει άγχος για τους δικούς του. Παρ' όλα αυτά, κανένα φάρμακο δεν είναι καθαρό για την περίπτωση. Έτσι, στηρίχτηκα στον συνδυασμό συμπτωμάτων του Natrum muriaticum και Phosphorus και στο key-note του Natrum phosphoricum της έντονης επιθυμίας για τηγανητά αβγά, και του έδωσα το Natrum phosphoricum 200CH, μία δόση.

Ο νεαρός ασθενής πήγε καλά στις λίγες επισκέψεις που τον είδα.

Σε αυτό το διάστημα δεν χρειάστηκε άλλο φάρμακο, εκτός από το follow up στις 13/3/09.

Σε αυτήν την κατάσταση, ενώ σκέφτηκα Tarentula (βιασύνη), Veratrum album (υπερκινητικότητα και επιθυμία για αλμυρά και δίψα), Theridion (ευαισθησία σε θορύβους), Nux vomica (νεύρα και αϋπνία), αποφάσισα να του συνταγογραφήσω Natrum muriaticum, διότι, όπως αναφέρει, αυτή η νευρική κατάσταση παρουσιάζεται όταν βγαίνει από το πρόγραμμά του. Επομένως, είναι άνθρωπος του καθήκοντος, υπεύθυνος, έχει αϋπνίες, του αρέσει η ηρεμία, το διάβασμα, επιθυμεί τα αλμυρά (ακόμη μετά το Kali phosphoricum) και το αλκοόλ.

Η επιθυμία για λιπαρά είναι αντίθετη με το Natrum muriaticum, αλλά αυτό μπορεί να είναι ένα σύμπτωμα που θα υποχωρήσει πιθανόν αργότερα με κάποιο άλλο φάρμακο που ίσως χρειαστεί.

Επίσης, σε σπάνιες περιπτώσεις μπορεί με το Natrum muriaticum να τρώει λιπαρά.

Εννοείται ότι βελτιώθηκε άμεσα και πιο ουσιαστικά, από την πρώτη φορά που με είχε επισκεφτεί. ⚙



Φαρμακείο
Δημήτρης Σπανάκης

- Ομοιοπαθητικά
- Συμπληρώματα Διατροφής
- Φυτικά Καλλυντικά
- Βότανα
- Αιθέρια Έλαια
- Ορθοπεδικά
- Προϊόντα ειδικής διατροφής
- Εργαστηριακά παρασκευάσματα

28ης Οκτωβρίου 1 & Αναστασίου Σκούφου, Πεντέλη 152 36,
Τηλ./Fax : 210 8049977, e-mail: spakyr@yahoo.gr



Θεοδοσιοπούλου
Αγγελική

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ
ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ-
ΦΥΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

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



Επανάσταση στην ενυδάτωση από τα βιολογικά προϊόντα Bioselect

Τα βιολογικά προϊόντα Bioselect κάνουν την επανάσταση στην ενυδάτωση και τη φροντίδα του δέρματος, χρησιμοποιώντας μόνο βότανα βιολογικής καλλιέργειας από την κρητική γη. Το γαλάκτωμα σώματος Bioselect αποτελεί τη σημαντικότερη πηγή ενυδάτωσης για την επιδερμίδα.

Το olive body lotion, με dictamelia, βανίλια και αλόη, με φυσικά συστατικά και βιταμίνες, ενυδατώνει σε βάθος το σώμα. Το dictamelia προσφέρει πολύτιμα λιπίδια, απαλύνει και τονώνει την ξηρή επιδερμίδα. Η φόρμουλα της olive body lotion είναι ενισχυμένη με βιταμίνες E και B5 για έντονη ενυδατική δράση.

Τα Bioselect είναι μοναδική συλλογή φυτικών καλλυντικών προϊόντων, που βασίζονται στο αγνό συστατικό dictamelia, παγκόσμιας μοναδικότητας, δηλαδή στο εκχύλισμα από το δίκταμο, μαζί με extra παρθένο ελαιόλαδο βιολογικής καλλιέργειας.



Το ελαιόλαδο, πλούσιο σε αντιοξειδωτικά και βιταμίνες, τρέφει το δέρμα και ενισχύει την ελαστικότητα της επιδερμίδας, και το δίκταμο, ενδημικό της κρητικής γης, δρα αντισηπτικά, αντιγηραντικά και καταπραυντικά.

Πληροφορίες: Bioselect,
τηλ.: 210 9935572 (Γραφεία Αθήνας),
28310 21280 (Γραφεία Ρεθύμνου),
www.bioselect.gr

Colladeen Derma Plus

Το Colladeen Derma Plus περιέχει ένα από τα υψηλότερα επίπεδα ανθοκυανιδίνων. Οι ανθοκυανιδίνες υπάρχουν στα φυτικά φλαβονοειδή. Έχει αποδειχθεί ότι οι ανθοκυανιδίνες παίζουν σημαντικό ρόλο στην διατήρηση της φυσιολογικής λειτουργίας του κολλαγόνου στο δέρμα. Το κολλαγόνο αποτελεί μια πρωτεΐνη, υπεύθυνη για τη διατήρηση της δομής και της σταθερότητας του δέρματος.

Το Colladeen Derma Plus ένα ανεκτίμητο συμπλήρωμα διατροφής για τη διατήρηση της υγείας του δέρματος.



KOPPEΣ/ ΑΡΩΜΑ PHTHALATE FREE PCM-COMPOUND FREE 50ml

Άρωμα που φέρει την ταυτότητα KOPPEΣ, αποτυπωμένο μέσα από 8 διαφορετικές συνθέσεις, καθεμία από τις οποίες δημιουργήθηκε ανεξάρτητα από τις υπόλοιπες. Καρυκεύματα, καρποί και φρούτα, άνθη και ξύλο. Φυσικά συστατικά, αλλά και πολύτιμα εμπορεύματα -ή ακόμη και «νομίσματα»- άλλων εποχών, η αξία των οποίων προσομοιάστηκε συχνά με τον χρυσό. Αρωματικά μείγματα που ισορροπούν ανάμεσα στην πολυτέλεια και στην απλότητα, στο σύγχρονο και στο κλασικό. Ως μέσο συντήρησης των αρωμάτων έχει επιλεγεί το φυσικό αντιοξειδωτικό και συντηρητικό, Rosmarinus officinalis. Δύο οι γνώριμες προτάσεις από την πρώτη εμφάνιση του Αρώματος KOPPEΣ [2008] - το ευγενικό, έντονο και διαχρονικό ανδρικό SAFFRON/ AMBER/CARDAMOM, και το ζεστό, πολύτιμο με νότες δανεισμένες από την αρωματική σημειολογία του χρυσού, PEPPER/JASMINE/ GAIAC WOOD. Έξι νέα αρώματα συμπληρώνουν την ιδιαίτερη συλλογή συνθέσεων, τα οποία οφείλουν το όνομά τους στα κυρίαρχα φυσικά συστατικά σε κάθε φόρμουλα.



BIOMICOR 75 caps των 400mg

Σύνθεση ανά 100 gr:

Melaleuca alternifolia 56gr (microcapsoule),

Tecoma curialis 22gr, Inula heleniun 22gr

Ιδιότητες

Ο συνδυασμός αυτών των τριών συστατικών καλύπτει ευρύ φάσμα μολυσματικών παραγόντων (Staphylococcus, Streptococcus, E. coli, Proteus, Klebsiella, Sighella, Legionella, Pseudomonas, Aspergillus, Candida, Microsporium, Retrovirus) και έχει αντιική, αντιβακτηριδιακή, αντιμυκητιασική δράση.

Δοσολογία: 6-8 κάψουλες την ημέρα, μακριά από τα γεύματα.

ΑΡ. ΓΝΩΣΤ. ΕΟΦ: 48996-17/7/2007

«ΟΤΙ-HELLAS», Σόλωνος 20, Αθήνα, τηλ.: 210 3631454, 210 3644820, FAX 210 3631662, www.oti-hellas.gr



Στείλτε τα δικά σας άρθρα για δημοσίευση

Μπορείτε να συμβάλλετε ενεργά στην ενημέρωση, στέλνοντας τα δικά σας άρθρα και απόψεις για δημοσίευση στα «Ομοιοπαθητικά Νέα» και το www.homeopathy.gr.

Στόχος είναι η ΕΕΟΙ να γίνει μια μεγάλη δεξαμενή σκέψης με ενεργά μέλη, ώστε με διαδραστική σχέση να βγούμε έξω από συμβάσεις, αυτονόητα και αγκυλώσεις.

Παρακαλούμε στείλτε τα άρθρα σας στον υπεύθυνο έκδοσης του περιοδικού, κ. Παπαμεθοδίου, dpapamethodiou@hotmail.com



Θυμαρί

Βότανο με τις περισσότερες θεραπευτικές ιδιότητες

Ανακουφίζει από βήχα και πονόλαιμο

Η φύση το δημιουργεί, η Tilman σας το προσφέρει



we care

Τηλ.: 2108194501, 2130 175066

Απόσταγμα οεβαροού στον άνθρωπο και στο περιβάλλον



Κόκκινο κρασί, βασικό συστατικό της σειράς wine elixir.
Ο Ιπποκράτης αναγνώρισε πρώτος τις θεραπευτικές ιδιότητες του κόκκινου κρασιού και της ρεσβερατρόλης. Η σύγχρονη επιστήμη επιβεβαιώνει ότι η ρεσβερατρόλη ενεργοποιεί τη σύνθεση των σιτρονίνων (πρωτεΐνες νεότητας), οι οποίες επιμηκύνουν τη ζωή των ινοβλαστών αυξάνοντας την παραγωγή κολλαγόνου και ελαστίνης.

Σκέψου το ελιξίριο της νεότητας!

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 σύσφιξη 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.



95%
φυσική σύνθεση

Bio-eco 100%
φυσική σύνθεση

Χωρίς Parabens, Προπυλενογλυκόλη, Σιλικόνες