

Η Βρετανία «κόβει» την ομοιοπαθητική

Date : Σεπτεμβρίου 17, 2017

Το Εθνικό Σύστημα Υγείας της Βρετανίας (NHS) καταργεί τις ομοιοπαθητικές θεραπείες και τη συνταγογράφηση των σκευασμάτων τους. Οι λόγοι αφορούν τη χαμηλή αποτελεσματικότητά τους, τη δυσανάλογη σχέση κόστους - αποτελεσματικότητας και την προσπάθεια να εξοικονομηθούν για τη δημόσια υγεία περί τα 190 εκατ. λίρες τον χρόνο. Τελικά, υπάρχουν επιστημονικές αποδείξεις για την ομοιοπαθητική;



Σύμφωνα με πρόσφατα στοιχεία, οι συνταγές για ομοιοπαθητικές θεραπείες κόστισαν στο βρετανικό εθνικό σύστημα υγείας 92.412 λίρες (το 2016) και τουλάχιστον 578.000 λίρες τα τελευταία πέντε χρόνια.

Όπως δήλωσε ο επικεφαλής του NHS, Σάιμον Στίβενς, **η ομοιοπαθητική «στην καλύτερη περίπτωση είναι placebo και κατάχρηση των περιορισμένων πόρων του Εθνικού Συστήματος Υγείας»**. Εκτός των ομοιοπαθητικών, το σχέδιο του NHS αφορά επίσης την **κατάργηση της συνταγογράφησης 17 σκευασμάτων**, μεταξύ των οποίων φυτικά φάρμακα και ταξιδιωτικά εμβόλια, για τους ίδιους ακριβώς λόγους -τη χαμηλή, κλινικά αποδεδειγμένη, αποτελεσματικότητα σε σχέση με το κόστος. Το ζήτημα της κρατικής χρηματοδότησης για τα ομοιοπαθητικά φάρμακα δεν είναι καινούργιο. Τόσο η **Βρετανική Ιατρική Εταιρεία** όσο και η **Επιτροπή Επιστήμης και Τεχνολογίας της Βουλής των Κοινοτήτων** έχουν ζητήσει να τερματιστεί η συνταγογράφηση τους στο NHS, επισημαίνοντας ότι πρόκειται απλά για **εικονικά φάρμακα**. **«Η ομοιοπαθητική στηρίζεται σε αβάσιμες παραδοχές και οι πιο αξιόπιστες αποδείξεις το**

μόνο που δείχνουν είναι ότι πρόκειται για φαινόμενο placebo. Εάν χρησιμοποιηθεί ως εναλλακτική σε αποτελεσματικές θεραπείες μπορεί να προκαλέσει σοβαρή βλάβη», δήλωσε ο Edzard Ernst, επίκουρος Καθηγητής Συμπληρωματικής Ιατρικής στο Πανεπιστήμιο του Έξετερ. «Ως εκ τούτου, είναι καιρός ο NHS να σταματήσει να τη χρηματοδοτεί και αντ' αυτού να χρησιμοποιεί τους περιορισμένους πόρους για θεραπείες που βασίζονται σε έγκυρα επιστημονικά δεδομένα».



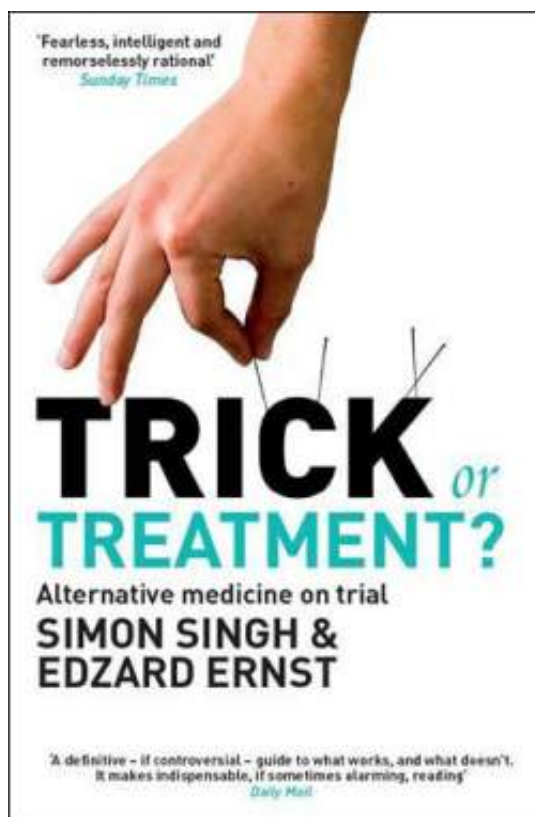
Η Βρετανική Ομοιοπαθητική Εταιρεία φυσικά διαφωνεί. Η επικεφαλής της Εταιρείας, Κρίσταλ Σάμνερ, δήλωσε ότι το σχέδιο του NHS είναι «κακό για τον ήδη δοκιμαζόμενο προϋπολογισμό και για τους ασθενείς» σημειώνοντας ότι, δεν θα αποδώσει οικονομικά, καθώς οι ασθενείς θα συνταγογραφούν αντί των ομοιοπαθητικών τα συμβατικά φάρμακα που είναι ακριβότερα. **Αλλά, τι συμβαίνει με την ομοιοπαθητική;** Όπως γράφει ο [Guardian](#), τα ευρήματα πρόσφατης έρευνας στην Αυστραλία προστίθενται σε μία σειρά μελετών σύμφωνα με τις οποίες **τα «οφέλη» της ομοιοπαθητικής δεν μπορούν να αποδειχθούν.** Η ομοιοπαθητική επινοήθηκε τον 18ο αιώνα από ένα Γερμανό [γιατρό](#), τον **Σάμουελ Χάνεμαν**, ο οποίος αμφισβητώντας μεθόδους της εποχής όπως η αφαίμαξη, άρχισε να αναζητά εναλλακτικές. Ο Χάνεμαν πειραματίστηκε με τον φλοιό της κιγκχόνης, του φυτού που έδωσε το θαυματουργό κινίνο. Το εκχύλισμα του φυτού από το Περού δινόταν ως φάρμακο για την ελονοσία, όμως η λειτουργία του παρέμενε μυστήριο. Ο Χάνεμαν, υγιής και σε φόρμα, έφαγε τον φλοιό και ανέβασε αμέσως πυρετό, υποστηρίζοντας ωστόσο, ότι **αυτό που του προκάλεσε τον πυρετό... θα θεραπεύσει τον πυρετό.** Αυτό έγινε και το δόγμα του. Βασιζόμενος σε αυτή τη μία και μόνη εμπειρία, ο Χάνεμαν έθεσε τα θεμέλια της εναλλακτικής μεθόδου που ονόμασε ομοιοπαθητική.



Η φύση είναι η μεγαλύτερη δεξαμενή φαρμάκων και η κιγχόνη θα ερχόταν σύντομα να προστεθεί σε αυτήν. Οι επιστήμονες κατέληξαν ότι ανεξαρτήτως του τι μπορεί να προκαλέσει η κατάποση του φλοιού της κιγχόνης, το συστατικό της κινίνης είναι που θεραπεύει την ελονοσία. Από την πλευρά του, ο Χάνεμαν επέμεινε στις απόψεις του. Η δημοτικότητα της ομοιοπαθητικής εκτοξεύθηκε στις αρχές του 19ου αιώνα, όταν άνοιξε το πρώτο νοσοκομείο ομοιοπαθητικής το 1832.

Στην ομοιοπαθητική οι μελέτες -επιστημονικές και μη επιστημονικές- αφθονούν. Ωστόσο, **πειστικές αποδείξεις δεν υπάρχουν** (όπως, για παράδειγμα ότι, οι μεγάλες αραιώσεις των ουσιών παρέχουν φαρμακευτικά αποτελέσματα). Αυτό που όντως δείχνουν οι μελέτες είναι ότι τα ομοιοπαθητικά παρασκευάσματα και μια καλή συζήτηση από κάποιον που ασχολείται με τους ασθενείς του, μπορούν να προκαλέσουν ανταπόκριση σε εικονικό φάρμακο το οποίο κάνει ορισμένους ανθρώπους να αισθάνονται καλύτερα. Οι μεμονωμένες μελέτες σπανίως λαμβάνονται υπόψιν στην ιατρική. Χρειάζεται να επαναληφθούν ξανά και ξανά προκειμένου να θεωρηθούν αξιόπιστες. Με σημείο αιχμής τη βασική αυτή αρχή, η ανεξάρτητη, μη κερδοσκοπική, μη κυβερνητική οργάνωση, [Cochrane](#), το δίκτυο ερευνητών που δραστηριοποιείται σε 130 χώρες, και αξιολογεί τις επιστημονικές ιατρικές δημοσιεύσεις, διενεργεί σειρά μελετών για την ομοιοπαθητική, ήδη από το 2008. **Οι έρευνες έδειξαν ότι δεν υπάρχουν σοβαρές αποδείξεις πως η ομοιοπαθητική βοηθά τη γρίπη, το χρόνιο άσθμα, την άνοια ή το σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου.** Μόλις κάποιες νύξεις, υπόνοιες ότι, πιθανώς βοηθά τις δερματικές αντιδράσεις που προκαλούνται ως παρενέργεια από την ακτινοθεραπεία και τη χημειοθεραπεία στις οποίες υποβάλλονται οι καρκινοπαθείς, υπογραμμίζοντας ωστόσο, ότι οι δοκιμές πρέπει να επαναληφθούν προκειμένου να επιβεβαιωθεί το όποιο όφελος. Το 2010, η Επιτροπή Επιστήμης και Τεχνολογίας της Βουλής των Κοινοτήτων έδωσε στη δημοσιότητα έκθεση για την ομοιοπαθητική, σύμφωνα με την

οποία **οι αποδείξεις** ότι τα ομοιοπαθητικά παρασκευάσματα έχουν το αποτέλεσμα των placebo είναι συντριπτικές. Αναφερόμενη δε στο γεγονός ότι, η ομοιοπαθητική χρηματοδοτείται από τα χρήματα των φορολογουμένων πολιτών μέσω του Εθνικού Συστήματος Υγείας, η έκθεση καλούσε την κυβέρνηση να σταματήσει τη συνταγογράφηση των ομοιοπαθητικών παρασκευασμάτων. Τα χάπια ζάχαρης και άλλα ομοιοπαθητικά σκευάσματα περιέχουν τόσο λίγα συστατικά ώστε οι παρενέργειες είναι ελάχιστες. Αλλά η ομοιοπαθητική δεν στερείται επικινδυνότητας. Το 2012, ο Βρετανός γιατρός και ερευνητής **Edzard Ernst**, ένας άνθρωπος που έχει ασκήσει δριμεία κριτική στα εναλλακτικά φάρμακα, δημοσίευσε μια ανασκόπηση των [επιβλαβών συνεπειών](#) που προκύπτουν από τη χρήση ομοιοπαθητικών παρασκευασμάτων. Η μελέτη διαπίστωσε ότι 1.159 ασθενείς αντιμετώπισαν προβλήματα. Τέσσερις πέθαναν. Συχνά μάλιστα, η λήψη ομοιοπαθητικών καθυστέρησε τη θεραπεία τους με αποτελεσματικά φάρμακα ή τη ματαίωσε εντελώς.



Στο βιβλίο του με τίτλο «**Trick or Treatment**», το οποίο συνυπογράφει με τον επιστημονικό συνεργάτη - συγγραφέα Simon Singh, ο Ernst αφηγείται την περίπτωση μίας ομοιοπαθητικού που σε συνεργασία με την ερευνητική της ομάδα προσπάθησε

να θεραπεύσει τον εαυτό της από τον καρκίνο με την ομοιοπαθητική. Η γυναίκα πέθανε, κατά τον Ernst, επειδή δεν έλαβε εγκαίρως την κατάλληλη θεραπεία.

Η τελευταία μεγάλη έκθεση για την ομοιοπαθητική δημοσιεύεται από το [Εθνικό Συμβούλιο Υγείας και Ιατρικής Έρευνας της Αυστραλίας](#). Μετά από εκτεταμένη μελέτη, διαπιστώθηκε ότι **«δεν υπάρχουν περιπτώσεις με αξιόπιστες αποδείξεις ότι η ομοιοπαθητική είναι αποτελεσματική»**. Επιπλέον, η ομοιοπαθητική δεν πρέπει να χρησιμοποιείται για τη θεραπεία χρόνιων και σοβαρών παθήσεων ή, παθήσεων που ενδέχεται να εξελιχθούν σε σοβαρές και χρόνιες και προειδοποίησε ότι τα άτομα που έχουν κάνει χρήση των παρασκευασμάτων αυτών **μπορεί να έχουν θέσει σε κίνδυνο την υγεία τους, απορρίπτοντας ή καθυστερώντας τη χρήση αποτελεσματικών φαρμάκων**.

(Πηγή: tvxs.gr)