

## **Η Ομοιοπαθητική και άλλες εναλλακτικές θεραπείες δεν έχουν αποτέλεσμα (Αποσπάσματα από τον τύπο)**

**Date :** Αυγούστου 7, 2007

**1) Δεν έχει αποτέλεσμα** ("Ο Κόσμος του Επενδυτή", Σάββατο 3 Σεπτ. 05, σελ.42)

**2) Κρυφοί Κίνδυνοι των Εναλλακτικών Θεραπειών** (DAILY MAIL, Λονδίνο, 21 Δεκ. 1998)

**3) Τηλε-εμπόριο ελπίδας** (Φωτεινή Τσαλίκογλου, Καθηγήτρια στο Τμήμα Ψυχολογίας του Παντείου Πανεπιστημίου, "ΤΑ ΝΕΑ" 06/05/2003)

**4) Επικίνδυνη η εναλλακτική ιατρική** ("ΤΑ ΝΕΑ", 17/05/2002)

---

### **1. "Ο κόσμος του Επενδυτή", Σάββατο 3 Σεπτ. 05, σελ 42:**

"Η ομοιοπαθητική δεν έχει αποτέλεσμα!" Τα κλινικά οφέλη που αποδίδονται στις ομοιοπαθητικές θεραπείες είναι τα ίδια με εκείνα των εικονικών φαρμάκων (PLACEBO), σύμφωνα με μελέτη Ελβετών επιστημόνων, που δημοσιεύτηκε πρόσφατα στο έγκυρο, ιατρικό περιοδικό «The Lancet». Οι ομοιοπαθητικές θεραπείες περιλαμβάνουν τη χορήγηση σε πολύ μικρές ποσότητες φυσικών ουσιών, οι οποίες σε μεγάλες ποσότητες προκαλούν τα ίδια ακριβώς συμπτώματα που εμφανίζει ο ασθενής. Επιπλέον, όσοι ακολουθούν την ομοιοπαθητική είναι υποχρεωμένοι να σταματήσουν την κατανάλωση διαφόρων ουσιών (όπως καφέ και τσαγιού) διότι επηρεάζουν την αποτελεσματικότητα των ομοιοπαθητικών φαρμάκων.

Προκειμένου να αξιολογηθούν οι ομοιοπαθητικές θεραπείες, μία ομάδα Ελβετών

επιστημόνων έκανε το εξής: Έψαξε 19 ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων, που κάλυπταν την περίοδο 1995-2003, κατέγραψαν τα δεδομένα από κλινικές δοκιμές ομοιοπαθητικών φαρμάκων και τα συνέκριναν με τα δεδομένα από δοκιμές αντίστοιχων φαρμάκων της παραδοσιακής ιατρικής. Οι ερευνητές, με επικεφαλής τον δρα Matthias Egger από το Πανεπιστήμιο της Βέρνης, βρήκαν τελικώς 110 κλινικές δοκιμές και χρησιμοποίησαν ειδική στατιστική ανάλυση για να αξιολογήσουν τα αποτελέσματα κάθε δοκιμής. Το συμπέρασμα στο οποίο κατέληξαν είναι ότι δεν βρήκαν πειστικές αποδείξεις ότι η ομοιοπαθητική ήταν καλύτερη από την εικονική θεραπεία, ενώ τα φάρμακα της παραδοσιακής ιατρικής είχαν σαφή κλινικά οφέλη. Η δημοσίευση της μελέτης των Ελβετών επιστημόνων συνοδευόταν από άρθρο των συντακτών του «The Lancet», οι οποίοι επεσήμαναν ότι "τώρα οι γιατροί πρέπει να είναι ωμοί και ειλικρινείς με τους ασθενείς τους για την έλλειψη κλινικού οφέλους από την ομοιοπαθητική και με τον εαυτό τους για την αποτυχία της σύγχρονης ιατρικής να ανταποκριθεί στις ανάγκες των ασθενών για εξατομικευμένη φροντίδα".

## **2. Κρυφοί Κίνδυνοι των Εναλλακτικών Θεραπειών**

(DAILY MAIL, ΛΟΝΔΙΝΟ, 21 Δεκεμβρίου 1998)

"Προβλήματα που μπορούν να αποβούν μοιραία έχουν προκληθεί από θεραπείες όπως ο βελονισμός, η ομοιοπαθητική και η χειροπρακτική, αναφέρει μια μελέτη. Μολύνσεις Ηπατίτιδας Β, νευρικές βλάβες, αλλεργικές αντιδράσεις και καθυστερημένη διάγνωση καρκίνων έχουν αναφερθεί από ιατρούς στους ερευνητές του Τμήματος Συμπληρωματικής Ιατρικής του Πανεπιστημίου Exeter. Ζητά πιο σφιχτό έλεγχο σε εναλλακτικές θεραπείες που δεν έχουν ελεγχθεί κανονικά, οι περισσότερες απ' τις οποίες εξασκούνται χωρίς καμία επίβλεψη.

Το ένα δέκατο των 686 ιατρών ανέφεραν σοβαρές παρενέργειες που υποπτεύονται πως έχουν προκληθεί από συμπληρωματικές θεραπείες. Το επιπλέον ένα τρίτο ανέφερε μη σοβαρές παρενέργειες όπως η άστοχη αντιμετώπιση των παθήσεων. Το μισό περίπου των σοβαρών παρενεργειών, που περιλαμβάνουν νευρικές βλάβες, συμπίεση του νωτιαίου μυελού και επιδείνωση της υπάρχουσας κατάστασης, είναι αποτέλεσμα των "χειρισμών" της σπονδυλικής στήλης, συνήθως λόγω χειροπρακτικών ή οστεοπαθητικών τεχνικών, σύμφωνα με μια έρευνα που

δημοσιεύθηκε στο International Journal of Risk and Safety in Medicine. Ο βελονισμός κατηγορήθηκε για δυο μολύνσεις Ηπατίτιδας Β και μια σφηνωμένη σπασμένη βελόνα, η αρωματοθεραπεία προκάλεσε αλλεργικές αντιδράσεις και η υπνοθεραπεία είχε ως αποτέλεσμα ένας ασθενής να βιώσει ισχυρές παραισθήσεις.

### **3. Τηλε-εμπόριο ελπίδας**

**της Φωτεινής Τσαλίκου, καθηγήτριας στο Τμήμα Ψυχολογίας του Παντείου Πανεπιστημίου**

TA NEA , 06/05/2003 , Σελ.: N06

Κωδικός άρθρου: A17629N062

ID: 364613

Η εικόνα είναι ομιλούσα, ακόμη και όταν είναι βουβή.

Οι πρωινές ενημερωτικές εκπομπές στην τηλεόραση έχουν ένα κατ' εξοχήν δικό τους κοινό: νοικοκυρές, συνταξιούχους, ανέργους, αλλά και ειδικές κατηγορίες τηλεθεατών, όπως π.χ. οι άρρωστοι στα νοσοκομεία που αφήνονται στη θαλπωρή μιας μοναδικής διεξόδου. Μιας διεξόδου που σκοτώνει τον αργοκίνητο χρόνο προσφέροντας ενημέρωση και ψυχαγωγία. Την περασμένη Τετάρτη στους πρωινούς τηλεθεατές προσφέρθηκε και κάτι ακόμη. Αξίζει να σταθούμε σε αυτό το «κάτι ακόμα», καθώς μάς εισάγει με έναν αξιοθαύμαστο τρόπο στην ιδιότυπη λογική της μικρής οθόνης. Στις εννέα η ώρα εμφανίστηκε ένας γιατρός αυτοαποκαλούμενος θεραπευτής του καρκίνου. Δήλωσε «παθολογοανατόμος και ογκολόγος και παιδοψυχίατρος» και υποψήφιος για το Βραβείο Νόμπελ! Παρουσίασε ένα θαυματουργό φιαλίδιο που καταπολεμεί την επάρατο νόσο και αλλάζει την πορεία της επιστήμης. Είπε ακόμη ότι οι φαρμακευτικές εταιρείες τον καταδιώκουν και απειλούν τη ζωή του για λόγους ανταγωνισμού. Όχι, δεν ήταν πλάκα. Και ο έμπειρος και έγκυρος δημοσιογράφος έκανε φιλότιμες και απόλυτα επιτυχημένες προσπάθειες, διατηρώντας το κόσμιο ύφος που τον διακρίνει, για να τον βάλει ευγενικά στη θέση του, με άλλα λόγια να παροτρύνει τους τηλεθεατές να μην τον πάρουν σοβαρά υπόψη τους. Να εισακουσθεί ο λόγος του ως επικίνδυνο χαριτολόγημα, που μάλιστα ανήκει στη δικαιοδοσία του Εισαγγελέα και του Ιατρικού Συλλόγου.

Ένα ακόμα τηλεοπτικό παρατράγουδο, που έσπευσαν δεόντως να αμφισβητήσουν αρμόδιοι γιατροί και μέλη Ιατρικών Συλλόγων.

«Στο δικό μου ιατρικό κέντρο θεραπεύω τους καρκινοπαθείς δίχως ακτινοβολίες και χημειοθεραπείες» αντέτεινε ατάραχα ο προσκεκλημένος ιατρός. Η ώρα κυλούσε, το θέμα σε λίγο θα τελείωνε παραχωρώντας τη θέση του σε «καυτές» επικαιρότητες της ημέρας: τα σκάνδαλα και τη σκανδαλολογία, τα τροχαία ατυχήματα, την αναστάσιμο Κύπρο.

Τι ακριβώς ήταν αυτός ο κύριος;

Ψώνιο, τσαρλατάνος, διαταραγμένη προσωπικότητα, ονειροπόλος απατεών, κίνδυνος για τη δημόσια υγεία; Ή μήπως και κάτι ακόμη: παρεξηγημένος και διωκόμενος σωτήρας; Ως διάττων αστήρ από το πουθενά, ο κύριος αυτός φωτίζει τον μαγικό μηχανισμό όχι των γυρολόγων θαυματοποιών αλλά της μικρής - τρισμέγιστης - οθόνης. Οτιδήποτε εδώ προβάλλει κερδίζει τη δική του αυταξία.

Η αυτο-αναφορικότητα είναι το κρυμμένο μυστικό της τηλεόρασης. Η εικόνα είναι ομιλούσα, ακόμη και όταν είναι βουβή.

Ακόμη και αυτός ο ακυρωμένος λόγος του «θεραπευτή», από τη στιγμή που διαμεσολαβείται εικονικά, αποκτά αλλόκοτο κύρος. Η γελοιοποίηση τείνει να εξανεμίζεται και ο αναξιόπιστος λόγος αποκτά κύρος, δύναμη, το φωτοστέφανο μιας νομιμοποίησης. Ο λόγος του μεταμορφώνεται σε εικονολαγνικό λόγο.

Στον άπελπι τηλεθεατή συντελείται το μοιραίο σφάλμα. Έντεχνα και ανεπαίσθητα διεισδύει στη συνείδησή του ο ιός της αμφιβολίας: «Και αν, ένα στα χίλια, έχει δίκιο;».

Ο ορθός λόγος είναι τόσο, μα τόσο εύκολο να εξοστρακισθεί...

«Και αν πράγματι είναι ένας θεραπευτής αδικημένος; Και αν πράγματι είναι σωτήρας; Εγώ που δεν έχω τίποτε να χάσω ή, μάλλον, εγώ που έχω σε όλα ίσαμε τώρα διαψευσθεί, γιατί να μην τον πιστέψω;».

Η συνωμοσιολογία είναι μέσα στον αέρα που αναπνέουμε.

«Γιατί, δηλαδή, ο κύριος αυτός να μην είναι πράγματι θύμα συνωμοσίας μεγάλων συμφερόντων, που θέλουν να τον υπονομεύσουν και αμφισβητούν για λόγους ιδιοτέλειας τις θαυματουργές του ικανότητες;»... Άλλωστε, η απελπισία, ο αγώνας για την ελπίδα, η αναζήτηση μιας κάποιας λύσης, ενός νοήματος, ενός σωτήριου σκευάσματος που θα θεραπεύσει τον καρκίνο ή τη νόσο της ζωής είναι η κινητήριος δύναμη τόσων και τόσων ιστοριών ζωής.

Ιδού λοιπόν πώς άθελα (;) και έντεχνα πλασάρεται το σαράκι της αμφιβολίας:

- Και αν λέει την αλήθεια;

Το σφάλμα, που μπορεί να κοστίσει ακόμα και τη ζωή υποψήφιων θυμάτων.

Ένα θεμελιώδες σφάλμα, που όμως κινεί τα νήματα μιας επικοινωνιακά παράδοξης θεαματικότητας: Αν θέλεις να αποκαλύψεις τις απάτες, κινδυνεύεις να τις αναπαραγάγεις. Καταγγέλλοντας και απομυθοποιώντας, στην ουσία υποθάλπεις και μυθοποιείς. Η καχυποψία είναι έτσι κι αλλιώς, πλέον, πανταχού παρούσα. Είναι το αντίπαλον δέος μιας τραυματισμένης αξιοπιστίας.

Ίσως να μην ήταν λοιπόν ο πλέον κατάλληλος καιρός για να παίζονται τέτοιες εκπομπές στην τηλεόραση...

#### **4. Επικίνδυνη η εναλλακτική ιατρική**

*TA NEA , 17/05/2002 , Σελ.: N49*

*Κωδικός άρθρου: A17338N492*

*ID: 317255*

Οι μέθοδοι εναλλακτικής ιατρικής στις οποίες καταφεύγουν όλο και περισσότεροι άνθρωποι, από την κινεζική βοτανοθεραπεία και τον βελονισμό έως τις πνευματιστικές θεραπείες, είναι πιθανόν πολύ συχνά να χρησιμοποιούνται με λανθασμένο τρόπο με αποτέλεσμα να βλάπτουν τους ασθενείς.

Αυτό επισημαίνει η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (ΠΟΥ), ζητώντας να πραγματοποιηθούν περισσότερες κλινικές έρευνες για την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των προϊόντων αυτών που χρησιμοποιούνται από το 80% των ανθρώπων στις αναπτυσσόμενες χώρες. Η ΠΟΥ καλεί τις 191 χώρες-μέλη της να θεσπίσουν κανόνες για τις μεθόδους της «παραδοσιακής» ιατρικής, με στόχο να γίνουν ασφαλέστερες, αλλά και πιο προσβάσιμες. Μόνο 25 από τα μέλη της οργάνωσης έχουν συγκεκριμένη πολιτική για τη χορήγηση αδειάς σε όσους ασκούν την εναλλακτική ιατρική και για την αυθεντικότητα και την ασφάλεια των προϊόντων.

Η λανθασμένη χρήση των εναλλακτικών θεραπειών έχει προκαλέσει πολλούς θανάτους στις ανεπτυγμένες χώρες, όπου όλο και περισσότεροι ασθενείς στρέφονται σε αυτές, υπογραμμίζεται στην έκθεση για τη «Στρατηγική της ΠΟΥ στο θέμα της παραδοσιακής ιατρικής την περίοδο 2002-2005».

Το βότανο Μα Χουάνγκ (εφέδρα), που χρησιμοποιείται στην Κίνα εναντίον της πνευμονικής απόφραξης, κυκλοφορούσε στην αμερικανική αγορά ως διαιτητικό προϊόν, όμως η μακρόχρονη χρήση του ευθύνεται για περισσότερους από δέκα θανάτους, καρδιακές προσβολές και εμφράγματα. Στο Βέλγιο, τουλάχιστον 70

## Η ΑΛΛΗ ΟΨΙΣ

Ψηλαφώντας την των πραγμάτων αλήθεια...

<http://alopsis.gr>

---

άνθρωποι χρειάστηκε να υποβληθούν σε μεταμόσχευση νεφρού ή σε αιμοκάθαρση επειδή πήραν λάθος βότανο, και πάλι ως διαιτητικό, αναφέρεται στην έκθεση. Στη Γαλλία, τρεις στους τέσσερις κατοίκους έχουν καταφύγει τουλάχιστον μία φορά σε κάποια από αυτές τις μεθόδους, ενώ στη Γερμανία τρεις στους τέσσερις κατοίκους κάνουν βελονισμό.

Η ΠΟΥ επισημαίνει ακόμη πως είναι επείγουσα η ανάγκη να υπάρξει συγκεκριμένη εθνική πολιτική για την παραδοσιακή ιατρική, ειδικά στις αναπτυσσόμενες χώρες.

(Πηγή: [Ο.Ο.Δ.Ε.](#))