Κριτική στην Ομοιοπαθητική (Ιωάννης Κουντουράς, Καθηγητής Παθολογίας στο Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης)

Categories : ΥΓΕΙΑ - ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Date : 1 Αυγούστου, 2007

Εισαγωγή

Το σκεπτικό της παρούσης προσπάθειας δεν ήταν μια "a priori" πρόθεση αναζητήσεως πλεονεκτημάτων ή αδύνατων σημείων της ομοιοπαθητικής με απώτερο στόχο τη δυνητική καθιέρωση ή απόρριψη εφαρμογής της στο χώρο της θεραπευτικής. Είναι βέβαιο ότι τέτοιος χώρος υπάρχει για κάθε είδους επιστημονικές θεραπευτικές προσεγγίσεις. Εντούτοις, πρόσφατες πληροφορίες, σχετιζόμενες με την ομοιοπαθητική, δίνουν την εντύπωση ότι πολλά διφορούμενα είναι δυνατόν να επισυμβαίνουν ή να ισχύουν στο χώρο της. Επιπλέον, ως μέλη της Εκκλησίας, διαπιστώνουμε ότι πιθανές ή εμφανείς κακοδοξίες των οπαδών της ομοιοπαθητικής είναι δυνατόν να αντιστρατεύονται την ορθόδοξη πίστη. Για την επιβεβαίωση ή την διάψευση αυτής της εντυπώσεως καταγράφονται, δειγματοληπτικά, τα ακόλουθα δεδομένα τα οποία ελήφθησαν αυτούσια από το μοναδικό επίσημο εγχειρίδιο ομοιοπαθητικής που φέρει τίτλο, συγγραφέα και έκδοση: **"Η επιστήμη της ομοιοπαθητικής" Γιώργου Βυθούλκα, Εκδόσεις κέντρου ομοιοπαθητικής ιατρικής**, **Αθήνα 1990**. Σημειωτέον ότι κυκλοφορούν άλλα 2 σχετικά εγχειρίδια, (στην ουσία επαναλήψεις) του ιδίου συγγραφέως, των οποίων αυτούσια πάντα δεδομένα θα αναφερθούν μετά τις σχετικές καταγραφές του πρώτου εγχειριδίου. Επιπλέον, επισημαίνεται ότι τυχόν παρατηρήσεις ή σχόλια που κρίνουμε απαραίτητα θα καταγράφονται με κανονικά στοιχεία, όσα δε αφορούν αποκλειστικά στο κείμενο θα καταγράφονται με **παχέα (bold) γράμματα.**

Εξώφυλλο: Ο Γιώργος Βυθούλκας... σπούδασε πολιτικός μηχανικός. Γνώρισε την ύπαρξη της Ομοιοπαθητικής "τυχαία", πριν 20 χρόνια... Άρχισε να μελετάει ομοιοπαθητική στην νότια Αφρική και συνέχισε τις σπουδές του σε διαφορά ομοιοπαθητικά ιατρικά κολλέγια της Ινδίας... Ο συγγραφέας αποτελεί τον βασικό "διδάσκαλο" της Ομοιοπαθητικής στην Ελλάδα και συνετέλεσε όσο ουδείς άλλος στη διάδοσή της. Είναι, επίσης, πολύ γνώριμος σε σχετικούς κύκλους του εξωτερικού. Κατά τον ομοιοπαθητικό Πέτρο Γαρζώνη: "έγινε προσωπικός γιατρός του Κρισναμούρτι", Ινδού φιλοσόφου. Πρόσφατα, όπως

κατέγραψε ο Τύπος, έλαβε "διάκριση" στη Σουηδία από κάποιο ιδιωτικό "εναλλακτικό φορέα" που απονέμει τα δικά του "έπαθλα" λίγες ημέρες πριν την απονομή των Βραβείων Νόμπελ από την Ακαδημία της Σουηδίας. Δεν είναι τυχαίο ότι ο φορέας αυτός επιλέγει τον συγκεκριμένο τόπο και χρόνο γι' αυτή την απονομή. Ανέκαθεν, οι αποκρυφιστικές-γκουρουϊστικές οργανώσεις κάνουν προσπάθειες να εμφανιστούν ως πανεπιστημιακοί, κοινωνικοί ή φορείς κοινής ωφελείας. Ο εναλλακτικός αυτός φορέας δημιουργήθηκε όταν ένας ιδιώτης "διέθεσε μια πολύτιμη συλλογή γραμματοσήμων" και με το χρηματικό ποσό αθλοθέτησε το βραβείο. Ακόμη, κατόρθωσε να το συνδέσει, στη συνείδηση της κοινής γνώμης, με το Νόμπελ και να το καθιερώσει ως "εναλλακτικό Νόμπελ" χωρίς να έχει ουδεμία σχέση με το Βραβείο Νόμπελ. Αυτού του είδους η σύγχυση πέρασε και στον ελληνικό Τύπο όπου, ιδιαίτερα σε περιοδικά που δηλώνουν τις "εναλλακτικές" τάσεις και τις παραθρησκευτικές προτιμήσεις τους, το κοινό διάβασε: "ο Γ. Βυθούλκας πήρε το Νόμπελ". Κάτι τέτοιο, όμως, αποτελεί ανακριβή πληροφόρηση ενός κοινού, συνήθως εύπιστου στην επιφανειακή δημοσιογραφία. Τελικά, η σχέση του "επάθλου" με τον αποκρυφισμό διαφαίνεται και από το βασικό του "μοτίβο" που είναι το σύμβολο του Ταοϊσμού (Γιν και Γιανγκ) και που κατακλύζει τον ασιατικό θρησκευτικό χώρο.

Πρόλογος (σελίδες XVI-XVII): Έγινε φανερό σε μένα ότι με την είσοδο της ομοιοπαθητικής στο θεραπευτικό στίβο, ο γιατρός μπορεί να επηρεάζει θεραπευτικά, μέσω του ενεργοποιημένου ομοιοπαθητικού φαρμάκου, το ηλεκτρομαγνητικό πεδίο του ασθενή. Συνειδητοποίησα ότι με τις αντιλήψεις που η ομοιοπαθητική εισήγαγε στην ιατρική, το έδαφος, πάνω στο οποίο λειτουργούσε μέχρι τώρα η θεραπευτική, μεταφέρεται από το υλικό σώμα στο ηλεκτρομαγνητικό πεδίο... Το "ηλεκτρομαγνητικό πεδίο" του οργανισμού απλώς αναφέρεται χωρίς καν να ορίζεται και να συνδέεται προς αυτόν, χωρίς καν να προσδιορίζεται με ποιον αντικειμενικό-επιστημονικό τρόπο είναι δυνατόν να επηρεαστεί από το ομοιοπαθητικό φάρμακο, δίνοντας εντύπωση προσπάθειας επιστημονικής εκφράσεως με χρήση όρων φυσικής και όχι βιολογίας.

Η πείρα μου με οδηγεί στην ακλόνητη πίστη ότι η ομοιοπαθητική μπορεί να βοηθήσει αποτελεσματικά την άρρωστη ανθρωπότητα σ' αυτή την προσπάθεια και να αποτελέσει ένα ανεκτίμητο μέσο για μια γοργή πνευματική ανέλιξη του ανθρώπινου γένους... Η ακλόνητη πίστη για πνευματική ανέλιξη, και μάλιστα "γ ο ρ γ ή", του αρρωστημένου ανθρώπινου γένους είναι υποκειμενική πίστη υποδηλώνουσα σωτηριολογικές εξάρσεις μεσσιανικού χαρακτήρα που δεν έχουν σχέση με την επιστήμη. Πολύ αξιοσημείωτο είναι ότι οι κορυφαίοι εκ των ομοιοπαθητικών πιστεύουν ότι τα ομοιοπαθητικά φάρμακα όχι μόνον θεραπεύουν τις σωματικές νόσους αλλ' ότι καθαρίζουν τον άνθρωπο από τις πνευματικές νόσους (!!!) Έτσι εξηγείται πώς είναι δυνατή "**η πνευματική ανέλιξη του ανθρωπίνου γένους**" (!!!)

Εισαγωγή: Σελίδα 3: Να επισημανθεί η βαθύτερη και αναντίρρητη σχέση ανάμεσα στην πνευματική ανέλιξη της ανθρωπότητας και την κατάσταση της υγείας της, χωρίς την κατανόηση της οποίας ο γιατρός δεν θα μπορέσει να επιτύχει μια ριζική και διαρκή θεραπεία... Η χρήση του όρου "πνευματικός (ή πνευματική)" δεν είναι κωδικοποιημένη στην ιατρική γλώσσα. Μερικές φορές, κακώς, συγχέεται με τον όρο "διανοητικός". Τι είναι "πνευματικός" δια την ομοιοπαθητική;...

Σελίδες 5-6: Παρά τα τεράστια βήματα που έκανε σε πολλούς τομείς η ανθρωπότητα σε διάφορες φάσεις της δυτικής ιστορίας, η Ιατρική δεν μπόρεσε να παρακολουθήσει τη γενικότερη πρόοδο της σκέψης... Αργότερα πάλι, κατά τη χριστιανική περίοδο, όταν συντελέστηκε μια μαζική και βαθιά πνευματική ανέλιξη, η Ιατρική παρέμεινε στο σκοτάδι. Ενώ η ανθρωπότητα έφτανε σε νέα ύφη θρησκευτικής και καλλιτεχνικής έκφρασης στην περίοδο του Βυζαντίου και της Αναγέννησης, η Ιατρική ασχολούνταν με την ανάπτυξη και εφαρμογή της αφαίμαξης και των καθαρτικών. Κατά τον 18ο και 19ο αιώνα, το επιστημονικό πνεύμα έκανε τεράστια άλματα σε ανακαλύψεις, αλλά το ίδιο ενθάρρυνε τη μαζική εφαρμογή θεραπευτικών μεθόδων που ήταν κάτι παραπάνω από πρωτόγονες. Είναι χαρακτηριστικό ότι αυτή ακριβώς την περίοδο, ένας Γερμανός γιατρός, ο Samuel Hahnemann, διατύπωσε- για πρώτη φορά στην ιστορία της Ιατρικης- ολοκληρωμένους νόμους και αρχές που διέπουν την υγεία και την ασθένεια και τους απέδειξε κλινικά. Κανένας, όμως, δεν τον άκουγε. Προφανώς, οι ιδέες του ήταν πολύ προωθημένες για τον πρωτόγονο τρόπο σκέψης των συναδέλφων του, που έμοιαζαν ανίκανοι να κάνουν το άλμα για να συλλάβουν μια ιδέα αιώνες μπροστά απ' τη σκέψη τους... Καταφαίνεται η πρόθεση επιβολής του ακόλουθου σκεπτικού: Μέσα στην πρόοδο της ιστορίας η Ιατρική παραμένει στο «**σκοτάδι**» **σε** «**κάτι παραπάνω από πρωτόγονες**» καταστάσεις. Φαίνεται να μη συμβαδίζει με την πνευματική ανέλιξη που συντελέστηκε την περίοδο του Βυζαντίου (δίνοντας έτσι χριστιανική επένδυση στο κείμενο), και της Αναγέννησης όπου η ανθρωπότητα έφτανε σε νέα ύψη θρησκευτικής και καλλιτεχνικής έκφρασης... Ο αναγνώστης παρατηρεί τις εκφράσεις του κειμένου που δεν έχουν σχέση με την ιστορία προφανώς για να καταλήξει στο επιστέγασμα του σκεπτικού: Η έλευση του Χάνεμαν που προσλαμβάνει σχεδόν μεσσιανικό χαρακτήρα αφού μόνο αυτός διατυπώνει τις σωτήριες «**ιδέες του που ήταν πολύ προωθημένες για τον πρωτόγονο τρόπο σκέψης των συναδέλφων του, που έμοιαζαν ανίκανοι να κάνουν το απαραίτητο άλμα**»... Από τότε μέχρι σήμερα όλο το οικοδόμημα της ομοιοπαθητικής θα στηρίζεται αποκλειστικά στον Χάνεμαν. Ποιος είναι αυτός, τι ιδέες εκφράζει, με ποιο τρόπο θέλει να τις υποστηρίξει, όλα θα φανούν στη συνέχεια από τα ίδια τα γραφόμενα της ομοιοπαθητικής, ώστε ο αμερόληπτος παρατηρητής να βγάλει ασφαλή συμπεράσματα. Εντούτοις προκαταρκτικά επισημαίνεται ότι η επιστημονική

μεθοδολογία είναι αδύνατο να δεχθεί τον αφορισμό ότι ο Χάνεμαν «**για πρώτη φορά διατύπωσε ολοκληρωμένους νόμους και αρχές που διέπουν την υγεία και την ασθένεια και τους απέδειξε κλινικά**». Διατυπώνει κανείς ολοκληρωμένους νόμους και αρχές αφού προηγουμένως τους αποδείξει επιστημονικά και ακολούθως κάνει προσπάθεια εφαρμογής τους στην κλινική πράξη για επιβεβαίωση. Επιπλέον, η κλινική απόδειξη απαιτεί πειράματα, αντικειμενικούς δείκτες ελέγχου ή μακροχρόνιες («follow up”) μελέτες που να μη στηρίζονται μόνο στη συμπτωματολογία (την υποκειμενική) του ασθενούς. Τα κλινικά συμπτώματα, στα οποία στηρίζεται το οικοδόμημα της ομοιοπαθητικής με τρόπο αποκλειστικό, πολλές φορές υφίενται αυτόματα και στη συνέχεια υποτροπιάζουν σε άλλοτε άλλα χρονικά διαστήματα δίνοντας ψευδή αίσθηση θεραπείας, από ομοιοπαθητική ή μη προσέγγιση, με χρονικές περιόδους αυτομάτου υφέσεως. Αυτό συμβαίνει σε ποικίλες νοσηρές καταστάσεις, ιδιαίτερα μάλιστα όπου ο ψυχολογικός παράγων εξασκεί ουσιώδη ρόλο στην ύφεση ή υποτροπή της νόσου. Γι’ αυτό και πλείστες ομοιοπαθητικές μελέτες που είδαν το φως της δημοσιότητας, ενίοτε και σε έγκριτα περιοδικά, χαρακτηρίζονται από μεθοδολογία χαμηλής στάθμης και από ευνοϊκή προκατάληψη των υπευθύνων (editors) και προθυμία δημοσιεύσεως χωρίς τήρηση των αυστηρών κριτηρίων που εφαρμόζονται για έγκριση άλλων εργασιών. Αν οι ίδιες μελέτες είχαν υποβληθεί στα ίδια περιοδικά για κρίση από άλλους ερευνητές (ποιος θα τολμούσε να το επιχειρήσει;), που δεν ανήκουν στα συγκεκριμένα ερευνητικά κέντρα, είναι πολύ αμφίβολο αν θα γίνονταν δεκτές για δημοσίευση. Το παραπάνω σκεπτικό εξάγεται από πρόσφατη ανασκοπική μελέτη που αξιολόγησε αντικειμενικά και κριτικά περίπου 107 ομοιοπαθητικές εργασίες και η οποία δημοσιεύθηκε στο έγκριτο αγγλικό περιοδικό British Medical Journal 1991; 302:316-23. Παρενθετικά να σημειωθεί ότι μερικές από τις κρινόμενες εργασίες της ανασκοπήσεως προέρχονται από γνώριμους συγγραφείς ομοιοπαθητικών νοσοκομείων της Αγγλίας, οπότε πιθανολογείται η ύπαρξη σχέσεως των συγγραφέων των κρινομένων εργασιών ομοιοπαθητικής και των κριτών που τις αξιολογούν. Πράγματι τα συμπεράσματα της ανασκοπικής μελέτης είναι τα ακόλουθα: “At the moment the evidence of clinical trials is positive but not sufficient to draw definite conclusions because most trials are of low methodological quality and because of the unknown role of publication bias" (προς το παρόν οι κλινικές μελέτες είναι θετικές αλλά δεν μπορεί να εξαχθούν ασφαλή συμπεράσματα επειδή οι πλείστες αυτές μελέτες έχουν χαμηλή μεθοδολογική ποιότητα και επειδή υφίσταται ένας άγνωστος ρόλος προκαταλήψεως για δημοσίευση). Η ανασκοπική αυτή μελέτη, που ένα περιοδικό του κύρους του BMJ δημοσιεύει, προέρχεται από επιδημιολογικό ερευνητικό κέντρο του πανεπιστημίου του Maastricht της Ολλανδίας. Επισημαίνεται το τελευταίο επειδή οι επιδημιολογικές μελέτες είναι γνωστό ότι απαιτούν πολύπλοκη και δύσκολη αξιολόγηση πολλών και ποικίλων αντικειμενικών παραμέτρων για να εξαχθούν κατά το δυνατόν επακριβή συμπεράσματα προς δημοσίευση...

Επανερχόμαστε στην παράθεση κειμένου που περιέχεται στην εισαγωγή...

Σελίδα 7: Το βιβλίο αυτό διαιρείται σε τέσσαρα μέρη... Το τρίτο μέρος παρουσιάζει τη Φαρμακολογία της "ψυχής" των κυριοτέρων ομοιοπαθητικών φαρμάκων... Είναι γνωστό ότι η ιατρική δεν ασχολείται με την ψυχή. Ακόμη και η ψυχιατρική αποφεύγει τη χρήση του όρου αν και χρησιμοποιεί παράγωγα του, όπως ψυχικός, με περιεχόμενο σαφώς διάφορο αυτού της χριστιανικής πίστεως. Αντίθετα, στην ομοιοπαθητική γίνεται συχνή χρήση του όρου της "ψυχής του ομοιοπαθητικού φαρμάκου" ο οποίος μένει εν πολλοίς αδιευκρίνιστος δίνοντας, έτσι, την εντύπωση πνευματικών ιδιοτήτων του φαρμάκου προς επίτευξη "υγείας υψηλού επιπέδου!!!".

Σελίδα 8: Σε σοβαρές ασθένειες, η συνείδηση επιστρατεύεται ώστε να αντιμετωπίσει τη νοσογόνο διαδικασία και τις εκδηλώσεις της και συνεπώς δεν μπορεί να βοηθήσει τον άνθρωπο να ανελιχθεί και να φτάσει σε μια κατάσταση πραγματικής ευτυχίας. Μ' αυτή την έννοια, βλέπουμε ότι η επίτευξη της υγείας είναι ουσιαστική προϋπόθεση για να εκπληρώσει ο άνθρωπος τον κύριο σκοπό της ζωής: την απόλυτη ευτυχία, η οποία με τη σειρά της να βοηθήσει τον άνθρωπο να ανέβει στα υψηλότερα στάδια... Με χρήση καθαρά ψυχολογικών ή φιλοσοφικών όρων, που ευρίσκονται εκτός της αυστηρής επιστημονικής μεθοδολογίας, γίνεται προσπάθεια συνοψίσεως του ακόλουθου σκεπτικού που έχει μεταφυσικές προεκτάσεις: η επιστράτευση της συνειδήσεως για την ανέλιξη του ανθρώπου στα υψηλότερα στάδια της πραγματικής ευτυχίας πραγματοποιείται με την επίτευξη της υγείας μέσω της φαρμακολογίας της "ψυχής" των ομοιοπαθητικών φαρμάκων που ακολουθεί τις προδιαγραφές του Χάνεμαν. Το σκεπτικό αυτό θεωρούμε ότι είναι σαφώς αντιχριστιανικό. Κατά τη χριστιανική θεώρηση η σωματική ασθένεια δεν στέκεται εμπόδιο στην πνευματική ανέλιξη του ανθρώπου. Απεναντίας, πολλές φορές την ευνοεί.

Σελίδα 15: Για να επιτύχει [ο ιατρός] πρέπει απαραίτητα να δώσει πρώτα απαντήσεις στα εξής ερωτήματα: Τι είναι το ανθρώπινο ον; Πώς είναι δομημένο; Πώς λειτουργεί στα πλαίσια του Σύμπαντος; Ποιοι νόμοι και ποιες αρχές ρυθμίζουν τη λειτουργία του, τόσο στην υγεία όσο και στην ασθένεια;... Σελίδα 16: Ιδανικά, το ανθρώπινο γένος θα 'πρεπε να έχει τέτοια συνείδηση και γνώση, ώστε να ζει σύμφωνα με την τάξη του Σύμπαντος και να συμβάλλει σ' αυτή, προκειμένου να απελευθερωθεί και να επιτύχει τις υψηλότερες δυνατότητες ανέλιξης που διαθέτει... Σελίδα 18: Όλες οι περιβαλλοντικές επιδράσεις παράγουν συγκεκριμένα ερεθίσματα, τα οποία συλλαμβάνει ο οργανισμός με δέκτες στο διανοητικό, συγκινησιακό και σωματικό επίπεδο της ύπαρξης... Σελίδα 19: Οι επιδράσεις του ηλιακού συστήματος είναι βαθιές και γνωστές. Τη μεγαλύτερη σπουδαιότητα έχει ο ίδιος ο ήλιος. Οι ηλιακές κηλίδες επηρεάζουν τον καιρό, το ηλεκτρομαγνητικό πεδίο της γης και τον

ιοντισμό της ατμόσφαιρας και όλα αυτά με τη σειρά τους επηρεάζουν την υγεία των ανθρώπων. Είναι γνωστό από παλιά ότι η σελήνη ασκεί σημαντική επίδραση στην υγεία... Σελίδα 23: Το ανθρώπινο ον είναι ένα ενιαίο σύνολο που ενεργεί κάθε στιγμή μέσα στα τρία ξεχωριστά επίπεδα: το διανοητικό, το συγκινησιακό και το σωματικό, όπου το διανοητικό κατέχει την ανώτερη και το σωματικό την κατώτερη βαθμίδα σπουδαιότητας... Σελίδα 24: Ostrander... Prentice Hall, 1970 [Είναι μια από τις πολλές ξένες βιβλιογραφίες που στηρίζεται και σχολιάζει ο συγγραφέας Γιώργος Βυθούλκας ως ακολούθως]: **Ένα ολόκληρο κεφάλαιο περιγράφει τις αξιόλογες ανακαλύψεις των Ρώσων και Τσεχοσλοβάκων, οι οποίες οδηγούν σε αστρολογικές μεθόδους του ελέγχου γεννήσεων, που έχουν αποδειχθεί αποτελεσματικές σε πάνω από 30.000 γυναίκες και σε ποσοστό 98%. Η μέθοδος αυτή στηρίζεται στους κύκλους της γωνίας σελήνης-ήλιου σε σχέση με την ίδια γωνία τη στιγμή του τοκετού της γυναίκας...** Γίνεται σαφέστατη αναφορά στην αστρολογία στην οποία εμπλέκεται η ομοιοπαθητική, όπως εμπλέκεται (θα φανεί αργότερα) και σε άλλες σχετικές μεθόδους με προσέγγιση συγκρητιστικού-πανθεϊστικού χαρακτήρος. Περαιτέρω είναι αναγκαίο να σχολιασθεί ότι όλοι οι διδάσκαλοι της ομοιοπαθητικής θεωρούν ότι η σωματική και πνευματική υγεία του ανθρώπου ευρίσκεται σε άμεση συσχέτιση με την «συμπαντική ενέργεια» και τις διαταραχές της. Πιστεύουν μάλιστα ότι αυτή η «συμπαντική ενέργεια», χωρούσα σε όλα τα έμψυχα και άψυχα κτίσματα, συντηρεί όλη την κτίση!!! Με αυτήν ακριβώς την «συμπαντική ενέργεια» συντονίζεται το «εκπνευματισμένο» ομοιοπαθητικό φάρμακο και θεραπεύει τις σωματικές και πνευματικές νόσους της ανθρωπότητας!!!

Τα τρία επίπεδα του ανθρώπινου όντος

(Έτσι επιγράφεται το 2ο κεφάλαιο. Παραθέτουμε απόσπασμα):

Σελίδα 26: 1. Διανοητικό-πνευματικό. 2. Συγκινησιακό-ψυχικό. 3. Σωματικό ή φυσικό (όπου συμπεριλαμβάνεται το σεξ, ο ύπνος, η τροφή και οι πέντε αισθήσεις)... Σελίδες 29, 44-45: Πνευματικοί γίγαντες, όπως ο Ramana Maharishi και ο Ramakrishna έπασχαν από καρκίνο, ο οποίος στάθηκε ανήμπορος να θαμπώσει την πνευματική τους διαύγεια και να αμβλύνει την επιρροή που είχαν στους μαθητές τους... Άρα η συνείδηση με την πνευματική της διαύγεια δεν επηρεάζεται από την ασθένεια. Αυτό όμως έρχεται σε αντίφαση με το κείμενο που καταχωρίζεται στη **σελίδα 8. Υγεία είναι η απαλλαγή από τον πόνο στο υλικό σώμα** [υπάρχει και άυλο;] **ώστε αυτό να φτάνει σ' ένα επίπεδο ευφορίας, απαλλαγή από το πάθος στο συγκινησιακό επίπεδο, που έχει ως αποτέλεσμα μια δυναμική κατάσταση γαλήνης και ηρεμίας και απαλλαγή από τον εγωισμό στη διανοητική σφαίρα, που οδηγεί στην πλήρη ταύτιση με την Αλήθεια...** Κατάσταση

γαλήνης και ηρεμίας, τύπου νιρβάνα, που προσπαθεί να πείσει να ξεχνούμε τον πόνο και την πραγματικότητα, ναρκώνοντας τις αισθήσεις και τις σκέψεις, με κατεύθυνση την πλήρη ταύτιση με την Αλήθεια (με κεφαλαίο Α). Ποια είναι αυτή η Αλήθεια που υπόσχεται η ομοιοπαθητική και πώς θα μπορούσε να τη μορφοποιήσει σε επιστημονική ιατρική βάση;;;

Η ζωτική δύναμη από τη σκοπιά της σύγχρονης επιστήμης

(Έτσι επιγράφεται το 4ο κεφάλαιο. Παραθέτουμε απόσπασμα):

Σελίδες 80-84: Ο δρ Kent περιγράφει με λεπτομέρεια τις ιδιότητες της ζωτικής δύναμης, την οποία αποκαλεί "στοιχειώδη ουσία". Οι βαθυστόχαστες συλλήψεις του είναι σχεδόν βέβαιο ότι θα επιβεβαιώνονται πανηγυρικά από την έρευνα για πολλές ακόμη δεκαετίες. Α) Η στοιχειώδης ουσία είναι προικισμένη με μορφοποιητικό νου, διαμορφώνει δηλαδή την οικονομία ολόκληρου του ζωικού, φυτικού και ορυκτού βασιλείου, ενεργώντας με ευφυή τρόπο... Αυτό οφείλεται στο μορφοποιητικό νου της στοιχειώδους ουσίας... Γ) Διαπερνά το σύνολο της υλικής υπόστασης, χωρίς να τη διαταράσσει ή να την αντικαθιστά... Δ) Εξουσιάζει και ελέγχει το σώμα που κατέχει... Οποιαδήποτε κίνηση, οφείλεται στη στοιχειώδη ουσία και χάρη σ' αυτή διατηρείται η τάξη στο ίδιο το Σύμπαν... Στην στοιχειώδη ουσία δεν μπορεί να αποδοθεί ποσότητα, αλλά μόνο ποιότητα σε βαθμούς τελειότητας... Είναι αμφίβολο αν έχει ποτέ γίνει πληρέστερη και συνοπτικότερη περιγραφή των στοιχειωδών ιδιοτήτων της ζωτικής δύναμης, άρα και του αμυντικού μηχανισμού... Συνοψίζοντας τα συμπεράσματά μας, μπορούμε να πούμε με βεβαιότητα ότι υπάρχει μία ζωτική δύναμη, η οποία διαπερνά όλα τα επίπεδα του ανθρώπινου οργανισμού και ότι μία όψη της είναι ο αμυντικός οργανισμός. Επίσης, πως η αυτή η ζωτική δύναμη διαθέτει όλες τις ιδιότητες που ανακαλύπτονται από τη σύγχρονη έρευνα των βιολογικών ηλεκτροδυναμικών πεδίων και ακόμη περισσότερες. ...Ο ανθρώπινος οργανισμός είναι κάτι περισσότερο από το απλό άθροισμα των υλικών συστατικών του και αυτό φανερώνεται με τον πιο ανάγλυφο τρόπο τη στιγμή της σύλληψης και του θανάτου. Από δω εικάζεται η ύπαρξη μιας ευφυούς ζωτικής δύναμης, η οποία διαποτίζει, κατευθύνει και ισορροπεί τον οργανισμό σε συνθήκες τόσο υγείας όσο και ασθένειας. ...Η φωτογραφία Kirlian είναι μια θεαματική μέθοδος, με την οποία γίνεται άμεσο ορατό το ηλεκτρομαγνητικό πεδίο του ζωντανού οργανισμού. Έχει επίσης αποδειχτεί ότι αυτό το φαινόμενο δεν είναι τεχνητό. Χαρακτηριστικές αλλαγές της εικόνας Kirlian συντελούνται παράλληλα

με διαφοροποιήσεις της διανοητικής και της συγκινησιακής κατάστασης σε συνθήκες τόσο υγείας όσο και ασθένειας... Γίνεται προσπάθεια συσσωρεύσεως ενός συνονθυλεύματος συγκεχυμένων όρων με σκοπό την επιβολή της απόψεως: Η "ευφυής" ζωτική δύναμη (ή "vis vitalis" των βιταλιστών των αρχών του αιώνα μας) είναι η κατευθυντήρια δύναμη του οργανισμού, με βαθμούς τελειότητας, που διαποτίζει και κατευθύνει κάθε λειτουργία του και της οποίας μια εκδήλωση είναι ο αμυντικός μηχανισμός. Σ' αυτήν οφείλεται οποιαδήποτε κίνηση και χάρη σ' αυτήν διατηρείται η τάξη στο Σύμπαν (!!). Η "ζωτική δύναμη" διαθέτει, κατά τους ομοιοπαθητικούς, "τις ιδιότητες που ανακαλύπτονται από τη σύγχρονη έρευνα των βιολογικών ηλεκτρομαγνητικών πεδίων και ακόμη περισσότερες" (!!!). Σαν παράδειγμα αναφέρουν τη φωτογραφία Kirlian (ενεργειακή εικόνα φύλλων φυτών σε φωτογραφίες που ελήφθησαν εντός υψίσυχνου ηλεκτρικού πεδίου) με την οποία ισχυρίζονται ότι είναι δυνατή η πρόβλεψη διαγνώσεως της ασθένειας του φυτού που πρόκειται να εκδηλωθεί (!!). Αυτή η ουσία με μορφοποιητικό νου στηρίζεται από τη σκοπιά της "σύγχρονης επιστήμης" στις "βαθυστόχαστες συλλήψεις" του δρ Kent οι οποίες "**είναι σχεδόν βέβαιο ότι θα επιβεβαιώνονται πανηγυρικά (!!!) από την έρευνα** [ΠΟΙΑ ΕΡΕΥΝΑ;;] **για πολλές ακόμη δεκαετίες**"... Αν όλο αυτό το σκεπτικό που λαμβάνεται αυτούσιο από το επίσημο εγχειρίδιο της ομοιοπαθητικής, μπορεί να έχει επιστημονική βάση επαφίεται στην κρίση του κάθε επιστήμονος. Αντέχει όμως, για παράδειγμα, σε επιστημονική κριτική το αναφερόμενο στο εγχειρίδιο ότι "μια όψη της ζωτικής δύναμης είναι ο αμυντικός μηχανισμός"; (!!).

Είναι γνωστό ότι ο αμυντικός ή ανοσιακός μηχανισμός εκτιμάται με ποικίλες αντικειμενικές παραμέτρους χημικής και κυτταρικής ανοσίας, οι οποίες και σχετίζονται στενά με τις εξάρσεις ή και υφέσεις της συμπτωματολογίας των ποικίλων νόσων και κατά συνέπεια αποτελούν αξιόπιστους δείκτες της πορείας των συμπτωμάτων ή της θεραπείας των νοσηρών καταστάσεων. Για παράδειγμα, το αλλεργικό άσθμα με το οποίο ασχολείται μια μεγάλη κατηγορία ομοιοπαθητικών μελετών αποτελεί χρόνια φλεγμονώδη νόσο στην οποία εμπλέκονται παθογενετικά κυρίως ηωσινόφιλα, βασεόφιλα, σιτευτικά και επιθηλιακά κύτταρα των αεραγωγών και μια κατηγορία των Τ-βοηθητικών λεμφοκυττάρων με την επωνυμία Th2-λεμφοκύτταρα. Οι κυτταρικοί αυτοί πληθυσμοί παράγουν ποικίλες κυτταροκίνες ή μεσολαβητικές ουσίες που εκτιμώνται αντικειμενικά, συμβάλλουν δε στη γένεση ή στην ύφεση της συμπτωματολογίας του άσθματος. Έτσι, η Th2 λεμφοκυτταρική αντίδραση επάγει την αλλεργική ανοσιακή απάντηση μέσω παραγωγής κυτταροκινών (όπως ιντερλευκίνες IL-4 και 5). Οι ουσίες αυτές ευνοούν τη διήθηση των αεραγωγών με ηωσινόφιλα και σιτευτικά κύτταρα και προάγουν την τοπική παραγωγή της ανοσοσφαιρίνης Ε (IgE), γεγονότα ουσιώδους σημασίας για πρόκληση φλεγμονής και συμπτωμάτων που χαρακτηρίζουν το βρογχικό άσθμα αλλεργικής αιτιολογίας. Αντίθετα, η λεμφοκυτταρική αντίδραση μιας άλλης κατηγορίας Τ-κυττάρων, των Th1- λεμφοκυττάρων, προάγει την ανοσιακή απάντηση μέσω παραγωγής άλλων κυτταροκινών (κυρίως IL 2 και ιντερφερόνης-γ), συμβάλλει δε στην εκρίζωση

νοσογόνων παραγόντων και ύφεση των συμπτωμάτων η θεραπεία της νόσου. Επιπλέον, περιληπτικά και δειγματοληπτικά, αναφέρεται ότι η ρύθμιση παραγωγής της IgE, που εμπλέκεται στο άσθμα, ελέγχεται από τις κυτταροκίνες IL 4, 13 και IFN-γ, που μετρώνται με εργαστηριακές αντικειμενικές μεθόδους. Ανάλογες εργαστηριακές μέθοδοι ισχύουν: α) για τις ουσίες των σιτευτικών κυττάρων που ενοχοποιούνται για την πρόκληση βρογχοσπασμού (όπως ισταμίνης, προσταγλανδίνης D2-PGD2, τρυπτάσης, TNF-α και λευκοτριενίου C4-LTC4), β) για τη δραστηριότητα των ηωσινοφίλων που οδηγεί σε βρογχόσπασμο και εξαρτάται από παράγοντες όπως IL 5, 3, GM-CSF, RANTES, MCR-3 ή MIP-1α και ηωταξίνης-Α, και γ) για την παρόμοια δραστηριότητα των βασεοφίλων που εξαρτάται από παράγοντες όπως IL 3, MCP-3 ή MCAF. Επιπλέον, πολλές κυτταροκίνες επάγουν την έκφραση εκτιμωμένων, πάντα εργαστηριακώς, επικουρικών μορίων (όπως VCAM-1) που συμβάλλουν στη φλεγμονή. Επισημαίνεται η μέτρηση των δεικτών αυτών στην αντικειμενική εκτίμηση της δραστηριότητας της νόσου που δεν περιορίζεται πλέον μόνο στην αδρή μέτρηση του τίτλου των IgE αντισωμάτων ή του λειτουργικού ελέγχου αναπνευστικής λειτουργίας. Εντούτοις, τέτοιοι αντικειμενικοί δείκτες εκτιμήσεως της πορείας των συμπτωμάτων του άσθματος (βελτίωση ή υποτροπή) δεν αναφέρονται σε ομοιοπαθητικές μελέτες που δημοσιεύονται ακόμη και σε περιοδικά κύρους όπως πχ. οι μελέτες του Reilly (για το αλλεργικό άσθμα) στο Lancet 1994, 344, 1601-06. Στις μελέτες αυτές του Reilly η ανεύρεση στατιστικά σημαντικής βελτιώσεως μόνο των συμπτωμάτων του άσθματος (με το ομοιοπαθητικό φάρμακο) που υπόκειται: α) σε μεγάλο βαθμό στην υποκειμενική εκτίμηση του ιατρού που προσδοκά ή ενίοτε επιθυμεί τη βελτίωση (ιδιαίτερα όταν η υποκειμενική αυτή εκτίμηση διενεργείται σε χρονικές περιόδους μεταπτώσεως της συμπτωματολογίας του άσθματος σε αυτόματη ύφεση) ή β) ενίοτε και στον ασθενή που είναι δυνατόν να υποβάλλεται έντονα σε καταιγισμό επιμόνων ερωτήσεων και τελικά, όπως βλέπουμε στην κλινική πράξη, υποκύπτει (για να απαλλαγεί) απαντώντας θετικά για βελτίωση των συμπτωμάτων, οδηγούν σε ανασφαλή συμπεράσματα προς δημοσίευση, ιδιαίτερα σε νόσους ψυχογενούς αιτιολογίας όπως είναι κατ' εξοχήν το βρογχικό άσθμα. Επιπρόσθετα, στις ίδιες μελέτες του Reilly χρησιμοποιήθηκαν μόνο οι αδροί αντικειμενικοί δείκτες εκτιμήσεως του αποτελέσματος της ομοιοπαθητικής θεραπείας και αυτοί δεν βρέθηκαν στατιστικά βελτιωμένοι. Χαρακτηριστικά συνοψίζει τα συμπεράσματα του ο Reilly ως ακολούθως: A difference in visual analogue score (of overall symptom) in favour of homeopathic immunotherapy appeared within one week of starting treatment and persisted for up to 8 weeks (p=0.003). There were similar trends in respiratory function and bronchial reactivity tests. Δηλαδή, «υπήρχε βελτίωση σημαντική στη συμπτωματολογία του άσθματος» και αναφέρει το στατιστικό «p=0,003» και μετά καταλήγει: «υπήρχαν επίσης τάσεις βελτιώσεως των αδρών δεικτών αναπνευστικής λειτουργίας και βρογχικής αντιδραστικότητας», αλλά δεν αναφέρει το στατιστικό p (μήπως επειδή δεν ήταν στατιστικώς σημαντικό;). Έτσι στη σελίδα των αποτελεσμάτων αναγκάζεται π.χ. να γράψει : IgE antibody titles tended to increase throughout the study with a greater

but not statistically significant rise in the homeopathy group. Δηλαδή, ο αδρός αντικειμενικός δείκτης: τίτλος IgE αντισωμάτων δεν επηρεάστηκε σημαντικά από την ομοιοπαθητική θεραπεία. Αυτά τα αποτελέσματα δημοσιεύονται στο περιοδικό Lancet (!!) χωρίς καν να εκτιμηθεί έστω ένα μέρος των -διεθνώς πλέον- καθιερωμένων αντικειμενικών αυτών δεικτών προκειμένου να ελεγχθεί το αποτέλεσμα της ομοιοπαθητικής ανοσοθεραπείας... Έτσι εξηγείται και η αυστηρή κριτική για αυτές τις ομοιοπαθητικές μελέτες σε ανασκοπικά άρθρα που εκφράζουν εύλογες απορίες για την αποδοχή των προς δημοσίευση μολονότι η μεθοδολογία τους είναι χαμηλού βαθμού... Για αντιπαράθεση αναφέρεται ότι πολλές μελέτες (όχι μόνο για το άσθμα αλλά και για άλλες νοσηρές οντότητες) μετρούν τους αναφερόμενους αντικειμενικούς δείκτες για έλεγχο και αποφυγή, κατά το δυνατόν, ψευδώς θετικών αποτελεσμάτων (π.χ. J Immunol 1992; 149:1432. J Allergy Clin Immunol 1991; 88:637. Annu Rev Immunol 1992; 10:411. Blood 1989; 73:1504. J Exp Med 1990; 172:1577. J Immunol 1993; 151:2390 ή Gastroenterology 1997; 112:1307 -1997; 112:193).

Η ζωτική δύναμη και ασθένεια

(Έτσι επιγράφεται το 5ο κεφάλαιο. Παραθέτουμε απόσπασμά του):

Σελίδες 95-96. 1. Μπορεί να λεχθεί ότι η ζωτική δύναμη είναι συνώνυμη του ηλεκτρομαγνητικού πεδίου του σώματος... 4. Κάθε ουσία χαρακτηρίζεται από μια ιδιαίτερη συχνότητα συντονισμού, στην οποία δονείται με μεγαλύτερη δύναμη όταν ερεθίζεται από ένα κύμα παρόμοιας συχνότητας. Η συχνότητα συντονισμού μπορεί να είναι ευδιάκριτη, όπως στην περίπτωση ενός ομοιογενούς σώματος, ή δυσδιάκριτη όπως στην περίπτωση ενός ανομοιογενούς σώματος όπως το ανθρώπινο σώμα...

3. **Αμέσως μετά την αλλαγή της συχνότητας συντονισμού μεταβάλλεται και η ευαισθησία του οργανισμού στην ασθένεια... 5. Και οι ευεργετικές επιδράσεις υπόκειντα στο νόμο του συντονισμού, όποια θεραπευτική μέθοδος κι αν εφαρμόζεται...** [Γίνεται διευκρινιστικά (!) λόγος για] **"συχνότητα δόνησης" που θεωρείται ο αριθμός κυμάτων ή "κύκλων" ανά χρονική μονάδα, για ύψος ενός κύματος που ονομάζεται "πλάτος" κι όσο ψηλότερο το πλάτος τόσο μεγαλύτερη η δύναμη, για ομοιογενή ουσία που πάλλεται δυνατά με τη "συχνότητα συντονισμού" και πιο αδύναμα στις αρμονικές συχνότητες**, για σχετικά παραδείγματα **διαφοράς δύναμης κυμάτων με ένα πετραδάκι ή ένα μεγάλο λιθάρι που πετιέται στα νερά μιας λίμνης**, καθώς επίσης **με χτύπημα διαπασών του ντο μείζονα ή ντο ελάσσονα, για δυναμικό πεδίο ικανό να αντιδρά στα περισσότερα συνήθη ερεθίσματα στα οποία είμαστε**

διαρκώς εκτεθειμένοι, και να προσαρμόζεται, χωρίς καμιά αισθητή συνέπεια για το διανοητικό, το συγκινησιακό ή το σωματικό επίπεδο, για αρχική ακαριαία αλλαγή παλμικού επιπέδου που μεταβάλλει και την ευαισθησία του ατόμου σε επιβλαβείς επιδράσεις της ίδιας φύσης, για διαγράμματα που **απεικονίζουν διάφορες δονητικές συχνότητες ευαισθησίας σε ασθένειες όπως κατάθλιψη, σχιζοφρένεια, αυτοκτονίες, μυασθένεια, ερυθηματώδη λύκο, γονόρροια ή δερματικά μικροπροβλήματα ή για ευεργετικό ερέθισμα ανταποκρινόμενο στη σωστή συχνότητα συντονισμού που μεταβάλλει τη δονητική συχνότητα σε ευνοϊκή για την υγεία κατεύθυνση ή ή** ...Εκτός από την παρατηρηθείσα ήδη σύγχυση όρων, εδώ έχουμε και την ταύτιση του "βιολογικού ηλεκτροδυναμικού πεδίου" με τη ζωτική δύναμη. Πώς εκτιμάται αυτή η "ζωτική δύναμη"; Επίσης, η συχνότητα της διαταραγμένης "ζωτικής δύναμης" στα ιατρογενή ή μη νοσήματα πώς εκτιμάται; Οι ευεργετικές επιδράσεις που υπόκεινται στο νόμο του συντονισμού, τι λέει ο νόμος, πού θεμελιώνεται η θεωρία του; Πώς εκτιμώνται και τα δυο; Η βάση της νέας "Ενεργειακής Ιατρικής" πώς εφαρμόζεται; Για το τελευταίο, όπως θα αναφερθεί στο αμέσως επόμενο κεφάλαιο, υπάρχει απάντηση γιατί επιτελείται αποτελεσματικά από "υψηλής πνευματικής στάθμης άτομα"(!!!).

Ο βασικός θεραπευτικός νόμος

(Έτσι επιγράφεται το 6ο κεφάλαιο. Παραθέτουμε αποσπάσματα):

Σελίδες 99-102, 104-107, 108. Αφού η δραστηριότητα του αμυντικού μηχανισμού γίνεται στο δυναμικό επίπεδο, είναι φανερό ότι η λογικότερη θεραπευτική ενέργεια θα ήταν να δυναμώσουμε αυτό το επίπεδο, επαυξάνοντας έτσι την αποτελεσματικότητα της θεραπευτικής προσπάθειας... Γενικά στη θεραπευτική επιστήμη αυτό μπορεί να γίνει με δύο τρόπους: 1) Ο θεραπευτικός παράγοντας (π.χ. το φάρμακο) να επηρεάσει πρώτα ένα από τα τρία επίπεδα και με τη μεσολάβηση του δυναμικού επιπέδου να επηρεάσει έμμεσα και τα άλλα επίπεδα. 2) Ο θεραπευτικός παράγοντας να επιδράσει κατ' ευθείαν στο ηλεκτρομαγνητικό πεδίο και έτσι να ενδυναμώσει άμεσα τον αμυντικό μηχανισμό... Μια άλλη θεραπευτική μέθοδος που μπορεί να επηρεάσει άμεσα το δυναμικό επίπεδο είναι η "δι' επιθέσεως των χειρών" από ένα υψηλής πνευματικής στάθμης άτομο. Μ' αυτό δεν εννοούμε τη συνήθη ψυχοθεραπεία, τη θεραπεία δια της πίστεως ή τα μασάζ όλα αυτά επηρεάζουν τη ζωτική δύναμη μόνο έμμεσα, μέσω του ενός από τα τρία επίπεδα. Η "επίθεση των χειρών" από έναν υψηλής πνευματικής στάθμης άνθρωπο, που στην πραγματικότητα είναι κανάλι παγκοσμίων ενεργειών,

μπορεί άμεσα να ενδυναμώσει τον αμυντικό μηχανισμό και, ως εκ τούτου, να επιφέρει μακροχρόνια θεραπεία. Το μειονέκτημα εδώ είναι ότι πάντα θα υπάρχουν ελάχιστοι άνθρωποι τέτοιας πνευματικής στάθμης οι οποίοι να χειρίζονται αποτελεσματικά τα προβλήματα υγείας της εποχής μας..

Τρίτη θεραπευτική μέθοδος με την οποία διεγείρεται άμεσα το δυναμικό επίπεδο είναι δια της χορηγήσεως του ομοιοπαθητικού δυναμοποιημένου φαρμάκου... Πώς όμως στην ομοιοπαθητική θα βρούμε το θεραπευτικό παράγοντα, ο οποίος θα συντονιστεί άμεσα με τη συνισταμένη συχνότητα του οργανισμού στο δυναμικό επίπεδο; Τεχνολογικά είμαστε πολύ μακριά ακόμα... Για να επηρεάσουμε άμεσα το δυναμικό επίπεδο, πρέπει να βρούμε μια ουσία αρκετά όμοιας συχνότητας με τη δονητική συχνότητα του δυναμικού επιπέδου, ώστε να επιτύχουμε συντονισμό... Η παρόμοια δονητική συχνότητα μιας τέτοιας ουσίας καθώς βρίσκεται πολύ κοντά στη συνισταμένη δονητική συχνότητα του πάσχοντος, μπορεί, βάσει του συντονισμού, να ισχυροποιήσει αφάνταστα τον αμυντικό μηχανισμό. Αυτή η γνώση είναι ο ακρογωνιαίος λίθος της ομοιοπαθητικής επιστήμης: Similia similibus curentur, όπως είχε τονίσει ο S. Hahnemann "Το όμοιο θεραπεύεται με το όμοιο". Κάθε ουσία που μπορεί να δημιουργήσει ένα σύνολο συμπτωμάτων σε υγιές άτομο, μπορεί να θεραπεύσει το ίδιο σύνολο συμπτωμάτων στον άρρωστο... Η ομοιοπαθητική (από το όμοιον και πάθος, που σημαίνει αρρώστια) αναγνωρίζει ότι τα συμπτώματα είναι η καλύτερη προσπάθεια του αμυντικού μηχανισμού να θεραπεύσει το "πάθος"... Συχνά τα πιο αξιόλογα συμπτώματα είναι πρακτικά εκείνα που ονομάζουμε "περίεργα, σπάνια και ιδιόρρυθμα"...Samuel Hahnemann: ... της αξιοθαύμαστης αυτής ευφυίας που ανακάλυψε, ανέπτυξε και συστηματοποίησε τους θεμελιώδεις νόμους της θεραπείας... από πολύ μικρός παρουσίασε αξιόλογες ικανότητες... Ο πατέρας του συνήθιζε να κλειδώνει το μικρό Samuel σε μια σοφίτα με "ασκήσεις σκέψης"...

Περίληψη του κεφαλαίου 6. ...3. Τρεις θεραπευτικοί παράγοντες μπορούν να δράσουν απ' ευθείας στο δυναμικό επίπεδο: ο βελονισμός, η "δι' επιθέσεως των χειρών" θεραπεία από ένα πνευματικό άτομο και η ομοιοπαθητική 6. Ο Hahnemann συστηματοποίησε αυτό το νόμο (των ομοίων), κάνοντας πειράματα -provings- τα οποία είναι λεπτομερής καταγραφή των συμπτωμάτων που δημιουργούνται σε κατά τεκμήριο υγιείς οργανισμούς από διάφορες αιτίες... Γίνεται σαφής προσπάθεια, με μεταφυσικές προσεγγίσεις και όχι με κωδικοποιημένες επιστημονικά ορολογίες, καταγραφής των ακόλουθων θεραπευτικών σκεπτικών: δραστηριοποίηση του ανοσιακού μηχανισμού στο δυναμικό επίπεδο (ποιο άραγε είναι αυτό;) "δι' επιθέσεως των χειρών" (μυστικισμός) από άτομα υψηλής πνευματικής στάθμης (γκουρουϊσμός) που είναι (έστω και λίγα αριθμητικά) κανάλια παγκοσμίων ενεργειών (!!!) □ με τον

τρόπο αυτό ενδυναμώνεται άμεσα ο αμυντικός μηχανισμός και επέρχεται μακροχρόνια θεραπεία (!!). Τονίζεται η παραπάνω πρώτη θεραπευτική μέθοδος επειδή, από τη δεύτερη θεραπευτική προσέγγιση της ομοιοπαθητικής, που σχετίζεται με την εκάστοτε ανεύρεση του ομοιοπαθητικού φαρμάκου που θα συντονίσει τον οργανισμό στην ιδιοσυχνότητα του δυναμικού επιπέδου για να έχουμε αποτέλεσμα, τεχνολογικά είμαστε πολύ μακριά (πάντα κατά τους ομοιοπαθητικούς), λόγω αδυναμίας να καθορίσουμε επακριβώς αυτή τη συχνότητα. Η όλη ορολογία είναι δανεισμένη από τον ηλεκτρομαγνητισμό και συγκεκριμένα από τα συντονιζόμενα κυκλώματα στα οποία ευρίσκουν χρήση οι όροι ιδιοσυχνότης ή συχνότης συντονισμού. Και βέβαια ένα ταλαντούμενο κύκλωμα, όταν συντονίζεται, εμφανίζει συγκεκριμένα χαρακτηριστικά γνωρίσματα, τα οποία χρησιμοποιούμε ευρέως στις τηλεπικοινωνίες. Τι άραγε όμως να είναι ο συντονισμός του οργανισμού και πώς ορίζεται η ιδιοσυχνότητά του; Οι οπαδοί της ομοιοπαθητικής θεωρούν ότι είναι δυνατόν να γίνουν λάθη και η θεώρηση "το όμοιο θεραπεύεται με το όμοιο" (για παράδειγμα αντιμετώπιση διαβήτου ή διάρροιας με χορήγηση υπεργλυκαιμικού και διαρροϊκού ομοιοπαθητικού παράγοντα, αντίστοιχα, είναι δυνατόν να οδηγήσει σε καρδιοαγγειακές επιπλοκές ή οξεία νεφρική ανεπάρκεια) μπορεί να αποβεί δαμόκλειος σπάθη, όπως και συνέβη. Γι' αυτό είναι επιφυλακτικοί. Υποστηρίζουν ότι απαιτείται προσέγγιση των ανθρώπων που αποτελούν "κανάλια-παγκοσμίου ενεργείας" ή, ενδεχομένως, εφαρμογή του βελονισμού. Εντούτοις, η ευθύνη βαραίνει τον "ιατρικό κόσμο" τα μέγιστα, όταν προσεγγίζει τον ασθενή με μεθόδους, που ξεπερνούν τη συνήθη ψυχοθεραπεία... Και σαν επισφράγισμα στο κείμενο εξαίρεται η ευφυία του Χάνεμαν που μόνον αυτός (!!!!) αναγνώρισε τη σπουδαιότητα του νόμου των ομοίων αυτός που από μικρό παιδί εκπαιδευόταν από τον πατέρα του, όταν τον κλείδωνε (!!) **σε μια σοφίτα για "ασκήσεις σκέψης"** (πόσο θυμίζει διαλογισμό αυτό το ακραίο παράδειγμα συσχετίσεως πατέρα και παιδιού, που χρήζει ερμηνείας από ειδικούς του χώρου της ψυχαναλύσεως!) και που συστηματοποίησε, με τα "provings'', μια ολόκληρη θεραπευτική επιστήμη. Ποια είναι αυτά τα "provings" θα φανεί, έστω δειγματοληπτικά, αργότερα από τα γραφόμενα του εγχειριδίου ώστε ο αμερόληπτος αναγνώστης να λάβει άμεση γνώση...

Ο θεραπευτικός παράγοντας στο δυναμικό επίπεδο

(Έτσι επιγράφεται το 7ο κεφάλαιο. Παραθέτουμε αποσπάσματα):

Σελίδες 111-114: Για να έχουμε θεραπευτικά αποτελέσματα που θα διαρκέσουν, είναι απαραίτητο να αυξήσουμε την ένταση του ηλεκτρομαγνητικού πεδίου του θεραπευτικού παράγοντα ή, με άλλα λόγια, πρέπει να ελευθερώσουμε την ενέργεια που περιέχεται μέσα στην ουσία με τέτοιο τρόπο, που να μπορεί (η ουσία) πιο εύκολα να επιδράσει στο δυναμικό επίπεδο του οργανισμού. Σ' αυτό το σημείο ο Hahnemann έδωσε τη δεύτερη εμπνευσμένη προσφορά του στην Ιατρική, εισάγοντας την

τεχνική της δυναμοποίησης. Ακόμα και σήμερα δεν ξέρουμε πώς ακριβώς έφτασε ο Hahnemann στην τεχνική αυτή, αν προήλθε από την προηγούμενη ενασχόλησή του με τη Χημεία ή από καθαρά θεία έμπνευση. Το γεγονός είναι ότι βρήκε έναν πολύ απλό τρόπο να ανασύρει τη θεραπευτική ενέργεια μέσα στην ουσία, χωρίς να αλλάζει τη δονητική της συχνότητα. Έτσι, το αποτέλεσμα, που είναι το "ομοιοπαθητικό φάρμακο", είναι μια μορφή ενισχυμένης ενέργειας, η οποία μπορεί ακόμα, παρά τη νέα μορφή της, να χορηγηθεί σύμφωνα με τη βασική αρχή του συντονισμού του Νόμου των Ομοίων, αλλά τώρα με μεγαλύτερη ικανότητα να επηρεάσει το δυναμικό επίπεδο του οργανισμού και γι' αυτό επιτυγχάνει σ' ολόκληρο τον οργανισμό θεραπεία επί μακρόν...

Σύμφωνα με τους νόμους της Χημείας, υπάρχει ένα όριο στο πόσες διαδοχικές αραιώσεις μπορούν να γίνουν, ώστε να μην εξαφανιστεί τελείως η ουσία. Αυτό το όριο είναι ο αριθμός του Avogadro και αντιστοιχεί περίπου με την 24x ομοιοπαθητική δυναμοποίηση, η οποία είναι ισοδύναμη με την 12c. αντιστοιχεί με την 12c [για διαδοχικές διαλύσεις που γίνονται με βάση 1/10 και 1/100, οι σκάλες ονομάζονται "δεκατιαία" και "εκατοστιαία", σημειώνονται δε με το " x " και το "c", αντίστοιχα)]. Έτσι, κάθε δυναμοποίηση πέρα από την 24 x ή 12c, προφανώς δεν έχει καμία πιθανότητα να περιέχει έστω και ένα μόριο της αρχικής ουσίας. Θα μπορούσε να σκεφτεί κανείς ότι η περαιτέρω δυναμοποίηση δεν θα είχε κανένα αποτέλεσμα στην πραγματικότητα, όμως, και μετά από αυτό το όριο οι δυναμοποιήσεις συνεχίζουν να αυξάνουν σε ισχύ. Μέχρι τώρα δεν έχει βρεθεί κανένα απαγορευτικό όριο και οι ομοιοπαθητικοί χρησιμοποιούν συχνά με επιτυχία δυναμοποιήσεις πάνω από 100.000c... Η δυναμοποίηση 100.000c αντιπροσωπεύεται με το κλάσμα 1/1000, με σύνολο 100.000 μηδενικών, δηλαδή ασύλληπτα μακριά από το σημείο όπου κανένα μόριο της αρχικής ουσίας δεν έχει παραμείνει...

Από ότι είναι γνωστό, δεν έχει βρεθεί μέχρι τώρα η εξήγηση του φαινομένου αυτού από τη σύγχρονη Φυσική ή Χημεία. Φαίνεται πως κάποιος καινούργιος τύπος ενέργειας απελευθερώνεται μ' αυτή την τεχνική. Η ενέργεια που εμπεριέχεται σε συμπυκνωμένη μορφή στην αρχική ουσία, με κάποιο τρόπο απελευθερώνεται και μεταφέρεται στα μόρια του διαλύτη. Αφού η αρχική ουσία δεν υπάρχει πια, η ενέργεια που απομένει στο διαλύτη μπορεί συνεχώς να ενισχύεται επ' άπειρον. Τα μόρια του διαλύτη έχουν "πάρει" πάνω τους την ενυπάρχουσα ενέργεια της αρχικής ουσίας. Από τα κλινικά αποτελέσματα ξέρουμε πια ότι η θεραπευτική ενέργεια διατηρεί τη "δονητική συχνότητα" της αρχικής ουσίας, η οποία όμως έχει ενδυναμωθεί σε τέτοιο βαθμό, ώστε είναι ικανή

να διεγείρει ικανοποιητικά το δυναμικό επίπεδο του ασθενούς και να επιφέρει θεραπεία... Παρατηρεί κανείς ότι η "κινητική του ομοιοπαθητικού φαρμάκου" ουδεμία σχέση έχει με την παραδοσιακή φαρμακολογία, αλλά, μέσω αυθαίρετης και άκρως συγκεχυμένης μεταφοράς της ορολογίας της φυσικο-χημείας προς τη βιολογία-ιατρική, προδίδει σαφέστατα κίνηση της δυναμικής του φαρμάκου εντός του χώρου του μυστικισμού.

Στην περίληψη του ίδιου κεφαλαίου καταγράφονται εκ νέου τα ακόλουθα: **Δεν υπάρχει όριο στη δυναμοποίηση του ομοιοπαθητικού φαρμάκου, ακόμα κι όταν ο αριθμός του Avogadro ξεπερνιέται και κανένα μόριο της αρχικής ουσίας δεν υπάρχει στο διάλυμα. Μέχρι τώρα δεν υπάρχει επιστημονική εξήγηση του φαινομένου αυτού, παρ' όλο που η αξία του είναι αναντίρρητη. Με κάποιο άγνωστο τρόπο, η ισχύς του ηλεκτρομαγνητικού πεδίου της αρχικής ουσίας μεταδίδεται στα μόρια του διαλύτη, χωρίς όμως να αλλάζει τη δονητική συχνότητα...** Χωρίς επιστημονική εξήγηση και με το γνωστό μυστηριακό τρόπο προσέγγισης, η αναντίρρητη (;) αυτή αξία του φαινομένου πού στηρίζεται; Απαντά το κείμενο (αυθαίρετα): στα κλινικά αποτελέσματα. Η εκτίμηση όμως των τελευταίων, όπως ήδη σχολιάστηκε προηγουμένως, υπόκειται σε υποκειμενικές παρεμβάσεις ιατρών και όχι αντικειμενικούς δείκτες αναφοράς. Εξάλλου, για μια πλέον αντικειμενική εκτίμηση των κλινικών αποτελεσμάτων της θεραπείας απαιτείται η συμμετοχή ιατρών (όχι ενός αποκλειστικά ομοιοπαθητικού ιατρού), που να μη γνωρίζουν εάν οι ομάδες ασθενών έλαβαν ή όχι το ομοιοπαθητικό φάρμακο, ώστε με "τυφλό" τρόπο να καταγράφουν τη βελτίωση ή όχι της κλινικής συμπτωματολογίας των ασθενών. Τέτοιες όμως ομοιοπαθητικές μελέτες δεν είδαν το φως της δημοσιότητας. Επισημαίνεται το τελευταίο, αφού ακόμη και σε περίπτωση εργαστηριακών-αντικειμενικών δεικτών παρακολουθήσεως των ασθενών, η εκτίμησή τους απαραιτήτως ελέγχεται τουλάχιστον από 2 ανεξάρτητους ιατρούς που δεν έχουν γνώση των ασθενών και της θεραπείας τους (π.χ. σε μελέτες ασθενών με ιογενή ηπατίτιδα που έλαβαν ή όχι αντιική θεραπεία γίνεται (σε βάση ρουτίνας) εκτίμηση του αποτελέσματος με βιοψιακή, ιστολογική εξέταση του ήπατος από 2 παθολογοανατόμους ξεχωριστών εργαστηρίων, χωρίς να έχει γνώση ο ένας για τον άλλο.

Προδιάθεση στην αρρώστια

(Έτσι επιγράφεται το 9ο κεφάλαιο. Παραθέτουμε αποσπάσματα):

Σελίδες 138-9, 140-41, 144-5, 147. Τελικά ο Hahnemann περιέγραψε τρία βασικά μιάσματα τα οποία πίστευε ότι ήταν η πρωταρχική αιτία των χρονίων ασθενειών. Σε κάθε ασθενή, υπάρχει ένα μίασμα ή συνδυασμός περισσοτέρων. Το πρώτο που περιέγραψε ήταν το Ψωρικό Μίασμα (η

ορολογία προέρχεται απ' την ελληνική λέξη ψώρα που σημαίνει κνησμώδες εξάνθημα). Θεώρησε ότι αυτό είναι το πρώτο-πρώτο μίασμα που επηρέασε το ανθρώπινο είδος και συνεπώς είναι το θεμελιώδες υποκείμενο στρώμα αδυναμίας, πάνω στο οποίο προστέθηκαν στη συνέχεια τα άλλα. Ο Hahnemann συνέδεσε με την "ψώρα" ένα μεγάλο φάσμα ασθενειών από τις εμφανείς σωματικές αρρώστιες συμπεριλαμβανουμένου του καρκίνου, διαβήτου, της αρθρίτιδας κ.λ.π. μέχρι τις πιο σοβαρές ψυχοδιανοητικές όπως επιληψία, σχιζοφρένεια και ηλιθιότητα... Αυτή η πίστη του Χάνεμαν είναι διάχυτη σ' όλο το κείμενο. Η θεώρησή του για το Ψωρικό Μίασμα -που δεν έχει επιστημονικό έρεισμα (πώς μπορούσε να έχει;)- κατά το ομοιοπαθητικό εγχειρίδιο είναι μέρος των ιδεών του Χάνεμαν που "**ήταν πολύ προοωθημένες για τον πρωτόγονο τρόπο σκέψης των συναδέλφων του, που έμοιαζαν ανίκανοι να κάνουν το απαραίτητο άλμα για να συλλάβουν μια ιδέα αιώνες μπροστά απ' τη σκέψη τους** ". Με βάση αυτό το κείμενο ο αναγνώστης είναι σε θέση να λάβει μια γεύση της "προωθημένης" (!!) ιδέας ή των ιδεών του Χάνεμαν που καταγράφονται στη συνέχεια ως εξής: **Σαν δεύτερο μίασμα που επηρέασε το ανθρώπινο γένος, θεώρησε το Συφιλιδικό... Ο Hahnemann πίστευε ότι οι ασθενείς που φέρουν το Συφιλιδικό Μίασμα, το έχουν αποκτήσει είτε μετά από δική τους προσβολή από σύφιλη ή κληρονομική, από κάποιον προσβληθέντα πρόγονο - τα χαρακτηριστικά του οποίου μεταφέρονται από γενεά σε γενεά. Το τρίτο μίασμα ... ήταν το Συκοτικό (από την ελληνική λέξη "σύκο"). Αυτό το μίασμα θεώρησε ότι προήλθε από τη γονόρροια, που την παρουσίασε είτε ο ίδιος ο ασθενής, είτε κάποιος πρόγονός του... Η πιο σημαντική προσφορά των ερευνών του Hahnemann στο πεδίο των μιασμάτων είναι η ιδέα ότι κάτω από τα αδύναμα και παροδικά ενοχλήματα που αναπτύσσονται, υπάρχουν αρκετά στρώματα προδιάθεσης που πρέπει να έχουμε υπ' όψη όταν θέλουμε να θεραπεύσουμε τελείως... Κάθε μίασμα εκδηλώνεται σαν μια συγκεκριμένη εικόνα-σύνολο συμπτωμάτων, στην οποία κάθε σύμπτωμα έχει ένα ορισμένο βαθμό έντασης. Για να απομακρύνουμε ένα στρώμα, πρέπει να συνταγογράψουμε το ειδικό φάρμακο που συντονίζεται με τη δόνηση αυτού του επιπέδου. Τότε, με τον καιρό, το υποκείμενο στρώμα θα παρουσιαστεί με μια νέα εικόνα συμπτωμάτων, η οποία μπορεί να είναι παρόμοια με την προηγούμενη, αλλά που όμως διαφέρει έστω και ελαφρά. Ένα νέο φάρμακο δίνεται γι' αυτό το στρώμα και η διεργασία προχωρεί. Μ' αυτό τον τρόπο, ο ασθενής φτάνει τελικά, μετά τη συστηματική απομάκρυνση όλων των δυνατών μιασματικών προδιαθέσεων, σε μια κατάσταση μόνιμης θεραπείας...** Το εγχειρίδιο προσπαθεί να απαλύνει τη λέξη "μίασμα" με την έκφραση "μιασματική προδιάθεση"... Εντούτοις, διερωτάται κανείς με τις, μη κωδικοποιημένες επιστημονικά, μυστικιστικές αυτές αφηγήσεις πάνω σε, έστω, μιασματικές προδιαθέσεις, που εκδηλώνονται σε στρώματα, των οποίων τα συμπτώματα διαφέρουν "**έστω και**

ελαφρά" και ο ομοιοπαθητικός πρέπει να έχει ιδιαίτερες ή "ιδιάζουσες" ικανότητες, γιατί πρέπει να χορηγεί διαφορετικό ομοιοπαθητικό φάρμακο, όταν διαπιστώνει αλλαγή "ε λ α φ ρ ά" των συμπτωμάτων των στρωμάτων... Ένα εντελώς αστάθμητο κριτήριο για θεραπευτική χορήγηση φαρμάκων που πρέπει να συντονίζονται με **τη δόνηση** του εκάστοτε **επιπέδου**... Προβληματίζεται όντως ο στοιχειώδης νους επειδή αδυνατεί να παρακολουθήσει τέτοιου είδους ανεξέλεγκτους μιασματικούς αφορισμούς του Χάνεμαν στους οποίους η ομοιοπαθητική προσηλώνεται με δέος και στηρίζει τις θεραπευτικές στρατηγικές "των στρωμάτων" χωρίς να παρεκκλίνει στο ελάχιστο... Κι όταν μάλιστα τολμά να δημοσιεύει τέτοιου είδους θεραπευτικές προσεγγίσεις ποια (ανύπαρκτη!) στατιστική βελτίωση των συμπτωμάτων των διαφόρων στρωμάτων θα μπορούσε να διανοηθεί να καταγράψει με τη χορήγηση των εκάστοτε φαρμάκων της;... Και συνεχίζει το κείμενο...: "**Μερικές φορές, η ξεκάθαρη γνώση των μιασμάτων μπορεί να έχει τρομακτικά καθοριστική αξία για την πειστική επιβεβαίωση της θεωρίας. Μια μέρα, ήρθε στο ιατρείο μια 20χρονη κοπέλα με τον πατέρα της, για έντονους χρόνιους πονοκεφάλους. Μετά τη λήψη του ιστορικού, το σύνολο των συμπτωμάτων υπαγόρευε πολύ καθαρά το Medorrhinum, που είναι ένα πολύ καλά αποδεδειγμένο φάρμακο παρασκευασμένο από γονοκοκκική ροή. Σκέφτηκα ότι ήταν απίθανο ο πατέρας, που ήταν σημαντικό κυβερνητικό στέλεχος και πολύ διακεκριμένος άνθρωπος, να έχει περάσει γονόρροια. Παρ' όλα αυτά, τον πήρα στο διπλανό δωμάτιο και τον ρώτησα εμπιστευτικά αν, "ίσως", κάποτε, είχε περάσει γονόρροια στη νεαρή του ηλικία. Μ' έκπληξη απάντησε: "Ποιος δεν πέρασε;". Έτσι η ασθενής πήρε Medorrhinum και πολύ γρήγορα θεραπεύτηκε"...** Το σκεπτικό: η ξεκάθαρη γνώση των μιασμάτων έχει αξία για την επιβεβαίωση της θεωρίας. Πώς; Με μια περίπτωση κοπέλας που έπασχε από χρόνιους πονοκεφάλους (συχνό φαινόμενο ποικίλης ψυχογενούς ή μη αιτιολογίας, που συχνά παρέρχεται ή υποτροπιάζει και που δεν αποτελεί εκδήλωση βλενόρροιας για την οποία δεν ελέγχθηκε η κόρη) αλλά ωστόσο θεραπεύτηκε με χορήγηση φαρμάκου από γονοκοκκική ροή και τούτο γιατί ο πατέρας της έπαθε γονόρροια σε νεαρή ηλικία και φαίνεται να τη "μεταβίβασε" στην κόρη του γιατί το κείμενο τονίζει: "**Ή μιασματική προδιάθεση δεν είναι απλώς υπόθεση του DNA, αφού αρρώστιες που αποκτούμε κατά τη διάρκεια της ζωής, μπορούν να μεταβιβάσουν την επίδραση τους στις επόμενες γενεές**"... Και όλα αυτά συνέβηκαν στο "ιατρείο" και όχι σε ένα στοιχειώδες ερευνητικό νοσηλευτικό κέντρο για τον έλεγχο της πιθανής αποτελεσματικότητας της θεραπείας της περιπτώσεως αυτής, έστω από μια ομάδα θεραπευτών. Γενικά, η επιβεβαίωση μιας προκαταρκτικά υποστηριχθείσης (επιστημονικά) θεωρίας, πολύ δε περισσότερο της "θεωρίας των μιασμάτων" (;;), με μια τέτοιου είδους περίπτωση!!! (ή ενδεχομένως και άλλες σχετικές περιπτώσεις!), απαιτεί κριτικό έλεγχο με πολλαπλή προσέγγιση ομάδων θεραπευτών ποικίλων ειδικοτήτων, οι οποίοι να είναι γνώστες της "θεωρίας των μιασμάτων"(!!) (ποια η γνώση και ποιο το επιστημονικό της στήριγμα;;;). Κατά συνέπεια, το αν υπάρχει λογική συνάφεια ή κάποιο στοιχειώδες

επιστημονικό στήριγμα σ’ αυτό το σκεπτικό της θεραπείας (την οποία βεβαιώνει μόνο ο συγγραφέας του εγχειριδίου) με φάρμακο τύπου γονοκοκκικής ροής (ή από συφιλιδικό έκκριμα για περίπτωση συφιλιδικού μιάσματος!!), αυτά χρήζουν ερμηνείας κυρίως από το χώρο της ψυχιατρικής · απαιτούνται όμως και επείγουσες ενέργειες για τη διασφάλιση της ζωής των ασθενών. Το τελευταίο ενισχύεται, μεταξύ των άλλων, και από το κείμενο του εγχειριδίου που ακολουθεί...

Παρασκευή των φαρμάκων

(Έτσι επιγράφεται το 11ο κεφάλαιο. Παραθέτουμε αποσπάσματα):

Σελίδες 169, 172: Μέσα στις τεχνικές προδιαγραφές για την παραγωγή των ομοιοπαθητικών φαρμάκων, πρέπει κατ' αρχήν να τονίσουμε ότι το φυτό, το ορυκτό ή το nosode [πηγές παραγωγής αυτών των φαρμάκων] **πρέπει να υποστεί μια αρχική προπαρασκευή, ώστε να αποκτήσει μορφή που να επιδέχεται δυναμοποίηση** [απαραίτητος ο μυστικιστικός όρος]... **Τα nosodes παρασκευάζονται από προϊόντα ασθενειών όπως γονορροικό έκκριμα (Medorrhinum), συφιλιδικό έκκριμα (Syphilinum), φυματινικά σπήλαια (Tuberculinum), ιό της γρίπης (Influenzinum), σίελο λύσσας (Hydropbobinum) και άλλα και ακόμη από φάρμακα... Εκείνο που ενδιαφέρει είναι η καθαρότητα, η απλότητα και το χημικά διαθέσιμο...** Αυτού του τύπου "θεραπευτικά ομοιοπαθητικά σκευάσματα" υποδηλώνουν, μεταξύ των άλλων, τη βαθειά προσήλωση και πίστη των ομοιοπαθητικών στις ιδέες (ή ιδεοληψίες;) των μιασμάτων της "**αξιοθαύμαστης αυτής ευφυίας**" του Χάνεμαν "**που ήταν πολύ προωθημένες για τον πρωτόγονο τρόπο σκέψης των συναδέλφων του, που έμοιαζαν ανί-κανοι να κάνουν το απαραίτητο άλμα για να συλλάβουν μια ι δ έ α α ι ώ ν ε ς μ π ρ ο σ τ ά α π ό τ η σ κ έ ψ η τ ο υ ς"!!!** Και προς επιβεβαίωση, στις σελίδες του υπολοίπου κειμένου που θα αναφερθούν πάλι δειγματοληπτικά, γίνεται συχνά αναφορά για πρακτική εφαρμογή των μιασμάτων στη θεραπευτική προσέγγιση των ασθενών...

Σελίδες 253, 254, 255: Ασθενείς με περισσότερα από δύο στρώματα μιασματικής προδιάθεσης... παρουσιάζουν, συγκριτικά, μεγαλύτερη δυσκολία. ...Η αποτελεσματικότητα της ομοιοπαθητικής θεραπείας εξαρτάται πρωταρχικά από τη μιασματική σοβαρότητα της περίπτωσης... Είναι πολύ σημαντικό για το γιατρό να μάθει να εκτιμά το βάθος της μιασματικής επίδρασης σε μια δεδομένη περίπτωση, γιατί έτσι μπορεί να προβλέψει προβλήματα και ν' αποφύγει λάθη στο χειρισμό των περιπτώσεων όπως π.χ. μια εσφαλμένη αισιοδοξία. ...Αν ψάξουμε καλά το οικογενειακό αναμνηστικό αυτών των ασθενών (κατά το κείμενο αυτοί οι ασθενείς έχουν): **ένα ή δύο μόνο στρώματα προδιάθεσης, έχουν καλύτερη πρόγνωση πιθανόν γιατί η ιδιοσυγκρασία είναι ισχυρή και είναι δυνατόν**

να περιλαμβάνουν οποιονδήποτε τύπο ασθένειας όπως σχιζοφρένεια, καρκίνο, σκλήρυνση κατά πλάκας, μυασθένεια Gravis, μυοπάθεια, και άλλα.., **θα βρούμε ότι οι γονείς τους είχαν σχετικά καλή υγεία, χωρίς κάποια μακρά αλλοπαθητική θεραπεία, η οποία θα μπορούσε να είχε εγγράψει μιασματικές επιδράσεις στον οργανισμό τους...** Γίνονται τέτοιου είδους σαφείς υπαινιγμοί εναντίον της μακράς "αλλοπαθητικής" θεραπείας η οποία μπορεί (κατά τους ομοιοπαθητικούς) να εγγράψει μιασματικές επιδράσεις στον οργανισμό... Αν αυτά που καταγράφονται με τρόπο αυθαίρετο και δογματικό θα μπορούσε να τα δεχθεί, έστω στιγμιαία, ο στοιχειώδης νους, τότε θα μπορούσε επίσης να δεχθεί φευγαλέα, τις αποτελεσματικές δράσεις της "**ψυχής**" των ομοιοπαθητικών φαρμάκων που αντιπαραθέτει το κείμενο ως ακολούθως: **Σελίδες 225, 228: Μελετάμε... προσεκτικά το φάρμακο στη Materia Medica. Εάν η «ουσία» (ψυχή) του φαρμάκου φαίνεται να ταιριάζει με την «ουσία» (ψυχή) του ασθενούς και αν η ομάδα των σπουδαιότερων συμπτωμάτων καλύπτεται, τότε το φάρμακο μπορεί να δοθεί ανεπιφύλακτα. ...Έτσι, στην περίπτωση που ταιριάζει η «ψυχή» του φαρμάκου τόσο καλά με την «ψυχή» του ασθενούς, η διεργασία της ανάλυσης της περίπτωσης θα γίνει εξαιρετικά γρήγορα στα χέρια ενός προχωρημένου ομοιοπαθητικού...** Τέτοιου είδους συσχετίσεις "ψυχών" φαρμάκου και ασθενούς, συμβατές με θεωρίες αποκρυφισμού-παμψυχισμού, τονίζεται στο εγχειρίδιο ότι ελέγχονται επιτυχώς στα χέρια προχωρημένων ομοιοπαθητικών (!!). Οι αρχάριοι, όμως, τι πρέπει να κάνουν για να φτάσουν στα επίπεδα των προχωρημένων; Και ποια είναι η ομάδα των σπουδαιοτέρων συμπτωμάτων που πρέπει να καλύπτεται ώστε να δράσει το ομοιοπαθητικό φάρμακο; Αυτά καταγράφονται στο 2ο εγχειρίδιο της ομοιοπαθητικής, τα οποία θα αναφερθούν μόνο περιληπτικά, αφού προηγουμένως γίνει, χωρίς σχολιασμό, έτσι χάριν παρενθέσεως, μια τελική αναφορά της πρακτικής χορηγήσεως των ομοιοπαθητικών φαρμάκων που καταχωρείται στο κείμενο του 1ου εγχειριδίου. **Σελίδες 281-282: Η καλύτερη ώρα για να πάρει κανείς το φάρμακο είναι το πρωί, πριν από το πρόγευμα και πριν από το βούρτσισμα των δοντιών με κάποια οδοντόπαστα. Ο λόγος είναι ότι έτσι δεν υπάρχουν έντονες οσμές στο στόμα (ιδιαίτερα αρωματικές οσμές όπως κάμφορα, μέντα, οσμή κρεμμυδιών, σκόρδα κ.λ.π.) οι οποίες είναι δυνατόν να αδρανοποιήσουν το φάρμακο τη στιγμή ακριβώς που τοποθετείται επάνω στη γλώσσα... (!!!)**

Γεωργίου Βυθούλκα. Ομοιοπαθητική... Η νέα ιατρική. Εκδόσεις Αδάμ, 1992.

Σελίδα 97: (Σχετικά με τι πρέπει να κάνει ο αρχάριος σπουδαστής):**Θα πρέπει να εφαρμοστούν ειδικές ανατομικές ασκήσεις, ώστε να νιώσει ο σπουδαστής τα διάφορα θετικά συναισθήματα που κλιμακώνονται από τη γαλήνη ως**

την έκσταση. Πρέπει ακόμα να υποβληθεί σε συστηματική αυτοπαρατήρηση, ώστε φθάνοντας στην αυτογνωσία να μπορεί αργότερα να διακρίνει αν ο ασθενής του, με τη θεραπεία στην οποία τον υποβάλλει, βαδίζει προς την ανάρρωση ή πάει στο χειρότερο... Το σκεπτικό υποδηλώνει ότι τέτοιου είδους ασκήσεις, τύπου γιόγκα, που προφανώς υπαινίσσεται ο συγγραφέας, ώστε ο σπουδαστής της ομοιοπαθητικής να φτάσει στη γαλήνη, στην έκσταση και μετά στην αυτογνωσία ώστε να ελέγχει τον ασθενή και τη θεραπεία του, απαιτούν πιθανόν μεταβάσεις στις χώρες του αποκρυφισμού για να βιώσουν οι αρχάριοι ανάλογες εμπειρίες και ακολούθως να τις μεταφέρουν στη Δύση. Η βάσει ανατολικού μυστικισμού θεώρηση αυτή της ομοιοπαθητικής, φαίνεται ότι κατέχει κεντρική θέση, επιβεβαιώνεται δε και από τα ακόλουθα που καταγράφονται στην ίδια σελίδα: **Αγωνιώδης προσπάθεια του ανθρώπου όσο ζει είναι να ελευθερωθεί από τα δεσμά που του επιβάλλουν, στο σώμα ο πόνος, στην ψυχή το πάθος, στο πνεύμα ο εγωισμός. Αυτό σημαίνει ότι ο όρος Υγεία είναι σχεδόν ταυτόσημος με τον όρο ελευθερία. Η υγεία λοιπόν θα μπορούσε να ορισθεί κάπως έτσι: Ελευθερία του σώματος με την κατάργηση του πόνου και με κατάσταση την ευεξία, ελευθερία της ψυχής με την κατάργηση των παθών και των αρνητικών συναισθημάτων και με κατάσταση τη γαλήνη, ελευθερία του πνεύματος με την απαλλαγή από τις εγωιστικές και εσφαλμένες ιδέες και με κατάσταση την πνευματική ευφορία και καθαρότητα.** Το σκεπτικό των γραφομένων, που ταυτίζονται με τη θεωρία του βουδδισμού, έχει δυνητικό σκοπό τη διείσδυση της θεωρίας αυτής στις χώρες του χριστιανισμού μέσω του καμουφλαρισμένου προσωπείου της ομοιοπαθητικής. Στην άκρως φιλοσοφική αυτή θεώρηση, που δεν έχει καν σχέση με επιστήμη και ιδιαίτερα με Ιατρική, εμείς παραθέτουμε σχετικό σχολιασμό του καθηγητή κοινωνιολογίας Π. Κανελλόπουλου από το βιβλίο του: Ο χριστιανισμός και η εποχή μας. Αθήνα 1953. Σελίδες 174-5: "Ο Βούδδας ξεκινάει από τον πόνο, αλλά, αντίθετα από τον Ιησού, δε σταματάει στον πόνο, δεν αποθεώνει τον πόνο. Ο Βούδδας είν' ένας σοφός γιατρός, χρησιμοποιεί -όπως λέει ο Κάυζερλινγκ- την ψυχανάλυση για την κατάπνιξη του πόνου, δεν είναι "σωτήρ". Στωϊκότερος κι από τους Έλληνας και Ρωμαίους στωικούς... ο Βούδδας ζητάει να πείσει τους ανθρώπους να ξεχνούν τον πόνο τους, τους προσφέρει ψυχικά ναρκωτικά, σκοπός του είναι η νάρκη, η έναρξη του αιώνιου ύπνου μεσ' στην ίδια τη ζωή, η παντοδυναμία του Νιρβάνα. Ο πόνος είναι η πραγματικότητα, αλλά η αναισθησία το ιδεώδες. Η συνταγή του [του Βούδδα] αποβλέπει να σε σώσει από τους πόνους, από την πραγματικότητα, ναρκώνοντας τις αισθήσεις και τις σκέψεις σου. Αυτό, όμως, δεν σημαίνει σωτηρία σημαίνει μόνο αυταπάτη. Ο Βούδας δεν είναι "σωτήρ". Ο Ιησούς, ο Σωτήρ, δε θέλει, αντίθετα, να σε σώσει από τον πόνο, αλλά θέλει, αντίθετα, να σε σώσει μ έ σ ω του πόνου"... Εξάλλου, είναι γνωστό ότι το "Εν τω κόσμω θλίψιν έξετε αλλά θαρσείτε, εγώ νενίκηκα τον κόσμον" αποτελεί κεντρική διδασκαλία του χριστιανισμού που η ιστορία και η ζωή το επιβεβαιώνουν. Αυτά είναι γεγονότα ουσιώδους σημασίας που κάνουν τον Χριστιανισμό να βρίσκεται σε τελεία αντίθεση με την αποκρυφιστική

θεώρηση της ομοιοπαθητικής ή με ανθρώπους που ασπάσθηκαν και εφήρμοσαν τον αποκρυφισμό (όπως για παράδειγμα άτομα με θεωρίες τύπου Καρλ Γιουνγκ)... Κατά συνέπεια, είναι επιτακτική η ανάγκη αναλήψεως ευθύνης εκ μέρους της Επίσημης Εκκλησίας για οριστική τοποθέτηση έναντι του ζητήματος αυτού που έχει κριτική σημασία και δυνητικές συνέπειες στο ανθρώπινο δυναμικό της...

Επανερχόμαστε στο 2ο εγχειρίδιο της ομοιοπαθητικής: Σχετικά με τα συμπτώματα που προκαλεί ένα ομοιοπαθητικό φάρμακο όταν χορηγηθεί σε φυσιολογικά άτομα και που πρέπει να τα γνωρίζει καλά ο ομοιοπαθητικός όταν πρόκειται να χορηγήσει το ίδιο φάρμακο σε ασθενή, που με τη σειρά του πρέπει να εκδηλώνει τα ίδια συμπτώματα, γίνεται εκτενής σχετική αναφορά στην ομοιοπαθητική φαρμακολογία που τη θεμελίωσε ο Χάνεμαν. Έτσι, ως κλασικό παράδειγμα, αναφέρονται, στις **σελίδες 123-138**, τα ακόλουθα λίγα από τα πολλά συμπτώματα που προκαλεί το Lycopodium (αυτό ο Χάνεμαν **το μελέτησε και ανέπτυξε τις δυνάμεις του. Αποτελεί δε μνημείο δόξας του Hahnemann**). Μεταξύ των άλλων καταγράφονται: **Ο Lycopodium άρρωστος δεν μπορεί να φάει στρείδια. Τον αρρωσταίνουν... Επίσης το Lyc. παρουσιάζει μια θρησκευτική ψύχωση, που έχει μια ήπια και απλή αρχή, μια βάση μελαγχολίας... Ο Lycopodium άρρωστος κλαίει σαν υποδέχεται ένα φίλο ή συναντάει έναν γνώριμο. Μια ασυνήθιστη λύπη με κλάμα διαπερνάει τον άρρωστο, όταν παίρνει ένα δώρο... Όταν είναι κατάκοιτος και υποφέρει από ύπουλους τύπους εμπύρετων νοσημάτων, παρουσιάζει παραλήρημα και απώλεια συνείδησης. Πιάνει φανταστικά πράγματα στον αέρα, βλέπει μύγες και κάθε είδους μικροπράγματα να πετούν στον αέρα... Στο τριχωτό του κεφαλιού βρίσκουμε εξανθήματα σε λείες, μαλακές πλάκες, με ταυτόχρονη πτώση των τριχών... Το έκζεμα απλώνεται από το πίσω μέρος του αυτιού, στο αυτί και το τριχωτό του κεφαλιού. Το Lyc. είναι πολύ σπουδαίο φάρμακο για το έκζεμα των παιδιών. Έκζεμα σ' ένα λιπόσαρκο, πειναλέο, ζαρωμένο παιδί... Έκζεμα σε ένα παιδί που κλωτσάει τα κλινοσκεπάσματα, που το αριστερό του πόδι είναι κρύο και το άλλο ζεστό, με ιδιότροπη όρεξη, που τρώει πολύ, έχει ασυνήθιστη πείνα και μεγάλη δίψα... Το παιδί αναπνέει μόνο με ανοιχτό το στόμα και όταν κλαίει ή φωνάζει, βγάζει διαπεραστική φωνή, τέτοια όπως όταν η μύτη είναι βουλωμένη. Με τη ρινοσκόπηση η μύτη φαίνεται γεμάτη από πυώδη ουσία, που υποκρέμεται οπισθορινικά... Το παιδί συνεχίζει μ' αυτά τα ενοχλήματα, ώσπου να σχηματισθούν μέσα στη μύτη μεγάλες κίτρινες κρούστες, άλλοτε σκούρες, άλλοτε πρασινωπές... Ο Lyc. άρρωστος έχει εντονωτάτη δυσκοιλιότητα. Η κένωση είναι σκληρή, δύσκολη... Το πρώτο μέρος της κενώσεως είναι σκληρό και δύσκολο να αποβληθεί, ενώ το τελευταίο είναι μαλακό, λεπτό και ορμητικό, και ακολουθείται από λιποθυμία και αδυναμία. Ο Lyc. άρρωστος έχει διάρροια και όλα τα είδη των κενώσεων. Γι' αυτό όταν μελετάτε τα εγχειρίδια θα δείτε, ότι το**

χαρακτηριστικό του Lyc. δεν είναι τα κόπρανα. Με Lyc. μπορεί να θεραπευθεί κάθε είδος διάρροιας... Τα νεφρά παρέχουν πολλά συμπτώματα και ίσως αυτά ανοίγουν πολλές φορές το δρόμο για το Lyc. Και εδώ παρουσιάζεται αδράνεια στην ουροδόχο κύστη, όπως και στο απευθυσμένο. Ενώ δηλ. ο άρρωστος σφίγγεται και προσπαθεί πάρα πολύ, περιμένει αρκετή ώρα για να ουρήσει. Τα ούρα ρέουν αργά... Συχνά είναι θολά από άλατα ή κόκκινη ψάμμο... Σε ένα τέτοιο "απλό" και πολύ περιληπτικό παράδειγμα συμπτωμάτων, "**μνημείο δόξας του Hahnemann**", (!!!) θα πρέπει να στηρίζεται ο κάθε ομοιοπαθητικός για την προσέγγιση του ασθενούς. Ο στοιχειώδης νους βλέπει και κρίνει σε τι βάσεις συμπτωματολογίας στηρίζεται το σκεπτικό της χορηγήσεως των ομοιοπαθητικών φαρμάκων...

_

Γεωργίου Βυθούλκα. Η νέα διάσταση στην ιατρική. Εκδόσεις Αδάμ.

Ως επιβεβαιωτική ανακεφαλαίωση των όσων ελέχθησαν καταγράφονται τα ακόλουθα από το 3ο αυτό εγχειρίδιο της ομοιοπαθητικής: **Σελίδα 53: Στην Άπω Ανατολή, ιδιαίτερα στις Ινδίες, το διάβασμα της σκέψης είναι ένα συχνό φαινόμενο ιδιαίτερα σ' εκείνους που εξασκούνται ειδικά γι' αυτό το λόγο. Αλλά και σε όλους εμάς υπάρχουν ανάλογες εμπειρίες, όπου πολλές φορές προλαβαίνουμε να εκφράζουμε τη σκέψη ενός άλλου. Ο Krishna Menon, Υπουργός εξωτερικών των Ινδιών, ήταν γνωστός για την ικανότητα του να διαβάζει τη σκέψη όσων τον επισκέπτονταν για κάποιο αίτημα... Σελίδα 85: Καθένας από μας αποτελεί μια συσκευή που δέχεται κι αποκρυπτογραφεί κοσμικά ενεργειακά κύματα, τα οποία περιέχουν εξειδικευμένα μηνύματα και εξυπηρετούν εξειδικευμένους σκοπούς, ειδικά κατά τη διάρκεια του ύπνου... Σελίδα 86: Η πιο πιθανή υπόθεση για την κατάσταση ύπνου είναι ότι 'κολυμπάμε σε μια διαχεόμενη θάλασσα λεπτής ενέργειας'. Αυτό το είδος ενέργειας έχει δεχθεί διάφορες ονομασίες από διαφορετικούς ανθρώπους σε διαφορετικές εποχές της ιστορίας. Έχει αποκληθεί: Πράνα, από τους Ινδουιστές... Αστρικό φως από τους Καβαλιστές. Αζώθ, από τους Αλχημιστές... Ζωικός μαγνητισμός, από τον Μέσμερ... Ζωτική ενέργεια ή ζωτική δύναμη ή ζωτικό σώμα, από τη βιταλιστική σχολή... Βιόπλασμα, από Σοβιετικούς επιστήμονες... "Συμπαντική ενέργεια", αυτός ο όρος προσδιορίζει καλύτερα μια από τις βασικές ιδιότητές της: τη συμπαντικότητα... Σελίδα 97: ΣΤ. Η έκσταση στη γιόγκα και τις θρησκείες. Υπάρχουν πολλές αναφορές για τους γιόγκι, ειδικά αυτούς από την Ινδία, που βρίσκονται σε έκσταση για μέρες, "βγαίνουν" από το σώμα τους, το οποίο παραμένει εντελώς άκαμπτο. Φυσικά, τέτοιες καταστάσεις είναι εξαιρετικά ζωογόνες... Σ' αυτό το είδος αποσύνδεσης το άτομο χάνει τον ενσυνείδητο έλεγχο πάνω στο φυσικό**

σώμα και "ανοίγει" την ύπαρξή του στην επίδραση κοσμικών (συμπαντικών) πεδίων που είναι περισσότερο όμοια με τα δικά του σε συχνότητα ή σε ποιότητα δόνησης... Σελίδες 101-103: Θα υπάρξει ελπίδα επιβίωσης γι' αυτό τον πλανήτη μόνο αν εμφανιστεί ένας νέος τύπος ανθρώπου, που θα συγκεράσει και θα χρησιμοποιήσει ολόκληρη τη γνώση, σε όλες τις εκφράσεις, όπως μας την κληροδότησαν αιώνες αναζητήσεων και διαλογισμού... Για να πραγματοποιηθεί η αναζωογόνηση, ο ενσυνείδητος νους μαζί με τις πέντε σωματικές αισθήσεις πρέπει να υποταχτούν μ' έναν φυσικό τρόπο, δηλαδή με ύπνο, με καταστάσεις αυτοσυγκέντρωσης, με αυτοΰπνωση, με διαλογισμό, με έκσταση, με βαθιές θρησκευτικές εμπειρίες, με εξωσωματικές εμπειρίες των γιόγκι, κλπ. Με άλλα λόγια, το άτομο πρέπει να διακόπτει τη σύνδεση του με το φυσικό κόσμο... Οι μύστες των αρχαίων χώρων, όπως της Ελλάδας, της Αιγύπτου και της Ινδίας χρησιμοποιούσαν συγκεκριμένα άτομα που ήταν προικισμένα με ιδιαίτερη ευαισθησία ή με την "έκτη" αίσθηση και μέσα από τη μαγεία μιας μυστικής τελετής και με τη βοήθεια ειδικών ουσιών, τα άτομα αυτά ήταν σε θέση ν' αποκαλύψουν μυστήρια και να προβλέψουν καταστάσεις του μέλλοντος... Σελίδες 104-105: Η επίτευξη μιας προσωρινής "κατάστασης αλλαγμένης συνειδητότητας" είναι πολλές φορές δυνατό να εκπληρωθεί με διαλογισμό, προσευχή, περίσκεψη ή ακόμα με φάρμακα... Η καθαρότητα, η διαύγεια και η συνάφεια των ενεργειακών πεδίων του ατόμου θα καθορίσει την ποιότητα της "κοσμικής ενέργειας", με την οποία το άτομο θα έρθει σε επαφή... Όλα τα καταγραφόμενα δηλώνουν ότι μέσω συγκρητισμού-αποκρυφισμού και πνευματισμού με τις σχετιζόμενες λυκοφωτικές-υπνωτικές καταστάσεις νιρβάνας, η ομοιοπαθητική επαγγέλεται την ελπίδα επιβίωσης στον πλανήτη με την εμφάνιση νέου τύπου ανθρώπου που θα συγκεράσει και θα χρησιμοποιήσει ένα συνονθύλευμα αναζητήσεων και διαλογισμού. Αλλά για επιστημονική κριτική και ανάλυση τέτοιων κειμένων; Ούτε λόγος !!!

Συμπερασματικά, τα αναφερόμενα στην Ομοιοπαθητική ξεπερνούν, οπωσδήποτε, τα όρια της επιστημονικής λογικής και εκτείνονται στον χώρο του "μεταφυσικού". Ουσιαστικά διαφαίνεται ότι η ομοιοπαθητική ουδεμία σχέση έχει με την επιστήμη της ιατρικής, θεμελιώνεται δε επί του Ανατολικού μυστικισμού-αποκρυφισμού προσπαθώντας να παραπλανήσει με τη χρήση επιστημονικών όρων το περιεχόμενο των οποίων, όμως, αλλοιώνει. Κατά συνέπεια, εδώ έχουν κατεξοχήν λόγο ψυχαναλυτικές ή άλλες προσεγγίσεις των οποίων το αντικείμενο μελέτης είναι ο Ανατολικός μυστικισμός-αποκρυφισμός στον οποίο, όπως εδείχθη, θεμελιώνεται η ομοιοπαθητική θεραπευτική στερουμένη επιστημονικής βάσεως.

Διαβάστε περισσότερα για την ομοιοπαθητική αλλά και για άλλες εναλλακτικές "θεραπείες" πατώντας εδώ