

18^ο

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

22-23-24 Νοεμβρίου 2019

📍 ΕΘΝΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΕΡΕΥΝΩΝ
[Βασ. Κωνσταντίνου 48, Αθήνα]

🌐 www.homeopathy.gr

ΟΡΓΑΝΩΣΗ:

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ



ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ ΩΣ ΔΙΕΡΓΑΣΙΕΣ
ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ (ΜΙΑΣΜΑΤΙΚΩΝ)
& ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ
(ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΩΝ) ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ

- Συμμετοχή: 120 ευρώ
- Μειωμένη τιμή για φοιτητές, ανέργους, ΑΜΕΑ

Υπό την αιγίδα των:



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ
ΑΘΗΝΩΝ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

18° ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

Η ΑΣΘΕΝΕΙΑ ΩΣ ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ (ΜΙΑΣΜΑΤΙΚΩΝ) ΚΑΙ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ (ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΩΝ) ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ

ΑΘΗΝΑ, ΕΘΝΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΕΡΕΥΝΩΝ, 22-24/11/2019

Τα ζητήματα της ασθένειας ως διεργασίας των μiasματικών επιβαρύνσεων, αλλά και των φαρμακευτικών επεξηγήσεων είναι κεντρικά στην ομοιοπαθητική βιβλιογραφία, αλλά επιτρέπουν και πολλαπλές απευθύνσεις σε χώρους πιο διευρυμένους από τις συνήθεις ομοιοπαθητικές θεματικές. Στο παρόν συνέδριο συμμετέχουν διακεκριμένοι επιστήμονες από τους χώρους της ψυχιατρικής, της φαρμακολογίας και της φιλοσοφίας.

Η αναγκαιότητα μεγαλύτερης αναγνωρισιμότητας μας οδήγησε στην επιλογή χώρου διενέργειας του συνεδρίου στο κέντρο της Αθήνας, αλλά και στην πλαισίωση των εργασιών του συνεδρίου από πλειάδα καλλιτεχνικών εκδηλώσεων (θεατρικό δρώμενο, προβολή ταινίας, έκθεση μασκών και δύο συναυλίες στο αμφιθέατρο ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΖΕΡΒΑΣ).

Η οργανωτική επιτροπή του Συνεδρίου θεωρεί ότι η απόπειρα θα στεφθεί με επιτυχία, αν καταφέρει να αποτελέσει έναν σημαντικό τόπο συνάντησης και γόνιμου διαλόγου της πλειοψηφίας των Ελλήνων ομοιοπαθητικών ιατρών με όμορους χώρους, έτσι ώστε αυτή η ιατρική πρακτική να καταλάβει τη θέση που της αρμόζει, να αγκαλιάσει όσο μεγαλύτερο τμήμα του Ελληνικού πληθυσμού είναι εφικτό, και να απαντήσει αποτελεσματικά τα θεραπευτικά αιτήματα της εποχής μας.

Επιστημονική Επιτροπή Συνεδρίου

Πρόεδρος:

Δρ. Σπυρίδων Βασδέκης, PhD, Καθηγητής Αγγειοχειρουργικής ΠΓΝ 'Αττικόν'

Μέλη:

Δρ. Γεώργιος Παπαδόπουλος, Αναπληρωτής Καθηγητής Φαρμακολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ.

Δρ. Ιωάννης Στ. Παπαδόπουλος, Αναπληρωτής Καθηγητής Φαρμακολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ.

Δρ. Κυριακή Αρώνη, Ομότιμη Καθηγήτρια Δερματολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών.

Δρ. Ιωάννα Χήνου, Καθηγήτρια στον τομέα της Φαρμακογνωσίας και Χημείας Φυσικών Προϊόντων.

Δρ. Όλγα Τζάκου, Καθηγήτρια στον τομέα της Φαρμακογνωσίας και Χημείας Φυσικών Προϊόντων.

Δρ. Λάζαρος Δανηλίδης, Ιατρός Χειρουργός.

Δρ. Πέτρος Γαρζώνης, Ιατρός Παθολόγος, τ. Αν. διευθυντής Παθολογικής Κλινικής του ΝΝΘΑ «Η Σωτηρία».

Οργανωτική Επιτροπή Συνεδρίου

Πρόεδρος: Λέφας Μιχάλης, Γενικός Ιατρός

Αντιπρόεδρος: Καλαβρουζιώτης Αλέξανδρος, Γενικός Ιατρός

Γραμματεία: Κορακιανίτη Αιμιλία
Μεταξά Μαρία
Πέτση Αθηνά
Τσορντανίδου Χριστίνα

Σε όλη τη διάρκεια του συνεδρίου θα λειτουργεί έκθεση масκών από τη συλλογή του Φώτη Καγγελάρη.

Κατά την δεύτερη και τρίτη ημέρα του συνεδρίου στη διάρκεια των διαλειμμάτων θα υπάρχει και δρώμενο από την ομάδα:

Θέατρο Χωρίς Αυλαία
με τίτλο **Ένα Ελάχιστο Όμοιο**

Παρασκευή 22.11.2019

ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΖΕΡΒΑΣ

16.⁰⁰ Εγγραφές

17.⁰⁰ Ομιλία Προέδρου Οργανωτικής Επιτροπής, κ. Μιχάλη Λέφα.

17.¹⁵ Ομιλία Προέδρου Ε.Ε.Ο.Ι κ. Δημοσθένη Παπαμεθοδίου.

17.^{30'} Χαιρετισμός Υπουργείου Υγείας.

18.⁰⁰ Χαιρετισμός Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών-ΠΙΣ.

18.¹⁵ Χαιρετισμοί Προέδρων Ιατρικών Εταιρειών.

19.⁰⁰ Ομιλία της Πέπης Ρηγοπούλου, Ομότιμης καθηγήτριας του Πανεπιστημίου Αθηνών με τίτλο: [Σύμπτωμα, νόσος, ίασις στο σώμα, την πόλη, τον κόσμο.](#)

19.³⁰ -20.¹⁵ Αφιέρωμα στον Αρίσταρχο Τσαμασλίδη.

20.¹⁵-22.⁰⁰ Στρογγυλή Τράπεζα με θέμα: «τα Μιάσματα ως Αιτιολογικοί Παράγοντες Χρονίων Νοσημάτων», με συμμετοχή των Ομοιοπαθητικών Ιατρών κ.κ. Νίκου Καζαντζίδη, Άθω Όθωνος, Ιωάννη Ελευθεριάδη και Κων/νου Τσιτινίδη.

22.⁰⁰ [Μουσική εκδήλωση στο αμφιθέατρο ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΖΕΡΒΑΣ του Ε.Ι.Ε με την Κυβέλη Καστοριάδη και τον Stephan Charis.](#)

Παράλληλα θα υπάρχει προσφορά κρασιού και μικρών εδεσμάτων στο αίθριο του Ιδρύματος.

Σάββατο 23.11.2019

ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΖΕΡΒΑΣ

ΕΝΑΡΞΗ ΤΗΣ ΠΡΩΙΝΗΣ ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΙΟ: Κυριακή Αρώνη, Λάζαρος Δανιηλίδης, Γεώργιος Τσαντάκης

9.⁰⁰-9.²⁰ Κουσκούκης Κωνσταντίνος, Καθηγητής Δερματολογίας, Νομικός Πρόεδρος της Ελληνικής Ακαδημίας Ιαματικής Ιατρικής, Πρόεδρος της Παγκόσμιας Ακαδημίας Κινεζικής και Συμπληρωματικής Ιατρικής, Πρόεδρος του Ελληνικού Συνδέσμου Τουρισμού Υγείας.

Η Ιαματική Ιατρική ως συνιστώσα της Συμπληρωματικής Ιατρικής.

9.²⁰- 9.⁴⁰ Σωτήρης Μποτής:

Πόσο Αποτελεσματική είναι η Ομοιοπαθητική Ιατρική στην Αντιμετώπιση του Μολυσματικού Κηρίου (Impetigo);

9.⁴⁰-10.²⁰ Ταπάκης Ελευθέριος, Λίλας Θεόδωρος:

Προσέγγιση περιστατικών με το Vithoukas Compass.

10.²⁰-10.⁴⁰ Ιωάννης Ελευθεριάδης:

Ομοιοπαθητική Προσέγγιση της Ψυχοσύνθεσης του Καρκινοπαθούς και Δυνατότητες Αντιμετώπισης (μέρος β').

10.⁴⁰-11.⁰⁰ Κώστας Φυτόπουλος:

Η Συμβολή της Ομοιοπαθητικής στην Μεταμόρφωση και «Ωρίμανση» των Νοσογόνων Συναισθημάτων και Πεποιθήσεων.

11.⁰⁰-11.⁴⁵ **Διάλειμμα- coffee break**

ΠΡΟΕΔΡΕΙΟ: Γρηγόρης Μαρίνης, Αναστασία Κοτμανίδου, Δημήτρης Πλατανίτης.

11.⁴⁵ -12.¹⁵ Ομιλία του Φώτη Καγγελάρη, Διδάκτορα Ψυχοπαθολογίας, Καθηγητή Ψυχιατρικής στο Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, με θέμα: «η Μάσκα ως Σύμβολο και η Χρήση της σε Θεραπευτικές Τελετουργίες».

12.¹⁵ -12.⁴⁵ Παρουσίαση του βιβλίου του Α.Α. Long : «Νους, Ψυχή και Σώμα στον Ελληνικό Στοχασμό» από την κυρία Χλόη Μπάλλα, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Αρχαίας Φιλοσοφίας στο Τμήμα Φιλοσοφικών και Κοινωνικών Σπουδών του Πανεπιστημίου Κρήτης.

12.⁴⁵ – 14.³⁰ Στρογγυλή τράπεζα με θέμα: «Οι Ψυχικές Ασθένειες των Ενηλίκων ως Διεργασίες», με συμμετοχή των ψυχιάτρων: Θάνου Παπαγεωργίου, Κώστα Γκοτζαμάνη, Θανάση Γεωργά, Κώστα Φυτόπουλου και Τέσης Λαζαράτου, ψυχοθεραπεύτριας, Υπεύθυνης Ψυχαναλυτικής Ψυχοθεραπείας και Εκπαίδευσης του Ινστιτούτου «ΓΑΛΗΝΟΣ».

14.³⁰ ΤΕΛΟΣ ΤΗΣ ΠΡΩΙΝΗΣ ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗΣ.

Σάββατο 23.11.2019

ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΖΕΡΒΑΣ

17.⁰⁰ ΕΝΑΡΞΗ ΤΗΣ ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗΣ ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΗΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΙΟ: Βασιλική Κωνσταντά, Κική Ιωακειμίδου, Χρήστος Ραμμένος.

17.⁰⁰-17.¹⁵ Ευγενία Στρατηγάκη:

Θεραπεία περιστατικού οπισθοπερτοναϊκής ίνωσης με ομοιοπαθητική αγωγή

17.¹⁵-17.³⁰ Αλέξανδρος Καλαβρουζιώτης –Μιχάλης Λέφας :

Μεταμορφώσεις της υγείας και κατεύθυνση της διαταραχής κατά τη διάρκεια της ομοιοπαθητικής αγωγής χρόνιων προβλημάτων.

17.³⁰-18.⁰⁰ Πέτρος Κράχτης:

Τα Εμβόλια ως Περιβαλλοντικός Παράγων Πρόκλησης Αυτοάνοσων Διαταραχών.

18.⁰⁰-18.³⁰ Ιωάννης Ελευθεριάδης - Ελευθέριος Κραβαρίτης:

Θεραπευτικά όρια ομοιοπαθητικής - Διατακτική μυοκαρδιοπάθεια.

18.³⁰-19.¹⁵ **Διάλειμμα-coffee break**

19.¹⁵ -21.⁰⁰ Στρογγυλή τράπεζα με θέμα:

«Εικόνες-Μεταμορφώσεις-Νοήματα στην Πορεία των Ασθενειών. Ιχνηλατώντας παιδιά και εφήβους που νοσοούν» με συμμετοχή των παιδοψυχιάτρων: Πέτρου Πολυχρόνη, Αθανασίου Αλεξανδρίδη και Γιώργου Γκριτζέλα, Γωγώς Πλακάκη και της ψυχαναλυτικής ψυχοθεραπεύτριας παιδιών και εφήβων Έφης Λιγνού-Λάγιου.

21.⁰⁰ Μουσική εκδήλωση των Γεωργίου Καλκάνη και Δάφνης Πανουργιά στο αμφιθέατρο «ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΖΕΡΒΑΣ» του Ε.Ι.Ε. με παράλληλη προσφορά κρασιού και μικρών εδεσμάτων στο αίθριο του ιδρύματος.

Κυριακή 24.11.19

ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ ΛΕΩΝΙΔΑΣ ΖΕΡΒΑΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΙΟ: Ιωάννης Κωνσταντάρας, Ξένια Σινάνη, Αριστοτέλης Βάθης

9.⁰⁰- 9.¹⁵ Ηλιοστάλακτη Κόντου, Κυριάκος Οικονομίδης:

Ομοιοπαθητικό Ιατρείο στους Καλάς.

9.¹⁵-9.³⁰ Ευγενία Στρατηγάκη:

Θεραπεία περιστατικού Διανοητικής Εξάντλησης με Παρανοϊκό Ιδεασμό και Στοιχεία Υπομανίας σε Νέα Γυναίκα με Ομοιοπαθητική.

9.³⁰-9.⁴⁵ Μιχάλης Λέφας- Γιώργος Παπαδόπουλος:

Η Διάκριση μεταξύ «Ταυτού» και «Ομοίου» στην Ιστορία της Θεραπευτικής.

9.⁴⁵-10.⁰⁰ Κώστας Φυτόπουλος

Ολιστική Ιατρική: Όταν το Ολο-Τροπικό 'Παράδειγμα' διευρύνει το Υλο-Τροπικό.

10.00-10.15 Ταπάκης Ελευθέριος, Λίλας Θεόδωρος:

Κλασική Ομοιοπαθητική σε Ασθενείς με Κατάθλιψη.

Μία αναδρομική Μελέτη από Ηλεκτρονικά Αρχεία

10.¹⁵- 11.³⁰ Προβολή της ταινίας – ντοκιμαντέρ

[Αιτία Θανάτου: Αγνωστη \(Νορβηγία 2017, 90'\), της Αννικεν Χόελ](#)

σε συνεργασία με το Διεθνές Φεστιβάλ Ντοκιμαντέρ Καλαμάτας.

11.³⁰- 12.¹⁰ Διάλειμμα - Coffee Break

[ΠΡΟΕΔΡΕΙΟ: Γιώργος Χαριτάκης, Δήμητρα Κάτσου, Πέτρος Γαρζώνης.](#)

12.¹⁰-12.³⁰ [Ευάγγελος Μπακάλμπασης, Βασίλειος Φωτιάδης:](#)

Ομοιοπαθητική και Χημεία.

12.³⁰ -12.⁵⁰ [Σπύρος Κύβελλος:](#)

Από την Νευρο-βιολογία των pronings, στην νανο-ιατρική του Ομοιοπαθητικού φαρμάκου.

12.⁵⁰- 13.²⁰ [Δημήτρης Καλλιαντάς](#)

Παρουσίαση Διδακτορικής Διατριβής: Φυσικοχημική Μελέτη του Ομοιοπαθητικού Φαρμάκου.

13.²⁰-15.¹⁵ Στρογγυλή τράπεζα με θέμα:

[«Το Φάρμακο ως Ατομική και Κοινωνική Διεργασία»](#) και ομιλητές τους Καθηγητές Ψυχιατρικής: Θανάση Καραβάτο και Νικηφόρο Αγγελόπολο, και τους Καθηγητές Φαρμακολογίας: Γεώργιο Παπαδόπουλο, Ιωάννη Παπαδόπουλο και Ιωάννα Χήνου.

ΚΥΡΙΑΚΗ 24.11.2019

ΜΙΚΡΟ ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ

[ΠΡΟΕΔΡΕΙΟ: Σταυρούλα Μπαρμπαγιάννη, Μάρκος Φιλιάνος, Αγγελική Ράπτη.](#)

9.⁰⁰-9.³⁰ [Δήμητρα Τυλλιανάκη:](#)

Διαρρέον έντερο- Μικροβίωμα: Φυσική Ολιστική Αντιμετώπιση.

9.³⁰-10.⁰⁰ [Ηλιοστάλακτη Κόντου, Κυριάκος Οικονομίδης:](#)

Ομοιοπαθητικό Ιατρείο στους Καλάς.

Αποτύπωση σε διαφάνειες και φωτογραφίες.

10.⁰⁰-10.³⁰ [Βασίλειος Τσούτσιας](#)

Ομοιοπαθητική και Κρίσεις Πανικού.

10.³⁰-11.⁰⁰ [Κυριακή Στεφανίδου](#)

Παρουσίαση των Δυναμοποιήσεων.

11.⁰⁰-11.³⁰ [Ερρικα Παπαβενετίου, Κατερίνα Βασιλάτου](#)

Ο ρόλος του Οργανικού Καλλυντικού στο Φαρμακείο.

12.¹⁵ -13.⁰⁰ [Προβολή της ταινίας Just One Drop](#)

13.⁰⁰-15.⁰⁰ [Ενημερωτική ομιλία, ανοικτή στο ευρύ κοινό,](#) με θέμα:

Τα Όρια της Θεραπευτικής Παρέμβασης της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής (σε συνεργασία με τον Σύλλογο Φίλων της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής).

15.¹⁵ – 15.³⁰ ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ-ΛΗΞΗ ΤΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΤΟΥ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ.

ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

(όπως ακριβώς αποδίδονται από τους συγγραφείς τους)

ΠΟΣΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΗ ΕΙΝΑΙ Η ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΜΟΛΥΣΜΑΤΙΚΟΥ ΚΗΡΙΟΥ (ΙΜΡΕΤΙΓΟ)

ΜΠΟΤΗΣ ΣΩΤΗΡΙΟΣ, ΓΕΝΙΚΟΣ ΙΑΤΡΟΣ

Το μολυσματικό κηρίο, λοιμώδης δερματοπάθεια που προσβάλλει κυρίως τα παιδιά, παρουσιάζει ιδιαίτερα αυξητικές τάσεις. Τα τελευταία χρόνια και ειδικά κατά την περίοδο των μηνών του καλοκαιριού, μεταδίδεται σε ολοένα και περισσότερα παιδιά. Ο λοιμογόνος παράγοντας είναι συνήθως ο χρυσίζων σταφυλόκοκκος, αλλά και ο στρεπτόκοκκος μπορεί να το προκαλέσει. Η συμβατική θεραπεία περιλαμβάνει τοπικά αντισηπτικά και εφαρμογή αντιβιοτικών κρεμών όσο και την per os χορήγηση αντιβιοτικών. Λόγω της διαρκώς μεγαλύτερης αντιστάσεως του σταφυλόκοκκου στη μεθικιλίνη όπως και στα άλλα αντιβιοτικά, καθίσταται περαιτέρω δυσχερής η αντιμετώπισή του, ενώ βεβαίως οι υποτροπές είναι πολύ συχνές.

Στην παρούσα ανακοίνωση παρουσιάζονται περισσότερα από 20 περιστατικά μολυσματικού κηρίου που αντιμετωπίστηκαν αποκλειστικά με Ομοιοπαθητική αγωγή. Τα περισσότερα περιστατικά συνοδεύονται από φωτογραφικό υλικό όπου αναδεικνύονται οι δερματικές βλάβες πριν και μετά τη θεραπεία. Σε όλες τις περιπτώσεις η αγωγή ήταν επιτυχής. Κανένα παιδί δεν χρειάστηκε αντιβίωση. Οι θεραπείες είχαν διάρκεια μεταξύ 5 και 10 ημερών, με μέσο όρο την 1 εβδομάδα. Δεν υπήρξε ουδεμία υποτροπή σε σύντομο χρονικό διάστημα (κάτι σύνηθες, όπως προαναφέραμε με τις συμβατικές θεραπείες). Υπήρξαν λίγες υποτροπές μετά 6 ή 12 μήνες που και πάλι αντιμετωπίστηκαν επιτυχώς. Δεν υπήρξε καμία παρενέργεια (εκτός μίας περιπτώσεως με ήπια και παροδικά συμπτώματα).

Στη συνέχεια παρουσιάζονται τα διάφορα ομοιοπαθητικά φάρμακα που χρησιμοποιήθηκαν, η συχνότητα της ενδείξεώς τους, τα κριτήρια με τα οποία επελέγησαν, όπως επίσης προτείνονται και θεραπευτικά σχήματα.

Συμπέρασμα: Έχουμε σοβαρές ενδείξεις ότι η Ομοιοπαθητική θεραπεία για το μολυσματικό κηρίο είναι ιδιαίτερα επιτυχής. Συνήθως οδηγεί σε μόνιμο αποτέλεσμα και δεν συμβάλλει στην περαιτέρω ανάπτυξη ανθεκτικών μικροβιακών στελεχών. Η παρούσα εργασία μπορεί να οδηγήσει σε περαιτέρω έρευνα με ενσωμάτωση περισσότερων περιστατικών και δημιουργία ασφαλέστερων συμπερασμάτων.

ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΗΣ ΨΥΧΟΣΥΝΘΕΣΗΣ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΟΥΣ ΚΑΙ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΕΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ, (Μέρος Β')

ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΔΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ – ΙΑΤΡΟΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ

Μέχρι σήμερα η συμβολή της ψυχιατρικής και της ψυχολογίας στους καρκινοπαθείς, αφορά κυρίως την αντιμετώπιση της ψυχικής τους κατάστασης, από την διάγνωση του καρκίνου και μετά (ιδιαίτερα επι-βαρυσμένη σε αυτούς που γνωρίζουν την κατάστασή τους και λιγότερο σε αυτούς που έχουν άγνοια της ΝΟΣΟΥ). Ελάχιστοι όμως έχουν ασχοληθεί με την ψυχοσύνθεση του ασθενούς που παρουσίασε καρκίνο, ΠΡΙΝ ΕΜΦΑΝΙΣΤΕΙ Η ΝΟΣΟΣ. Εκεί ακριβώς βρίσκεται και το ΚΛΕΙΔΙ στην θεραπεία του καρκίνου.

Στην παρουσίαση αυτή, που αποτελεί το β' Μέρος της παρουσίασης στο προηγούμενο Πανελλήνιο Συνέδριο της Ε.Ε.Ο.Ι. προ Ζετίας **(μπορείτε να την αναζητήσετε από την Γραμματεία της Ε.Ε.Ο.Ι.)**, θα αναφερθούν Συμπεράσματα, Παρατηρήσεις και Σχόλια για την προσέγγιση της ψυχοσύνθεσης του καρκινοπαθούς καθώς και για την επιλογή του

φαρμάκου που θα μπορέσει να ξεμπλοκάρει την ψυχική ανισορροπία, η οποία προκάλεσε και το βασικό ΑΔΙΕΞΟΔΟ στην ψυχή του ασθενούς.

Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΣΤΗΝ ΜΕΤΑΜΟΡΦΩΣΗ ΚΑΙ «ΩΡΙΜΑΝΣΗ» ΤΩΝ ΝΟΣΟΓΟΝΩΝ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΠΕΠΟΙΘΗΣΕΩΝ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΥΤΟΠΟΥΛΟΣ MD, ΨΥΧΙΑΤΡΟΣ/ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΟΣ ΙΑΤΡΟΣ

Στην εργασία αυτή παρουσιάζεται ο μηχανισμός με τον οποίο νοσογόνα συναισθήματα και πεποιθήσεις καθώς και τραύματα, συνεισφέρουν στην γέννηση και εγκατάσταση των χρόνιων παθήσεων. Αξιολογούνται τα είδη και ο ρόλος εκείνων των νοσηρών πεποιθήσεων και συναισθημάτων που όταν επιμένουν και ανακυκλώνονται οδηγούν σε ψυχιατρικές διαταραχές και αυτοάνοσες παθήσεις.

Τονίζεται ο ρόλος της παρατεταμένης υπερτονίας του «συμπαθητικού» (που προκαλούν) στην εξέλιξη των ψυχοσωματικών παθήσεων και των χρόνιων νοσημάτων. Καταδεικνύεται το πώς η ομοιοπαθητική θεραπεία και η ολιστική ιατρική γενικότερα βοηθάει στην μετεξέλιξη, «ωρίμανση» και μεταμόρφωση των αρνητικών συναισθημάτων, διευρύνοντας το αντιληπτικό βλέμμα και την ικανότητα σφαιρικότερης κατανόησης του ασθενούς.

Τέλος διερευνάται το ποιες αλλαγές στον τρόπο αντίληψης, συναισθήσης, εσωτερικής στάσης και ζωής, κινητοποιούν τους αυτοθεραπευτικούς μηχανισμούς του οργανισμού, και συμβάλουν στο σπάσιμο του φαύλου κύκλου: (νοσηρά επιμένοντα συναισθήματα και πεποιθήσεις=χρόνιες ψυχοσωματικές παθήσεις), σύμφωνα με την σύγχρονη επιστημονική έρευνα της Ψυχιατρικής και της Ολιστικής ιατρικής.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΟΠΙΣΘΟΠΕΡΙΤΟΝΑΪΚΗΣ ΙΝΩΣΗΣ ΜΕ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ

ΕΥΓΕΝΙΑ ΣΤΡΑΤΗΓΑΚΗ, ΙΑΤΡΟΣ

Το περιστατικό αυτό έχει ενδιαφέρον για 3 λόγους: 1) Η βαρύτητα και η σπανιότητα της πάθησης. 2) Η ταχύτατη ανταπόκριση στην σχετικά αραιή και ολιγόχρονη λήψη των ομοιοπαθητικών φαρμάκων. 3) Η ευκολία της συνταγογράφησης που έγινε βάσει του αιτιολογικού παράγοντα που στο προκείμενο ήταν εξωγενείς στρεσογόνες καταστάσεις.

Ο Μ.Β. 46 ετών προσήλθε στο ιατρείο μου την 01-03-2011 πρόσφατα διαγνωσμένος από σειρά εξετάσεων με οπισθοπεριτοναϊκή- περιαορτική ίνωση. Η πάθηση είχε αρχίσει τουλάχιστον από έτους με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου Ι και από λίγους μήνες είχε έντονους κωλικούς υποομφάλιους εξ' ου και η πολυήμερη νοσηλεία του σε νοσοκομείο. Υπάρχει λόγω ίνωσης παρεμπόδιση της ροής του σπέρματος κατά την εκσπερμάτωση. Επίσης συνυπάρχει διαφραγματοκήλη, γαστρίτιδα και άλλα ελάσσονα συμπτώματα.

Κατά τη λήψη του ομοιοπαθητικού ιστορικού φάνηκε ότι όλα άρχισαν μετά από σειρά απογοητεύσεων και εξαπάτησης που υπέστη στην επιχειρηματική του δραστηριότητα με μακροχρόνιους δικαστικούς αγώνες και συσώρευση θυμού και αισθήματος αδικίας.

Ιδιοσυγκρασιακά ήταν κλειστός, στενάχωρος, ευσυγκίνητος, της προσφοράς, αγαπητός, ευκολόπιστος, συμπάσχων κα.

Δόθηκε IGNIATIA 200CH/1 +1M/1 +12CH/20

Μετά 1 μήνα (συνοπτικά): Βελτίωση ψυχική και σωματική > 60%.Οι κωλικοί ελαχιστότατοι. Ignatia 200CH/2 +1M/2/ανά15μερο + 12χ/30 .

Μετά 3,5 μήνες (συνοπτικά): Συνολική βελτίωση 70% παρόλα τα προβλήματα που προκύπτουν διαρκώς. Ignatia 200CH/2+ 1M/2 /15ημερο +12χ/30.

Μετά 10 μήνες: Πήγε Αγγλία και επανεξετάσθηκε και << εξεπλάγησαν οι γιατροί!>>: Ignatia 200CH/2 +1M/2 /ανά15ημερο +12χ/30

Μετά 12,5 μήνες :Όλα πολύ καλά. Παρά τις πιέσεις.Ignatia 200CH/2+1M/2 /ανά 15ήμερο. +12χ/30

Μετά 16,5 μήνες: Η πάχυνση του περιτόναιου από 4,6εκ. έχει μειωθεί στα 3,2εκ. Τις στενοχώριες δεν τις βάζει μέσα του. Η εκσπερμάτωση έχει βελτιωθεί. Το μόνο που παραμένει με σκαμπανεβάσματα είναι το σάκχαρο, προφανώς από μη αναστρέψιμη βλάβη των νησιδίων του Langerhans στο πάγκρεας. Ο ασθενής είναι σαν ένας διαφορετικός άνθρωπος, απολύτως χαλαρός και δυναμικός: Natrum sulphuricum 200/1 + 1M/1 + 12CH/10 2/εβδομάδα.

Μετά 8 χρόνια: Παραμένει καλά σε όλα πλην του σακχάρου.

ΜΕΤΑΜΟΡΦΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ ΤΗΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΧΡΟΝΙΩΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ

ΚΑΛΑΒΡΟΥΖΙΩΤΗΣ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ, ΙΑΤΡΟΣ, ΜΙΧΑΛΗΣ ΛΕΦΑΣ, ΓΕΝΙΚΟΣ ΙΑΤΡΟΣ

Στην ομοιοπαθητική βιβλιογραφία από την εποχή του Samuel Hahnemann είναι γνωστή η ιεράρχηση των 3 επιπέδων οργάνωσης του οργανισμού. Κεντρικότερο σε αυτή την ιεραρχία, πάντα, θεωρείται το νοητικό ή πνευματικό επίπεδο, ενδιάμεσα βρίσκεται το ψυχικό ή συναισθηματικό επίπεδο και περιφερικότερα το υλικό ή σωματικό επίπεδο. Πέραν, όμως αυτής της κλασικής ταξινόμησης στα τρία επίπεδα, διαπιστώνουμε πως και μέσα στο ίδιο επίπεδο υπάρχει μια διαβάθμιση της σημαντικότητας των συμπτωμάτων ή της παθολογίας που πλήττει τον οργανισμό. Τέλος, τα πράγματα γίνονται ακόμα πιο πολύπλοκα, αν αναλογιστούμε και την επικάλυψη (τομέων) των επιπέδων, που αναδεικνύει κάποια παθολογία βαθύτερη, αν και θεωρητικά βρίσκεται σε περιφερικότερο επίπεδο.

Η εργασία αυτή επιχειρεί να ψηλαφίσει κλινικές περιπτώσεις όπου η διαταραχή μετακινείται κατά τη διάρκεια της θεραπείας:

α) από το νοητικό προς το ψυχικό επίπεδο,

β) από το νοητικό προς το σωματικό επίπεδο (είτε με τη μορφή νέας χρόνιας σωματικής παθολογίας, είτε ως επανεμφάνιση οξέων νοσημάτων στον οργανισμό),

γ) από το ψυχικό προς το σωματικό επίπεδο και τέλος

δ) μετακίνηση μέσα στο ίδιο επίπεδο, με ιδιαίτερη αναφορά σε περιστατικά μετατροπής της ψωριασικής αρθρίτιδας σε δερματικό ψωριασικό εξάνθημα ή σε οξεία διαταραχή.

Οι προαναφερθείσες πορείες και τα συνοδά παραδείγματα αφορούν σε θεραπευτικές διαδικασίες σύμφωνα με τη θεωρία της κλασικής ομοιοπαθητικής, δηλαδή του νόμου που θεωρεί ως θεραπευτική την πορεία εκείνη που μετακινείται από το κέντρο προς την περιφέρεια και από τα σημαντικότερα στα λιγότερο σημαντικά επίπεδα υγείας.

Η παρουσίαση, όμως, εξετάζει και την πιθανότητα ύπαρξης αντίθετης φοράς μετακίνησης της υγείας (δηλαδή από την περιφέρεια προς το κέντρο), σε περιπτώσεις που έχουν δοθεί κοντινά, αλλά όχι όμοια επιλεγμένα ομοιοπαθητικά φάρμακα.

ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΩΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΟΣ ΠΑΡΑΓΩΝ ΠΡΟΚΛΗΣΗΣ ΑΥΤΟΑΝΟΣΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

ΠΕΤΡΟΣ ΚΡΑΧΤΗΣ Μ.Δ. ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΟΣ, ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΟΣ

Το ανοσολογικό σύστημα είναι ικανό να διακρίνει ανάμεσα στα ίδια και στα διαφορετικά συστατικά. Κάτω όμως από ειδικές συνθήκες, είναι δυνατό να συμβούν μικρές αποκλίσεις από αυτή την ισορροπημένη λειτουργία που μπορεί να καταλήξουν σε μια αυτό-άνοση δραστηριότητα.

Έχουμε περιγραφεί διάφοροι περιβαλλοντικοί παράγοντες που αποτελούν πιθανά αίτια πυροδότησης μιας αυτό-άνοσης αντίδρασης όπως το κάπνισμα, η παχυσαρκία, τα βαριά μέταλλα, χημικές ουσίες, μικρόβια και ιοί και τέλος τα εμβόλια και οι ανοσοενισχυτικές ουσίες που περιέχουν.

Για την εκδήλωση βέβαια της αυτοάνοσης απαιτείται να προϋπάρχει γενετική προδιάθεση και η έρευνα του ανθρώπινου γονιδιώματος έχει αποκαλύψει τουλάχιστον 300 γενετικές περιοχές ευαισθησίας για αυτοάνοσα νοσήματα.

Στη παρούσα παρουσίαση συζητάμε το γεγονός ότι τα εμβόλια είναι σε θέση να πυροδοτήσουν αυτοάνοσα νοσήματα σε γενετικά ευαίσθητα άτομα και θα περιγράψουμε παραδείγματα Αυτοάνοσων διαταραχών που συσχετίζονται με εμβολιασμούς, βασιζόμενοι τόσο σε επιδημιολογικές μελέτες και κλινικές αναφορές όσο και σε πειραματικά μοντέλα σε ζώα.

Θα εξετάσουμε τέλος την Μιασματική αξιολόγηση των ασθενών που ανήκουν στην ομάδα αυτή των ευαίσθητων στους εμβολιασμούς ατόμων και τον ιδιαίτερο χειρισμό που απαιτείται στη διάρκεια της Ομοιοπαθητικής τους αντιμετώπισης.

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΟΡΙΑ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ : ΔΙΑΤΑΤΙΚΗ ΜΥΟΜΑΡΔΙΟΠΑΘΕΙΑ

ΙΩΑΝΝΗΣ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΔΗΣ, ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΣ- ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ ΚΡΑΒΑΡΙΤΗΣ,
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΣ

Η μελέτη αφορά άνδρα 58 ετών με διατατική μυοκαρδιοπάθεια ως επιπλοκή προηγηθείσας οξείας μυοκαρδίτιδας. Ο ασθενής παρουσίαζε σοβαρού βαθμού αρρυθμίες κοι-λιακής προέλευσης και σοβαρού βαθμού μείωση της συσταλτικότητας της αρ. κοιλίας η οποία ήταν πολύ διατεταμένη.

Η παρακολούθηση της νόσου περιελάμβανε ανά δίμηνο ελεγχο, triplex καρδιάς, Holter 24ωρου ρυθμού και ΗΚΓφικό έλεγχο, ενώ κατά τη 12μηνη ως σήμερα παρακολούθησή του, υπεβλήθη σε στεφανιογραφία προς αποκλεισμό Στεφανιαίας Νόσου καθώς και σε MRI καρδιάς προς επιβεβαίωση της προηγηθείσας μυοκαρδίτιδας ως αιτιολογικού παράγοντα.

Ο ασθενής έλαβε τη συνήθη καρδιολογική αγωγή σε ανάλογες περιπτώσεις (αντιαρρυθμικό, ινóτροπο και α-ΜΕΑ) με την οποία συχνά επιτυγχάνεται η επιβράδυνση της επιδείνωσης της νόσου, αλλά και ομοιοπαθητική αγωγή στην οποία πρέπει να αποδωθεί η «δραματική» βελτίωση της κατάστασης καθώς ο ασθενής σήμερα είναι ελεύθερος αρρυθμιών και με αποκατάσταση της λειτουργικότητας του μυοκαρδίου σε φυσιολογικά επίπεδα.

ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΣΤΟΥΣ ΚΑΛΑΣ

ΗΛΙΟΣΤΑΛΑΚΤΗ ΚΟΝΤΟΥ, ΓΕΝΙΚΗ ΙΑΤΡΟΣ, ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΟΣ
ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΗΣ, ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΣ - ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΟΣ

Ταξιδέψαμε τέλη Ιουλίου με τη ΜΚΟ Κοινοτοπία στις Καλασικές κοιλάδες, στον Ινδοκαύκασο, σε υψόμετρο 3.000 μ, περιοχή αποκομμένη από Οκτώβρη ως Μάη λόγω καιρικών συνθηκών. Το καλοκαίρι χρειάζεται κανείς 3 ώρες να φτάσει στη γειτονική πόλη Τσιτράλ. Υπάρχουν τρεις υγειονομικοί σταθμοί στις κοιλάδες με ένα βοηθό ιατρού σε κάθε έναν που μπορεί να χορηγήσει μέχρι ένα απλό παυσίπονο (σύνολο πληθυσμού που καλύπτουν 3-4.000 άτομα).

Εξετάσαμε τα παιδιά της α΄ Δημοτικού στο χωριό Ανίς, που δεν είχαν ως τότε εξεταστεί από γιατρό και 5 έκτακτα περιστατικά.

Είχαμε (με τη γενναιόδωρη χορηγία του φαρμακείου Κορρέ) τα εξής ομοιοπαθητικά φάρμακα: Arnica, Aconitum Napellus, Arsenicum Album, Belladonna, Bryonia, Camphor, Causticum, Chamomilla, Cuprum, Calcarea carbonica, Colocynthis, Carbo vegetabilis, Ledum Palustrae, Mercury solubilis, Mercury iodatus flavus, Mercury iodatus ruber, Podophyllum, Rhus Toxicodendron, Stannum, Silica.

Εξετάσαμε 23 παιδιά και 5 ενήλικες. Σύνολο 28 άτομα

Βρήκαμε στα παιδιά και αναγράφεται σε παρένθεση το ομοιοπαθητικό φάρμακο που χορηγήσαμε:

1 με ήπια σκολίωση
2 με πολύ προχωρημένη τερηδόνα (Mercury) και δυο με ήπια
1 με ατοπική δερματίτιδα (Calcareo carbonica)
1 με σταφυλοκοκκική δερματική λοίμωξη (Silica)
1 με μυρμηγκιά στο πρόσωπο (Causticum)
3 με μυρμηγκιές στα χέρια (Causticum στο ένα)
1 με υπερτροφικές αμυγδαλές
1 με φθειρίαση κεφαλής
1 με ήπιο συγκλίνοντα στραβισμό
1 με μολυσματική τέρμινθο (Calcareo Carbonica)
ενήλικες: είχαμε μια γυναίκα με πλευρωδυνία (Bryonia)
Μια γυναίκα με ωτομύκωση (Mercury iodatus Flavus)
Έναν άνδρα με γαστεντερίτιδα (Podophyllum)
Έναν άνδρα με επώδυνο δεξιό γόνατο (Bryonia)
Έναν άνδρα με οξεία Hashimoto (Mercury iodatus ruber)
Συμπερασματικά από τα παιδιά που εξετάσαμε δεν προέκυψε κάποιο μείζον θέμα υγείας. Η ΜΚΟ Κοινοτοπία διένειμε 4000 σχολικά βιβλία και τετράδια, 3000 χάπια σιδήρου και 150 οδοντόκρεμες και οδοντόβουρτσες για τα παιδιά.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΔΙΑΝΟΗΤΙΚΗΣ ΕΞΑΝΤΛΗΣΗΣ ΜΕ ΠΑΡΑΝΟΙΚΟ ΙΔΕΑΣΜΟ ΚΑΙ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΜΑΝΙΑΣ ΣΕ ΝΕΑ ΓΥΝΑΙΚΑ ΜΕ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ

ΣΤΡΑΤΗΓΑΚΗ ΕΥΓΕΝΙΑ ΙΑΤΡΟΣ

Η περίπτωση την οποία θα περιγράψουμε έχει ενδιαφέρον για τους εξής λόγους: 1) Η ιδιαιτερότητα του συνδρόμου σε νέο άτομο. 2) Η γρήγορη και μόνιμη ανταπόκρισή της σε μια και μόνη δόση των 200CH. Το περιστατικό παρακολουθείται μέχρι σήμερα από εικοσιπενταετία χωρίς υποτροπή διανοητική. 3) Η εντυπωσιακή σπανιότητα του ομοιοπαθητικού φαρμάκου για το οποίο υπάρχει εκτεταμένη παρουσίαση μόνο στον Kent και η σχεδόν πλήρης απουσία βιβλιογραφίας για το φάρμακο αυτό. 4) Ο τρόπος με τον οποίο επιλέχθηκε μετά από 5-6 λανθασμένες συνταγογραφήσεις. Το φάρμακο που επιλέχθηκε είναι η Alumina phosphorica.

Η ΔΙΑΚΡΙΣΗ ΜΕΤΑΞΥ «ΟΜΟΙΟΥ» ΚΑΙ «ΤΑΥΤΟΥ» ΣΤΗΝ ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ

ΜΙΧΑΛΗΣ ΛΕΦΑΣ , ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ

Τα όρια ανάμεσα στις έννοιες «ταυτόν» και «όμοιον» δεν είναι πάντα ευκρινή ακόμα και στην πλέον έγκριτη ιατρική βιβλιογραφία.

Διακρίνουμε πολλές παρερμηνείες ως προς τις δύο αυτές έννοιες είτε αυτό αφορά σε απώτερους χρόνους στις τεχνικές της μαγείας, είτε στα κείμενα του Γαληνού, είτε στη μεσαιωνική θεραπευτική γραμματεία, είτε σε κατοπινότερους χρόνους στην Αναγέννηση.

Αυτή η διάκριση συχνά εδράζεται στην πίστη ότι οι σχέσεις των ουσιών μεταξύ τους καθορίζονται από τις «δυνάμεις» που ενυπάρχουν στα υλικά σώματα, αλλά και στις σχέσεις που αναπτύσσονται μεταξύ μικρόκοσμου και μακρόκοσμου.

Στο έργο του Paracelsus διατρανώνεται μια ακόμα όψη της διαφοράς μεταξύ «όμοιου» και «ταυτού» και η οποία εδράζεται στη διαδικασία της παρασκευής που υφίστανται οι θεραπευτικές ουσίες, έτσι ώστε να διαχωριστεί το «βλαβερό» από το «ωφέλιμο». Καταλήγει ο Paracelsus ότι η θεραπεία έγκειται στον τρόπο που μία κοσμική δύναμη, δια της συμπαθείας δρα εξειδικευμένα μέσα στο σώμα σύμφωνα με τις αναλογίες μεταξύ μικρόκοσμου και μακρόκοσμου.

Τέλος στο έργο του ιδρυτή της ομοιοπαθητικής ιατρικής Samuel Hahnemann καθίσταται σαφές ότι η δυναμοποίηση μεταμορφώνει το «ταυτόν» ή το «ίδιον» σε ομοιοπαθητικό

«όμοιον» (simillimum), ούτως ώστε μια ιαματική «ουσία» να δρα εξατομικευμένα θεραπευτικά χάρις στην ουσιώδη φύση της και όχι λόγω της μικρής ή της μεγάλης δύναμης της καθαρά υλικής της πλευράς.

ΟΛΙΣΤΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ: ΟΤΑΝ ΤΟ ΟΛΟ-ΤΡΟΠΙΚΟ «ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ» ΔΙΕΥΡΥΝΕΙ ΤΟ ΥΛΟ-ΤΡΟΠΙΚΟ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΦΥΤΟΠΟΥΛΟΣ MD, ΨΥΧΙΑΤΡΟΣ, ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΟΣ ΙΑΤΡΟΣ

Στην εργασία αυτή παρουσιάζονται οι αρχές και τα χαρακτηριστικά της Ολιστικής Ιατρικής και διερευνάται η αναγκαιότητα μιας «θεωρίας» για την κατανόηση του μηχανισμού εμφάνισης και πορείας στις ψυχοσωματικές παθήσεις καθώς και για την αποτελεσματικότερη θεραπευτική τους προσέγγισή. Μια ενοποιημένη θεωρία που να υπερβαίνει αλλά και να εμπλουτίζει το μηχανιστικό, ύλο-τροπικό, νόσο-κεντρικό «παράδειγμα» της δυτικής ιατρικής και που να αντιλαμβάνεται τον άνθρωπο ως μια ψυχοσωματική-πνευματική οντότητα, στην οποία επιπρόσθετα προκύπτει το φαινόμενο της συνείδησης.

Επιχειρείται μια σύντομη ιστορική ανασκόπηση στις επαναστάσεις που έχουν συντελεστεί στην επιστήμη και την φιλοσοφία της, και καταδεικνύεται το γεγονός ότι η συμβατική ιατρική δεν έχει ακόμα, ενσωματώσει και επωφεληθεί από έννοιες της σύγχρονης κβαντικής επανάστασης όπως η «συνοχή», «ο παρατηρητής» και η «σύζευξη».

Η Ομοιοπαθητική με την κλινική της αποτελεσματικότητα στις ψυχοσωματικές και χρόνιες παθήσεις καθώς και με την σύγχρονή εξέλιξη της θεωρίας της, μπορεί να αποτελέσει την βάση για να αναδυθεί ένα πλέον ολιστικό άνθρωπο-κεντρικό και όλο-τροπικό ιατρικό «παράδειγμα».

Η ταυτοποίηση των συμπτωμάτων ως δείκτη της αντίδρασης του συστήματος σώμα-νους στην διαταραχή και την εκφύλιση του, την βοηθάει να συνεργάζεται μάλλον, παρά να αντιβαίνει στην Ψυχονευροανοσολογική προσπάθεια του οργανισμού να επαναφέρει την ομοιόσταση του. Η έμφασή στην εξατομίκευση, στην ψυχο-διανοητική και ιδιοσυστατική εικόνα, στην στενή παρατήρηση των μετακινήσεων της διαταραχής στα διάφορα συστήματα του οργανισμού καθώς και το φαινόμενο της θεραπευτικής επαναφοράς συμπτωμάτων και οξέων καταστάσεων στην πορεία και θεραπεία των χρόνιων νοσημάτων, μπορεί να προσφέρει πολύτιμες κατανοήσεις για τον μηχανισμό πρόκλησης και εξέλιξης στις ψυχοσωματικές και χρόνιες παθήσεις.

ΚΛΑΣΙΚΗ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ: ΜΙΑ ΑΝΑΔΡΟΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΑΠΟ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΑ ΑΡΧΕΙΑ

ΤΑΠΑΚΗΣ ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΣ, ΙΑΤΡΟΣ, ΛΙΛΑΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ, ΕΠΙΚΟΥΡΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΙΓΑΙΟΥ

Σκοπός αυτής της εργασίας είναι η ανάλυση ηλεκτρονικών αρχείων ασθενών με συμπτώματα κατάθλιψης που ακολούθησαν κλασική ομοιοπαθητική.

Μεθοδολογία

Έγινε αναδρομική μελέτη ηλεκτρονικών αρχείων ασθενών από τη βάση δεδομένων του ηλεκτρονικού ομοιοπαθητικού προγράμματος VithoukasCompass. Επιλέχθηκαν ως περιστατικά με κατάθλιψη αυτά που είχαν την λέξη «κατάθλιψη» ως κύριο ενόχλημα ή την ρούμπρικα «MIND-SADNESS, mental depression» στον 3ο ή 4ο βαθμό στην ευρετηριολόγηση. Κάθε συνταγογράφηση αξιολογήθηκε στην επόμενη επίσκεψη με τους εξής χαρακτηρισμούς: Μεγάλη Βελτίωση, Μέτρια Βελτίωση, Μικρή Βελτίωση, Καμία Βελτίωση.

Για αυτή τη εργασία δεν απαιτείται ηθική έγκριση, επειδή οι χρήστες του VithoukasCompass αναγνωρίζουν στους Όρους Παροχής Υπηρεσιών ότι τα δεδομένα που υποβάλλονται μπορούν να χρησιμοποιηθούν ανώνυμα για ερευνητικούς σκοπούς.
Αποτελέσματα

Μεταξύ της 1ης Σεπτεμβρίου 2014 και της 31ης Αυγούστου 2018, καταχωρήθηκαν συνολικά 189.000 περιπτώσεις στην διαδικτυακή βάση δεδομένων VithoukasCompass. Από αυτές τις περιπτώσεις, 1072 πληρούσαν τα κριτήρια επιλεξιμότητας για κατάθλιψη. Σε αυτούς τους ασθενείς αντιστοιχούσαν 2049 συνταγογραφήσεις. Το 80% των ασθενών ήταν γυναίκες. Τα σχετικά πιο συχνά συνταγογραφούμενα φάρμακα ήταν (κατά φθίνουσα σειρά) το Nat-m., Ign., Ser., Aug., Staph. και Ph-ac. Τα αναφερθέντα αποτελέσματα όλων των συνταγογραφήσεων ήταν ως εξής: μεγάλη βελτίωση 26%, μέτρια βελτίωση 39%, μικρή βελτίωση 21% και καμία βελτίωση 14%. Το υψηλότερο ποσοστό μίας "μεγάλης βελτίωσης" αναφέρθηκε μετά από συνταγογραφήσεις Ph-ac (40%) και το χαμηλότερο ποσοστό μετά από συνταγές Ars. (21%). Ο έλεγχος της αποτελεσματικότητας του Ph-ac εξαρτάται κυρίως από την παρουσία εξατομικευμένων συμπτωμάτων Ph-ac στον ασθενή.

Αυτή η μελέτη συνδράμει στην εμβάθυνση της κατανόησής μας για τη θεραπεία της κατάθλιψης με την κλασική ομοιοπαθητική.

Η χρήση ενός διαδικτυακού ηλεκτρονικού συστήματος υποστήριξης αποφάσεων έχει το πλεονέκτημα ότι η διαθέσιμη βάση δεδομένων αναπτύσσεται συνεχώς, με τη συλλογική εμπειρία όλων των ομοιοπαθητικών που χρησιμοποιούν το σύστημα. Αυτό θα επιτρέψει ένα σημαντικό βήμα προόδου στη στατιστική επικύρωση του ομοιοπαθητικού ευρετηριολογίου (ρεπέρτορ) όσο και της ομοιοπαθητικής συνταγογράφησης.

Λέξεις κλειδιά

Κατάθλιψη, αναδρομική μελέτη, διαδικτυακά προγράμματα

ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ ΚΑΙ ΧΗΜΕΙΑ

ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΜΠΑΚΑΛΜΠΑΣΗΣ, ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΦΩΤΙΑΔΗΣ

ΑΠ. ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΧΗΜΕΙΑΣ ΣΤΟ ΑΠΘ, ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΟΣ ΙΑΤΡΟΣ

Οι σύγχρονες χημικές μελέτες των πολύ αραιών διαλυμάτων, [Samal et al.] οδήγησαν σε διαφορετικές χημικές αντιλήψεις για τα διαλύματα αυτά, σε σχέση μ'εκείνες που επικρατούσαν μέχρι τα τέλη του 20ου αιώνα. Πιο συγκεκριμένα, η αδυναμία των χημικών οργάνων να μελετήσουν τα πολύ αραιά διαλύματα, οδήγησε στην παλαιότερη χημική αντίληψη ότι, με διαδοχική αραιώση έχουμε συνεχή ελάττωση του μεγέθους της χημικής ουσίας.

Οι σύγχρονες μελέτες όμως, με τη χρησιμοποίηση ηλεκτρονικών μικροσκοπίων, έδειξαν ότι η διαδοχική αραιώση προκαλεί συνεχή αύξηση του μεγέθους της χημικής ουσίας, με τη δημιουργία συσσωματώσεων. Οι συσσωματώσεις αυτές έχουν πάρα πολύ μικρό μέγεθος, της τάξης των 1,5 έως 5 nm, στην περίπτωση του ομοιοπαθητικού φαρμάκου, natrium muriaticum. Το γεγονός αυτό, σε συνδυασμό με τις ιδιότητες των συσσωματώσεων που σχηματίζονται, εξηγούν αρκετές από τις ιδιότητες των ομοιοπαθητικών φαρμάκων, συμπεριλαμβανομένης και της πιθανής τους δράσης. [Koneshan et al., Milgrom]

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

L. Milgrom, Chem. Brit. 21, (2002).

S. Samal, K.E. Geckeler, Chem. Commun., 2224-2225 (2001).

S. Koneshan and J. C. Rasaiah J. Chem. Phys., 113, 8125-8137 (2000).

ΑΠΟ ΤΗΝ ΝΕΥΡΟ-ΒΙΟΛΟΓΙΑ ΤΩΝ PROVINGS, ΣΤΗΝ NANO-ΙΑΤΡΙΚΗ ΤΟΥ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΥ

ΣΠΥΡΟΣ ΚΥΒΕΛΛΟΣ – ΙΑΤΡΟΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ, ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΟΣ

Η επιστημονική προσέγγιση της βιολογικής δράσης των ομοιοπαθητικών φαρμάκων συνεχίζει να είναι μία πρόκληση για τις ερευνητικές ομάδες της ιατρικής αλλά και της σύγχρονης φυσικής. Η φαινομενική ακύρωση της επιστημονικότητας της Ομοιοπαθητικής, προσεγγίζοντάς την υπεραπλουστευμένα μέσω της θεωρίας του placebo effect, επιχειρείται ακόμα και σήμερα από επίσημους ιατρικούς φορείς, επιφέροντας σύγχυση στην κοινή γνώμη αλλά και στους θεσμικούς φορείς δημόσιας υγείας σε όλο τον σύγχρονο κόσμο.

Μία αντίστοιχη σύγχυση μεταδίδεται εκπαιδευτικά στην ιατρική ομοιοπαθητική κοινότητα, μέσω της παρείσφρησης στην βιβλιογραφία συμπτωμάτων που δεν παράγονται μέσα από τα κλασικά provings των ομοιοπαθητικών φαρμάκων, αλλά σχετίζονται με τις ανθρώπινες πνευματικές ιδιότητες και ιδιαιτερότητες, επιχειρώντας μία αφηρημένη ταύτιση τύπου ατόμου και φαρμάκου. Η απόκριση του υγιούς οργανισμού στο ερέθισμα της φαρμακευτικής ουσίας του ομοιοπαθητικού φαρμάκου κατά τη διάρκεια του proving, έχει μία νευρο-βιολογικά αιτιολογημένη δομή ενός μοτίβου. Είναι η ένδειξη της αντίστασης του οργανισμού στο ερεθισματοαγωγό αίτιο του proving, και πρέπει να βρίσκεται στην μέγιστη δυνατή ομοιότητα της ανάλογης αντίδρασης του ασθενούς στο νοσογόνο αίτιο, βάσει και της προδιάθεσης, στην προσπάθειά του να αποκατασταθεί μέσω της διαδικασίας fight or flight κατά την Ψυχο-Νευρο-Ανοσολογία. Ασύνδετα, κατά την κλασική ιατρική, συμπτώματα, αποκτούν μέσω της νευρο-βιολογικής σύνδεσης, ιδιαίτερη σημασία, γίνονται δε ακόμα και παθογνωμονικά στην ομοιοπαθητική διάγνωση μέσα από αυτό το πρίσμα. Σαν παράδειγμά θα μπορούσαμε να αναφέρουμε τη σύνδεση της διαταραχής του φωσφόρου στον ανθρώπινο οργανισμό, με τους μηχανισμούς της αιμοποίησης (αιμορραγίες) , την ανάγκη διατήρησης επαρκούς αιματικής ροής στον εγκέφαλο μέσω αγγειοσύσπασης (ανάγκη για παγωμένα) και την σύνδεση των επιπέδων φωσφόρου με τα επίπεδα ωκυτοκίνης (συμπονετικότητα).

Οι σύγχρονες μελέτες ανάλυσης των υπερ-αραιωμένων και δυναμοποιημένων ομοιοπαθητικών διαλυμάτων με τεχνικές TEM και ICP-AES, ανέδειξαν την ύπαρξη νανοδομών που παραμένουν στο τελικό διάλυμα, ακόμα και σε αραιώσεις πάνω από τον αριθμό του Avogadro, ενισχύοντας αυτήν την νευρο-βιολογική σύνδεση των όμοιων, αμυντικών μοτίβων αντίδρασης του ανοσοποιητικού στο ερέθισμα του proving και στο ερέθισμα του εξωγενούς νοσογόνου στρες, βάσει προδιάθεσης και στις δύο περιπτώσεις.

ΔΙΑΡΡΕΟΝ ΕΝΤΕΡΟ – ΜΙΚΡΟΒΙΩΜΑ ΦΥΣΙΚΗ ΟΛΙΣΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

ΤΥΛΛΙΑΝΑΚΗ ΔΗΜΗΤΡΑ

ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΟΣ, ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΑΣ- ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΑΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ,
ΥΔΡΟΘΕΡΑΠΕΥΤΡΙΑ ΠΑΧΕΟΣ ΕΝΤΕΡΟΥ, ΒΙΟΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ, SUJOK THERAPIST.

Ο Ιπποκράτης εδώ και 2500 χρόνια έδινε μεγάλη σημασία στην τροφή και στο έντερο.

Έλεγε: «Η τροφή σου ας είναι το φάρμακό σου» και ότι «Όλες οι ασθένειες προέρχονται από το έντερο».

Αλλά επίσης η παραδοσιακή Κινέζικη Ιατρική και η Αγιουρβέδικη Ιατρική έλεγαν ότι « Η ρίζα της καλής και της κακής υγείας κατοικεί στο έντερο».

Γιατί τα ξέχασε αυτά η σύγχρονη ιατρική; Ξεχάσαμε μια γνώση αρχέγονη καταγεγραμμένη στα γονίδια μας και αυτό το πληρώνουμε καθημερινά.

Οι παθήσεις του παχέος εντέρου είναι μια σύγχρονη πολιτισμική νόσος σε έξαρση και αυτό οφείλεται στο ότι αλλάξαμε τον φυσικό αγνό τρόπο ζωής και υιοθετήσαμε το δυτικό lifestyle.

Η υγεία του πεπτικού συστήματος συνδέεται άμεσα με τον τρόπο ζωής, με το φαγητό που τρώμε, την άσκηση και το επίπεδο του άγχους.

Και έρχεται σήμερα η επιστήμη να ανακαλύψει την σημασία του παχέος εντέρου και ειδικά του μικροβιώματος σε όλα τα νοσήματα και την αλληλεπίδρασή του με το νευρικό, το ενδοκρινικό και το ανοσοποιητικό σύστημα.

Ένα υγιές έντερο λειτουργεί σαν ένα προστατευτικό δίκτυο, που επιτρέπει να περάσουν στο αίμα μόνο τα θρεπτικά συστατικά των τροφών, παρακρατώντας τα μεγαλύτερα κομμάτια των τροφών, τα παθολογικά βακτηρίδια, τους μύκητες και τα παράσιτα, προκειμένου αυτά να αποβληθούν με τα κόπρανα. Σε αντίθεση, στο δίκτυο ενός διαρρέοντος εντέρου, έχουν σπάσει οι συνδέσεις του, με αποτέλεσμα να μεγαλώσουν οι οπές του. Το γεγονός αυτό έχει ως αποτέλεσμα αχώνευτη τροφή και παθογόνα μικρόβια να μπαίνουν στην κυκλοφορία του αίματος και κατά συνέπεια να εκδηλώνονται φλεγμονές, αλλεργίες και αυτοάνοσα νοσήματα.

Τα αίτια της διαρροής είναι η γλουτένη, οι λεκτίνες, το αγελαδινό γάλα, η ζάχαρη, τα γενετικά τροποποιημένα, τα υβρίδια, το χρόνιο άγχος, οι τοξίνες, τα αντιβιοτικά, τα φυτοφάρμακα και η δυσβακτηρίωση.

Θεραπευτική λύση είναι η αφαίρεση των βλαβερών ουσιών, η αντικατάσταση τους με υγιείς και η αναγέννηση με συμπληρώματα.

ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ ΚΑΙ ΚΡΙΣΕΙΣ ΠΑΝΙΚΟΥ

ΤΣΙΟΥΤΣΙΑΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ, ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΣ

Οι κρίσεις πανικού είναι μια από τις πιο συχνές ψυχικές παθήσεις και σύμφωνα με στατιστικά δεδομένα υπολογίζεται ότι το 4% του πληθυσμού υποφέρει από έντονες και συχνές κρίσεις πανικού. Το ανησυχητικό είναι ότι υπάρχει μια συνεχής τάση αύξησης των κρίσεων πανικού, πράγμα που συμβαδίζει με τον συνεχώς αυξανόμενο αριθμό των στρεσογόνων παραγόντων που αντιμετωπίζουμε καθημερινά. Η αβεβαιότητα στην καθημερινή ζωή καθώς και μη ξεκαθαρισμένες εκκρεμότητες μας είναι δυο πηγές πολύ εντόνων και χρονιζόντων στρεσογόνων παραγόντων. Οι κρίσεις πανικού είναι καταστάσεις πολύ εντόνου φόβου απέναντι σε έναν ή πολλούς παράγοντες, που λόγω της μεγάλης εντάσεως του, δεν μπορεί να τον αντέξει ο οργανισμός, παραλύουν οι έμφυτοι αμυντικοί του μηχανισμοί και πολύ συχνά ο πάσχων λιποθυμεί και χάνει τις αισθήσεις. Το φαινόμενο της λιποθυμίας οφείλεται στο ότι κατά την διάρκεια της κρίσης του πανικού η αναπνοή του πάσχοντα επιταχύνεται σε πολύ έντονο βαθμό και φθάνει συχνά τις 100 έως 120 αναπνοές το λεπτό. Αυτή η επιτάχυνση έχει σαν αποτέλεσμα να γίνετε η αναπνοή πολύ επιπολαία και επιφανειακή με αποτέλεσμα να μην εισέρχεται αέρας στους πνεύμονες, να μην πηγαίνει οξυγόνο στον εγκέφαλο και τελικά να επέρχεται η λιποθυμία. Αυτός που πάσχει από κρίσεις πανικού, βρίσκεται σε μια κατάσταση αφόρητου ψυχικού αδιέξοδου, ανεξέλεγκτου φόβου, αισθήματος ότι θα χάσει τα λογικά του και αισθήματος επερχόμενου θανάτου. Όλο αυτό το πακέτο επώδυνων ψυχικών καταστάσεων συνθέτη την οντότητα του πανικού που δίνει την αίσθηση ότι είναι τέλειος ανεξέλεγκτος και απειλεί την ίδια τη ζωή του ατόμου. Το στρες είναι μια φυσιολογική κατάσταση, απέναντι στην οποία ο οργανισμός διαθέτη φυσιολογικούς μηχανισμούς άμυνας, που αποσκοπούν στον έλεγχο του για την επιβίωση και προσαρμογή του οργανισμού. Όμως το στρες γίνεται επικίνδυνο για τον οργανισμό όταν δεν υπάρχει έλεγχος και είναι κάνεις μονιμά στρεσαρισμένος. Όταν κάνεις ζει σε μόνιμο στρες, πράγμα που ευνοείτε από την μεγάλη αύξηση των καθημερινών στρεσογόνων παραγόντων, που πηγάζουν από τις αντιξοότητες της καθημερινότητας, εμφανίζονται προοδευτικά τα αποτελέσματα του στρες που είναι άγχος και οι φοβίες. Όταν κανείς ζει σε μόνιμο στρες, πράγμα που ευνοείται από την μεγάλη αύξηση των καθημερινών στρεσογόνων παραγόντων που πηγάζουν από τις αντιξοότητες της καθημερινότητας, εμφανίζονται προοδευτικά τα αποτελέσματα του στρες που είναι το άγχος και οι φοβίες. Όταν οι φοβίες διογκωθούν και χρονίσουν σιγά-σιγά γίνονται ανεξέλεγκτες και τότε εμφανίζεται ο πανικός. Το ιδιαίτερο είναι ότι στο επίπεδο του φόβου μπορεί ακόμη έστω και με δυσκολία να επιστρατευθεί η λογική σαν αντίποδας του φόβου και με τη βοήθεια και ενός ψυχραιμου θεράποντα να επανέλθει κανείς στο φυσιολογικό, ενώ κατά τη διάρκεια του πανικού η λογική φαίνεται να έχει παραλύσει και να μην ανταποκρίνεται για να επιφέρει μια αντιρροπήση. Τότε εμφανίζονται και σωματικά συμπτώματα, που είναι πολύ έντονα και ποικίλα, όπως τρέμουλο, πόνος στο

στήθος, δύσπνοια, αίσθημα πνιγμού στον λαιμό, κράμπες, ζαλάδες, τάση προς εμετό και ναυτία, βουητό στα αυτιά, ταχυπαλμία, ρίγος ή εξάψεις, μωδιάσματα ή μυρμηγκιάσματα στα χέρια και τα πόδια, αίσθημα αδυναμίας και λιποθυμία. Η κλασική θεραπεία περιλαμβάνει αντικαταθλιπτικά, βενζοδιαζεπίνες, αγχολυτικά και β-αναστολείς σε συνδυασμό ή μη με ψυχοθεραπεία.

Η ομοιοπαθητική θεραπεία περιλαμβάνει μια μεγάλη γκάμα ομοιοπαθητικών φαρμάκων, που έχουν σαν στόχο να ενισχύσουν την ψυχική άμυνα του οργανισμού. Είναι εύκολο να το καταλάβει κανείς παρατηρώντας τον εαυτό του. Άλλοτε βρισκόμαστε στα «πάνω» μας και άλλοτε στα «κάτω» μας. Όταν είμαστε στα «πάνω» μας τα βλέπουμε όλα πιο εύκολα, πιο αισιόδοξα και πιο αντιμετωπίσιμα, επειδή η ψυχική ενέργεια του οργανισμού είναι ανεβασμένη και αρκετή για να κινητοποιούνται οι ψυχικοί αμυντικοί μηχανισμοί μας. Τότε είμαστε και πιο ανθεκτικοί στο φόβο οπότε δεν εμφανίζεται και κρίση πανικού. Όταν είμαστε στα «κάτω» μας σημαίνει ότι οι ψυχικές μας άμυνες έχουν εξασθενήσει, με αποτέλεσμα να τα βλέπουμε όλα πιο δύσκολα, απειλητικά και επικίνδυνα. Τότε η ομοιοπαθητική έρχεται να βοηθήσει με τα ομοιοπαθητικά φάρμακα, που θα τονώσουν τον οργανισμό και θα ενισχύσουν τις ψυχικές μας άμυνες. Ταυτόχρονα η νευροφυσιολογία μέσω της βιοανάδρασης έρχεται να μας μάθει τον τρόπο να ελέγχουμε το στρες, ώστε να μην μεταλλάσσεται σε φοβία και στη συνέχεια σε κρίση πανικού. Σήμερα η ιατρική επιστήμη έχει κατορθώσει να απεικονίσει το στρες στην οθόνη του κομπιούτερ και να μας μάθει πως να το ελέγχουμε ώστε να είναι πάντα ένας καλός φίλος και όχι ένας επικίνδυνος εχθρός. Αυτό που λέει ο λαός «φοβού τον φόβο» είναι πολύ σοφό, διότι ο φόβος του πανικού μπορεί μόνος του να πυροδοτήσει έναν πανικό και να δημιουργηθεί φαύλος κύκλος. Η βιοανάδραση δίνει τη λύση, μαθαίνοντας στον πάσχοντα τον τρόπο να ελέγχει το φόβο, ώστε να σταματάει αυτό τον επώδυνο φαύλο κύκλο.

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ ΔΥΝΑΜΟΠΟΙΗΣΕΩΝ

ΚΥΡΙΑΚΗ ΣΤΕΦΑΝΙΔΟΥ, MD

Αν και πλησιάζουμε τα 100 χρόνια μετά την πρώτη δημοσίευση της 6ης έκδοσης του οργανον το 1921 από τον Rixhard Haehl (1873-1932), εξακολουθούν να υπάρχουν ερωτηματικά αναφορικά με τις 50.000στες δυναμοποιήσεις.

Μέσα από αυτή τη σύντομη αναφορά στην 6η έκδοση του Οργανον σκοπός είναι να γίνουν κατανοητές οι ιδιαιτερότητες των δυναμοποιήσεων αυτών, οι περιπτώσεις που είναι καταλυτική η χρήση τους, αλλά και πιο ειδικά οι διαφορές μεταξύ των Q και LM δυναμοποιήσεων καθώς και ο ακριβής τρόπος παρασκευής τους.

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΚΟΥ ΚΑΛΛΥΝΤΙΚΟΥ ΣΤΟ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ

-ΕΡΡΙΚΑ ΠΑΠΑΒΕΝΕΤΙΟΥ, MD, ΓΕΝΙΚΟΣ-ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΣ ΙΑΤΡΟΣ, ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΟΣ, MSC ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

-ΚΑΤΕΡΙΝΑ ΒΑΣΙΛΑΤΟΥ, ΧΗΜΙΚΟΣ, MSC ΚΟΣΜΗΤΟΛΟΓΙΑΣ, ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ ΚΑΛΛΥΝΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ.

Ποιά είναι η βασική ανάγκη που στρέφει τον καταναλωτή στο «φυσικό» καλλυντικό. Βλάβες στον οργανισμό και το περιβάλλον από τη χρήση συστατικών που βρίσκονται σε προϊόντα καθημερινής περιποίησης. Συνήθη συστατικά προϊόντων καθημερινής περιποίησης που ενοχοποιούνται.

Διαχωρισμός ΦΥΣΙΚΟΥ-ΦΥΤΙΚΟΥ-ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΥ Η ΟΡΓΑΝΙΚΟΥ ΚΑΛΛΥΝΤΙΚΟΥ.

Στροφή στα «φυτικά καλλυντικά»- ταχύτατα αναπτυσσόμενη αγορά στον τομέα αυτό.

Οφέλη από τη χρήση οργανικών καλλυντικών.

Ελληνική & Ευρωπαϊκή νομοθεσία. Οργανισμοί πιστοποίησης Οργανικών καλλυντικών.

Ανάλυση καταναλωτή οργανικών καλλυντικών. Σχέση προσφοράς και ζήτησης. Σχέση ποιότητας-τιμής.

Γιατί το οργανικό καλλυντικό πρέπει να βρίσκεται αποκλειστικά στο φαρμακείο. Ρόλος του φαρμακοποιού. Εκπαίδευση του προσωπικού του Φαρμακείου.
Εκπαίδευση του καταναλωτή στη χρήση οργανικών καλλυντικών.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικής Ιατρικής νοιώθει την ανάγκη να ευχαριστήσει θερμά όλους εκείνους που με τις ιδέες τους και την έμπρακτη συνεισφορά τους συνέδραμαν στη διοργάνωση αυτού του συνεδρίου.

Και πρώτιστα το Εθνικό Ίδρυμα Ερευνών που στέγασε φιλόξενα και απλόχερα τις εργασίες μας.

Μία θερμότατη ευχαριστία απονέμεται στον κύριο Φώτη Καγγελάρη που γενναιόδωρα μας προσέφερε προς έκθεση ένα τμήμα της μοναδικής παγκόσμια συλλογής μασκών που διαθέτει.

Ιδιαίτερη μνεία θα πρέπει να γίνει στους καλλιτέχνες που ευγενώς προσφέρθηκαν να εμπλουτίσουν με την παρουσία τους και το καλλιτεχνικό τους έργο την ιδιαίτερη εικόνα του συνεδρίου.

Οι εναλλακτικές μορφές ιατρικής στέκονται κριτικά και σε αυτή καθ' εαυτή την επιστημονικότητα της ιατρικής γνώσης και στη σχέση θεραπευτή και θεραπευόμενου που διέπει την συνήθη πρακτική αλλά επιπλέον και τις διαδικασίες εκείνες που στηρίζουν και προωθούν, καθόλου ουδέτερα, την επικρατούσα ιατρική. Κύριοι εκφραστές αυτών των διαδικασιών είναι οι φαρμακευτικές εταιρείες που στις ημέρες μας ποδηγετούν την έρευνα παραγωγή, διακίνηση και κατανάλωση των χημικών φαρμάκων και έχουν υποσκελίσει τον ρόλο των δημόσιων ή πανεπιστημονικών υπεύθυνων φορέων, μέσα από μια διαδικασία που θέτει σε αμφισβήτηση και την φερεγγυότητα-αξιοπιστία της παραγόμενης γνώσης, αλλά και την ανεξαρτησία επιλογών των ιατρών.

Στον αντίποδα αυτών των πρακτικών, η Ε.Ε.Ο.Ι. συμπορεύτηκε με φαρμακεία και οικοτεχνίες που ασχολήθηκαν σχεδόν αποκλειστικά με την λεπτεπίλεπτη παρασκευή των ομοιοπαθητικών φαρμάκων, διατηρώντας πέρα από την αξιοπιστία των προϊόντων κι ένα χαμηλό κόστος που καθιστά την ομοιοπαθητική θεραπεία προσιτή σε όλους τους Έλληνες πολίτες.

Ακόμα μία φορά , εκφράζουμε τις θερμές μας ευχαριστίες σε αυτές τις εταιρείες που συμπορεύτηκαν επί σειρά ετών με ανιδιοτέλεια και στήριξαν αυτόν το θεραπευτικό δρόμο και ειδικότερα σε εκείνες που συνεισέφεραν χορηγικά στο συνέδριό μας και τις οποίες αναφέρουμε αλφαβητικά αμέσως παρακάτω:

- ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΠΟΥΛΟΥ ΕΛΕΝΗ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ
- ΑΙΓΛΗ PREMIUM ORGANICS
- DOUNI HEALTH PRODUCTS AE
- ΚΟΡΡΕΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ
- ΚΡΑΣΙΑ ΤΟΥ ΕΙΔΙΚΟΥ
- MEDICUM
- ΟΛΟΤΗΣ ΕΚΔΟΤΙΚΟΣ ΟΙΚΟΣ
- ΠΡΟΒΑΤΑ ΜΑΡΙΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ
- FREZYDERM
- HEALTH CODE NATURE & SCIENCE
- VITHOULKAS COMPASS HOMEOPATHY SOFTWARE
- DXN ΓΑΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Ιδιαίτερη αναφορά αξίζει να γίνει στα φαρμακεία **Κορρέ** και **Προβατά** που κάλυψαν το μεν πρώτο τα έξοδα όλων των μουσικών εκδηλώσεων και το δεύτερο τις τσάντες και τη χαρτική ύλη του συνεδρίου.

Ευχαριστούμε, επίσης, και τους φορείς του έντυπου και ηλεκτρονικού τύπου που κάλυψαν αποτελεσματικά τη δημοσιοποίηση των εργασιών μας.

Τέλος, η οργανωτική επιτροπή του συνεδρίου νοιώθει την βαθιά υποχρέωση να επαινέσει τη γραμματειακή υποστήριξη που έτυχε το συνέδριο μας, χωρίς την αυταπάρνηση της οποίας η εκδήλωση αυτή δεν θα ήταν εφικτό να πραγματοποιηθεί.
Καλή αντάμωση στη ζωή, στην κοινωνία αλλά και στο επόμενο συνέδριό μας!