

# Ομοιοπαθητική : Πρωτοπορία ναοϊατρικής στον άνθρωπο

---

## Ομορφιά της εναρμόνισης του ανθρώπου με την φύση

Τα στοιχεία της φύσης που μας περιβάλλουν είναι ταυτόχρονα:

A) **ΔΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ** μέσα στον **ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ** μας (φώσφορος, ασβέστιο, νάτριο, κάλιο, οξυγόνο, άζωτο, ύδωρ, σίδηρος, μαγγάνιο, μολυβδαίνιο κλπ.)

B) **ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ** **ΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ και ΕΠΙΒΙΩΣΗΣ**

→ Ύδωρ, οξυγόνο, τροφή (λαχανικά, ορुकτά, ζωικά προϊόντα) με όλα τα αναγκαία στοιχεία (βλέπε Α), μικρόβια (λακτοβάκιλλος, κ.α. )

Γ) **ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΠΕΙΛΗΤΙΚΑ / εν δυνάμει θανατηφόρα :**

→ Δηλητηριώδη βότανα / ορुकτά / ζωικές ουσίες, μικρόβια.  
→ Ζήτημα ποσότητας και ποιότητας

Δ) **ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ** **ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**

→ Ύδωρ (υδροθεραπεία, ιαματικά λουτρά, Ομοιοπαθητική), οξυγόνο (οζονοθεραπεία, σανατόρια), βότανα (Ομοιοπαθητική, βοτανοθεραπεία, ανθοϊάματα του Bach), ορुकτά (ιαματικά λουτρά, Ομοιοπαθητική), ζωικές ουσίες (Ομοιοπαθητική, αντίδοτα δηλητηρίων, μικρόβια).

Αυτή η εναρμόνισή μας με την φύση εμπεριέχεται θεραπευτικά κατά τον μέγιστο βαθμό στην Ομοιοπαθητική Ιατρική, η οποία βάσει ενός ολιστικού πλαισίου ευεργετεί τους ανθρώπους τουλάχιστον από το 1800 ως σήμερα, χρησιμοποιώντας πάρα πολλά βότανα, ορुकτά/μέταλλα και κάποιες ζωϊκές ουσίες - και αρκετά απ' αυτά είναι αρχικά δηλητηριώδη, τα οποία λόγω απειροελάχιστου βάρους στο τελικό ΟΦ χάνουν την τοξικότητά τους. Δεν γνωρίζουμε ακριβώς αν χρησιμοποιούνταν συστηματικά και στην αρχαιότητα – το σκεπτικό της υπάρχει εν τούτοις και στον **Ιπποκράτη («τα όμοια τοις ομοίοις εισίν ιάματα»)** και υποθέτουμε ότι γινόταν χρήση αυτής της ιδέας και στην πράξη.

Όσο άπειρα είναι τα διαφορετικά είδη στην φύση μας άλλα ακόμη και οι χημικές συνθέσεις τόσο στην φύση όσο και στα επιστημονικά εργαστήρια, τόσο άπειρες είναι και οι θεραπευτικές δυνατότητες της Ομοιοπαθητικής ! Μόνο που δεν προλαβαίνουμε πρακτικά να κρατήσουμε τον ίδιο ρυθμό στην εξέλιξη νέων ομοιοπαθητικών φαρμάκων και όσο γρήγορα εξελίσσονται οι γνώσεις μας μέσω επιστημονικών ανακαλύψεων, αφενός επειδή δεν υπάρχουν αρκετοί άνθρωποι παγκοσμίως να εξυπηρετήσουν αυτόν τον σκοπό, αφετέρου η Ομοιοπαθητική Ιατρική δεν έχει γευτεί ακόμη από την

επιστήμη γενικά και από τις κυβερνήσεις την ανάλογη αναγνώριση που πραγματικά της αξίζει, κάτι που εν όψει των πρόσφατων εξελίξεων (κλινικές μελέτες, προοπτικές μελέτες της ευεργετικότητας της Ομοιοπαθητικής στον πληθυσμό [Witt et al 2005], μεταπτυχιακές σπουδές στην Ομοιοπαθητική και η ανακάλυψη της υπόστασης των ΟΦ, βλ. συνέχεια κειμένου) δεν θα αργήσει να έρθει – κι ας προσπαθούν οι αντιπρόσωποι των μεγάλων συμφερόντων να την εμποδίσουν..

### Η ιστορική πρωτοπορία της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

Ως ομοιοπαθητικοί ιατροί, ασθενείς η συγγενείς ασθενών **γινόμαστε καθημερινά μάρτυρες του φαινομένου της ίασης / θεραπείας μέσω της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής - μιας ειδικής νανοϊατρικής**, όπου συμπεριλαμβάνονται όχι μόνον η διάσταση της ποιότητας (όπως πιστεύαμε πολλά χρόνια) αλλά και η διάσταση της ποσότητας και του μεγέθους! Αυτή η μαρτυρία λαμβάνει χώρα τουλάχιστον από το 1800, τον καιρό που ο ιατρός και ιδρυτής της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής Σάμουελ Χάνεμαν εξασκούσε αυτήν την θεραπεία.

### Υπόσταση Ομοιοπαθητικών Φαρμάκων : Νανο – δομή

Κατά τον **Samuel Hahnemann** (από το 1796 ως το 1843) ήταν το ομοιοπαθητικό φάρμακο (ΟΦ) και η δράση του πνευματώδους φύσης (“*geistartige Wirkung*”), προσαρμοσμένα βέβαια και στην γνωστική αντίληψη της εποχής του διαφωτισμού και ελλείπει γνώσεων του περιβάλλοντος και της φύσης σχετικά με τα σημερινά δεδομένα.

Οι ινδοί χημικοί μηχανικοί **Chikramane et al 2010** ανακάλυψαν από το 2009 ότι τα ομοιοπαθητικά φάρμακα (ΟΦ) Aurum, Cuprum, Zincum, Platinum, Stannum, Argentum metallicum (όλα μέταλλα) περιέχουν μέσα τους νανο – σωματίδια της εκάστη αρχικής ύλης τους (δηλ. χρυσό, χαλκό, ψευδάργυρο, λευκόχρυσο, κασσίτερο και άργυρο αντιστοίχως) !!! (“*Extreme homeopathic dilutions retain starting materials: A nanoparticulate perspective*”) ‘Homeopathy’ (2010) 99, 231-242.

Οι επιστήμονες συνδύασαν τρεις αναλυτικές μεθόδους: Ηλεκτρονική μικροσκοπία (ειδική μορφή: Transmission Electron Microscopy-TEM), διάθλαση ηλεκτρονίων επιλεγμένης περιοχής (Selected Area Electron Diffraction [SAED]) και ειδική Φασματοσκοπία Ατομικής Εκπομπής (Inductively Coupled Plasma-Atomic Emission Spectroscopy [ICP-AES]). Τα ΟΦ αναλύθηκαν σε δυναμοποιήσεις των 6c, 30c, 200c.

Διαπίστωσαν ότι τα ομοιοπαθητικά φάρμακα έχουν πια «απτή» δομή, εδώ έχουμε μείωση της αφηρημένης έννοιας κάποιας ενέργειας η του «μαύρου κουτιού» (“black box”) στην Ομοιοπαθητική Ιατρική όσον αφορά την (βιολογική) κατανόησή μας, με ποια μορφή / δομή (τουλάχιστον κατά ένα μεγάλο μέρος) τα ΟΦ ασκούν δράση μέσα στον ανθρώπινο οργανισμό: Ως νανοσωματίδια / νανοδομή.

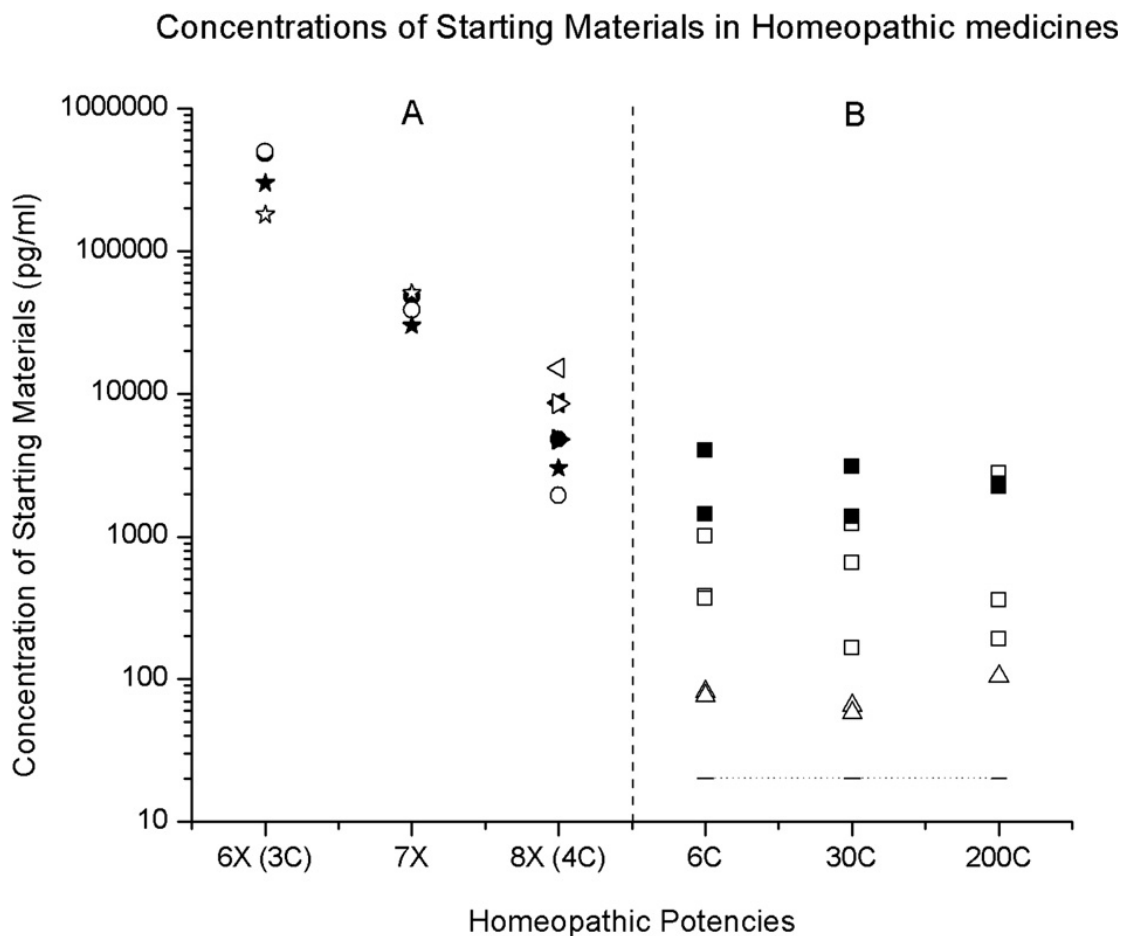
.....

Ποσοτική και ποιοτική διάσταση νανοδομής ΟΦ:

Η ανίχνευση των νανοσωματιδίων (ΝΣ) στα ΟΦ έγινε μετά από 500-πλή συγκέντρωση (!!) υγρών ομοιοπαθητικών σκευασμάτων: Π.χ. είχε ο χαλκός σε μορφή ΟΦ τις εξής συγκεντρώσεις στην εκάστοτε δυναμοποίησή του:

**Cuprum met:** 6 c → 1199 pg/ml (πικογραμμάρια ανά ml !)  
30 c → 730 pg/ml  
200 c → 485 pg/ml

Διάγραμμα: Συγκέντρωση αρχικής ύλης στα ΟΦ



Estimated concentrations of starting elements in homeopathic potencies. (ΕΚΤΙΜΩΜΕΝΕΣ συγκεντρώσεις αρχικής ύλης σε διάφορες ομοιοπαθητικές δυναμοποιήσεις)  
Part 'A' estimated by Roder et al. solid symbols: expected concentrations (μαύρα σύμβολα → αναμενόμενες συγκεντρώσεις), open: estimated concentrations (λευκά σύμβολα → εκτιμώμενες συγκεντρώσεις)

circles: Au<sup>3+</sup> (κύκλοι → χρυσός), star: Fe<sup>3+</sup> (αστέρια → σίδηρος), left triangle: Hg<sup>2+</sup> (τρίγωνο που δείχνει προς τα αριστερά → υδράργυρος) right triangle: Zn<sup>2+</sup> (τρίγωνο προς τα δεξιά → ψευδάργυρος)

**Part 'B'** : estimated by ICP-AES in our work squares: zinc concentrations, open: Zincum met (SBL), solid: Zincum met (WSI) – τετράγωνα → συγκεντρώσεις ψευδαργύρου – ΟΦ από 2 διαφορετικές εταιρίες]

open triangles: gold concentrations in Aurum met (SBL) samples. [ λευκά τρίγωνα → συγκεντρώσεις χρυσού στο Aurum met.]

The dotted line at 20 pg/ml indicates the LOD of the instrument. (διακεκομμένη γραμμή στα **20 pg/ml** → χαμηλότερο όριο ανίχνευσης του μηχανήματος)

Με άλλα λόγια: Ο ιδρυτής της Κλασικής Ομοιοπαθητικής Ιατρικής Samuel Hahnemann ( 1755-1843) ήταν – χωρίς να το γνωρίζει - πρωτοπόρος στην παραγωγή και χρήση νανοσκευασμάτων στην ιατρική!

Στο παραπάνω διάγραμμα βλέπουμε κατά ένα μέρος, πως η θεωρία και παρατήρηση του Χάνεμαν, ότι όσο πιο υψηλή η δυναμοποίηση του ΟΦ τόσο λιγότερο αρχική ύλη περιλαμβάνει το σκεύασμα!

### Νανωσωματίδια (ΝΣ)

Είναι συσσωματώματα μορίων πολύ μεγαλύτερα των ατόμων / μορίων ( $10^{-15} / 10^{-12}$  m). Τουλάχιστον μία διάσταση αυτών είναι  $< 100$  nm ( $100 \times 10^{-9}$  m) → υπάρχουν βιομηχανικά, βιολογικά, περιβαλλοντικά, ιατρικά ΝΣ ...

Νάνο – υλικό : Υλικό με φυσικοχημική δομή  $< 100$  nm, το οποίο παρουσιάζει φυσικά, χημικά η βιολογικά χαρακτηριστικά άμεσα συνδεδεμένα με την ποιότητα της επιφάνειας και την διάστασή του (μέγεθος!)

Νάνο – Κόσμος και Νανωσωματίδια στο περιβάλλον μας:

- Ιοί : μέγεθος 20 nm – 400 nm ( $10^{-9}$  m)
- Βακτήρια : 300 – 60000 nm (0,3 – 60  $\mu$ m [ $1 \times 10^{-6}$ ])
- Μύκητες : 1000 – 50000 nm
- Ερυθρά αιμοσφαίρια : 5000 – 10000 nm
- Σκόνη ατμόσφαιρας : 1 nm – 40000 nm
- “Quantum Dots” : Βιομηχανικά ‘φωτεινά’ ΝΣ (π.χ. θειούχος ψευδάργυρος - ZnS) → είδος διαγνωστικού «φωτισμού»
- Καπνός τσιγάρου : ΝΣ 100 nm – 4000 nm

→ εναέρια σωματίδια  $< 5000$  nm διεισδύουν μέσω πνευμονικών κυψελίδων στο αίμα

Ανακαλύψεις στην Νάνο – ιατρική:

- Υπάρχουν βιομηχανικά νάνο-υλικά σε τροφές, φάρμακα, ρύπους αέρα κ.λπ. => κατόπιν έκθεσης σε **αρκετή ποσότητα νανωσωματιδίων (ΝΣ) πιθανή πρόκληση νοσημάτων στους πνεύμονες, το καρδιαγγειακό σύστημα (Cassee et al 2011), το Κ.Ν.Σ. – τα ΝΣ διαπερνούν χωρίς εμπόδιο τον αιματο-εγκεφαλικό φραγμό - (Yang et al 2010), και τοξικότητας γενικά...**

- Νανοσωματίδια αφομοιώνονται με διάφορους τρόπους απ' τα κύτταρα του οργανισμού – κυρίως ανεξέλεγκτα (π.χ. μέσω πινοκυττάρωσης ["pinocytosis"]), δεν μπορούν άμεσα να εξουδετερωθούν (όπως τα μικροσωματίδια,  $1 \times 10^{-6}$  m), και ασκούν επιρροή μακράς διάρκειας ([Gehr et al 2011](#)) → βλέπε Ομοιοπαθητικά Φάρμακα !!
- Αυλάκια νάνο-κλίμακας ( $1 \times 10^{-9}$  m) [χαραγμένα μέσω λέιζερ-λιθογραφίας] στην επιφάνεια χειρουργικών βιο-υλικών μπορούν να ρυθμίσουν (κατόπιν υποδόριας εναπόθεσης) την δράση των μακροφάγων, κυτοκινών (ιντερλευκίνη 1β, οστεοποντίνη), TNF-α, TGF-β, ώστε να προκληθεί μια ιαματική δράση (π.χ. επούλωση) αντί μιας έντονης φλεγμονώδους αντίδρασης !! ([Lamers et al 2011](#): "*In vitro and in vivo evaluation of the inflammatory response to nanoscale grooved substrates*" - [doi.org/10.1016/j.nano.2011.06.013](https://doi.org/10.1016/j.nano.2011.06.013))
- Τα αυλάκια μιμούνται τον φυσιολογικό εξωκυτταρικό μητρικό ιστό (extracellular matrix) κυρίως λόγω νάνο-διαστάσεων – όντας σε άλλο μέγεθος ΔΕΝ δύνανται να προκαλέσουν την σωστή ανοσο-διέγερση !

#### Παθογένεια του χαλκού ιδιαίτερα σε μορφή νανο – σωματιδίων :

- Οι [Chen et al \(2005\)](#) διαπίστωσαν στην *in – vivo* μελέτη τους, ότι ο βαθμός τοξικότητας και παθογένειας του χαλκού εξαρτάται πολύ από το μέγεθος των συσσωματωμάτων του χαλκού:
- Σε μέγεθος νανο – σωματιδίων (23,5 nm) ο χαλκός δημιουργούσε μέγιστη τοξικότητα και παθογένεια σε ποντίκια κατόπιν χορήγησης αρκετής ποσότητας: σπειραματονεφρίτιδα, νεφρωτικό σύνδρομο, λιπώδης διήθηση ήπατος, ίνωση και ατροφία σπληνός
- σε μέγεθος μικρο – σωματιδίων (17 μm = 17000nm) ο χαλκός δεν ανέπτυξε ιδιαίτερη παθογένεια !!

Η προαναφερόμενη παθολογία που είχε προκληθεί στα ποντίκια το 2005 είναι γνωστή στην Ομοιοπαθητική για τον ανθρώπινο οργανισμό από τον 19<sup>ο</sup> αιώνα!

Το Ομοιοπαθητικό Ρέπερτορι του Kent (1900) μας δείχνει σε ρούμπρικες το μεγαλύτερο μέρος αυτών των παθολογιών που καλύπτονται θεραπευτικά από τα ΟΦ "*Cuprum metallicum [Cupr.]*" (χαλκός) και τα συναφή "*Cuprum sulphuricum [cupr-s]*" (θειούχος χαλκός), "*Cuprum arsenicosum [cupr-ar.]*" (αρσενικό του χαλκού):

URINE – ALBUMINOUS(ΟΥΡΑ – ΠΡΩΤΕΪΝΟΥΧΑ, με ΛΕΥΚΩΜΑ)– [επιλογή]:  
 ...*Ant-t. APIS arg-met. Arg-n. ARS. Ars-i. Aur. Aur-m-n. bism. Calc. CALC-AR. Chinin-ar. Colch. Crot-c. Crot-h. Cupr. cupr-s. Dig. Dulc. Ferr.* (επιλογή)

KIDNEYS - INFLAMMATION - accompanied by – uremia (ΝΕΦΡΑ – ΦΛΕΓΜΟΝΗ – συνοδευόμενη από – ουραιμία, ανεπάρκεια νεφρών) :  
 aeth. am-c. ars. bell. cann-i. *Carb-ac. cic. Cupr-ar.* hell. hyos. *Morph. Op. stram.* [επιλογή φαρμάκων]

ABDOMEN - INFLAMMATION – Spleen ( ΚΟΙΛΙΑ – ΦΛΕΓΜΟΝΗ – Σπλήνα) :  
acon. *Agn. Apis* aran. *Arn. ars.* ars-i. asaf. bell. *Bry.* bufo calc. *Caps.* *Cean.*  
CHIN. chinin-s. con. **cupr.** dros. ferr. ferr-p. hell. ign. iod. nat-ar. nat-c. *Nat-m.*  
*Nit-ac.* *Nux-v.* plb. sul-i. sulph. urt-u. verat-v. (επιλογή).

Με άλλα λόγια:

Τα Ομοιοπαθητικά Παθογενετικά Πειράματα (ΟΠΠ, “provings”)  
Λειτουργούν (πιθανότατα) επειδή τα ομοιοπαθητικά φάρμακα (ΟΦ)  
φέρουν μέσα τους την αρχική ύλη οργανωμένη σε νανοσωματίδια !!!

Επιβεβαίωση της παρατήρησης στα ΟΠΠ, ότι τα σημαντικότερα  
συμπτώματα των ΟΦ αναπτύσσονται με υψηλές δυναμοποιήσεις, όπου  
υπάρχει μια καλύτερα οργανωμένη νάνο – δομή της αρχικής ουσίας !!!  
Θα μας έλλειπαν πολλά ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των φαρμάκων, αν  
χρησιμοποιούσαμε μόνο το μητρικό βάμμα ή απλές αραιώσεις που δεν έχουν  
υποστεί κρούσεις (έλλειψη νανο-δομής) !

Ομοιοπαθητικά ‘provings’: Νανοσωματίδια που προκαλούν  
συμπτώματα στον άνθρωπο

→ Από το 1835 (*Hahnemann*) είναι γνωστό ότι το ομοιοπαθητικό  
φάρμακο “**Silica**”(Sil.) μπορεί να προκαλέσει και να θεραπεύσει  
ταχυκαρδία και αρρυθμία στον άνθρωπο: “...*severe palpitation  
and severe pressure in the sternum...*”, “*Awaking with a quicker  
pulse, palpitation, sensation of heat...*”.

Στο Ομοιοπαθητικό Ρέπερτορι του Kent από το 1900 έχουμε τις ρούμπρικες

1) GENERALS – PULSE – irregular (ΓΕΝΙΚΑ – ΣΦΥΓΜΟΣ – άρρυθμος):  
...calc. chinin-s. chlor. chr-ac. cupr. cupr-act./ferr. ferr-p. *Hep.*iod. *Kali-bi.* *Kali-*  
c. *kali-chl.* *Kali-i.* *kali-s./* mag-p. mag-s. mang. merc-i-f. nat-ar. NAT-M. nat-s.  
nicc. PH-AC. *Phos./* Sil. stann. *Sulph.* zinc. *Zinc-p.* (επιλογή).

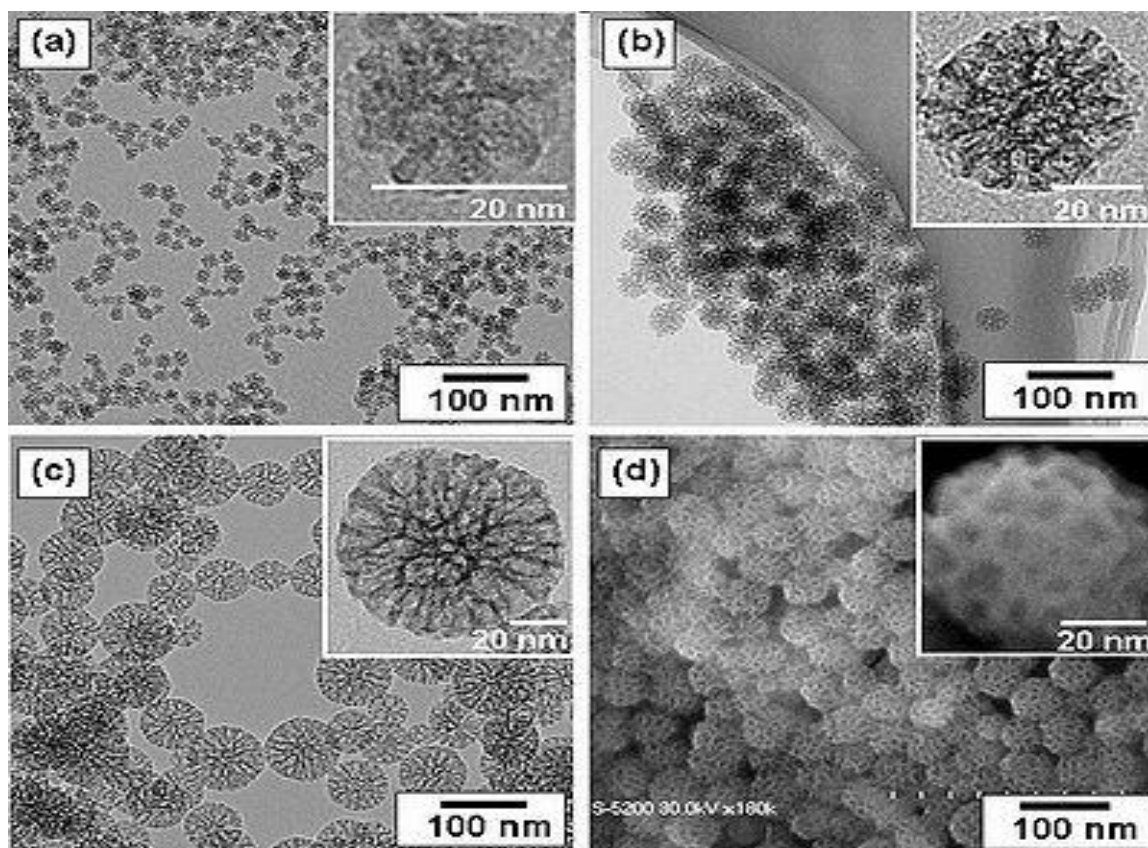
2) GENERALS - PULSE – frequent (ΓΕΝΙΚΑ – ΣΦΥΓΜΟΣ – ταχύς) :  
...calc. calc-ar. **CARB-AN.** carb-v. carb-n-s. caust. *Cham.* *Chinin-s.* chlor. chr-  
ac. cinnb. coca cocc. coff. *Colch.* **COLL.** coloc. **CON.** *Conv.* *Crat.* **CROC.**  
**CROT-C.** *Crot-h.* **CUPR.** /... *Mag-c.* *Mag-m.* *Manc.* mang. *Meny.* **MERC.**  
merc-c. merc-cy. merc-d. merc-i-f. *Mur-ac.* nat-ar. *Nat-c.* nat-f. **NAT-M.** *Nat-s.*  
nicc. *Nit-ac.* *Nux-m.* **NUX-V.** **OP.** osm. ox-ac. **PH-AC.PHOS.** *Phys.* *Phyt.* *Plat.*  
**SEC.** *Sel.* SIL. **STANN.** sul-ac. **SULPH.** *Tab.* *Tell.* **ZINC.** **ZINC-P.**

Επιβεβαίωση χαρακτηριστικών ενός ομοιοπαθητικού φαρμάκου μέσω  
νάνο – βιολογίας μετά από 175 χρόνια !!!

[Stampfl et al 2011](#) → πρόκληση αρρυθμίας και ταχυκαρδίας μέσω  
νανοσωματιδίων του διοξειδίου του πυριτίου -SiO<sub>2</sub> (“*engineered  
nanoparticles -ENPs*”) – ροή SiO<sub>2</sub> - διαλύματος μέσα σε ζωντανή, όμως απ’  
το σώμα αποσυνδεδεμένη καρδιά - ζωικό μοντέλο (“*Langendorff – Heart*”). Η



ροή διαρκούσε 1 ώρα, η διαταραχή κρατούσε όμως τουλάχιστον 4 ώρες! → βλέπε ΟΦ, δείχνουν μακροχρόνια δράση στον οργανισμό!



Νανοσωματίδια διοξειδίου του πυριτίου (Silica –  $\text{SiO}_2$ ).

Γέφυρα μεταξύ διαφόρων ιατρικών κλάδων και θετικών επιστημών:

Ομοιοπαθητική Ιατρική, εναλλακτικές θεραπείες γενικά, Κλασική Ιατρική και θετικές επιστήμες αλληλοσυμπληρώνονται, μπορούν να υποδείξουν μεταξύ τους νέες ερευνητικές ή θεραπευτικές ιδέες, αρκεί να υπάρχει το κίνητρο της συνεργασίας, πάντα κυρίως προς όφελος των ασθενών.

Ομοιοπαθητική: νανο - ιατρική μέγα – θεραπείας και δράσης :

Συσχέτιση των χαρακτηριστικών συμπτωμάτων η διαταραχών των ομοιοπαθητικών φαρμάκων με ανακαλύψεις στην βιοχημεία, μοριακή βιολογία και νανο-επιστήμες (νανο- ιατρική/- φυσική/-χημεία):

→ Δυσσομία ιχθύος του σώματος ('The Fish Malodor Syndrome'):  
Η ομοιοπαθητική βιβλιογραφία αναφέρει ίσση περιστατικών με τα ΟΦ "Sanicula aqua [Sanic]", "Tellurium [Tell]", κ.α.

Ανακάλυψη της αιτιολογίας ( βιοχημεία)

1. γονιδιακή διαταραχή στον μεταβολισμό της Τριμεθυλαμίνης [Trimethylaminuria (TMA)] – εμφάνιση από βρεφική ηλικία, διαρκεί ισόβια!  
→ αύξηση ανοξειδωτής τριμεθυλαμίνης στον οργανισμό και αποβολή σε ούρα, ιδρώτα, χνώτα κ.λπ. εκκρίσεις – λόγω έλλειψης της N-οξειδωσης από διαταραχή ενζύμων στο ήπαρ ( μονο-οξυγενάση φλαβίνης: FMO 1 - FMO 6, ιδιαίτερα της FMO-3)
2. Ανωριμότητα του ενζυματικού οξειδωτικού συστήματος στο ήπαρ  
→ Βρέφη, υποχωρεί αυτόνομα μέσω ωρίμανσης ενζύμων σε παιδική ηλικία (1-2χρ.)
3. Επίκτητη μορφή (κυρίως ενήλικες)  
→ μετά από ιογενή ηπατίτιδα ανεπάρκεια της FMO – 3 (DMD 4/2001 vol. 29no. 4, 517-521)

Εδώ τίθεται μια πολύ σημαντική ερώτηση: Υπάρχει μέσω της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής επιρροή στο επιγονιδίωμα /στην έκφραση (παθολογικών )γονιδίων η μόνο ‘θεραπεία’ της περαστικής μορφής σε βρεφική ηλικία ; Αυτό μπορεί καθαρά μόνο ν’ απαντηθεί με μία προοπτική μελέτη σε περιστατικά της 1<sup>ης</sup> ομάδας που πάσχει από την σταθερή γενετική νόσο. Ωστόσο έχουμε την σοβαρή υπόνοια, ότι γενικά το επιγονιδίωμα επηρεάζεται ευεργετικά από την ομοιοπαθητική θεραπεία, αφού αναφέρονται παιδιά μεγαλύτερα των 2 ετών που έχουν θεραπευτεί απ’ αυτήν την νόσο, και έχουμε δει πάρα πολλούς ασθενείς να θεραπεύονται / βελτιώνονται σε μέγιστο βαθμό από πιθανά κληρονομικά νοσήματα, όπου ο οργανισμός συνήθως δυσκολεύεται πάρα πολύ να ελέγξει την νοσηρή έκφραση των γονιδίων του.

Ιστορική πρωτοπορία της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής στην γνώση περί διαταραχών των ηλεκτρολυτών και ιχνοστοιχείων:

- 1796 Samuel Hahnemann, έναρξη των Ομοιοπαθητικών Παθογενετικών Πειραμάτων (ΟΠΠ, provings)
- 1811 - 1820 Materia Medica Pura: Calcarea acetica, Phosphoricum acidum, Ferrum metallicum, Stannum metallicum.
- 1828 – 1832: Επέκταση στα ΟΦ **Zincum metallicum**, **Cuprum metallicum**, Magnesia Carbonica και Magnesia Muriatica, Kali Nitricum, Natrium Carconicum και Natrium Muriaticum.

Η Κλασική Ιατρική γνώρισε για πρώτη φορά μεταξύ το **1925 – 1956** για την σημασία των ιχνοστοιχείων χαλκός (Cuprum), κοβάλτιο, ψευδάργυρος (Zincum), μαγγάνιο και μολυβδαίνιο στον ανθρώπινο οργανισμό (Schrauzer, G.N. 1984). Το **1957 – 1978** διαπιστώθηκε η αναγκαιότητα των ιχνοστοιχείων σελήνιο, κασσίτερος, πυρίτιο, φθόριο, χρώμιο, αρσενικό(!), κάδμιο(από το 1930 ομοιοπαθητικό φάρμακο!), μόλυβδος(!), βανάδιο, νικέλιο (με έντονους χαρακτήρες [bold] ομοιοπαθητικά φάρμακα (ΟΦ) πριν το 1900).

Η Ομοιοπαθητική Εικόνα Φαρμάκου του “Cuprum metallicum” (κατά Γ. ΒΥΘΟΥΛΚΑ) – γνωστή κατά ένα μεγάλο μέρος από το 1832:



ΣΠΑΣΜΟΙ και γενικά ΣΠΑΣΜΩΔΗ διαταραχές και συμπτώματα (επιληψία, Χολέρα, παράλυση, συναισθήματα...).

- παθήσεις κατόπιν καταστολής εξανθημάτων/ιδρώτα:  
*εγκεφαλοπάθεια, επιληψία η σπασμοί, έμετος, κ.λπ.*
- σπασμοί αρχίζουν στα δάκτυλα των χεριών / ποδιών και επεκτείνονται σ' όλο το σώμα.
- στην διάρκεια των σπασμών: κυανό πρόσωπο και κυανά χείλη, αντίχειρες σε κάμψη σφιγμένοι, κραυγές από επώδυνους σπασμούς...
- μετά τους σπασμούς: άφθονη ούρηση.
- Άλλα συμπτώματα: παράλυση γλώσσας, τραυλισμός, τικ προσώπου...

Νόσος του Menke (Menkes Disease):

→ περιγράφηκε για πρώτη φορά από τους *Menke et al* το 1962, τότε ήταν ακόμη άγνωστη η αιτιολογία.

→ *Danks et al* (1972): Βρέθηκε ότι αιτιολογικά υπάρχει διαταραχή στον μεταβολισμό του χαλκού => χαμηλά επίπεδα χαλκού και σερουλοπλασμίνης στο αίμα.

→ *Schlief et al 2006* απέδειξαν τον παθογενετικό βιοχημικό μηχανισμό: απώλεια λειτουργίας της *Atp7a*, "copper-transporting ATPase" (τριφωσφορική αδενοσίνη που μεταφέρει χαλκό στο ΚΝΣ) => όμοιες παθήσεις μ' αυτές όπου έχουμε έλλειψη χαλκού:

- Έντονη τάση του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος, κράμπες, πολύ δυνατοί ως και επιληπτικοί σπασμοί, εκφύλιση του Κ.Ν.Σ. (βλ. ΟΦ "Cuprum" – επιβεβαίωση μετά από 175 χρόνια !)
- καθυστερημένη ανάπτυξη των πασχόντων παιδιών (*Schlief et al 2006*)
- μυελοπάθεια με σπαστικό βάδισμα και έντονη αισθητική αταξία, περιφερική νευροπάθεια.

Επιβεβαίωση χαρακτηριστικών των ΟΦ, ρούμπρικες του ρέπερτορι:

1) GENERALS - DEVELOPMENT – arrested (ΓΕΝΙΚΑ – ΑΝΑΠΤΥΞΗ – καθυστερημένη) :

*Agar. aloe ant-c. bac. Bar-c. borx. bufo Calc. CALC-P. Carc. cupr. kreos. lyc. nat-m. ol-an. Phos. rad-br. Sil. syph. thy. tub. vip.*

2) MIND - DEVELOPMENT of children – arrested (ΝΟΥΣ – ΑΝΑΠΤΥΞΗ παιδιών – καθυστερημένη) :

*Agar. ant-c. aur. bac. Bar-c. bov. bufo calc. Calc-p. carc. Cic. cupr. kali-br. Phos. syph. thuj.*

3) GENERALS - LOCOMOTOR ATAXIA (ΓΕΝΙΚΑ – ΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΤΑΞΙΑ) :

*agar. alum. Alumn. Arg-n. Ars.. Aur. Aur-m. bar-c. bell. calc. carb-v. carb-n-s. caust. cocc. colch. con. cupr. Ferr-pic. Fl-ac. gels. hyos. Ign. kali-br. Kali-i. lath. Lyc. Mag-p. merc. merc-c. nat-c. nat-i. nat-s. nit-ac. Nux-v. ph-ac. Phos. phys. Pic-ac. plb. sil. stram. Stry. sulph. tarent. thal.. zinc. Zinc-p. zinc-s.*

Γέφυρα μεταξύ μοριακής βιολογίας και Ομοιοπαθητικής Ιατρικής:

Τα ΟΦ που περιέχουν χαλκό (Cuprum metallicum, Cuprum arsenicosum, - sulphuricum κ.λπ.) θεραπεύουν σπασμώδη διαταραχές – χωρίς να υπάρχει στους ασθενείς οπωσδήποτε κάποια μετάλλαξη γονιδίου στον μεταβολισμό του χαλκού ή ένδεια χαλκού στο σώμα !  
=>

**Ομοιοπαθητική αρχή: Πρόκληση/ θεραπεία παρόμοιων διαταραχών με το ίδιο στοιχείο – είτε ο μεταβολισμός του στον οργανισμό είναι διαταραγμένος είτε όχι !!!**

Νόσος του Wilson (Wilson's Disease):

Το 1912 περιγράφηκε για πρώτη φορά ενώ τις τελευταίες δεκαετίες έγινε η ανακάλυψη ότι οφείλεται σε μετάλλαξη του γονιδίου που αφορά ένα μέρος του μεταβολισμού του χαλκού: Γονίδιο της τριφωσφορικής αδενοσίνης (“Cu-ATPase7B”) που μεταφέρει χαλκό έξω απ’ το κύτταρο, η οποία οδηγεί σε μείωση της εισαγωγής του χαλκού στο “trans-golgi” – δίκτυο ενδοκυτταρικά και σε μείωση της εξαγωγής πλεονασματικού χαλκού στην χολή => ο χαλκός αυξάνεται μέσα στα ηπατοκύτταρα με τοξικές και καταστροφικές συνέπειες προπάντων του ήπατος (←→αύξηση χαλκού στο **ΚΝΣ** στην νόσο του Menke). Έχουμε τα ακόλουθα κλινικά χαρακτηριστικά της νόσου:

- τρόμος ηρεμίας η κινήσεως
- γενικά συμπτώματα όμοια της νόσου του Parkinson
- δυστονία προσώπου (μοναδικό σπασμωδικό σύμπτωμα)
- κύκλος του Kayser (οφθαλμός), πολυνευροπάθεια
- αναπνευστική δυσχέρεια, πιθανή έκφανση με βήχα (Crone et al 2005)
- υπερκινητικότητα / ευερεθιστότητα
- κατάθλιψη / μανία / σχιζοφρένεια
- συναισθηματική αστάθεια, κυκλοθυμία

Η νόσος του Wilson δεν περιέχει σχεδόν καθόλου σπασμωδικά συμπτώματα, και όμως περιγράφει μία διαταραχή του χαλκού => Το συμπέρασμα από την βιοχημεία στην Ομοιοπαθητική είναι, ότι το ομοιοπαθητικό φάρμακο (ΟΦ) Cuprum metallicum και τα συναφή φάρμακα της οικογένειας των ΟΦ που περιέχουν χαλκό, μπορούν να δοθούν και σε ασθενείς ΧΩΡΙΣ σπασμωδικά συμπτώματα, εάν υπάρχουν άλλα χαρακτηριστικά αυτών των φαρμάκων στην διαταραχή τους! (βλ. φαρμακολογία του ΟΦ “Cuprum”).

Θα μπορούσαν η βιοχημεία και η μοριακή βιολογία να μας υποδείξουν κάποια νέα χαρακτηριστικά γνωστών ΟΦ η άγνωστων ουσιών, οι οποίες μελλοντικά μπορούν ν’ αναδειχθούν ως νέα ΟΦ!

Εδώ αναφέρω τις 3 κλασικές πηγές πληροφορίας της ομοιοπαθητικής φαρμακολογίας :

1. Proving's
2. Τοξικολογία
3. Συμπτώματα θεραπευμένων ασθενών

Βάσει της γνώσης της κλινικής (παθο-) βιοχημείας ενός στοιχείου μπορούμε απαγωγικά να σκεφτούμε: Πιθανή επιλογή του στοιχείου αυτού ως ΟΦ στην αντιμετώπιση παρόμοιων διαταραχών, δηλαδή προσθήκη της 4<sup>ης</sup> πηγής πληροφορίας των χαρακτηριστικών ενός ΟΦ (βέβαια σε κάθε περίπτωση αρχικά σαν υπόθεση εργασίας / υπό διερεύνηση και όχι αυτόματη αποδοχή !!!)

Θα αναφερθώ σ' ένα άλλο παράδειγμα προς υπογράμμιση αυτής της ιδέας:

Η έλλειψη ψευδαργύρου (αιτιολογικά υποσιτισμός, παρεντερική σίτιση η νοσήματα δυσαπορρόφησης του εντέρου) έχει τις ακόλουθες συνέπειες:

1) Καθυστερημένη νοητική και σωματική ανάπτυξη σε παιδιά, εφήβους, νέους ενήλικες (νανισμός, υπογοναδισμός - όπως π.χ. υποανάπτυκτες ωοθήκες)

2) Ξηροδερμία, τραχύ δέρμα

3) Ανεπάρκεια ανοσοποιητικού συστήματος (μείωση της λειτουργίας των Φυσικών Κυττάρων Φονιάδων (NKC) και Th1+2 βοηθών λεμφοκυττάρων, μείωση της ιντερλευκίνης IL-2) ([Prasad et al 1985, 1961, 2003 / Sandstead et al 1967](#))

Ενώ τα περισσότερα χαρακτηριστικά είναι γνωστά στην Ομοιοπαθητική, οι υποανάπτυκτες ωοθήκες δεν αποτελούν κλινική ένδειξη του ΟΦ Zincum στην ομοιοπαθητική παρά μόνον η στεριότητα γενικά (έλλειψη διάγνωσης μέσω υπερήχων πριν 150 χρόνια..)

Συμπερασματικά / αναγωγικά μπορεί να λάβει χώρα η προσθήκη αυτής της κλινικής ένδειξης στις θεραπευτικές ιδιότητες του Zincum, εφόσον καλύπτονται ταυτόχρονα άλλα χαρακτηριστικά αυτού του φαρμάκου στον ασθενή.

Δυνατότητες και προβληματισμοί που αναδύονται από την ιδιότητα των νανοσωματιδίων των ομοιοπαθητικών φαρμάκων :

- Δυνατότητα υποτροπής του ασθενούς της Ομοιοπαθητικής μέσω παρεμβολής άλλων νανοσωματιδίων του περιβάλλοντος (αφομοίωση μέσω αέρος, τροφής, νερού)
- Πιθανότητα ποιοτικού και ποσοτικού ελέγχου / μέτρησης των ΟΦ στην διαχρονική παρασκευή τους στα φαρμακευτικά εργαστήρια / εργοστάσια φαρμάκων, όπως και δυνατότητες βελτίωσης της δραστηριότητας μέσω νανοτεχνολογίας !
- Οι θετικές επιστήμες έχουν στην βάση δεδομένων της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής έναν θησαυρό της νανοϊατρικής, απ' τον οποίον μπορούν να αντλήσουν πολλές θεραπευτικές και ερευνητικές ιδέες, προς πια κατεύθυνση να αναζητήσουν λύσεις για τους ασθενείς.
- Η νανο-βιολογία με την μοριακή βιολογία και η βιοχημεία (πιθανότατα και η νανοτεχνολογία) μπορούν να μας βοηθήσουν να ανακαλύψουμε, με ποιόν τρόπο ασκούν τα ΟΦ δράση μέσα στον οργανισμό (πυρήνας κυττάρων – μιτοχόνδρια – κυτταρόπλασμα – αλυσιδωτή αντίδραση της αδενύλ – κυκλάσης ("Adenyl cyclase") - επιγονιδίωμα – ΚΝΣ – ανοσοποιητικό σύστημα...), ίσως αυτό να επιτευχθεί μέσω της κατανόησης του

μοριακού μηχανισμού της αντιδότησης της ομοιοπαθητικής θεραπείας μέσω κορτιζόνης (η οποία δρα μέσω ρύθμισης της έκφρασης του γονιδιώματος στον πυρήνα των κυττάρων), μέσω καφεΐνης και καμφοράς.

=>

1) Δυνατότητα ανακάλυψης ενός κεντρικού συστημικού 'μηχανισμού' στον οργανισμό, μέσω του οποίου ρυθμίζονται όλες οι λειτουργίες του και ελέγχονται οι πιθανές παθολογικές εξελίξεις. (εφόσον καθιστά καθημερινότητα η θεραπευτική ικανότητα της Ομοιοπαθητικής Ιατρικής να θεραπεύονται με ΕΝΑ ομοιοπαθητικό φάρμακο ΠΟΛΛΕΣ διαταραχές στον οργανισμό !!!)

2) Δυνατότητα ανάπτυξης νέων φαρμάκων και θεραπειών γενικά στην ιατρική – όχι μόνον βάσει ομοιοπαθητικής θεραπείας.

#### Βιβλιογραφία :

[Chen et al](#) – “Acute toxicological effects of copper nanoparticles in vivo”

[Prasad](#) et al 1985 – “Clinical Manifestations of Zinc Deficiency”  
**Annual Review of Nutrition** Vol. 5: 341-363 (Volume publication date July 1985)  
DOI: 10.1146/annurev.nu.05.070185.002013

[Schlief](#) et al 2006 – “Role of the Menkes copper-transporting ATPase in NMDA receptor-mediated neuronal toxicity”

[Schrauzer, G.N](#) <http://agris.fao.org/agris-search/search/display.do?f=1990%2FUS%2FUS90164.xml%3BUS8934798>

[Stampfl](#) et al 2011 – “Langendorff Heart: A Model System To Study Cardiovascular Effects of Engineered Nanoparticles”

[Witt](#) Claudia M, Rainer Lüdtko, Roland Baur and Stefan N Willich, “Homeopathic medical practice: Long-term results of a cohort study with 3981 patients”, BMC Public Health 2005, 5:115, doi:10.1186/1471-2458-5-115