

Poniżej zamieszczamy fragmenty różnych naszych publikacji, tych, które już się ukazały i tych, które dopiero są przygotowywane do druku.

SŁOWO WSTĘPNE

Fragment książki G. Vithoulkasa „Prawdziwa homeopatia medycyną przyszłości” dostępnej w wydawnictwie lekarskim SIMILIMUM (WWW.homeopatia.net.pl)

Wyzdrowieć! Łagodnie, przede wszystkim jednak dogłębnie i trwale. Pozbyć się dolegliwości niemowlęcych, takich jak: drgawki, skurcze odzwiernika, biegunki, zaburzenia wynikające ze zbyt dużej ilości wypijanego mleka, egzemy. Wyeliminować choroby wieku dziecięcego – odrę, błonicę, krztusiec, różyczkę, nagminne zapalenie przyusznic. Zapomnieć o dolegliwościach kobiecych, schorzeniach neurologicznych i psychicznych oraz wewnętrznych, jak np. coraz częściej występujące we wszystkich grupach wiekowych zaburzenia krążeniowo-sercowe...

Czy to tylko marzenia przyszłości? Czy możliwe jest wyleczenie chorób reumatycznych, zwyrodnieniowego zapalenia stawów, alergii, zaburzeń przemiany materii, cukrzycy, tyreotoksykozy, zwyrodnień takich jak np. stwardnienie naczyń krwionośnych, stłuszczenie wątroby, a nawet nowotworów? Czy możliwe jest wyleczenie tych i innych schorzeń, jak również osiągnięcie dobrego stanu zdrowia oraz wzrostu vitalności bez szkód spowodowanych ubocznym działaniem leków?

Jest to marzenie wszystkich lekarzy i pacjentów. Za piękne, aby mogło być prawdziwe? Absolutnie nie! Istnieje metoda, która to wszystko zapewnia, nie tylko w ostrych przypadkach, ale i w szybko rosnącej liczbie zachorowań chronicznych – *homeopatia klasyczna*.

Dlaczego więc lekarze nie posługują się tą metodą? – zapyta zdziwiony czytelnik. Dlaczego homeopatia nie jest uznawana na całym świecie? Dlaczego lekarze w lecznictwie ogólnym i specjalistycznym w szpitalach, profesorowie uniwersyteckich wydziałów medycznych oceniają sceptycznie, a nawet zniesławiają tę metodę? Niektórzy mówią: „Homeopatia? Ach tak, byłem już kiedyś w ten sposób leczony. To nic nadzwyczajnego. Metoda jedna z wielu, czasami pomaga – czasami nie.”

Biorąc pod uwagę dzisiejszy opłakany stan zdrowia naszego społeczeństwa, musimy uznać powyższe po prostu za tragedię. Najwspanialsza i najskuteczniejsza metoda lecznicza – właściwie jedyna, która rzeczywiście leczy, ponieważ usuwa również korzenie choroby – na skutek wielu nieporozumień, oszczerstw oraz celowo wrogich poczynań została potępiona, zniekształcona i fałszywie przedstawiona. Zasmuca, że obecnie nie tylko pozostaje ona w cieniu chemiczno-mechanicznej medycyny akademickiej, ale stawia się ją w jednym rzędzie z wszelkiego rodzaju szarlatanerią. Tymczasem sukcesy oraz oszczędności finansowe klasycznej homeopatii są bezsporne. Jakie więc przeszkody nie pozwalają zająć tej metodzie należnego jej miejsca w medycynie?

Zasadniczo są to trzy przyczyny:

1. Brak solidnego wykształcenia i ochrony fachowego tytułu.

Już określenie „homeopatia” wskazuje na to, że istnieją homeopaci nie mający nic wspólnego z tą nauką. Na całym świecie wielu lekarzy i nielekarzy¹ zajmujących się uzdrawianiem, używa tytułu „homeopata”, chociaż nie pojęli istoty tej metody i stosują leczenie, które od zasad klasycznej homeopatii nie tylko różni się jak niebo od ziemi, lecz wyraźnie się im przeciwstawia. Przypomina to wynaturzenie, jakie obserwujemy w przypadku wielu szerzących się nauk, jak np. rozbieżność między zasadami Biblii a różnymi odmianami „chrześcijaństwa” dnia dzisiejszego. Jeśli to komuś bardziej

¹ w Niemczech – Heilpraktiker – uzdrowiciel.

odpowiada, może porównać tezy marksizmu z sytuacją społeczno-ekonomiczną w nowoczesnych państwach „socjalistycznych”.

Po wątpliwych sukcesach modnych uzdrowicieli lub znachorów, wartość homeopatii bywa obecnie często podważana również przez samych lekarzy. Niestety, niewielu mamy takich, którzy posiadają gruntowne wykształcenie w tej dziedzinie i praktykują dokładnie według jej zasad. Dlaczego? Kto chciałby wziąć na siebie, po długich, szczęśliwie ukończonych studiach medycznych, trud dodatkowego, wieloletniego teoretycznego kształcenia się w dziedzinie homeopatii, wymagającego

w dodatku stałego pogłębiania wiedzy poprzez niemniej czasochłonną praktykę i dalszą naukę? Tylko olbrzymi wkład sił, czasu i środków materialnych na dodatkowe studia teoretyczne i praktyczne, umożliwia osiągnięcie niewiarygodnych sukcesów leczniczych, typowych dla tej metody.

2. Mechaniczno-fizyczna ograniczoność obrazu świata.

Chociaż sukcesy homeopatii klasycznej są niezaprzeczalne, sposób, w jaki doprowadza ona do wyzdrowienia, wydawał się do niedawna trudny do wyjaśnienia. Metoda homeopatyczna sprawiała wrażenie cudotwórstwa, mistyki, czarodziejstwa. Dopiero w naszych czasach, dzięki najnowszym odkryciom naukowym z dziedziny biologii molekularnej, mechaniki kwantowej i cybernetyki, zaczęły się zarysowywać możliwości wyjaśnienia zasad jej działania.

Niestety, także nauka uważana za obiektywną i wolną od uprzedzeń łatwo kosztniej i często przekształca się w ideologię odrzucającą wszystko, co wykracza poza zakres dotychczasowego poznania, nawet jeśli jest to w rzeczywistości dobrze udokumentowane. Pod tym względem w gruncie rzeczy nic się nie zmieniło od czasów Kopernika i Galileusza, których znienawidzono i prześladowano za twierdzenie, że Ziemia obraca się wokół Słońca. Podobnie dziś w szerokich kręgach medycyny szkolnej ciągle jeszcze nie przyjęto do wiadomości, że pogląd materialistyczny, na którym się ona opiera, musi być uznany za przestarzały i że to właśnie jest przyczyną częstych jej niepowodzeń w praktyce. Medycyna ortodoksyjna nie nadąża za rozwojem nauki; nie chce uznać swojej nieudolności i odrzuca homeopatię jako postępową alternatywę, nie znając jej naprawdę i nie rozumiejąc. Ludzie kształtujący opinię publiczną opierają się przeważnie na starych autorytetach, na tym wszystkim, co przyjęto nazywać naukowym, i przyłączają się do zniesławiania tego, czego nie znają.

3. Wpływ interesów ekonomicznych.

Naiwne byłoby usprawiedliwianie trwającego od dwustu lat zniesławiania i prześladowania homeopatii tylko ideologiczną ślepotą medycyny akademickiej, stosującej zasadę, że *nie może istnieć to, czemu istnieć nie wolno*. Nie należy zapominać, o wpływowym związku i grupach finansowych (wystarczy jedynie wspomnieć przemysł chemiczno-farmaceutyczny), którym zależy na utrzymaniu władzy przez medycynę akademicką; przecież nikt nie chce podcinać gałęzi, na której siedzi. Ta wypowiedź nie jest oczywiście skierowana przeciwko konkretnym lekarzom, troszczącym się według najlepszej swej wiedzy i sumienia o dobro pacjenta. Zarzut prowadzenia „leczenia” jako interesu dochodowego dotyczy raczej medycyny akademickiej jako zorganizowanego klanu, poczynając od skomercjalizowanych instytucji kształcących, aż do zainteresowanych gałęzi przemysłowych. W rozszerzaniu homeopatii przeszkadzają świadomie i nieświadomie ideolodzy nauki i różne wpływowe grupy przemysłowe, którym przyświeca hasło *lepsze jest wrogiem dobrego*. Gruntownie wyszkoleni i doświadczeni homeopaci, dzięki swojej przynoszącej sukcesy pracy, pokonają w końcu wszystkie trudności dla dobra chorych.

Klasyczna homeopatia to medycyna przyszłości. To, co prawda, bardzo śmiałe twierdzenie, niech jednak Czytelnik przekona się sam. Nie tylko ta książka, ale również własne doświadczenia niech będą dla niego dowodem.

TYPOWY PRZYPADEK

Źródło jw.

Obserwując ludzi w kawiarni, przedziale pociągu czy na spotkaniu towarzyskim, w kręgu krewnych lub przyjaciół, bez trudu zauważymy, że większość rozmów koncentruje się wokół jednego problemu, a jest nim *własne zdrowie*. Dopiero w drugiej kolejności dyskutuje się o sprawach finansowych lub wydarzeniach życia codziennego. Zaskakujące jest przy tym, jaką wiedzę na temat przebiegu chorób, stosowanych lekarstw i badań lekarskich, posiadają niektóre gospodynie domowe. Często odpowiada ona wiedzy specjalistycznej, która mogłaby być chlubą fachowców zajmujących się leczeniem. Nie możemy się temu zbyt dziwić, zważywszy, że choroba wpływa na wszelkie przejawy aktywności, na każdy aspekt życia. Kto może myśleć o pracy zawodowej i radościach dnia codziennego podczas bólu głowy albo żołądka? Najważniejsza jest wtedy szybka wizyta u lekarza. To ostatnie stwierdzenie sugeruje, że, dokładnie rzecz biorąc, to nie zdrowie, lecz choroba stanowi temat numer jeden większości rozmów. W dzisiejszych czasach jest rzeczą aż nadto oczywistą, że pełne zdrowie jest radością życia. Kto z nas naprawdę może o sobie powiedzieć, że od dłuższego czasu czuje się bardzo dobrze?

Nasze społeczeństwo przeżywa poważny kryzys zdrowotny, który ciągle się pogłębia. Jest to problem wymagający szczególnego zaangażowania nie tylko ze strony osób dotkniętych chorobą, lecz również władz państwa – w imię dobrze pojętego interesu narodu – gdzie stale wzrastające koszty leczenia prowadzą w efekcie do drastycznych działań oszczędnościowych.

Poczekalnie gabinetów lekarskich nie są zapełnione wyłącznie przez hipochondryków, lecz przede wszystkim przez osoby cierpiące na choroby cywilizacyjne. Przy tym widać wyraźnie, że nie tylko *wzrasta wciąż ilość chorób śmiertelnych* takich, jak rak, zawał serca czy udar mózgu, ale również liczba chorób na pierwszy rzut oka mniej groźnych, które jednak ograniczają standard życia. Należą do nich m. in.: zapalenie stawów, migrena, astma, katar sienny, wrzody żołądka i dwunastnicy oraz wiele, wiele innych „niewinnych” dolegliwości. Czyż postęp medycyny nie święci jednak triumfów? Czy nie udało się, przynajmniej na naszym kontynencie, wytepić epidemii chorób zakaźnych, tych odwiecznych plag ludzkości? Czy przeszczepy organów, doskonałe wyposażenie techniczne i nowoczesne metody leczenia w chirurgii urazowej, nie są dowodem zwycięstwa współczesnej medycyny nad chorobami trapiącymi ludzkość?

To jedna strona medalu. Co bardziej zagraża dzisiaj zdrowiu przeciętnego obywatela: prawdopodobieństwo ulegnięcia wypadkowi albo zarażenia się jakąś chorobą zakaźną, czy też niebezpieczeństwo popadnięcia w jedną z chorób chronicznych, które wyliczyliśmy już przedtem i które na resztę życia prawdopodobnie uczynią go kaleką? Wyniki badań statystycznych są jednoznaczne, a pytanie nasze brzmi: jakie wyniki osiąga medycyna szkolna w *zwalczaniu chorób chronicznych*? Odpowiedź nie jest zbyt pocieszająca. Tego, co oferuje medycyna, nie można nazwać wyleczeniem. W najlepszym wypadku może ona zalecić zażywanie przez całe życie leków mających niekiedy ujemne skutki uboczne. Medykamenty te spowalniają rozwój choroby, nie potrafią go jednak zatrzymać.

Przedstawmy więc typowy przypadek, z pewnością znany niejednemu czytelnikowi z własnego doświadczenia.

Pan Kowalski nagle zachorował. Z dnia na dzień dopadła go grypa. Jednak jeszcze zanim uświadomił sobie cierpienie objawiające się bólami mięśni i gardła, jego samopoczucie nie było

normalne. Czuł się wytrącony z równowagi, rozkojarzony i nie tak energiczny i zdecydowany jak zawsze. Nie przejął się tym zbyt, nawet w rozmowie z lekarzem nie uznał za stosowne wspomnieć o swoich przypadłościach (na czym polega różnica pomiędzy badaniem homeopatycznym a ortodoksyjnym, zobaczmy dalej).

Choroba pana Kowalskiego przybrała z czasem na sile. Wtedy zaczął się zastanawiać, gdzie i od kogo się zaraził. Czy to był wirus? Dlaczego nie zachorowała także jego żona? Może przyczyną była wczorajsza zimna, wilgotna pogoda, może przepracowanie, brak snu w ostatnich dniach lub nadmiar słodczy na urodzinach babci, może czynniki psychiczne, choćby ostatnia kłótnia z małżonką?

Ostra faza grypy przyniosła nie do końca zrozumiałe zmiany w jego stanie ogólnym: stracił apetyt, był stale zmęczony, nerwowy i rozdrażniony. Wydawało się, że ból dotyczy tylko jednej strony ciała, także skóra stała się nadwrażliwa, nawet dotyk kołdry był nieprzyjemny. Dołączyły się też inne, nie mające na pozór związku z chorobą, objawy, o których nie poinformował lekarza, gdyż sądził, że nie odgrywają żadnej roli w leczeniu.

Podczas odwiedzin lekarza panu Kowalskiemu chodziło nie tylko o leczenie, lecz także o uspokojenie. Czy to rzeczywiście nic poważnego? Lekarz skoncentrował się na objawach miejscowych (aha, wirus!). Kłótnia z małżonką, fakt, że dolegliwości ograniczają się tylko do prawej strony, i to, że pacjent czuje się źle tylko w określonych porach dnia – o tych i innych sprawach w ogóle nie było mowy jako o czymś drugorzędnym i bez znaczenia.

Na wirusa nie ma antybiotyku, najwyżej jakiś środek przeciwgrypowy. Lekarz poradził więc choremu, aby położył się do łóżka i kurował, to znaczy czekał, aż choroba sama przejdzie. Pacjent uczynił, jak mu kazano. Pił, pocił się obficie, obserwując, jak organizm powoli wraca do równowagi. Od pewnego momentu wiedział: „teraz zaczyna się poprawa!” Tak też było. Apetyt wrócił do normy, objawy choroby zaczęły ustępować, i to w *odwrotnej kolejności* od tej w jakiej się pojawiły. Po kilku dniach pan Kowalski poczuł się znów tak dobrze jak przedtem. W ten sposób sprawa choroby została załatwiona i wkrótce o niej zapomniał.

Niemniej, zastanawia, że organizm tak *całkiem sam* wrócił do równowagi. Jakie siły wpłynęły na te delikatne i logicznie od siebie uzależnione procesy, które spowodowały powrót do stanu sprzed choroby? Czyżby to zasługa tzw. *przeciwciał*? Ale skąd ta dziwna zgodność w pojawianiu się i znikaniu poszczególnych objawów? Są to dla pana Kowalskiego pytania jedynie teoretyczne – przynajmniej tak długo, póki choroba nie przejdzie w stan *chroniczny*.

Zaczęło się od „niewinnej” wysypki na skórze. Nic nadzwyczajnego, jedynie swędzenie utrudniało mu trochę zaśnięcie. Mijają tygodnie, a z wysypką coraz gorzej, szczególnie w określonych porach dnia, pod wpływem ciepła i po zdenerwowaniu. Pan Kowalski zaczyna się zastanawiać, martwić, i znów pyta, co jest przyczyną jego dolegliwości? Co spowodowało wysypkę? Czy ma ona podłoże psychiczne, czy może jest to alergia na artykuły spożywcze poddane obróbce chemicznej? A może wywołały ją zanieczyszczenia środowiska? Nie znajduje jednak odpowiedzi, tym bardziej, że nie może sobie przypomnieć, w jakiej sytuacji problemy skórne pojawiły się po raz pierwszy.

Początkowo chory próbuje leczyć się sam. Stosuje różne maści i olejki. Jednocześnie unika środków chemicznych mogących drażnić skórę. Wszystko na próżno – wysypka nasila się w sposób widoczny z dnia na dzień. Nie pozostaje więc nic innego, jak ponowna wizyta u lekarza. Ten, po dokładnym zbadaniu wykwitów, przepisuje maść kortyzonową. „Skąd mogła się wziąć ta egzema?” – chce wiedzieć pan Kowalski. „Alergia” – brzmi odpowiedź. Dopiero w domu chory zadaje sobie pytanie, co to właściwie jest alergia i dlaczego atakuje właśnie jego, a nie kogoś innego?

Kortyzon okazuje się skuteczny i problem rozwiązuje się sam. Chwała nowoczesnej medycynie! Niestety, radość jest przedwczesna. Po kilku miesiącach wysypka ponownie się pojawia, lecz tym

razem szybciej i gwałtowniej niż poprzednio. I znów wizyta u lekarza, i znów cudowny lek. Tym razem poprawa następuje wolniej. Od tego czasu pan Kowalski coraz częściej odwiedza przychodnię, stwierdzając z niepokojem, że dawka kortyzonu jest za każdym razem większa, a w końcu, gdy przestaje pomagać, musi ustąpić miejsca silniejszemu lekom.

Z biegiem lat pojawiają się różne objawy uboczne, wreszcie dochodzi do wystąpienia astmy i diabelski krąg z coraz silniejszymi lekami zaczyna się od nowa, tym razem, naturalnie, z coraz bardziej niepokojącymi oznakami. Później pacjent opowiada w gronie przyjaciół: „Gdy tak pomyślę sobie – przed paroma laty byłem jeszcze całkiem zdrowy, teraz ciągle się leczę, a mój stan wcale się nie poprawia. Stale muszę chodzić do lekarza, zażywać lekarstwa, a w końcu to i tak nie pomaga. Jeżeli chcę wiedzieć, skąd ta wysypka, dowiaduję się, że jestem alergikiem i zawsze będę miał takie skłonności. Nazywają to obciążeniem dziedzicznym. Pytam, czy to ma jakiś związek z nerwami. W odpowiedzi lekarz odradza mi wizytę u psychiatry, gdyż w takich przypadkach niewiele można już pomóc...”.

Bez odpowiedzi pozostaje dręczące pytanie o prawdziwą przyczynę jego cierpienia. Wtedy, podczas grypy, jakaś tajemnicza siła spowodowała *samowyleczenie*, dlaczego nie stało się tak i tym razem? Jedno jest w każdym razie pewne: mimo nowoczesnej aparatury medycznej, współczesnej diagnostyki i terapii, nikt nie zdołał rozpoznać prawdziwych korzeni zła. Cóż więc zostaje choremu? Chyba tylko próbować, czy gdzieś indziej nie mógłby uzyskać pomocy.

W podobnej sytuacji jak pan Kowalski jest dzisiaj wielu ludzi. Nie tylko alergicy, również osoby cierpiące na artretyzm, wrzody żołądka, egzemy, wysokie ciśnienie, migreny lub zaburzenia umysłowe. Nie doznają oni *rzeczywistego wyleczenia* przy pomocy powszechnie panującej medycyny, gdyż nie zna ona prawdziwych przyczyn chorób chronicznych i w ramach swoich metod nie jest w stanie rozpoznać. Zaleca się przeróżne leki wywołujące niepożądane skutki uboczne, ale źródło zła pozostaje nierozpoznane. Nic dziwnego, że wielu pacjentów szuka alternatywnych metod leczenia. W obliczu dzisiejszej sytuacji zdrowotnej wydaje się bardziej niż słuszne rozważyć przynajmniej możliwości znalezienia innego rozwiązania.

PRZEŁOM W SPOSOBIE MYŚLENIA

Źródło jw.

Łatwo zauważyć, że w ostatnich latach duża część społeczeństwa *świadomie* usiłuje prowadzić *zdrowy tryb życia*. W wielu dziedzinach obserwuje się zmianę sposobu myślenia, przede wszystkim wśród jednostek otwartych na przyjęcie nowości, szczególnie intelektualistów, którzy mają kontakt z ruchami reformatorskimi. Stale pogarszająca się sytuacja w lecznictwie powoduje nie tylko wśród laików, ale i wśród fachowców, coraz większe zainteresowanie wszystkim, co nowe, co odbiega od metod ogólnie przyjętych. W gruncie rzeczy źródła i tradycje tego sposobu myślenia sięgają czasów Hipokratesa. W erze industrializacji, materializmu naukowego i pozytywizmu, różne odkrycia negowano, tak, że popadły w prawie dwustuletnie zapomnienie. Obecnie jednak fizyka jądrowa, psychologia holistyczna i inne pokrewne nauki, otworzyły horyzonty rozszerzające pozytywny obraz świata i dowodzące ograniczoności wszystkich dziedzin naukowych opartych tylko na interpretacji materialistycznej. Wiele ludzi, nauczonych gorzkim doświadczeniem związanym z zachwianiem równowagi ekologicznej w przyrodzie, zwraca się ku sposobom leczenia bazującym na niewyjaśnionych, ale skutecznych reakcjach żywego organizmu. Podstawą ich jest zasada, że człowiek stanowi *zamkniętą całość*. Również medycyna nie powinna „rozkładać” człowieka na części, by

leczyć każdą z osobna. Takie postępowanie jest przeciwne prawom natury. Dotyczy to także dziedziny zawodowej. Każde zniszczenie, każdy rozpad całości powoduje u ludzi poniżenie i cierpienie. Zdrowie albo choroba człowieka ma związek z jego trybem życia, ze wszystkimi cielesnymi, duchowymi i psychicznymi aspektami jego egzystencji (w przypadku choroby również ze *wszystkimi* objawami.) Na przykład odżywianie odgrywa tu podstawową rolę. Ludzie, którzy pojęli wartość *prawidłowego odżywiania* dziwią się, dlaczego lekarze, uczelnie lekarskie, uniwersytety tak mało mają na ten temat do powiedzenia. Wszystkich zainteresowanych nowatorskimi pracami różnych autorów², zajmujących się problemami odżywiania, zastanawia fakt, że o diecie, witaminach i mikroelementach wiedzą więcej niż ich lekarz domowy. To dodaje niektórym odwagi, by przezwyciężyć wiarę w tak zwanych *bogów w bieli*.

Trend do zdrowego odżywiania opiera się na dwu przesłankach:

Po pierwsze, człowiek powinien spożywać tylko naturalne, niejednostronne produkty, przede wszystkim świeże zboże, orzechy, siemię lniane, ziarna słonecznika, oleje wyciskane na zimno, owoce i świeże warzywa, które powinny pochodzić z uprawy ekologicznej. Należy, o ile to możliwe, zredukować produkty przemysłowe, np. cukier, pieczywo z białej mąki, utwardzane tłuszcze i mięso wieprzowe.

Po drugie, człowiek powinien unikać produktów spożywczych zawierających domieszkę substancji toksycznych, takich jak herbicydy i pestycydy.

Nie wystarczy jednak poprzestać tylko na zdrowym odżywianiu. Ważne są również ćwiczenia fizyczne. Ich znaczenie podkreślał już ojciec gimnastyki Jahn, a odrodziły się obecnie w formie „Ćwicz się” i w masowych biegach. *Sport rehabilitacyjny* zyskuje coraz więcej zwolenników i uprawiany jest zarówno w ramach tradycyjnych dyscyplin sportowych, jak i w formie medytacyjnych ćwiczeń gimnastycznych.

Obok powyższych metod prewencyjnych, należy również wymienić *niekonwencjonalne sposoby* leczenia. Do nich należy odkryta ponownie akupunktura, polegająca na wkłuwaniu igły w odpowiednie punkty ciała zwane meridianami, w celu pobudzenia sił vitalnych. Chińczycy nazywają je *Chi*. Coraz większym zainteresowaniem cieszą się także: aurikuloterapia, akupresura, moxa, terapia neurologiczna, drenaż limfatyczny, masaż punktów refleksyjnych stóp, kręgarstwo, osteoterapia, hatha-joga oraz reiki. Nie sposób wyliczyć i omówić tu wszystkich metod, także tych z kręgu niekonwencjonalnego leczenia. Decydujące znaczenie ma jednak fakt, że dążą one do pobudzenia *naturalnych sił organizmu*. I to je łączy – jak zobaczymy – z o wiele dalej idącą homeopatią, w której główną zasadą jest usunięcie blokad uniemożliwiających ponowne uzyskanie równowagi organizmu.

Wartość leczenia naturalnego można udowodnić poprawiając stan chorego bez niepożądanych skutków ubocznych, związanych z zastosowaniem silnych narkotyków, naświetlań czy zabiegów operacyjnych. Jeśli nawet opisane metody odbiegają pod pewnym względem pozytywnie od metody alopacyjnej, to i one na dłuższą metę rozczarowują chronicznie chorych. Aby efekty leczenia się ustabilizowały, musi ono być kontynuowane, przy czym poprawa zdrowia zdaje się następować coraz wolniej i mniej efektywnie. Nie ma się co dziwić; także tym wymienionym metodom brakuje głębokiego zrozumienia źródła i istoty chronicznych schorzeń, co jest konieczne dla wyboru skutecznego leczenia. W rzeczywistości są one w stanie pomagać w tak samo znikomym stopniu jak medycyna tradycyjna.

Reasumując, medycyna ujmująca człowieka jako całość, okazała się właściwa i dodatkowo pomogła w zdobyciu uznania dla takiego leczenia, które naprawdę może doprowadzić do uzdrowienia.

² Profesor Werner Kollath, Joseph Evers („Metamorfoza historii choroby”) M. O. Bruker („Przeznaczenie z kuchni”) Eduard A. Brecht („Twoje odżywianie jest Twoim losem”) lub Helmut Anemueller („Odżywiaj się zdrowo”).

W efekcie tego coraz więcej ludzi zwraca się w kierunku homeopatii. Czymże więc jest homeopatia, ta na pozór cudowna metoda? Krótko mówiąc, inicjuje ona proces, który mobilizuje siłę życiową organizmu do walki z chorobą i – w następstwie – do wyleczenia. Opiera się ona na kilku łatwo zrozumiałych prawach natury, radykalnie przeciwstawiających się rozpowszechnionym poglądom i opiniom. Nie chcemy jednak budzić błędnych wyobrażeń. Tak jak prosta jest główna zasada homeopatii, tak skomplikowana i dogłębna jest ona w stosowaniu. Kto więc sądzi, że w ciągu kilku kursów lub po przeczytaniu tej książki pozna tę naukę, będzie z pewnością rozczarowany. Aby zrozumieć i opanować *wiedzę homeopatyczną* z tym wszystkim, co w niej najistotniejsze, trzeba poświęcić przynajmniej dwa razy więcej czasu na intensywne kształcenie i praktykę, niż na studia medycyny ogólnej. Tak więc niniejsza książka może służyć jedynie jako podstawowa informacja dla szerokiego kręgu czytelników, dając tylko krótki, ogólnie zrozumiały wgląd w fascynujący obszar wiedzy.

Początki homeopatii sięgają czasów Goethego i Napoleona, a więc przeszło 200 lat wstecz. Jest ona dziełem życia genialnej osobowości – dr. Samuela Hahnemanna.

SAMUEL HAHNEMANN I PRAWO PODOBIENSTWA

1) Biografia

Fragment książki Luca de Scheppera „Podstawy Homeopatii Klasycznej Dla Profesjonalistów (Hahnemann Revisited) – publikacja dostępna w wydawnictwie Similimum (www.homeopatia.net.pl)

Samuel Hahnemann, założyciel homeopatii, był wszechstronnie utalentowanym geniuszem epoki oświecenia: w produkcji leków opracował procedury, które są do dzisiaj stosowane w farmacji; utalentowany lingwista i tłumacz, władał biegle siedmioma językami; prekursor współczesnej medycyny naturalnej, propagował naturalne odżywianie się i zdrowy tryb życia. Śmiało można go też nazwać pierwszym psychiatrą. To właśnie on, jako pierwszy we współczesnym świecie, zalecał humanitarne traktowanie psychicznie chorych, co więcej, leczył ich swoimi lekarstwami. Dziesiątki lat przed Kochem i Pasteurem zrozumiał istotę chorób zakaźnych i z powodzeniem leczył śmiertelne zarazy, które pustoszyły Europę w pierwszej połowie dziewiętnastego stulecia. Ponadto, można Hahnemanna nazwać pionierem nowoczesnej publicznej służby zdrowia i higieny.

Hahnemann zasługuje na honorowe miejsce w historii medycyny za każde z osobna ze swoich osiągnięć. Jednak osiągnięciem bez precedensu jest, naturalnie, stworzenie systemu homeopatii – jego największy wkład w rozwój medycyny. Historia medycyny zna tylko jednego człowieka, który przewidział cały integralny system medyczny, następnie rozwinął go, czyniąc z niego skuteczne i praktyczne narzędzie. Tym genialnym wizjonerem jest Hahnemann. Zrozumiał, że podstawą leczenia jest energia, czym o stulecie wyprzedził znane we współczesnej fizyce twierdzenie o zależności między energią i materią. Medycyna alopaticzna zaledwie zaczyna zauważać opisany przez Hahnemanna niemalże dwieście lat temu związek między ciałem a umysłem.

Opis systemu Hahnemanna chciałbym zacząć od krótkiego przypomnienia jego życia, zaś czytelników zainteresowanych tym tematem pragnę zachęcić do poszerzenia wiedzy w tym zakresie. W książce *A Homeopathic Love Story* autorka, Rima Handley, w niebanalny sposób zapoznaje

czytelnika z zagadnieniem. Ta sama autorka napisała *In Search of the Later Hahnemann*, jest to kolejna pozycja pomocna w zrozumieniu praktyki Hahnemanna z najświetniejszego okresu jego działalności zawodowej. Spośród wielu dostępnych biografii Hahnemanna moimi ulubionymi są: *Life and Works of Hahnemann* napisana przez Haehla oraz dzieło Bradforda *Life and letters of Hahnemann*. Te godne polecenia biografie pozwalają czytelnikowi na głębokie zrozumienie walki, jaką Hahnemann musiał toczyć, pokonując kolejne przeszkody.

Hahnemann urodził się 10 kwietnia 1755 roku w Miśni, w Saksonii, gdzie jego ojciec pracował jako dekorator porcelany. Rodzina miała kłopoty finansowe, dlatego młody Samuel często musiał przerywać naukę w szkole. Od 12 roku życia zaczął pomagać w płaceniu za swoją edukację udzielając korepetycji z łaciny i greki. Ojciec Hahnemanna uprawiał swoistą sztukę wychowywania syna. Zwykł dawać chłopcu skomplikowane zagadnienie do przemyślenia, po czym zamykał go w pokoju. Jedyna rada, jakiej udzielał synowi brzmiała: „Sprawdzaj wszystko, trzymaj się tego, co dobre, miej odwagę być mądrym.” W 1770 roku Samuel został przyjęty do *Prince School, St. Afra* w Miśni. Okazał się tak zdolnym uczniem, że profesorowie zorganizowali dla niego darmowe kształcenie. Edukację w tej szkole ukończył w 1775 roku, po przedstawieniu rozprawy w języku łacińskim zatytułowanej: „Fenomenalna budowa ludzkiej dłoni”.

Dysponując bardzo niewielką sumą pieniędzy, wiosną 1775 roku Hahnemann wyjechał na studia medyczne do Lipska. Utrzymywał się udzielając korepetycji z języka francuskiego i niemieckiego. Przez następnych 20 lat jego źródłem dochodu były też tłumaczenia prac naukowych z dziedziny medycyny, botaniki i chemii. Jeden z jego wykładowców był tak zachwycony młodym studentem, że udzielił mu przywileju uczestniczenia w wykładach za darmo. Jednak Hahnemanna tak dalece nie satysfakcjonowały nudne studia oparte wyłącznie na książkowej teorii (uczelnia nie dysponowała własnym szpitalem), że wkrótce przeniósł się do Wiednia.

Przeprowadzki z jednego miejsca na drugie stały się motywem przewodnim życia Hahnemanna. Z Wiednia przeniósł się do Hermanstadt (obecnie Sibiu w Rumunii), gdzie kolejny dobroczyńca, dr Quarin, pomógł mu znaleźć pracę. Ostatecznie Hahnemann ukończył studia medyczne w niewielkim Erlangen, co dla przeciwników Hahnemanna było powodem do krytyki, zarzucano bowiem Hahnemannowi ukończenie mało prestiżowej uczelni. W roku 1779, po uzyskaniu dyplomu, Hahnemann rozpoczął praktykę medyczną na niemieckiej prowincji. Po pięciu latach zrezygnował z praktyki, uczciwie przyznając, że jego pacjenci lepiej sobie poradzą bez jego pomocy. Wówczas – od roku 1782 – był już po ślubie z córką aptekarza, Johanną Leopoldiną Henriettą Küchler. W okresie drezdeńskim, w latach 1785 do 1789 rozrastającą się rodzinę (ostatecznie dochowali się 11 dzieci) utrzymywał wyłącznie z pisanie i wiedzy z dziedziny chemii. Na krótko powrócił do prywatnej praktyki, jednakże uznał, że nie może tego traktować, jak główne źródło dochodu: „Praktykę mógłbym wykonywać wyłącznie dla własnej satysfakcji.”¹

Publikował prace z dziedziny chemii. Największy rozgłos zyskały jego opracowania dotyczące zatrucia arsenikiem. Niektórzy krytycy Hahnemanna mawiali, że mógłby być wielkim chemikiem, gdyby nie został wielkim „szarlatanem”. W 1789 roku przeprowadził się z rodziną do Lipska. W tym czasie opublikował rozprawę na temat syfilisu. Była to praca niezwykle, ze względu na zawarty w niej opis nowego sposobu przygotowania rtęci, który opracował, i który do dzisiaj znany jest w chemii jako roztwór Hahnemanna. Skromne dochody z pisanie nie zaspokajały w pełni potrzeb rodziny. Pewnego razu Hahnemann wzruszająco opowiadał o desperackim praniu rodzinnej garderoby za pomocą surowych ziemniaków, gdyż nie mogli pozwolić sobie na mydło.

Już od 1784 roku Hahnemann krytykował stosowaną wówczas praktykę medyczną, czym ściągnął na siebie notoryczne ośmieszanie i odrzucenie przez środowisko jego kolegów po fachu. W 1792 roku niespodziewanie zmarł cesarz austriacki Leopold. Z powodu wysokiej gorączki i wzdęcia

brzucha cztery razy w ciągu 24 godzin upuszczono Cesarzowi krew. Wówczas Hahnemann publicznie skrytykował nadwornych lekarzy, usilnie protestując przeciwko krwiopustom. Jednakże to on został okrzyknięty mordercą za niewykorzystywanie w leczeniu pacjentów „zbawiennego” działania upuszczenia krwi. (Hahnemann wznowił praktykę lekarską, ale wkrótce z niej zrezygnował z powodu frustracji, jaką wywołała u niego świadomość nieefektywności dostępnych wówczas metod, jednocześnie miał też trudności z egzekwowaniem zapłaty od swoich pacjentów.) Wraz z pięciorgiem dzieci mieszkał w tamtym okresie w jednym pokoju, w straszliwych warunkach. Głównym źródłem dochodu rodziny była jego praca tłumacza, zatem Hahnemann nie spał co drugą noc pracując nad przekładami, w ten sposób w dzień miał czas na rozwijanie swojej pasji: poszukiwania bardziej efektywnych metod leczenia. Wtedy wpadł w nazywany przez niego „bezużytecznym” nałóg palenia fajki. Głównymi punktami zainteresowania Hahnemanna były już wówczas kwestie higieny i diety. Proponował spożywanie jak najmniejszej ilości mięsa, zachęcał także do stosowania mleka koziego i owczego zamiast krowiego.

Moment zwrotny w jego badaniach naukowych przyszedł w wieku 46 lat, był to 1791 rok. Do tego czasu Hahnemann nie znajdował alternatywy dla ograniczonych, niekiedy nawet niebezpiecznych metod medycznych, jakich go nauczono. W roku 1791, podczas tłumaczenia dzieła Cullena *Materia Medica*, Hahnemann dokonał niezwykłego odkrycia. Cullen sądził, że antymalaryczne własności drzewa chinowego (z którego produkowana jest chinina), oparte są na działaniu zawartych w nim substancji gorzkich i cierpkich. Hahnemann wiedział jednak, że inne gorzkie zioła nie zwalczają malarii. Rozpoczął wówczas działalność badawczą, którą kontynuował całe swoje życie. Prowadzone przez niego badania naukowe stały się najlepszym dowodem jego niezwyklej uczciwości i umiłowania wiedzy: eksperymentował na samym sobie. Odkrył, że drzewo chinowe (z którego produkowany jest lek homeopatyczny China) wywołuje u niego, osoby zdrowej, te same symptomy, które leczy u osoby chorej. To odkrycie doprowadziło do sformułowania pierwszego prawa homeopatii: „Prawa Podobieństw”, inaczej – „Podobne Leczy Podobne”.

Mniej więcej w tym samym czasie Hahnemann zaistniał jako psychiatra. Przytulki dla umysłowo chorych były zwykle prowadzone na podobieństwo więzień: chorych psychicznie trzymano stłoczonych w małych pomieszczeniach, brakowało przestrzeni i pożywienia. Najgorszy był jednak fakt, że pacjentów opuścili lekarze, którzy obłęd uważali za chorobę zakaźną. Zamiast leczenia, chorych przywiązywano łańcuchami, chłostano i wyśmiewano ku uciesze zwiedzających. Pierwszy prawdziwy szpital dla umysłowo chorych został założony przez Hahnemanna w Georgenthal. Księżę Ernst z Gotha przekazał do dyspozycji Hahnemanna jedno skrzydło swojego pałacu. Miało być przeznaczone dla ludzi bogatych, którzy popadli w obłęd lub depresję. Miał tylko jednego pacjenta, powszechnie znanego pisarza Klockenbringa z Hannoveru, który cierpiał z powodu rozwiniętego stanu pobudzenia maniakałnego. Nawet współczesna psychiatria miałaby problemy z leczeniem takiego przypadku. Jednakże Hahnemannowi wystarczyło siedem miesięcy, by całkowicie go uzdrowić. Niezwykłość tego wyleczenia można lepiej zrozumieć, gdy przeanalizuje się jego opis w dziele Dudgeona *Lesser Writings of Samuel Hahnemann*.² Był to pierwszy współczesny przypadek potraktowania chorego psychicznie z delikatnością, humanitarnie i ze współczuciem, bez cienia okrucieństwa.

Boleśnie atakowany przez lekarzy i farmaceutów, borykając się nadal z problemami finansowymi, po raz kolejny zmienił Hahnemann miejsce zamieszkania. Produkowanie własnych leków wzbudziło w środowisku medycznym zazdrość, farmaceuci wystąpili przeciwko niemu za wkraczanie na teren ich działań. Niestety, wrogowie wygrali, Hahnemannowi zakazano sporządzać własne leki. Stało się to w tym najdotkliwszym czasie, gdy Hahnemann stracił w wypadku drogowym

nowonarodzonego syna, zaś drugi jego syn Fryderyk został ranny (był jedynym z jego dzieci, które zapowiadało się na lekarza homeopatę).

Panująca w 1800 roku epidemia szkarlatyny była dla Hahnemanna okazją do zademonstrowania skuteczności jego nowych leków, wytwarzanych nie tylko w oparciu o Prawo Podobieństw, lecz także zgodnie z zasadą wysokiego rozcieńczenia, czyli potencjonowania dawki. Hahnemann wywołał sensację, gdy odniósł sukces stosując w homeopatycznych dawkach Belladonnę, jako środek zapobiegawczy i leczniczy podczas epidemii. Ponownie zaatakowano go, ponieważ chciał otrzymać skromne honorarium za swoje odkrycie (co było całkowicie zrozumiałe, zważywszy biedę, w jakiej się znajdował), przy czym ubodzy pacjenci mogli otrzymywać Belladonnę za darmo.

W 1810 roku Hahnemann opublikował pierwsze wydanie swojego najważniejszego dzieła: *Organon of the Healing Art*. Zawarł w nim podwaliny nowej postawy wobec leczenia, włącznie z Prawem Podobieństw, zasadami stosowania pojedynczych leków w ustalonej potencji, ordynowanych w najmniejszej możliwej dawce, wcześniej sprawdzonych na zdrowych ludziach. (Wszystkie te zasady zostały szczegółowo wyjaśnione w Rozdziale Trzecim.) W ciągu następnych kilku lat Hahnemann wypróbował wiele lekarstw na sobie i członkach swojej rodziny. Od 1814 roku grupa probantów poszerzona została o najbliższych przyjaciół i znajomych. Do testujących należeli niektórzy z jego pierwszych uczniów, tacy jak: Gross, Stapf, Hartmann i Rückert.

Ponowny sukces przyszedł w 1813 roku, gdy Hahnemann zastosował homeopatię do leczenia epidemii tyfusu, panującej wśród żołnierzy Napoleona po inwazji na Rosję. Nawet sam Napoleon leczony był skutecznie środkami homeopatycznymi z powodu łupieżu. Wkrótce epidemia rozprzestrzeniła się w Niemczech, gdzie Hahnemann leczył początkowy etap stosując Bryonię i Rhux tox. Stosowanie własnych leków sprowokowało kolejny atak farmaceutów, oskarżających go o ingerowanie w ich kompetencje. W roku 1820 Urząd Miasta w Lipsku wydał Hahnemannowi nakaz zaprzestania takiej działalności. Prześladowania osiągnęły swoje apogeum w 1821 roku, gdy Hahnemann został zmuszony do przeprowadzki do Köthen. Tam znalazł opiekę u jednego ze swoich pacjentów – księcia Ferdynanda z Anhalt-Köthen. Otrzymał od niego pozwolenie na praktykowanie medycyny włącznie z ordynowaniem własnych leków. (Niemcy stanowiły wówczas luźny związek księstw i samodzielnych miast, każde z nich egzekwowało własne prawa.)

Mieszkając w Köthen Hahnemann mógł przez wiele lat, dzięki protekcji księcia, praktykować i rozwijać swoje koncepcje w ciszy i spokoju. Przyjeżdżali do niego pacjenci z całej Europy. Jego żona Johanna, która urodziła swojemu mężowi jedenaścioro dzieci, zmarła w 1830 roku z powodu ciężkiego nieżytu płuc. Córki Hahnemanna, szczególnie Charlotte i Luize, otoczyły ojca troskliwą opieką. Jeden z jego studentów, późniejszy zięć, dr Theodore Mossdorf został jego asystentem.

W tym czasie Hahnemann osiągnął kolejny etap rozumienia chorób przewlekłych w powiązaniu z pojęciem miazmy. Swoje odkrycie opublikował w 1828 roku w pierwszym wydaniu „*Chronic Diseases*”. Choć jego teoria została dobrze odebrana przez oddanych mu ludzi (Stapfa, Grossa, Heringa oraz von Boenninghausena), przez większość homeopatów został odrzucony, gdyż uznali, że jest zbyt daleko idąca. Na drodze do stworzenia i opublikowania nowej teorii Hahnemann musiał stawić czoło między innymi takim przeszkodom, jak potajemne intrygi dr Trinksa, który przekonywał wydawcę do opóźnienia publikacji.

W 1831 roku homeopatia odniosła kolejny sukces. Tym razem zatryumfowała nad epidemią cholery, która rozprzestrzeniała się na zachód od Rosji, podczas gdy alopacyjna medycyna okazała się bezsilna wobec zjadliwej choroby. Stosowane przez Hahnemanna lekarstwa: Camphorum, Cuprum oraz Veratrum, do dzisiaj znajdują się wśród środków stosowanych w leczeniu epidemii cholery.

Następny asystent Hahnemanna, energiczny dr Gottfried Lehmann, który zaczął z nim współpracować w Köthen, okazał się jego najwierniejszym pomocnikiem. Jednakże Hahnemann był

coraz bardziej odizolowany; nie aprobował „pseudo-homeopatów” z pobliskiego Lipska i coraz bardziej się od nich dystansował. W 1833 roku otwarto w Lipsku pierwszy szpital homeopatyczny, kierownictwo oddano dr Moritzowi Müllerowi. Założyciele mieli nadzieję, że szpital skorzysta z sąsiedztwa międzynarodowej sławy Hahnemanna. Początkowo Hahnemann nastawiony był entuzjastycznie, a dzięki jego odwiedzinom szpital świetnie prosperował, potem jednak, po jego wyjeździe do Paryża w 1835 roku – podupadł a w 1842 roku został ostatecznie zamknięty.

W ten sposób dotarliśmy do ostatniego rozdziału życia Hahnemanna. Ta część brzmi jak powieść miłosna. W 1834 roku piękna, pełna energii paryżanka, Marie Mélanie d'Herville-Gohier wybrała się w długą podróż do Niemiec, pod pretekstem skonsultowania się z Hahnemannem w sprawie leczenia jej nerwobólów. (Mélanie przyznała później, że prawdziwym powodem podróży było jej zainteresowanie nowym systemem medycznym Hahnemanna oraz chęć poznania twórcy tego systemu. Można przypuszczać, że motyw jej działania były raczej długoplanowe.) Mélanie twierdziła wówczas, że ma 32 lata, podczas gdy sądzi się, że miała 35 (ona musiała być typem fosforycznym!). Zawładnęła osiemdziesięcioletnim wdowcem tak bardzo, że już trzy miesiące po pierwszym spotkaniu byli małżeństwem.

Rola Mélanie w życiu Hahnemanna jest kontrowersyjna. Po wielu latach walki, biedy i poniewierki, jesień życia mógł Hahnemann spędzić u boku żony młodej, pięknej, dobrze urodzonej, z liczącymi się w społeczeństwie koneksjami. Do kręgu znajomych Hahnemanna dołączyli członkowie wyższych sfer francuskich. Z drugiej strony, tak skutecznie odizolowała go od dzieci, że do końca życia nie miał z nimi kontaktu. Przekonała Hahnemanna do powrotu do Paryża, obiecała mu spokojny odpoczynek i przychyłność członków francuskich elit, z których wielu uznawało homeopatię. Jednakże, po długiej i wyczerpującej podróży do Paryża, zdołała nakłonić Hahnemanna do ponownego podjęcia praktyki. Aktywność zawodowa musiała być męcząca dla człowieka w jego wieku, mimo to powinniśmy być wdzięczni Mélanie, ponieważ dzięki temu Hahnemann mógł dalej eksperymentować i udoskonalić metodę LM. Mélanie nauczyła się homeopatii od swojego męża, popołudniami pracowała jako jego asystentka, rano zaś prowadziła własną klinikę dla ludzi biednych. Miała nawet wydrukowaną własną wizytówkę zawodową jako „Dr Mélanie Hahnemann”, w ten sposób stała się pierwszą kobietą „lekarzem” we Francji.

We Francji Hahnemann zdobył sławę i sukces, dokończył swoją „najbardziej kompletną i najlepszą metodę” opisaną w szóstej edycji *Organonu*. W roku 1843, gdy rękopis dzieła był w posiadaniu wydawcy, Hahnemann zmarł w godnym wieku 88 lat. Mélanie oskarżono o wstrzymywanie publikacji najważniejszego dzieła. Zarzucano jej także pochowanie męża bez oficjalnego pogrzebu, w nieoznaczonym miejscu w jej rodzinnym grobowcu. Wydaje się, że Mélanie była zbyt pogrążona w żałobie, by zatroszczyć się o zorganizowanie publicznej uroczystości pogrzebowej, pochowała go obok dwóch innych ważnych mężczyzn jej życia: jej nauczyciela malarstwa i noszącego jej nazwisko – M. Gohiera. Ciało Hahnemanna zostało następnie przeniesione do indywidualnego grobu, postawiono pomnik z epitafium, które wcześniej sam wybrał: *Non inutilis vixi*, „Nie żyłem na próżno”.

Na zakończenie skromnego wstępu o Hahnemannie należy podkreślić jego niezwykle cenne zalety charakteru, do których my – homeopaci, jako jego intelektualni spadkobiercy, powinniśmy dążyć. Przede wszystkim, Hahnemann posiadał nieprawdopodobną *wytrwałość* w dowodzeniu tego, co uznał za prawdę. Gdy opracowywał swoją metodę, na każdym kroku zniechęcano go i wyśmiewano. Hahnemann cierpiał z powodu ataków ortodoksyjnego establishmentu medycznego tamtych czasów. Stosowano wszystkie dostępne środki prawne, by go powstrzymać. Czasopisma drukowały zjadliwe, a nawet oszczerze krytyki. Przeciwności, jakie napotykał, mobilizowały go tylko

do doskonalenia swojego systemu. Jednakże wiele listów odnalezionych po jego śmierci ujawnia, jak bardzo Hahnemann cierpiał z powodu niekończących się, niezawinionych prześladowań.

Poza tym, dał Hahnemann najdoskonalszy dowód swojej *prawości*, gdy zrezygnował z praktyki medycznej, uznając ją za szkodliwą dla pacjentów. Podejmując taką decyzję, skazał siebie i swoją liczną rodzinę na życie ze skromnych dochodów z pracy jako tłumacz. Uczciwość nakazywała mu też podejmować się działań, o jakich współcześni lekarze i farmaceuci nawet by nie pomyśleli: zalecane pacjentom leki wypróbowywał na sobie samym. W tym miejscu dochodzimy do kolejnej, godnej podziwu cechy, jego *pracowitości*. Nie tylko opracował cały system medyczny wsparty setkami leków, lecz także napisał około 70 dzieł z zakresu chemii i medycyny, przetłumaczył też dwa tuziny prac z angielskiego, francuskiego, włoskiego i łaciny. Przy tym wszystkim był skromny. Do swojego przyjaciela, dr Stapfa, napisał: „Bądź tak daleki od pochwał, jak to tylko możliwe. To nic dobrego. Uważam, że jestem tylko uczciwym, rzetelnym człowiekiem, który nie robi nic ponad to, co do niego należy.”

Współcześni homeopaci powinni uczyć się też na błędach poprzedników. W późniejszych latach swojego życia Hahnemann stał się nietolerancyjny w stosunku do wszelkich poglądów, które nie byłyby całkowicie zgodne z jego zdaniem. Ta niefortunna cecha w pewien sposób ograniczyła rozwój homeopatii. Hahnemann twierdził: „Każdy, kto nie podąża dokładnie moim szlakiem, lecz choćby o włos zbacza z drogi w prawo lub w lewo, jest zdrajcą i nie chcę mieć z nim nic do czynienia.” Nigdy nie wybaczył dr Grossowi, jednemu z pierwszych i najlepszych swoich uczniów, słów napisanych po stracie dziecka, że homeopatia nie jest wszechmocna. Zraził wielu swoich naśladowców zasklepieniem i nietolerancją, choć prawdą jest, że doświadczył zdrady ze strony wielu z nich.

Miliony ludzi zawdzięczają ulgę w cierpieniu temu największemu geniuszowi w historii medycyny. Celem niniejszej książki jest przedstawienie systemu Hahnemanna. Chociaż wykorzystane zostały także materiały jego największych naśladowców: von Boenninghausena, Heringa, Kenta, Lippe’go i innych, podwaliny systemu, prawa i zasady, na których wszystko zostało zbudowane, są dziełem Hahnemanna.

b) W jakich czasach żył Hahneman i jak wyglądała ówczesna medycyna

(z materiałów, które w przyszłości ukażą się w Homeopatii Praktycznej)

Hahnemann był dzieckiem Oświecenia epoki nazwanej tak dla podkreślenia faktu iż po wiekach ciemnoty nastał "wiek światła" – filozofowie oświeceniowi postawili sobie za cel zmianę dotychczasowej – opartej na ślepej wierze, dogmatach i zabonach wizji świata, będącej narzędziem wyzysku ubogich mas przez posiadaczy ziemskich – na wizję ukształtowaną na podstawie badania świata rozumem i doświadczeniem.

Ekspansję tych idei pobudzał intensywny rozwój nauki i techniki, zapoczątkowany przez osiągnięcia Galileusza, Keplera czy w końcu Newtona. Jak grzyby po deszczu powstawały salony literackie, czytelnie, towarzystwa, organizowane przez przedstawicieli inteligencji, przede wszystkim lekarzy, dziennikarzy czy prawników.

To co się działo było naturalną reakcją na moralny i intelektualny upadek ówczesnego Kościoła, który w owych czasach niczym nie przypominał pierwotnych - założonych przez pierwszych apostołów wspólnot. Rażące nadużycia np. system odpłatnych odpustów doprowadziły do tego, że zdecydowali na własną rękę, zbadać co jest naprawdę napisane w Słowie Bożym (reformacja). Kontreformacja, sformułowanie indeksu ksiąg zakazanych, tysiące stosów Świętej Inkwizycji, wojny i krwawe rzezie - wszystko to było ostatnim gwoździem do trumny mijającej epoki. Stare autorytety runęły, skończyły się czasy ślepej wiary i zaufania, które zostało poważnie nadużyte, teraz nadszedł czas na wiek Rozumu. W tamtych czasach nie było innego wyjścia.

Równie dramatyczny był stan ówczesnej medycyny. Choć w renesansie, zrozumienie i diagnoza poprawiły się (pierwsze sekcje, odkrycie układu krążenia), ale z małą bezpośrednią korzyścią dla zdrowia. Cechą charakterystyczną medycyny europejskiej tego okresu był początkowo sceptycyzm, a następnie nihilizm terapeutyczny. Wobec wielu chorób lekarze byli bezradni, często nie potrafili wyjaśnić ich przyczyn i znaleźć na nie odpowiednich leków. Czołowe miejsce w ich praktyce zajmowały upusty krwi, środki przeczyszczające, wezykatoria (plastry sporządzane ze środków drażniących skórę i powodujących przekrwienie tkanek, np. z kantarydyny – trującej substancji zawartej we krwi chrząszcza kantarydy). Zgodnie z poglądami jatrochemików, kontynuowano leczenie silnymi środkami chemicznymi, głównie związkami rtęci, antymonu, arsenu, bizmutu. Rtęć stosowano w postaci związków (kalomel, sublimat). Zewnętrznie, najczęściej jako maść, lub wewnętrznie, np. w postaci "herbatek". XVIII i XIX-wieczne opisy medyczne wspominają często opium, popularny wówczas środek przeciwbólowy, nasenny i uspokajający.

Oto jak np. leczono chorych na dżumę. Przede wszystkim puszczano im krew aż do omdlenia; młodym przecinano żyły, a starszym stawiono cięte bańki. Na miejsca, gdzie chory miał wysypkę, przykładano środki drażniące, aby podtrzymać ropienie, co zdaniem ówczesnych lekarzy miało "usunąć jadowitą materię z organizmu". Jako środki przeczyszczające stosowano pigułki z mirry i aloesu. Równie skutecznym lekiem miał być "ocet siedmiu złodziei". Ponadto wywoływano poty, żeby "usunąć wilgoć z ciała". Na wrzody będące jednym z objawów dżumy przykładano rozplataną żywcem gołębę i ropuchy. Chorym podawano suszoną ropę nieboszczyków w postaci proszków. Równie skuteczne miało być połykanie własnej ropy. Ale za najskuteczniejszy środek uważane były modlitwy odmawiane przy chorych. Nic dziwnego, że przy takich metodach "leczenia" dżuma wyludniła całe wsie i miasta.

A oto inny przykład z biografii Jana Sebastiana Bacha:

„W 1749 r. wskutek katarakty zaczął tracić wzrok, a tuż przed śmiercią całkowicie oślepl. Jak wynika z dotychczasowych ustaleń, powodem tej nagłej choroby było zapalenie tętnic skroniowych. Bach leczył się u angielskiego lekarza – okulisty Johna Taylora. Prowadzona przez niego terapia polegała na częstym nacinaniu gałki ocznej, upuszczaniu krwi i podawaniu rtęci w postaci maści kalomelowej. Te drastyczne zabiegi doprowadziły do chronicznego zapalenia oczu. Na dodatek częste upusty krwi pogarszały ogólny stan zdrowia pacjenta. Nękające kompozytora cierpienia uwidoczniły się w jego dziełach, których pod koniec życia nie mógł na dodatek pisać własnoręcznie. Według opinii współczesnych lekarzy, jak podaje w swoim opracowaniu Helmut Zeraschi, można wątpić w fachowe umiejętności Taylora. Jest też prawdopodobne, że po przeprowadzonych operacjach, ze względu na brak wiedzy o postępowaniu antyseptycznym, rana zainfekowała się. W ciągu kilku miesięcy całkowicie załamało to zdrowie kompozytora. Jego śmierć nastąpiła prawdopodobnie w wyniku wylewu krwi do mózgu i ciężkiego zapalenia płuc”.

Jeszcze gorzej wyglądała ówczesna psychiatria.

Chorzy psychicznie byli poddawani torturom, płonęli na stosach lub byli więzieni w klatkach albo przykuci na powrozach do ściany w ciemnych lochach. Niekiedy wystawiano ich na ulicę na pokaz ku uciesze gawiedzi. Takie traktowanie wynikało m. in. z przekonania, że człowiek chory umysłowo nie ma fizycznej wrażliwości istot ludzkich, ale jest jak zwierzę, niewrażliwy na ból, temperaturę i inne bodźce zewnętrzne.

Pod koniec XVIII stulecia różnych źródeł napływały protesty przeciwko warunkom przetrzymywania chorych, a zwłaszcza przeciwko pętom, łańcuchom i chłości. Pojawiły się pierwsze próby leczenia psychoz, ale jakież to były metody. Oto przykład:

W leczeniu melancholii lekarze XVIII-wieczni – jak podaje Pużyński – stosowali kamforę, chininę, preparaty fosforu, odwary z liści pokrzyku, związki arsenu, środki przeczyszczające i wymiotne, flebotomię. Zalecano także kąpiele zimne i ciepłe, morskie, wysiłek fizyczny, doradzano zmianę klimatu, lekką dietę (wodnistą), długi sen, umiarkowanie częste stosunki płciowe. W Anglii i Francji obserwowano dobry wpływ muzyki na samopoczucie chorych. Podjęto także pierwsze próby leczenia za pomocą „szoków elektrycznych” i psychotropowego działania opium i liquidum laudanum. Istniało parę metod wstrząsowych, m.in. tzw. surprise bath polegająca na niespodziewanym zanurzeniu chorego w zimnej wodzie i trzymanie go w niej tak długo, aż zaczynał się dusić. Inną metodą były „centryfugi” – wirowanie, którego częstość obrotów dochodziła do 100 na minutę, chory wymiotował, miewał krwotoki, następowało bezwiedne wypróżnianie. Pojawiły się również propozycje zupełnie niepraktyczne, jak stosowanie mleka kobiecego, jako najbardziej zgodnego z naturą. Pomysł ten, pomijając problemy z jego stosowaniem, uwzględniał jednak regresywne dążenie melancholików, potrzebę ucieczki do „początku”.

Tak więc człowiek oddany Bogu i prawdzie, posiadający czułe sumienie nie mógł pozostać w szeregach ówczesnej medycyny, właśnie dlatego Hahnemann nie bacząc na to, że rezygnując z intratnego zawodu pozbawia się jedynego źródła utrzymania rodziny porzucił dochodową praktykę lekarską i rozpoczął żmudne prace badawcze mające na celu opracowanie leków mniej toksycznych i bardziej skutecznych.

c) prawo podobieństwa

Fragment książki G. Vithoulkasa „Prawdziwa homeopatia medycyną przyszłości” dostępnej w wydawnictwie lekarskim SIMILIMUM (WWW.homeopatia.net.pl)

Hahnemanna przedstawił i uzasadnił następujące tezy:

1. *Każde działanie terapeutyczne musi przebiegać zgodnie z prawami natury.*
2. *Nie ma chorób jako takich, a jedynie osoby cierpiące z ich powodu.*

3. *Każda choroba jest w swojej istocie dynamiczna; dlatego każdy lek musi być także dynamiczny.*

Do tej pory przyjmowano za niezachwianą medyczną prawdę, że pacjent, cierpiący z powodu określonych objawów chorobowych, musi otrzymać lekarstwo usuwające te symptomy. Fakt ten był oczywisty zarówno dla lekarzy, jak i dla pacjentów do tego stopnia, że stał się rutyną.

Jednak próby prowadzone przez Hahnemanna na sobie i innych ochotnikach dowiodły, że to nie objaw sam w sobie jest chorobą. Jest nią osłabienie siły obronnych organizmu, które umożliwiło zaatakowanie go przez bakterie, wirusy czy inne czynniki chorobotwórcze. Udowodnił też, że jedynie substancja, która jest w stanie wywołać u zdrowego objawy podobne do występujących u chorego jest w stanie pobudzić jego wewnętrzne siły obronne i tym samym doprowadzić do wyleczenia.

Hahnemann rozpoczął więc systematyczne testowanie różnych substancji na sobie a potem na swoich współpracownikach (HBL – homeopatyczne próby lekowe).

W objawach i cechach, wywoływanych substancjami zażywanych przez zdrowych ludzi (probandów), rozpoznawał następnie typowe symptomy wielu schorzeń, do leczenia których na próżno szukał przedtem skutecznego środka. Co ważniejsze, stwierdził, że leki te rzeczywiście leczą odpowiednie objawy u chorych pacjentów. Hahnemann upewnił się w końcu, że – zgodnie z odkrytym przez niego prawem podobieństwa– **KAŻDY ŚRODEK LECZY TE SAME SYMPTOMY, KTÓRE WYWOŁUJE U ZDROWEGO CZŁOWIEKA** (Similia Similibus Curantur – podobne leczy podobne) Na podstawie opisanych doświadczeń zredagował swoją pierwszą obszerną *Materia Medica* (opisy przebadanych leków).

Medycyna ortodoksyjna także stosowała w owym czasie sprawdzanie lekarstw, jednakże próby te przeprowadzano na zwierzętach lub ludziach chorych a nie na zdrowych, którzyż zresztą lekarz zdecydowałby wypróbować na sobie działanie rtęci czy krwipustu (W tej kwestii do dziś nic się nie zmieniło, alopacyjne leki nie są poddawane badaniom na ludziach zdrowych).

R. del Mas pisał na ten temat:

Skoro zwierzęta, niezależnie od tego, czy są duże czy małe, nie mówią naszym językiem i nie posiadają ludzkiego ducha, to jak mogą, na przykład kot, pies, mysz, świnka morska, królik czy osioł wykazać taką różnorodność symptomów, jaka występuje u człowieka pod działaniem danego środka? Kiedy w końcu pozwolimy wypowiedzieć się człowiekowi zamiast żabie w terapii eksperymentalnej? Czy żaden lekarz w świecie medycyny nie ma dość rozsądku, aby zrozumieć, że musimy badać na tym samym podłożu fizjologicznym, na którym chcemy działać terapeutycznie?

Tymczasem Hahnemann podjął na nowo praktykę medyczną, naturalnie w aspekcie homeopatycznym. Opracowywał każdy przypadek chorobowy w następujący sposób: najpierw spisywał wszystkie objawy i modalności pacjenta bez względu na to, czy miały one charakter psychiczny, duchowy czy fizyczny. Następnie próbował znaleźć środek, wywołujący u niego lub u jego współpracowników podobne symptomy, i podawał go choremu. Potem następował „cud”: wielu pacjentów cierpiących na ostre schorzenia szybko wyzdrowiało.

Kiedy Hahnemann jasno pojął i sformułował prawo działania naturalnych substancji na ludzki organizm, nie przypisał sobie całej zasługi za to odkrycie lecz napisał w Organonie:

„Był to najwyższy czas, by mądry i dobrotliwy Pan i Stwórca ludzkości powstrzymał te okrucieństwa i tortury [szkodliwe metody starej szkoły] i wskazał sztukę leczenia będącą przeciwieństwem tego wszystkiego” [homeopatię].

Ciekawe, że w Biblii, w Starym Testamencie znajdujemy wskazówkę odnośnie prawa podobieństwa: w czwartej księdze Mojżesza, rozdziału 21, Izraelczykom, ukąszonym przez jadowite węże, kazano patrzeć na symbol węża z mosiądzu – ten, kto spojrzał, pozostał przy życiu. Także w księdze Hioba zawarty jest niezmiernie interesujący dowód na to, że tylko człowiek, który jest omylny, leczy środkami odmiennymi. Bóg natomiast leczy środkami podobnymi.

Przyjdź i dowiedz się: leczenie przez świętego, niech będzie uwielbiony, nie jest takie jak leczenie przez człowieka. Człowiek nie korzysta z tego samego, czym się zranił, ponieważ zranił się nożem, a opatruje ranę plastrem. Święty natomiast, niech będzie uwielbiony, postępuje inaczej, ponieważ leczy się tym, czym się rani.³

PRZYGOTOWYWANIE LEKÓW HOMEOPATYCZNYCH

O naukowych podstawach homeopatii i zjawisku pamięci wody czytaj tu [kliknij]

Na pomysł rozcieńczania leków naprowadziła Hahneanna wysoka toksyczność stosowanych wówczas substancji leczniczych (przypomnijmy, że był to m. in. Arszenik, rtęć, opium itp.

Trudno się było zdecydować na podanie zdrowemu człowiekowi substancji tak niebezpiecznych.

Hahnemann poszukiwał najmniejszej dawki która by jeszcze działała, a która już nie była by toksyczna. Jednak przy rozcieńczeniach które przestawały być toksyczne substancja przestawała działać. Prawdopodobnie tą drogą Hahnemann wpadł na pomysł aby rozcieńczoną substancją potrząsać. Metoda okazała się skuteczna i po doświadczeń Hahnemann opracował najskuteczniejszą procedurę wzmacniania działania rozcieńczonego leku (tzw. proces dynamizacji), która ostatecznie wyglądała następująco:

(Fragm. „Prawdziwa homeopatia medycyną przyszłości”, G. Vithoulkasa, wydanej przez Similimum www.homeopatia.net.pl)

³ Według Mekilta de-Rabbi Ismael *Hiob* 9, 17, w tłumaczeniu J. Z. Lauterbacha, Jewish Publications Society of America, Philadelphia, s. 239.

Alkohol zmieszany z wodą oraz cukier mleczny traktował jako pozbawione działania z punktu widzenia medycznego. Dlatego też używał ich jako substancji nośnych do rozcieńczania, wytrząsania i rozcierania. Jeżeli środek był rozpuszczalny w wodzie albo w alkoholu, mieszał 1 część substancji z 99 częściami rozpuszczalnika i wytrząsał tę mieszaninę silnie 100 razy.

Tę mieszaninę nazwał pierwszą potencją centysemalną (C1). Następnie złączył jedną część C1 z 99 częściami wody i alkoholu i tak otrzymany roztwór wytrząsał znowu 100 razy, aby otrzymać C2 (drugą potencję centysemalną leku). Przy trzecim powtórzeniu tego procesu, jedna część substancji początkowej była wytrząsana w 1.000.000, przy czwartym – w 100.000.000 rozcieńczeniu. Hahnemann powtarzał to postępowanie do 30 razy. W późniejszych czasach wytwarzał on również o wiele wyższe potencje.

Jeśli środek, który miał być potencjonowany, nie rozpuszczał się w wodzie ani w alkoholu, proszkował go bardzo drobno i dalej rozcierał w ciągu jednej godziny w porcelanowym moździerzku w stosunku 1 część na 99 części cukru mlecznego.⁴ Tę dynamizowaną mieszaninę Hahnemann znowu nazwał pierwszą potencją centysemalną. Opisane wyżej postępowanie powtarzał sześciokrotnie. W ten sposób przygotowana substancja dawała się rozpuścić w wodzie albo alkoholu i zostawała znowu rozcieńczana i potencjonowana przez wytrząsanie. Rozcieńczanie przeprowadzano w 40% alkoholu, tak samo jak przy substancjach rozpuszczalnych.

Pacjent otrzymywał potem kilka granulek cukru mlecznego nasyconych potencjonowanym roztworem leku i dochodziło do szybkiego, łagodnie przebiegającego procesu zdrowienia.

Czy istnieje w ogóle jakieś racjonalne wytłumaczenie tego zjawiska?

W pierwszym momencie krytyczny czytelnik ze zrozumiałych względów ustosunkuje się sceptycznie. Takie wyjaśnienia brzmią z jednej strony trochę jak wiedza tajemna, z drugiej strony wydają się trochę za proste, aby mogły zostać przyjęte. W dzisiejszych czasach jednak zrobiliśmy już duże postępy w zrozumieniu działania leków homeopatycznych.

Od czasów odkryć Alberta Einsteina w zakresie nauk przyrodniczych uznano za bezsporne, że materia w gruncie rzeczy nie jest niczym innym, jak tylko stanem energii. Jeśli jakaś substancja zostaje doprowadzona do swego pierwotnego stanu molekularnego, to jedna molekula, po wyizolowaniu, wykazuje ciągły „automatyczny” ruch, tzw. *ruch Brown’a*. Energia tego ruchu jest dotychczas niedostatecznie zbadana.

Podczas Międzynarodowych Kongresów Ligi Homeopatycznej w Atenach w 1976 r. i w Hamburgu w 1979 r. J. Resch z Wiednia przedstawił najnowsze modele fizyki molekularnej na przykładzie molekularnych struktur wody. Dzisiaj każdy wie, jak potężna energia wyzwala się w czasie rozpadu lub łączenia atomów. W na pozór stałej materii naszego środowiska drzemią ogromne ilości energii. Hahnemann odkrył, że energię tę możemy zmobilizować i wykorzystać, jeśli tylko odpowiednio przeobrazimy substancję wyjściową.

Stwierdził mianowicie, że w procesie potencjonowania dochodzi do wyzwolenia i przekazania na nośnik za pomocą rezonansu molekularnego, energii specyficznej dla danej substancji. Energii, której zadziwiające działanie możemy obserwować przy każdym prawidłowym podaniu leku.

⁴ Rozcieraniem albo trituracją nazywają homeopaci proces, w którym sproszkowana substancja zostaje potencjonowana w moździerzku.

Jednak dla lekarza praktyka, a przede wszystkim dla cierpiącego pacjenta nie ma znaczenia, czy coś jest dowiedzione, albo znajduje się w granicach uznanych za możliwe w ramach naszych aktualnych schematów myślowych. Najważniejszym jest, czy użyty środek homeopatyczny rzeczywiście powoduje wyleczenie.

Jak pisze Hahnemann w paragrafie 25 „Organonu”: jedynym dowodem na to, że podany lek jest właściwy, jest to, że doprowadza do wyleczenia.

Przedstawione na dalszych stronach typowe przypadki z codziennej praktyki dowodzą słuszności tej tezy.

Nie tylko odkrycia fizyki molekularnej i kwantowej, ale przede wszystkim wyniki lecznicze homeopatii przekonują nas, że królujący do dziś materializm medycyny XIX wieku powinien zostać w końcu przewycięzony.

SILA ŻYCIOWA

Hahnemann wyjaśnił pojęcie choroby, lub też, mówiąc dokładniej, przyczynę objawów chorobowych i ich modalności jako zaburzenie *siły życiowej* człowieka. Co rozumiemy pod tym sformułowaniem?

(Fragm. Książki Rajana Sankarana „Duch homeopatii” wydanej przez Similimum www.homeopatia.net.pl)

Poglądy Hahnemanna na temat mechanizmu działania siły życiowej przedstawiają się następująco:

1. Najważniejszą funkcją siły życiowej jest utrzymywanie człowieka w stanie zdrowia.
2. Jeżeli organizm zostanie zaatakowany przez czynnik patogeny (jak np. infekcja, trucizna czy silne emocje), na który jest podatny, początkowo pojawi się reakcja ogólna – innymi słowy – zaburzenie funkcjonalne dotyczące całego organizmu (np. gorączka, osłabienie, zmniejszony apetyt, zwiększone pragnienie, drażliwość itp.). Owe ogólne i psychiczne symptomy będą ściśle odpowiadały naturze czynnika chorobotwórczego. Są one funkcjonalnymi objawami układów osi psycho-neuro-wewnątrzwydzielniczej (PNEI), które ulegają zaburzeniu jako pierwsze.
3. Siła życiowa stara się powstrzymać zaburzenia, ograniczyć je na tyle, na ile jest to możliwe do poziomu ogólnego, nie dopuszczając do powstania patologicznych zmian w narządach.
4. Kiedy intensywność zaburzenia przekroczy poziom tolerancji organizmu (np. zbyt wysoka temperatura) powstają lokalne, narządowe zmiany.
5. Poziom zaburzenia ogólnego tolerowanego przez ciało zależy od kondycji organizmu i jego najważniejszych narządów.

W przypadku dzieci, których organizm jest zwykle w bardzo dobrym stanie i może znieść wysoki poziom zaburzenia ogólnego (np. serce wytrzymuje wysoką gorączkę), siła życiowej udaje się wywołać ostre zaburzenie ogólne i nie potrzebuje obracać go w lokalną patologię. Dlatego właśnie wśród dzieci często spotykamy ostre zaburzenia ogólne przy słabo zaznaczonej patologii. Od dzieci można uzyskać najbardziej wartościowe objawy ogólne i psychiczne, jak: lęki, pragnienia i awersje. Kiedy organy stają się słabsze i bardziej delikatne, ich zdolność do przetrzymania ostrych zaburzeń

ogólnych również maleje; dlatego u osób starszych siła życiowa usiłuje utrzymać zaburzenia ogólne na jak najniższym poziomie. Czyni to przekształcając je w patologię. Właśnie dlatego u starszych ludzi spotyka się wiele przypadków, w których nie występuje prawie żaden objaw natury psychicznej czy ogólnej, lecz istnieją rozległe zmiany patologiczne.

6. Proces umiejscawiania się zaburzenia zależy również od czasu trwania owego zaburzenia. Organizm może znosić intensywne zaburzenie, jednak niezbyt długo.
7. Kiedy taka sytuacja ma miejsce, siła życiowa przenosi zaburzenie do możliwie najmniej ważnych części ciała.
8. Nawet wtedy, gdy określone fragmenty ciała zostaną zaatakowane, siła życiowa nie dopuszcza, aby zaburzenia objęły je w całości. Oznacza to, że siła życiowa dąży do utrzymania patologii na minimalnym poziomie.
9. Gdy siła życiowa pozwala zaburzeniu rozprzestrzeniać się w jakiejś części, wtedy siła zaburzenia w centrum ulega ograniczeniu – następuje poświęcenie narządu dla dobra całego organizmu.

Dynamika opisanego wyżej procesu przypomina mi rozkład sił w kraju, w którym działają elementy przestępcze (mafia). Początkowo mafii udaje się spowodować jedynie ogólne zaburzenia – rząd jest w stanie udaremnić próby rozwinięcia lokalnej aktywności przestępczej. Jednak, gdy ogólne zaburzenie spowodowane przez mafie osiągnie natężenie zagrażające państwu, rząd może się zgodzić, by najmniej ważna część kraju przeszła pod władzę mafii po to, by zmniejszyć presję, pod jaką się znalazł.

Innym przykładem może być tama powstrzymująca wodę zgromadzoną w zbiorniku przed zniszczeniem życia toczącego się wokół. Kiedy napór zaczyna być zbyt duży w stosunku do wytrzymałości zapory i kiedy powstaje groźba przelania się wody ze zbiornika, osoba kontrolująca tamę może wypuścić trochę wody na obszar, na którym nie ma zabudowań ani innych strategicznie ważnych obiektów. Obszar ten zostanie poświęcony dla dobra całości.

Może bardziej obrazowa jest historyjka o zbójcu, który wchodzi do restauracji i rozpoczyna awanturę z właścicielem. Kiedy kłótnia osiąga takie natężenie, że szamotanina zaczyna grozić zniszczeniem cennych sprzętów, właściciel prosi zbójcę, aby wyszli na zewnątrz lokalu i tam kontynuowali bijatykę. Pozwala to ochronić wartościowe wnętrza restauracji.

10. Całkowita siła choroby, w każdym momencie jej trwania, jest sumą zaburzeń w centrum i zaburzeń wyrażonych schorzeniami lokalnymi (funkcjonalnymi i patologicznymi).
11. Trzy sytuacje zmuszają siłę życiową do pozwolenia zaburzeniu na objęcie ważniejszych części organizmu: gdy siła choroby jest bardzo duża (napór wody jest bardzo silny) lub poziom tolerancji organizmu obniżony (tama uległa osłabieniu) lub zaburzenia ponownie wtłoczono z obwodu do centrum (woda została zawrócona do zbiornika z miejsca, w które skierował ją kontroler).
12. To, które narządy zostaną zaatakowane, zależy od dwóch czynników: a) części, w stosunku do których ogólny czynnik zaburzący ma predylekcję, na przykład lek wywołujący kolkę, w naturalny sposób „zaatakuję” organy takie jak jelita czy moczowody; b) od odziedziczonego czy nabytego osobniczego osłabienia narządu – na przykład zaburzenie typu *Bryonia* ma powinowactwo do opłucnej, jednak osoba, u której dominuje skłonność do chorób tarczycy rozwinie patologię w tarczycy z modalnością *Bryonii*.
13. Mimo że skutek zaburzenia obejmującego określoną, udostępnioną mu przez siłę życiową część ciała przyjmuje formę zgodną z jej naturalnymi słabościami i skłonnościami, zaburzenie i tak przebiega w charakterystyczny dla siebie sposób. Odnieśmy to do mafii: rodzaj przestępstwa popełnionego przez szefa zależy nie tylko od jego natury, lecz także od tendencji występujących na terenie, na którym działa. Nawet jeśli boss lubi zajmować się handlem narkotykami, gdy na danym obszarze występują silne tendencje do przemytu – zajmie się on przemytem. Metoda przemycania będzie jednak charakterystyczna tylko dla niego.

14. Jeżeli choroba postępuje, w pewnym momencie siła życiowa podda część umysłu, układu nerwowego, endokrynologicznego czy immunologicznego chorobie, wytwarzając w tych najważniejszych układach już nie tylko zaburzenie funkcjonalne, lecz właśnie patologię.
15. Zapas sił witalnych ocenia się na podstawie płaszczyzny, na której siła życiowa zмага się z chorobą. Jeżeli obok silnego zaburzenia centralnego stwierdzimy niewielką liczbę objawów patologicznych, witalność utrzymuje się na wysokim poziomie. Przeciwnie, słabe zaburzenie centralne przy ciężkiej patologii świadczy o niskim poziomie witalności. W tych przypadkach należy raczej ostrożnie prognozować.
16. Możemy zatem wnioskować, że istnieją dwa różne poziomy choroby: a) centralny czyli ogólny i b) peryferyjny czyli miejscowy.
17. Przez zaburzenie centralne rozumiemy zmiany w funkcjach systemów osi PNEI. Manifestują się one jako objawy psychiczne, ogólne a także specyficzne zmiany w określonych częściach organizmu. Znikają one, gdy znika zaburzenie centralne i zmieniają się, gdy ono ulega zmianom. Są to najbardziej charakterystyczne objawy i oddziałują bezpośrednio poprzez modalności centralne. Nie określają miejsca choroby. Pojawiają się jako jedne z pierwszych objawów i dlatego jako ostatnie ustępują, w przeciwieństwie do objawów patologicznych, które pojawiają się ostatnie i ustępują najpierw. Objawy zaburzenia centralnego występują jako objawy współistniejące z patologią (ból głowy po jej nasłonecznieniu jako towarzyszący egzemie, lub nudności występujące razem z bólem głowy) i dlatego reprezentują zaburzenie centralne lepiej niż miejscowe objawy patologiczne. Dlatego Boeninghausen położył tak duży nacisk na objawy współistniejące.
18. Oczywiście, miejscowa patologia będzie prezentować pewne typowe dla siebie, pospolite objawy. Jeżeli przywódca mafii zajmie się przemytem, niektóre z cech jego aktywności będą wspólne dla wszystkich przemytników. Jeżeli na przykład miejscowa nieprawidłowość to niedokrwienna choroba serca, ból w klatce piersiowej po wysiłku będzie pospolitym objawem owej patologii i nie wskaże natury centralnego zaburzenia.
19. Nie ulega także wątpliwości, że od momentu skierowania zaburzenia centralnego na konkretny obszar, objawy lokalne do pewnego stopnia będą pozostawać w zgodzie z zaburzeniem centralnym. Możecie natrafić na osobliwości nietypowe dla danej patologii, lecz mieszczące się w obrazie leku odpowiadającego zaburzeniu centralnemu. Wspomniany pacjent z chorobą niedokrwienną serca skarży się na ból w klatce piersiowej zaostrzony przez wysiłek a łagodzony przez ciepło i odpoczynek. Ból w klatce piersiowej wzmagający się po wysiłku i ustępujący po wypoczynku jest typowy dla niedokrwiennych choroby serca i umożliwia jej rozpoznanie, lecz osobliwość – w tym przypadku polepszenie w cieple – niezwykle w niedokrwiennych choroby serca, musi reprezentować zaburzenie centralne i dlatego wskazuje środek leczniczy. W ten sposób możemy dostrzec mądrość Bogera, który wszystkie szczególne modalności i odczucia uważał za ogólne.
20. To proste wyjaśnienie jest bardzo użyteczne w praktyce, jednak wnikliwy czytelnik może dostrzec słaby punkt tkwiący w przypuszczeniu, że siła życiowa i siła choroby są dwiema oddzielnymi jednostkami, tak jak państwo i mafia. Z naszych wcześniejszych rozważań wiemy, że choroba nie jest czymś odrębnym, lecz tylko zaburzeniem siły życiowej. Hahnemann miał tego pełną świadomość. Zadanie siły życiowej polega na zabezpieczaniu funkcji życiowych oraz wypełnianiu celów organizmu. Kiedy ulega ona zaburzeniu, stara się, tak długo, jak to tylko możliwe, utrzymywać zaburzenie z dala od życiowo ważnych narządów. Tak więc, kiedy mówimy, że siła życiowa stara się „zatrzymać” chorobę w najmniej znaczących częściach ciała, mamy na myśli, iż usiłuje ona powstrzymać swoje zaburzenie przed atakiem na inne ważne układy. Możemy porównać to do kryzysowej sytuacji w państwie, którego rząd, dopóki jest w stanie, próbuje zabezpieczać przed załamaniem sektory najważniejsze dla państwa, jak armia i zaopatrzenie.

Dynamika w leczeniu

1. Gdy zostanie podany lek, którego obraz pokrywa się z obrazem zaburzenia centralnego, patologia (która nie jest niczym innym, niż umiejscowieniem zaburzenia centralnego) samoistnie osłabnie, a w końcu ustąpi.
2. Jeżeli lekarstwo odpowiada podobieństwem tylko objawom miejscowym, może na jakiś czas przynieść ulgę lub osłabić aktywność zaburzenia lokalnego. Przykładowo, jeżeli zaburzenie centralne pacjenta to *Calcium carbonicum*, a jego lokalne dolegliwości stawowe mają modalność *Rhus toxicodendron* (te modalności są wspólne dla większości przypadków bólów stawów), podanie *Rhus toxicodendron* przyniesie czasową ulgę.
3. W związku z tym, że lokalna patologia jest jedynie „wentylem” zaburzenia centralnego, usunięcie jej (przy pomocy dynamicznej czy materialnej homeopatii, alopatrii lub operacji chirurgicznej) będzie przeciwne do kierunku działania natury. Spowoduje to „wepchnięcie” zaburzeń z powrotem do centrum. Uzyska się jedynie tymczasowy efekt i siła życiowa ponownie będzie próbowała użyć tego samego „wentyla”. Stały proces „wpychania z powrotem” doprowadzi do osłabienia witalności, która zostaje wówczas zmuszona do przeniesienia zaburzenia do ważniejszych organów. Proces ten nazywamy stłumieniem. Może zaistnieć on nawet w wyniku zastosowania środków homeopatycznych dobranych jedynie w oparciu o objawy miejscowe przy braku podobieństwa do zaburzenia centralnego.
4. Powyższe rozważania doprowadziły nas do ważnego wniosku, że jeżeli zajmimy się zaburzeniem centralnym, siła życiowa pokieruje resztą. Powinniśmy zawsze dążyć do oddziaływania naszymi lekami na zaburzenie centralne. Gdy pacjent potłucze się i ma miejscowe objawy typu *Arnica*, jego witalność poradzi sobie z tym bez trudu. Nie występuje konieczność podawania *Arniki*, dopóki objawy centralne nie ulegną zmianie i nie wskażą na potrzebę jej zastosowania.

Analogicznie, nawet w ostrych przypadkach, np. przy przeziębieniu, zwichnięciu nogi czy złamaniu nerwowym, zadziała siła życiowa. Dla nas będzie istotne wyłącznie to, jakie jest w tym czasie zaburzenie centralne, aby przepisać odpowiedni do niego lek. Zarówno w ostrym jak i w chronicznym przypadku jedynym wskazaniem do zmiany leku jest zmiana w centrum, czyli innymi słowy – zmiana we wskazujących czy charakterystycznych objawach. Na przykład, jeżeli pacjent, który dobrze zareagował na *Pulsatillę* w związku z chroniczną chorobą, zachoruje na żółtaczkę, powinniśmy sprawdzić, czy objawy, na podstawie których przepisano *Pulsatillę* jeszcze występują. Jeżeli wskazania, stan umysłu, objawy ogólne i modalności pozostaną te same nawet podczas żółtaczki, wówczas lekarstwo także będzie to samo. Pacjent może mieć pewne typowe objawy żółtaczki, lecz tak długo, jak długo objawy w centrum nie ulegną zmianie, nie mamy podstaw do zmiany leku.

Może się zdarzyć, że podczas żółtaczki pacjent typu *Pulsatilla* rozwinie silny wzrost pragnienia, całkowitą awersję do ruchu i rozmowy, brak apetytu – z wyjątkiem gorących napojów, ból wątroby zwiększający się pod wpływem najmniejszego ruchu i łagodniejący przy położeniu się na prawym boku. W tym przypadku pierwotne cechy charakterystyczne zostają czasowo stłumione. Pełne zaburzenie centralne różni się, jak widać, od całościowych zmian w stanie umysłowym i objawach ogólnych, łącznie z lokalnymi osobliwościami. Tylko taka zmiana może usprawiedliwić wymianę leku, nawet w przypadkach ostrych. Sentencja, którą lubię powtarzać, brzmi: „*Wskazaniem do zmiany jest zmiana we wskazaniach*”.

Tak więc nie tylko choroba, ale także jej przyczyna mają naturę dynamiczną. Inaczej mówiąc, to nie drobnoustroje, wirusy ani bakterie czy też ich toksyczne produkty przemiany materii zaburzają równowagę organizmu, lecz czynniki o charakterze dynamicznym. Hahnemann nazwał je *siłami przeciwnymi sile życiowej*.

Siły niszczące, znajdujące się w czynnikach powodujących chorobę, mogą działać jedynie na wrażliwe organizmy, które atakowane są najpierw na płaszczyźnie dynamicznej. Gdyby choroba była wyłącznie problemem inwazji bakterii, ludzie najbardziej na nie narażeni musieliby zachorować pierwsi. Jak wiadomo, tak nie jest. Zdarza się na przykład, że zdrowi dzielą łóżko z chorymi i się nie zarażają. Z drugiej strony, są tacy, którzy żyją w zdrowym środowisku, a jednak cierpią na najprzeróżniejsze choroby. Schorzenie rozwija się tylko wtedy, gdy spełnione są dwa warunki: osłabiony człowiek jest szczególnie podatny na zachorowanie i działa na niego siła niszcząca jego równowagę biologiczną. Nie jest ona wynikiem naszej bezradności wobec otaczających nas drobnoustrojów. Często spotyka się ludzi, którzy mimo bliskiego kontaktu z zarażonymi, nie chorują. Większość lekarzy alopatów przyzna, że mniejszą lub większą wrażliwość na infekcję warunkuje istnienie podłoża odpowiedniego dla rozwoju choroby. Nie wyciągają jednak wniosku, że jest to sprzeczne z teorią o wywołaniu chorób przez wirusy i drobnoustroje. Twierdzą natomiast, że niektórzy chronieni są przed chorobotwórczymi wpływami przez przeciwciała, których wzmożona produkcja jest wynikiem reakcji elektrochemicznych występujących wtedy, gdy organizm zostaje zaatakowany przez bakterie.

Co jednak uruchamia tę reakcję i dlaczego występuje ona tylko u niektórych ludzi?

Odpowiedź na te pytania daje teoria Hahnemanna o podatności na zachorowanie.

Podsumujmy teraz krótko najważniejsze tezy powyższych rozważań:

1. Lekarz udziela pacjentowi pomocy tylko wtedy, gdy podaje mu środek leczniczy, będący w stanie wywołać w zdrowym organizmie objawy podobne do symptomów choroby.
2. Istotą choroby nie jest po prostu złe funkcjonowanie pewnego organu, lecz zaburzenie siły życiowej, która reguluje wszystkie funkcje organizmu.
3. Tylko wtedy leki mogą wpływać na siłę życiową człowieka, kiedy zostały wprowadzone w zdynamizowany stan energii.
4. Przyczyn choroby należy szukać na płaszczyźnie dynamicznej, a nie chemiczno-fizycznej.

ŹRÓDŁA CHORÓB – TEORIA MIAZM

Historia i Definicja Terminu

Termin *miazma* pochodzi z języka greckiego, oznacza “zanieczyszczenie, skaza”. Po raz pierwszy użył tego zwrotu Hipokrates, mówiąc o swoich poglądach na temat chorób zakaźnych. Jego zdaniem źródłem choroby mogło być powietrze, woda lub inne nośniki. Do średniowiecza termin ten stosowany był w odniesieniu do wpływu warunków atmosferycznych na powstawanie chorób. W czasach Hahnemanna lekarze stosowali termin *miazma* przy określaniu *nieznanej* przyczyny choroby zanieczyszczającej cały organizm, w wyniku czego powstawał utrwalony stan chorobowy. *Jedyną*, uznaną w tamtych czasach miazmą był syfilis, którego etiologia była nieznana. Zmian syfilitycznych, „figwart disease”, nie uznawano za miazmę, ponieważ sądzono, że można je wyleczyć, za pomocą usunięcia kłykcin.

Terminu *miazma* Hahnemann użył definiując swoją teorię pochodzenia chorób przewlekłych. Wprowadził podział na *prawdziwe* choroby przewlekłe oraz choroby przewlekłe wywołane bodźcami mechanicznymi lub warunkami zewnętrznymi. Te drugie mogły być łagodzone poprzez zmiany środowiska lub stylu życia pacjenta (Paragraf 77). Do wspomnianych czynników należą wszelkiego rodzaju urazy, zatrucia, nieprawidłowa dieta, odmrożenia oraz udary słoneczne. Hahnemann podkreślił, że niektóre choroby zależą całkowicie od warunków zewnętrznych, zatem usunięcie szkodliwych czynników zewnętrznych powinno być pierwszym etapem leczenia. Hahnemanna można uznać za pioniera upowszechnionej znanej w XX wieku idei zapobiegania chorobom poprzez zdrowy tryb życia.

Hahnemann zdawał sobie jednak sprawę, że ani najdoskonalsza dieta, ani mocna konstytucja, czy zdrowy styl życia *nie mogą wyleczyć prawdziwej choroby przewlekłej*. Rozumiał, że pomimo właściwego stylu życia pacjenta, choroba chroniczna rozwijała się dając kolejne objawy, prowadzące nieuchronnie do pogorszenia stanu i skrócenia życia. Poglądy Hahnemanna są dla zwolenników leczenia dietą na przykład makrobiotyczną, wskazaniem, że choroby, która nie została wywołana złą dietą, nie można wyleczyć za pomocą poprawienia diety. Za pomocą diety można wyeliminować niektóre objawy choroby, na przykład guza piersi, jednakże nie zlikwiduje się *tendencji* do nowotworów, która według Hahnemanna jest spowodowana ukrytą miazmą.

Hahnemann doświadczył niepowodzeń w leczeniu chorób przewlekłych. Był rozzaczarowany brakiem efektów leczenia za pomocą dobrze dobranej substancji, który działał tylko czasowo, po czym następował nawrót choroby. Hahnemann należał do ludzi, którzy nigdy się nie poddają, dlatego nie zaprzestał badań w omawianym okresie (1816). Pracował niezmordowanie, niekiedy całe noce analizując przypadki pacjentów. W efekcie znalazł prawidłowość w historii medycznej chorych i ich rodzin, co dało podstawę do stworzenia teorii etiologii chorób przewlekłych. Odkrytą *prawidłowość* nazwał *miazmą*. Dowiódł następnie, że warunkiem wyleczenia choroby przewlekłej za pomocą dobrze dobranej substancji jest zidentyfikowanie ukrytej miazmy.

Teoria miazm Hahnemanna wyrażona w *Chronic Diseases* (1828) wskazywała na trzy podstawowe miazmy: psoryczną, syfilityczną oraz syfilityczną. W późniejszym okresie dostrzeżono jeszcze inne miazmy: gruźliczą (kombinację miazmy psorycznej i syfilitycznej), i nowotworową, (będącą złożeniem przynajmniej dwóch, a niekiedy trzech, lub wszystkich czterech pozostałych miazm). (...) Przed opisaniem środków anti-miazmatycznych Hahnemann przyznał się do rozzaczarowania, jakiego wcześniej doznał stwierdzając brak postępu w leczeniu chorób przewlekłych. W rzeczywistości objawy u pacjentów powracały ze zwiększoną siłą:

Środek, który działał na początku, okazywał się mniej skuteczny przy każdym kolejnym zastosowaniu. Po pewnym czasie, działanie nawet najlepiej dobranej substancji homeopatycznej nie skutkowało, pojawiały się nowe objawy choroby, te z kolei można było tylko częściowo usuwać, co gorsze, te nowe objawy po jakimś czasie w ogóle nie poddawały się leczeniu.¹

Jak wyjaśnić tę sytuację? Prawo “Podobne Leczy Podobne” z całą pewnością jest słuszne. Czy zatem problemem była nieznajomość jakichś leków? Nawet nieskończona liczba środków nie rozwiązałaby problemu chorób przewlekłych. Hahnemann doszedł do wniosku, że musi istnieć jakaś nieznaną przeszkoda w doprowadzeniu do wyleczenia, przeszkoda, której korzenie znajdują się głęboko w organizmie pacjenta. Zaobserwował, że w momencie zniknięcia jednej choroby pojawiała się inna, na przykład, gdy zanikły bóle głowy, pojawiły się kolki. Jednakże, po dokładniejszej analizie można zauważyć, że te różne stany są jak odgałęzienia rośliny, które mają te same korzenie. Lek skierowany na określoną “gałąź” pozostawi korzenie nietknięte. Dopóki nie zlikwiduje się korzeni, gałęzie będą odrastać w różnych częściach ciała. Jak zauważyliśmy, Hahnemann wyróżnił trzy korzenie, czyli miazmy. Uznał jednocześnie, że psora jest *podstawowym* korzeniem wszystkich chorób. Teoria psoryczna powstała w wyniku dwunastu lat upartej pracy i badań.

Początkiem badań Hahnemanna nad nierozwiązanymi przypadkami chorób było dokładne zapisywanie bieżących objawów pacjentów, historii choroby oraz historii medycznej rodziny. Stosunkowo łatwo było mu śledzić rozwój chorób wenerycznych: mógł obserwować jak w wyniku działania kiły i rzeżączki powstawały odpowiednio miazmy: syfilityczna i sykotyczna. Jednakże, za pomocą tych miazm wyjaśnił zaledwie co ósmy nierozwiązany przypadek choroby. Po wyłączeniu przypadków syfilitycznych i sykotycznych, nadal pozostawała duża grupa chorób przewlekłych, trudnych do sklasyfikowania. (W rzeczywistości lista obejmowała 69 przypadków zapisanych w *Chronic Diseases*.) Wśród nich znalazły się nawroty ostrych ataków, które wydawały się być wyleczone, lecz przy niewielkich bodźcach pojawiały się ponownie. Przeanalizowawszy tysiące takich doniesień, Hahnemann stwierdził, że zawsze zawierały one *stłumienie manifestacji skórnych*. “Przeszkoda w leczeniu wielu przypadków zdawała znajdować się w dawnych objawach skórnych, na przykład świerzbie, o czym pacjenci często wspominali”²

Hahnemann udowodnił teorię psoryczną, opierając leczenie na pierwotnym obrazie stłumionej choroby, badając historię medyczną pacjenta i jego rodziny. Z tego względu leczenie często zaczynał za pomocą Sulphuru: wypryski skórne tłumione zwykle były za pomocą kąpiei i maści siarkowych, ponieważ lekarze alopaci nie widzieli związku między objawami skórными, a chorobami głębszymi. (Hahnemann starał się przywrócić u pacjenta pierwotny stan choroby, w tym celu bezskutecznie eksperymentował smarując skórę pacjenta.) Początkowo, jego leczenie było prawie wyłącznie powierzchowne, ostre ataki chorób przewlekłych traktował bowiem jak zwykle, ostre choroby. Leczenie opierał na obrazie objawów pacjenta w momencie badania bez odwoływania się do historii medycznej pacjenta. Ponadto, leczenie prawdziwych, ostrych stanów Hahnemann prowadził za pomocą tylko jednego leku, ale szybko zrozumiał, że do wyleczenia korzeni psorycznych potrzebne są kolejne leki anty-psoryczne.

Początkowo Hahnemann osiągał tylko tymczasowe sukcesy (lecząc ostre ataki), na dłuższą metę niestety nie osiągał sukcesu, ponieważ Siła Życiowa uzewnętrzniała “nowe” choroby, które w rzeczywistości były nawrotami (“gałęziami”) “korzeni” przewlekłej miazmy. W wyniku zastosowania nowej metody (leczenia korzeni) przypadki nierozwiązane wcześniej uległy trwałemu wyleczeniu. Pod koniec tych dwunastu lat Hahnemann wiedział, że udowodnił swoją teorię, lecząc skutecznie wystarczająco wielu pacjentów by móc opublikować swoje odkrycia w pierwszym wydaniu *Chronic Diseases* w roku 1828. Od tamtego czasu Hahnemann pracował w oparciu o teorię miazmatyczną.

Opisana teoria Hahnemanna dotycząca miazm nie została dobrze przyjęta przez większość jego naśladowców, do dzisiaj budzi kontrowersje wśród homeopatów. Jednakże wielu największych homeopatów (począwszy od Heringa, Stapfa, Grossa i Kenta) uznało ją za cenną w praktyce lekarskiej. Kent uważał, że leczenie pacjenta bez brania pod uwagę ukrytej miazmy jest jak “kupowanie kota w worku”. Chociaż wielu naśladowców Hahnemanna uważa teorię miazmatyczną za zbyt daleko idącą, niektórzy współcześni homeopaci sądzą nawet, że jest niepotrzebna, moim zdaniem kliniczna skuteczność potwierdza jej słuszność. W swojej praktyce lekarskiej stosują przepisywanie miazmatyczne, sądzą bowiem iż jest to ważne narzędzie pracy.

Aby dokonać oceny wartości teorii miazmatycznej Hahnemanna, musimy brać pod uwagę fakt, że choroby przewlekłe i ostre różnią się od siebie diametralnie. Możliwe, że jesteśmy w stanie wyleczyć oddzielnie zapalenie płuc bez odwoływania się do ukrytej miazmy. Jeśli pacjent ma skłonność do

powracającego kaszlu, przeziębień, zapalenia oskrzeli i płuc, możemy nawet leczyć każdy ze wspomnianych stanów osobno. Jednakże nigdy nie będziemy mogli zapobiec nawrotom, jeśli nie zastosujemy leczenia zgodnego z teorią miazmatyczną. (Z definicji, stany ostre wywoływane są przez czynniki zewnętrzne, atak przychodzi nagle, trwa krótko, po czym może nastąpić wyzdrowienie lub śmierć. Wyzdrowienie może nastąpić w wyniku zastosowania leków lub bez środków medycznych. Bardzo często mamy do czynienia z wyzdrowieniem naturalnym, a nie wskutek leczenia. Jednakże, spontaniczny powrót do zdrowia w przypadkach chronicznych nie występuje nigdy, co zresztą wynika z definicji choroby chronicznej zawartej w *Organonie*: choroba przewlekła charakteryzuje się tendencją do ciągłego utrzymywania się.)

Rola Miazmy w Chorobie

Według homeopatii miazma osłabia organizm tworząc skłonność do określonej grupy chorób. O ile nie zostanie usunięta przez właściwy środek anty - miazmatyczny, pozostanie w organizmie pacjenta całe życie, może też być przekazywana innym, na przykład dzieciom lub partnerom seksualnym. Kent nazwał to predyspozycją, stanem lub skażą. Teoria miazmatyczna wyjaśnia, dlaczego u niektórych ludzi rozwijają się choroby przewlekłe przy najmniejszych niedyspozycjach. Jedna ostra choroba może pobudzić ukrytą psorę, w wyniku czego pojawiają się ataki chorób ostrych, przy czym pacjent nigdy nie wraca do całkowitego zdrowia. Ostra miazma może ujawnić się z ogromną siłą i spowodować natychmiastową śmierć, lub łagodnieje, po czym pacjent powraca do zdrowia. W *Chronic Diseases* Hahnemann twierdzi:

Ostre miazmy mają szczególną zdolność penetracji Siły Życiowej już od momentu zakażenia, rozwijają się szybko jak pasożyt, wywołując gorączkę, po czym zamierają, uwalniając organizm. (...) Z drugiej strony miazma przewlekła żyje tak długo, jak długo żyje organizm, który opanowała, nie zanika spontanicznie, jak miazma ostra, może być zniszczona tylko za pomocą potencjonowanego leku podobnego, wytwarza silniejszą chorobę podobną, dzięki czemu pacjent powraca do zdrowia.

Można powiedzieć, że teoria miazmatyczna jest w pewnym sensie teorią genetyczną, gdyż miazma przekazywana jest dzieciom. W związku z tym leczenie jest analogiczne do terapii przy chorobach przekazywanych genetycznie, zakładając, że miazma dziedziczona jest uleczalna, dzięki czemu powstrzymuje się przekazywanie miazm kolejnym pokoleniom. Współcześnie stany miazmatyczne występują coraz częściej i są coraz silniejsze. Jest to spowodowane częściowo faktem, że miazmy występujące u obojga rodziców nakładają się i kumulują się u potomstwa. Jednakże znacznie silniejszy wpływ na powstawanie miazm mają w naszych czasach środki typu: kortyzon, antybiotyki, szczepionki, środki antykoncepcyjne. Istotne też są czynniki psychiczne i emocjonalne, na przykład rozwody, molestowanie dzieci. Kolejne pokolenia są coraz słabsze, w związku z czym miazmy, które obserwujemy, mają coraz szerszy zakres, od trudności w uczeniu się i ADHD, po nowotwory, przestępczość, przy czym omawiane zjawiska dotyczą coraz młodszych dzieci.

Biorąc pod uwagę fakt, że miazmy stają się coraz bardziej destrukcyjne jest to też okazja dla homeopaty, aby udowodnić jej skuteczność w zapobieganiu i leczeniu tych stanów, zwłaszcza u dzieci. Homeopatia ma szansę prawie natychmiast powstrzymać skłonności do chorób przewlekłych, leczyć poczynając od tych najbardziej zewnętrznych, na przykład nawracającego zapalenia ucha lub pochwy (objawy miazmy syfilitycznej), po stany bardziej zaawansowane, na przykład skłonności do depresji, samobójstw, alkoholizmu, uzależnienia od narkotyków (manifestacja miazmy syfilitycznej).

Miazmy Ostre

Ustalone Miazmy Ostre: Ustalone miazmy ostre są to choroby ostre typu ospa wietrzna, koklusz lub inne choroby wieku dziecięcego które atakują człowieka *tylko raz* w życiu. Przyczyną zapadania na

tego typu choroby jest powszechnie występująca aktywna psora. Leczenie homeopatyczne miazmy ostrej wzmacnia konstytucję pacjenta oraz wspomaga Siłę Życiową zwiększając odporność. Margaret Tyler stwierdziła, że pacjenci, którzy nigdy nie chorowali na dziecięce choroby, za młodu stają się często ofiarami poważnych chorób włącznie z nowotworem. Okazuje się, że miazma nowotworowa wywołuje u tych dzieci odporność na choroby dziecięce, jednakże dzieci te stają się w konsekwencji podatne na nowotwory, ponieważ Siła Życiowa nie miała nigdy szansy wzmocnić swojej miazmatycznej odporności poprzez zwalczanie chorób dziecięcych. To zjawisko jest obecnie uznane za znaczące w aspekcie miazmy nowotworowej.

Nawracająca Miazma Ostra: Inne ostre infekcje typu: cholera, żółta febra, zapalenie płuc oraz dyfteryt, mogą pojawić się wielokrotnie w ciągu życia pacjenta. Te nawracające ostre miazmy mogą być tak silne, że mogą wywołać blokadę miazmatyczną, wymagającą odpowiedniej nozody w celu jej usunięcia. Na przykład, jeśli pacjent nie może łykać po przejściu dyfterytu, na podstawie objawów wskazany mógłby być środek Causticum, przy czym mógł okazać się nieskuteczny dopóki za pomocą Diphtherinum nie została by usunięta blokada.

Uśpione, Latentne i Aktywne Stany Miazmatyczne

Hahnemann rozróżnił uśpione, latentne i aktywne stany miazmatyczne (choć w praktyce w zasadzie odróżniamy latentną i aktywną miazmę). Według Hahnemanna *uśpiona* miazma to miazma, która *nie ma objawów*. O jej istnieniu homeopata dowiaduje się na podstawie pełnej historii medycznej pacjenta. Miazma uśpiona może wystąpić w dzieciństwie lub u osoby dorosłej prowadzącej zdrowy tryb życia (w sferze psychicznej, emocjonalnej i fizycznej), odnosi się wrażenie, że są to osoby zdrowe i wolne od choroby. Przy czym leki tłumiące oraz emocje mogą obudzić miazmę uśpioną. To jest tak, jakby pacjent żył z bombą zegarową.

Miazma *latentna* daje widoczne objawy, jednakże są one słabe i mogą zostać niezauważone przez lekarza homeopatę. Hahnemann podaje wiele przykładów objawów latentnej miazmy psorycznej, wśród nich znajduje się pocenie w okolicach głowy i szyi, powiększenie szyjnych węzłów chłonnych, nieżyt nosa, skłonność do przeziębień, skurcze kończyn podczas snu, zaparcia, świąd w okolicach odbytu, kwaśny smak w ustach, krwawienie z nosa. Mówiąc inaczej, latentna miazma rzadko jest przyczyną wizyty u lekarza, ma ona znikomy wpływ na Siłę Życiową. Zatem pozostaje ukryta, jej obecność mogłaby być wykryta tylko przez bardzo dobrego homeopatę. Na tym etapie objawy są wyłącznie krótkotrwałe, jednakże w momencie, gdy miazma *się uaktywni* wywoła poważne objawy, które wpłyną na Siłę Życiową znacznie głębiej.

Istotne Zasady Leczenia Miazmatycznego

Kiedy nie należy leczyć miazmatycznie: W chorobach nieuleczalnych takich np. jak terminalne stadia cukrzycy lub nowotworów leczenie miazmy przewlekłej spowodowałoby osłabienie Siły Życiowej. Wybór leku nie powinien być w tym przypadku oparty na objawach miazmatycznych, należy raczej stosować leki uśmierzające (w potencji LM lub 6c). Podobnie dzieje się w przypadku ostrych ataków miazmy: należy podać środek na objawy ostre (bez uwzględnienia cech miazmatycznych), dopiero po uśmierzaniu stanu ostrego można przejść do leczenia miazmy i zapobiegania nawrotom.

Tylko jedna miazma jest aktywna: Dwie ukryte miazmy rzadko kiedy bywają aktywne w tym samym czasie. Leczenie jest stosunkowo łatwe, gdy aktywna jest pojedyncza miazma, a znacznie trudniejsze przy wielu miazmach. Zwykle aktywna jest jedna miazma, druga pozostaje ukryta. Jeśli w jakiegokolwiek formie i na jakimkolwiek etapie występuje sykoza, pojawi się jako pierwsza. W momencie uaktywnienia więcej niż jednej miazmy pacjent staje się podatny na choroby o złośliwym przebiegu.

Gdy więcej niż jedna miazma jest aktywna: W tym przypadku leczenie będzie bardziej skomplikowane. Najpierw należy zastosować środek anty - psoryczny, po nim lek na miazmę

dominującą, po czym należy ponownie podać środek anty - psoryczny. Jeśli aktywna jest trzecia miazma należy podać środek na tę miazmę, leczenie zakończyć środkiem anty - psorycznym. Innymi słowy, leczenie psoryczne stosujemy zawsze pomiędzy środkiem anty - syfilitycznym i anty - syfilitycznym, zakończenia leczenia zawsze dokonujemy za pomocą leku anty - psorycznego. Bardziej szczegółowe instrukcje odnośnie leczenia więcej niż jednej miazmy umieszczone są na końcu każdego rozdziału poświęconego określonej miazmie.

Chociaż opisana metoda brzmi tak, jakby wymagała częstego cofania się, na szczęście nasze podstawowe środki są w stanie objąć więcej niż jedną miazmę (Lycopodium, Sulphur oraz Calcarea obejmują wszystkie trzy miazmy). Jest to kolejny powód, by zaczynać leczenie polikrestem, który najprawdopodobniej obejmie przynajmniej dwie miazmy.

Unikanie pobudzania ukrytej miazmy przewlekłej: Ukryte miazmy mogą zostać pobudzone przez nieprawidłowo podane nozody, na przykład wyłącznie na bazie stwierdzenia w wywiadzie rodzinnym lub historii pacjenta TB, nowotworu, kiły lub rzeżączki, przy braku innych wskazań. Pobudzenie ukrytej miazmy spowoduje pogorszenie stanu pacjenta (patrz opis przypadku Syphilinum podany w Rozdziale 17, Nozody). Pierwszy podany środek powinien zawsze objąć *aktywną* miazmę. Hahnemann napisał w *Chronic Diseases*, że w złożonym przypadku, gdy jedna miazma jest leczona lub zanika, *ukryta miazma nagle się uaktywnia*. Należy czekać aż ukryta miazma uaktywni się, dopiero wtedy można zaaplikować odpowiedni lek. Zanim ujawni się kolejna miazma, pierwsza aktywna miazma może wymagać wielu środków, na przykład pacjent z aktywną miazmą syfilityczną może wymagać Medorrhinum, Thuji i Nitricum acidum zanim ujawni się psora.

Leczenie kobiet ciężarnych: W *Chronic Diseases* Hahnemann stwierdza:

Ciąża stanowi tak niewielką przeszkodę dla leczenia anty-psorycznego, a zatem wszelkiego miazmatycznego leczenia, że leczenie w tym stanie jest jak najbardziej pożądane i efektywne. Wskazane, ponieważ choroby przewlekłe rozwijają się wtedy bardziej. W okresie ciąży objawy wewnętrznej miazmy manifestowane są wyraźniej ze względu na zwiększoną wrażliwość organizmu kobiety.³

Ponieważ podczas ciąży stan zdrowia kobiety często się poprawia, co jest następstwem opisanego wyżej procesu uzewnętrzniania objawów. Hahnemann proponuje leczenie widocznych objawów *przed* ciążą. W ten sposób zapobiega się ewentualnym poronieniom, uszkodzeniom płodu w związku z możliwą miazmą syfilityczną, która powinna być leczona przed ciążą lub najpóźniej w trakcie ciąży. Hahnemann w *Chronic Diseases* odnosi się do kwestii podawania leków anty-psorycznych kobietom w ciąży:

Leczenie homeopatyczne jest nieodzowne ze względu na konieczność zniszczenia psory będącej przyczyną większości chorób przewlekłych przekazywanych potomstwu. Zniszczenie psory, zarówno w organizmie matki jak i płodu, jest metodą ochrony potomstwa.

O kobietach, które poddały się takiemu leczeniu Hahnemann mówi: “Ku zaskoczeniu wszystkich, kobiety te urodziły dzieci zdrowsze i silniejsze.” Jednakże, kobiety w ciąży, u których historia medyczna wykazuje wiele stłumień lub które przyzwyczajone są do zażywania środków (leczniczo lub rekreacyjnie), powinny być leczone ze szczególną ostrożnością. Silna reakcja czyszcząca mogłaby być zbyt dużym obciążeniem dla matki i dziecka.

Przekazywanie sykozy i syfilisu: Dlaczego syfityczne lub syfilityczne miazmy nie zawsze przekazywane są partnerowi seksualnemu? Dzieje się tak, gdyż jest to zgodne z zasadą, że dwie różne choroby odrzucają się nawzajem: Partner może mieć silniejszą aktywną miazmę, tak różną od miazmy “atakującej”, że chroni go to przed zakażeniem. Zatem, miazma może być przekazywana dziecku od ojca, przy czym matka nie musi chorować. Jednakże, nietypowe zachcianki (łaknienie ciążowe) i awersje występujące w czasie ciąży wskazują na przekazywanie miazm ojca matce za pośrednictwem dziecka.

Leczenie rodziców przed zapłodnieniem: Jest oczywiste, że występowanie tych samych miazm (obojętnie syfitycznych czy syfilitycznych) silnie aktywnych u obojga rodziców, wpłynie drastycznie

na nowo narodzone dziecko wywołując: deformacje fizyczne oraz poważne zaburzenia emocjonalne i psychiczne.

Zestawienie Cech Podstawowych Trzech Miazm Według Hahnemanna

Psora	Hypo-, atrofia, brak (brak odwagi lub pewności siebie; słabe włosy, paznokcie; osłabienie łaknienia i przyswajania), słabość, nieśmiałość; zapalenia, podrażnienia oraz nadwrażliwość (wszystkie powierzchowne i dośrodkowe). Jedyny wyjątek: <i>Nadwrażliwość</i> . Pora pogorszenia: 10 rano – wieczór, najgorzej o 12 w południe.
Sykoza	Hyper-, rozrost, przerost, nacieki, stwardnienie, powiększenie, nieskoordynowanie, ostentacja, pobudzenie psychoruchowe. Pora pogorszenia: 14 do 20.
Syfilis	Dys-, dysplazja, dystrofia, deformacja, degeneracja, dewiacja, odchylenie, zaburzenia strukturalne o typie destrukcji, ataksja, owrzodzenie, krwawe wydzieliny, chęć zabijania (siebie lub innych). Pora pogorszenia: 19–20 do 2–3 nad ranem.

ROZMOWA Z LEKARZEM

Na podstawie dotychczasowych wywodów, szczególnie po przeczytaniu rozdziału o źródłach chorób, łatwo zrozumieć, jak ogromnego zadania podejmuje się lekarz praktykujący homeopatię klasyczną. Naturalne, że pierwsze pytania, stawiane przez pacjenta, brzmią: czy jest pan w stanie mi pomóc? Jak długo potrwa leczenie? Jak można je przyspieszyć?

Prawie każdy człowiek już z góry wie, jakie etykiety nadaje medycyna tradycyjna najbardziej charakterystycznym cechom i objawom jego cierpienia – zna on takie określenia chorób, jak „rak”, „cukrzyca”, „astma” itd. i sądzi, że to one decydują o wyborze odpowiedniego leku homeopatycznego. Nic bardziej błędnego! Homeopata nigdy nie przepisze leku na konkretną chorobę czy też na nazwę choroby. Według niego każdy przypadek musi być traktowany indywidualnie, przy czym ważny jest każdy szczegół wywiadu chorobowego. Lekarzowi, określającemu się mianem homeopaty, który wybór leku uzasadnia powszechnie używaną nazwą choroby zamiast indywidualnością pacjenta, nie należy ufać. Nie może on być uważany za prawdziwego homeopatę.

Na początku tej książki pokazaliśmy, czego doświadcza pacjent w trakcie wizyty u zwykłego lekarza. Teraz chcielibyśmy przedstawić przebieg konsultacji u klasycznego lekarza homeopaty. Ten, kto wejdzie do poczekalni, nie dostrzeże od razu większej różnicy w porównaniu z poczekalnią alopaty, abstrahując od tego, że być może wyłożone czasopisma będą informowały o metodach leczenia zgodnych z prawami natury. Poza tym w oczy rzuca się mała liczba czekających pacjentów – jest to spowodowane tym, że jedna osoba spędza w gabinecie o wiele więcej czasu niż u zwykłego lekarza. Dlatego chory, który danego dnia nie ma umówionej wizyty jako pierwszy, może być niemiło zaskoczony koniecznością długiego oczekiwania. Dopiero gdy sam znajdzie się w gabinecie, może zrozumieć tę sytuację.

Homeopatia klasyczna wymaga wdawania się w najsubtelniejsze szczegóły osobowości pacjenta, często więc wcześniejsze ustalenie dokładnego planu czasowego jest niemożliwe. Lekarz lub lekarka zadają mnóstwo różnorodnych i „dziwnych” pytań, koniecznych do dokładnego poznania chorego. Już wkrótce staje się jasne, że nie chodzi tu w żadnym wypadku o próbę oceniania lub osądzenia, lecz o analizę przyczyn i skutków cierpienia. Pacjent czuje, że lekarz jest zainteresowany nie tylko jego chorobą, ale również nim jako człowiekiem, jego swoistymi cechami i osobliwościami. Już na początku rozmowy okazuje się, że ma ona całkiem inny charakter niż rozmowa z lekarzem alopata. Alopata rzadko, jeśli w ogóle kiedykolwiek, sprawdza coś w książce; wydaje się być dumny ze swojej wiedzy. Homeopata ma natomiast pod ręką dużo książek – czasem stare, zniszczone tomy, do których często zagląda, zwłaszcza gdy stwierdzi u pacjenta jakiś szczególny objaw. Poza tym zwykle wiele notuje, prosi nawet chorego, aby mówił wolniej po to, by jedno lub drugie sformułowanie mogło być zapisane dosłownie. W trakcie pierwszej wizyty robi to dziwne wrażenie. Niektórzy zastanawiają się, czy to wszystko nie jest pewnego rodzaju fikcją. Wielkie zdziwienie powoduje także fakt, że lekarz nagle zaczyna stawiać dość osobliwe celowe pytania (wcześniej w trakcie długiej rozmowy cierpliwie i zachęcając gestami przysłuchiwał się jedynie), nie mające bezpośredniego związku z dolegliwościami pacjenta, lecz dotyczące różnych dziedzin życia: Czy jest panu na ogół gorąco, czy też marznie pan szybko? Jak znosi pan suche i wilgotne powietrze? Czy boi się pan czegoś? Jeśli tak, to co wywołuje u pana strach? Czy boi się pan psów, ciemności, śmierci albo tłumu, czy ma pan lęk wysokości? Czy jest pan wyjątkowo porządny, czy też może żyć w nieładzie? Czy jest pan drobiazgowy, czy też ma pan raczej skłonności do nieporządku? Jak wpływa na pana muzyka? Czy ma pan bóle tylko z jednej strony – jeśli tak, to z której? Czy lubi pan albo ma wstręt do pewnych potraw? W jakiej pozycji pan sypia? Czy wystawia pan nocą nogi spod kołdry? itd., itp.. Początkowo pacjent myśli, że został poddany badaniu psychoanalitycznemu. Jednak tak nie jest, ponieważ lekarz nie próbuje ani uświadomić mu czegoś szczególnego, ani przypisać jego wypowiedziom głębszego, symbolicznego sensu; zapisuje po prostu to, co słyszy, często nawet w identycznym brzmieniu, ażeby potem każdorazowo przejść do innego pytania. Po zakończeniu rozmowy lekarz powie prawdopodobnie, że teraz musi wszystkie fakty dokładnie przestudiować, by móc na podstawie książek, a niekiedy i komputera, ocenić każdy szczegół. Wtedy dopiero przepisze odpowiedni środek homeopatyczny. Pacjent w drodze do domu przebiega jeszcze raz w myślach cały tok wizyty i zastanawia się, czy rzeczywiście trafnie i w pełni odpowiedział na postawione pytania. Powoli dochodzi do wniosku, że do tej pory wielu rzeczy sam nie zauważał i nie uświadamiał ich sobie oraz prawdopodobnie nigdy nie zwróciłby na nie uwagi.

W trakcie kolejnych spotkań chorzy niekiedy zmieniają pierwotne wypowiedzi, gdyż obserwując siebie przez dłuższy czas doszli do wniosku, że nie były one zgodne ze stanem faktycznym. Wtedy okazuje się, że homeopata ustalił już prawidłowe odpowiedzi, zanim zostały one skorygowane, ponieważ zna zespół symptomów leku, który ma przepisać. Dla nowych pacjentów rozmowa z klasycznym homeopatą bywa z reguły najbardziej gruntownym badaniem, jakiemu kiedykolwiek się poddali. Nikt ich jeszcze nigdy tak zdecydowanie nie zachęcał do dokładnego sprawdzenia samego siebie. Często jedynie dzięki tej rozmowie pacjent ma szerszy wgląd w swoją osobowość, chociaż właściwe leczenie rozpocznie się dopiero po podaniu pojedynczego środka homeopatycznego. Wszystkie te badania – robiące wrażenie drobiazgowych – są konieczne dla właściwego zrekonstruowania historii choroby pacjenta i jego przodków.

Każdy indywidualny przypadek musi być drobiazgowo i szczegółowo rozpatrywany, a cechy charakterystyczne zostają odnotowane dosłownie.

ZASTANÓWMY SIĘ, CZY METODA HOMEOPATYCZNA FUNKCJONUJE

Doświadczony lekarz homeopata, który od lat pracował z zaangażowaniem, może niekiedy natychmiast znaleźć właściwy dla pacjenta lek. Ludzie nazywają to intuicją, jednak jest ona możliwa tylko w wyniku wieloletniej pracy w tej dziedzinie.

Karl König pisze:⁵

Wszyscy znamy z własnego doświadczenia przypadki, w których już przy pierwszym kontakcie z pacjentem, od razu wiemy, jakiego środka potrzebuje. Natychmiast staje nam przed oczami obraz Drosera albo Antimonium. Jesteśmy głęboko przekonani, że jest to odpowiedni lek, można to porównać z dopasowaniem klucza do zamka. Dlaczego tak się dzieje? Nie mamy tu do czynienia z logicznymi powiązaniem myśli i wrażeń, lecz z natychmiastowym, odruchowym rozpoznaniem.

W homeopatii diagnoza nie polega na niczym innym, jak na znalezieniu substancji roślinnej, mineralnej lub zwierzęcej, będącej w stanie wywołać całokształt objawów i reakcji podobnych do tych, które obserwujemy u pacjenta. Na tym właśnie polega leczenie. Fakt ten tłumaczy też, dlaczego lekarz homeopata mówi o swoich pacjentach jako o przypadkach *Sulfur*, *Pulsatilla* lub *Silicea* itp., a nie „cukrzycy” lub „zapalenia stawów”. Określa on chorego sumą objawów – odpowiadających obrazowi wskazanego środka.

Obraz całości objawów opieramy nie tylko na zwykłym doświadczeniu dnia codziennego, ale także na wielu innych czynnikach. Przykładowo, weźmy pod uwagę typ człowieka ciężko pracującego, skoncentrowanego na osiągnięciu swoich celów, który nagle pewnego dnia, pod wpływem długotrwałego przeciążenia, załamuje się nerwowo. Najmniejsza drobnostka wyprowadza go z równowagi; może np. wyrwać klamkę z drzwi, jeśli ta trochę się zatnie, a rozczarowania doznane w pracy wyładowuje bez powodu w domu na żonie i dzieciach. Spędza noce bezsenne, łamiąc sobie głowę nad problemami związanymi z zawodem, a kiedy w końcu odpręży się i zasypia, okazuje się, że pora wstawać. Poza tym łatwo marznie i jest wrażliwy na przeciągi.

Reasumując, mamy przed oczami typowego reprezentanta charakterystycznych objawów *Nux vomica* (rodzaj brazylijskiego orzecha). Będzie on pozytywnie reagował na podanie tego leku i to zarówno pod względem fizycznym, jak emocjonalnym i psychicznym. Często obserwuje się, że w podobnym przypadku jednorazowa dawka wystarcza na kilka miesięcy lub lat i powtórzenie leczenia nie jest konieczne.

Za następny przykład niech posłuży pacjentka o typowo kobiecej budowie ciała; w późniejszych latach może pulchna, kapryśna i o zmiennych nastrojach, wybuchająca płaczem, a po chwili wesoła i uśmiechnięta, zależnie od sytuacji. Lubi ona życie towarzyskie i rozmowy, zwłaszcza o własnych problemach. Jest to typ bardziej pasywny niż kierowniczy, który jednak nagle może zareagować gwałtownie i zuchwale. Źle znosi upał, jest natomiast odporna na zimno. Najlepiej czuje się spacerując na świeżym powietrzu, gorzej – w zamkniętych, dusznych pomieszczeniach. Taka kobieta reaguje dobrze na lek *Pulsatilla* (sasanka), wszystko jedno, jakie posiada dolegliwości fizyczne: wykwity na skórze, zaburzenie miesiączkowania, bezpłodność, cukrzycę, katar sienny, astmę itp.

Homeopatia zebrała i scharakteryzowała w swojej *materia medica* (zbiór obrazów lekowych) setki substancji. W protokołach prób lekowych wyliczono dokładnie objawy, jakie lekarze homeopaci i probanci zaobserwowali w czasie praktyki na samych sobie lub na pacjentach. Dotychczas wiele substancji zostało tak gruntownie sprawdzonych, że zdołano zebrać dla niektórych środków ponad trzy tysiące różnorodnych cech i symptomów. Ta skarbnica wiedzy jest jeszcze ciągle uzupełniana.

⁵ Karl König, M. D. w Brian Inglis, *Fringe Medicine*, Faber & Faber, Londyn, 1964, s. 89.

Również dziś potrzebne są nowe badania uwzględniające substancje wcześniej traktowane marginalnie. Należy dodać, że badanie środka homeopatycznego jest interesujące i, o ile postępuje się według reguł zalecanych przez Hahnemanna, całkowicie bezpieczne.

Abstrahując od faktu, że homeopatia naprawdę skutkuje, diagnoza homeopatyczna ma dużą przewagę nad zmundnymi, alopacyjnymi badaniami klinicznymi. Dla homeopaty zaburzenie rozpoczyna się z chwilą wystąpienia objawów postrzeganych przez samego pacjenta – *jednocześnie* wskazują one odpowiedni środek leczniczy. Według alopaty stan chorobowy wymaga leczenia dopiero wtedy, gdy można stwierdzić patologiczne zmiany w tkankach ciała, np. wrzód dwunastnicy czy guz. Zanim alopata może cokolwiek rozpoznać za pomocą swoich drogich, chemicznych i fizycznych, wysoko specjalistycznych metod, homeopata widzi już, że choroba postąpiła daleko. Z homeopatycznego punktu widzenia pacjent jest chory, jeśli i ponieważ *czuje się* chory. Dla alopaty jest on chory dopiero i tylko wtedy, gdy można tego dowieść za pomocą badań laboratoryjnych lub radiologicznych. Tymczasem to pacjent ma rację, ponieważ jego rozpoczynające się, często niebrane poważnie pod uwagę zaburzenia oraz jego swoiste obawy, mogą i w końcu rozwinąć się w dające się klinicznie stwierdzić zmiany w tkankach. Dlatego leczenie homeopatyczne powinno być rozpoczęte dostatecznie wcześnie, zanim powstaną szkody nie do naprawienia. Przez leczenie zaburzeń *funkcjonalnych* można *zapobiec* rozwojowi postępujących zmian patologicznych w narządach.

Z powyższego widać, że chory, zmuszony do oczekiwania na diagnozę alopacyjną przed rozpoczęciem leczenia, w efekcie drogo za to płaci swoim zdrowiem. Trzeba więc powiedzieć, że homeopatia jest najlepszą metodą nie tylko leczenia, lecz także *zapobiegania* chorobom.

W paragrafie 7 Hahnemann pisze:

*A więc suma wszystkich objawów jest główną i jedyną podstawą, przy pomocy której można rozpoznać chorobę i stwierdzić, jakiego środka homeopatycznego potrzeba. Jest ona jedynym dowodem decydującym o wyborze pasującego środka, ponieważ stanowi zewnętrzne odbicie wewnętrznej istoty choroby, spowodowanej cierpieniem siły życiowej.*⁶

Na ten temat wypowiedział się również Sir John Weir, lekarz przyboczny królowej Anglii, w jednym ze swoich londyńskich wykładów, do którego włączył także rozważania dotyczące istoty homeopatii:

...na zakończenie pragnę zauważyć, niezależnie od tego, czy wcześniejsze wywody są dla Państwa zrozumiałe czy nie, że jako praktykujący lekarze zechcecie z pewnością zapytać: „czy to pomaga?”. Odpowiadając, chciałbym przytoczyć kilka bardzo prostych przykładów, uwidoczniających różne stadia homeopatii. Nie chcę przy tym zanudzać Państwa szczegółami, lecz przedstawię jedynie kilka interesujących przypadków.

1. Pewien oficer został odesłany do domu jako inwalida, ponieważ od roku cierpiał na gorączkę okopową. Cechował go wybuchowy temperament. Gorączka rozpoczynała się zawsze o godzinie 9 rano. Jego typowymi dolegliwościami były: bóle, niepokój, kurcze w kończynach pogarszające się nocą. Tylko jeden środek – Chamomilla ma dokładnie ten sam zespół objawów. Jedna dawka tego leku w wysokiej potencji doprowadziła do całkowitego wyleczenia. Pacjent mógł się znowu cieszyć zdrowiem. Także w kontaktach międzyludzkich stał się bardziej zrównoważony.

⁶ Organon, s. 66.

2. *Matka kilkorga małych dzieci została przywieziona przez męża o godz. 14.30 do naszej przychodni z powodu ostrego zatrucia pokarmowego połączonego z wymiotami i biegunką. Skarżyła się na uczucie zimna i lęku. Jej symptomy były typowymi objawami arsenowymi. Arsenicum album w wysokiej potencji pomogło jej tak, że po kilku godzinach wróciła do domu spokojna i bez dolegliwości.*

Przykłady te ilustrują szybki efekt leczenia homeopatycznego w schorzeniach ostrych. Im gwałtowniejsze objawy, tym szybsze jest działanie lecznicze.

3. *Pewnego razu o północy zostałem wezwany do pacjenta, który zjadł wieczorem ostrygi, popijając je szampanem, i teraz skręcał się z powodu ostrych bólów brzucha. Na jego czole widniały krople potu. Odczuwał ulgę tylko przy silnym ucisku na podbrzusze. Mógł mówić jedynie szeptem. Czuł się tak źle, że nie mogło być mowy o pracy następnego dnia. Podąłem mu Colocynthis w wysokiej potencji i spojrzałem na zegarek. Po trzech minutach westchnął i powiedział: „Jest mi lepiej”. Następnego dnia poszedł do pracy. W tym przypadku należało podać Colocynthis, a nie Arsenicum, ponieważ Colocynthis jest jedynym środkiem przy bólach podbrzusza, które słabną, gdy pacjent się skurczy, i przy ucisku.*
4. *Pewnej nocy o godzinie 22.30 wezwano mnie do człowieka odchodzącego prawie od zmysłów ze strachu. Był bardzo rozdrażniony, nie mógł się uspokoić, przeświadczony, że musi umrzeć. Miał pragnienie, był rozpalony, bał się samotności. Aconitum C30 przyniosło natychmiastową ulgę; po 15 minutach zachowywał się znów zupełnie normalnie. Rzadko zdarzało mi się obserwować tak dramatyczny przebieg choroby.*
5. *Kiedyś przyjechałem do pacjenta cierpiącego na ostrą gorączkę reumatyczną. Szalał z bólu. Wszystkich ludzi ze swego otoczenia doprowadzał do rozpacz. Jedna pielęgniarka po drugiej rezygnowały z opieki nad nim, a prowadzący go lekarz znajdował się u kresu wytrzymałości psychicznej. Jedna dawka Chamomilli przyniosła niemal natychmiastową ulgę: gorączka od razu spadła, a pacjent szybko przyszedł do siebie.*

Można cytować niezliczone przypadki tego rodzaju. Taka gwałtowna poprawa zachodzi wtedy, gdy od razu zostanie podany właściwy środek homeopatyczny. Wyprzedzające stan wiedzy jego czasów, genialne odkrycia Hahnemanna, przynoszą do dzisiaj dzień po dniu nowe potwierdzenia tezy, że homeopatia nie jest naiwną metodą, lecz mądrością. Cóż przeszkadza nawet największym sceptykom przynajmniej próbować prowadzić doświadczenia z tą siłą, która została nam dana? Znany jest fakt, że ci, którzy studiują homeopatię i we właściwy sposób rozpoczynają badania, przekonują się do jej działania. W historii homeopatii powtarza się prawidłowość, że lekarze, badający tę dziedzinę lub zajmujący się nią na zlecenie innych w celu jej obalenia, stają się w końcu jej najwierniejszymi zwolennikami i obrońcami. Prawdopodobnie każdy z nas przystępował do homeopatii z wątpliwościami i nieufnością. Jednakże wszystkich, którzy podjęli te trudne studia, przekonały sukcesy, tak, iż pokonali swój sceptycyzm.⁷

PROCES LECZENIA

Strona po stronie mógł Czytelnik śledzić, jak homeopatia potrafi leczyć ostre i chroniczne schorzenia, opierając się, w przeciwieństwie do medycyny szkolnej, na prawach żywego organizmu. Dowiedzieliśmy się, jak Hahnemann dokonywał swoich odkryć, jak formułował prawa podobieństwa i jak znalazł metodę przygotowywania skutecznych potencjonowanych leków. Zrozumieliśmy,

⁷ Sir John Weir K.C.V.O. M.B. *Homeopathy: An Explanation of Its Principles*, London.

dlaczego stało się dla niego jasne, że zdrowie i choroba zależą od *siły życiowej* i że u podstaw chorób chronicznych leżą tzw. miazmy (konstytucjonalne ograniczenia mechanizmu obronnego). Następnie pokazaliśmy, jak przebiega homeopatyczne badanie chorego i jak podanie odpowiedniego leku powoduje rzeczywiście wyleczenie, często graniczące z cudem. Tak, metoda homeopatyczna działa i zarówno dla lekarza, jak i dla pacjenta jest to rzeczą podstawową, w końcu jedyną, o jaką nam chodzi. Ale nasz zmysł krytyczny domaga się zrozumienia – myślący, badający człowiek nie jest usatysfakcjonowany samymi sukcesami praktycznymi, chce się jeszcze dowiedzieć, w jaki sposób to wszystko się odbywa.

Do dziś nieświadomi przeciwnicy homeopatii twierdzą, że nie metoda Hahnemanna, nie „szaleńcze rozcieńczanie leku” wywołuje wyleczenie tego czy innego pacjenta, lecz po prostu zwykła sugestia. Wszyscy muszą jednakże przyznać, że zwierzętom, np. krowom, baranom, koniom itp. nie można „zasugerować” poprawy zdrowia. Tymczasem dowiedziono, że także w medycynie weterynaryjnej homeopatia odnosi „niewiarygodne sukcesy”. Należy zatem postawić pytanie, jak – w odniesieniu do aktualnego stanu wiedzy medycznej – przebiega proces leczenia. O niektórych aspektach tego zagadnienia wspomniano już poprzednio. Analizując wnioski z lektury wcześniejszych rozdziałów, nie potrzeba zbyt dużo wyobraźni, aby zrozumieć wymowę objawów chorobowych, poniekąd obrazujących mechanizmy obronne, za pomocą których organizm próbuje uwolnić się od choroby. Już Hipokrates pisał: *wymioty leczą niestrawność*. Reasumując, zasada jest następująca: każdy organizm posiada system obronny, uruchamiany natychmiast, gdy tylko zaatakują go wewnętrzne lub zewnętrzne *czynniki zagrożenia*. Wiadomo, że infekcje mają różnorodny czas wylegania – mijają dni lub godziny, zanim pacjent coś zauważy. Dopiero potem przychodzą ostre objawy, dające człowiekowi odczucie choroby. Jak z tego wynika, choroby rozpoczynają się najpierw na płaszczyźnie *dynamicznej*.

Teraz zastanówmy się, w jaki sposób rozwija się choroba, zanim pojawią się pierwsze jej symptomy.

(...)

W dzisiejszych czasach nie jesteśmy już zdani na intuicję myślicieli i filozofów, której często nie doceniano i nazywano bezwartościowymi „spekulacjami”. Dało się udowodnić to, co wielcy myśliciele wiedzieli już od dawna, że za na pozór nie do obalenia silną mechanistyczną materią kryje się energia. Teoria, że żyjący organizm posiada pole elektromagnetyczne, które w rozwijającej się chorobie zostaje zakłócone jako pierwsze, do niedawna nie znajdowała uznania. Dzięki nowym metodom pomiaru oraz przy pomocy fotografii Kirliana zostało jednoznacznie dowiedzione, że każdy żyjący organizm posiada wysoko aktywne pole elektrodynamiczne. Jego intensywność można w każdej chwili zmierzyć. Jak się okazało, podlega ona znacznym wahaniom, tj. zmianom dynamicznym, zmieniając się z minuty na minutę pod wpływem czynników wewnętrznych lub zewnętrznych, np. myśli, uczuć, leków lub pod wpływem choroby.

Odkrycie pól bioelektromagnetycznych zrewolucjonizowało współczesną biologię w podobny sposób, jak stało się to z fizyką Newtona pod wpływem odkryć Einsteina. Newton sformułował *prawa* rządzące widoczną materią i są one dziś tak samo ważne jak dawniej, jednakże nie stanowią ostatecznego wyjaśnienia istoty materii.

Badania przeprowadzone na poziomie atomowym i nuklearnym przyniosły daleko idące zmiany mentalności ludzkiej. Wiadomo dziś, że materii i energii nie można ujmować jako osobnych kategorii, lecz że są one współzależne. Sceną, na której dokonuje się ich stałe wzajemne oddziaływanie, jest pole magnetyczne. Einstein stwierdził jasno, co to oznacza: materia to nic innego jak *regiony obszaru*, w

których pole jest nadzwyczaj intensywne... W fizycznym sposobie rozpatrywania nie ma miejsca na pole i materię, ponieważ pole jest jedyną rzeczywistością.

Pola elektromagnetyczne charakteryzuje fenomen *drgań*. Elektrony poruszają się rytmicznie wokół jądra atomu. Ta tak zwana oscylacja posiada określoną częstotliwość, zależną od typu cząsteczki nuklearnej oraz jej płaszczyzny energii, i jest specyficzna dla każdego elementu. W tym wypadku ważne jest to, że każda substancja cechuje się specyficznym sposobem drgania i że jej pole elektromagnetyczne charakteryzuje własna (dająca się zmierzyć) częstotliwość. Dotyczy to także ludzkiego organizmu. Prościej można powiedzieć, że każdy człowiek egzystuje na określonej płaszczyźnie frekwencji lub częstotliwości, która w każdej chwili może ulec zmianie na skutek wpływów wewnętrznych (psychiczno-duchowych) i zewnętrznych (uwarunkowanych stresem i chorobą).

A zatem pole elektromagnetyczne człowieka odpowiada najprawdopodobniej pojęciu „siły życiowej” Hahnemanna. [Na planie fizycznym pole to wyraża się poprzez funkcje Ośrodkowego Układu Nerwowego, Układu hormonalnego i Odpornościowego]. W momencie, kiedy wpływa na nie jakiś *nośnik chorobotwórczy*, procesy metaboliczne mogą przebiegać w dwojaki sposób: albo konstytucja danej osoby jest wystarczająco odporna na wpływ chorobotwórczy – wówczas częstotliwość pola zmienia się tylko nieznacznie i na krótki okres, a człowiek w ogóle niczego nie zauważa; albo chorobotwórczy wpływ jest w przeciwieństwie do *siły życia* dostatecznie silny – wtedy częstotliwość zmienia się drastycznie, a następstwa jej zmiany są odczuwalne i związane z włączaniem się systemu odpornościowego. To doprowadza do zmian psychicznych, duchowych i fizycznych. Następnie, jeśli wpływ chorobotwórczy jest tak silny, że poważnie zagraża zdrowiu lub nawet dalszemu istnieniu, na plan pierwszy wchodzi samoobrona organizmu. Dopiero wtedy rozpoczynają się procesy, które pacjent odczuwa jako objawy. A zatem *symptomy* choroby nie są niczym innym jak oznakami reakcji mającej na celu uwolnienie organizmu od szkodliwych wpływów: pierwotne zaburzenie tkwi w zakłóceniu na płaszczyźnie dynamicznej, elektromagnetycznej.

To, że początku takich zaburzeń należy doszukiwać się na płaszczyźnie psychiczno-duchowej, zostało przedstawione w odnośnych rozdziałach tej książki na podstawie cytatów z prac Jamesa T. Kenta. Negatywne myśli i uczucia są prapoczątkiem skłonności do zachorowania. Znaczącą rolę odgrywa tu ludzka swoboda decyzji, wolność, która oddziela się od czystej energii, chociaż ta jest natury dynamicznej.

Obserwując konieczność przebiegu procesów energetycznych, stykamy się znowu ze swobodą i wolnością ducha, czyli tą siłą, która powyższą konieczność warunkuje i utrzymuje. Działa ona w zgodzie z *siłą życia*, a nie przeciw niej.

Kierunek działania siły życia ukazuje się w objawach, tak konsekwentnie tłumionych leczeniem alopатыcznym.

Ponieważ z każdą substancją związane jest specyficzne pole elektromagnetyczne o określonej częstotliwości, homeopata musi znaleźć środek o częstotliwości najbardziej podobnej do częstotliwości pola chorego. Jeśli częstotliwość pacjenta i częstotliwość leku homeopatycznego są zgodne, występuje zjawisko znane w fizyce jako rezonans; jak uderzenie struny nastrojonej gitary wydaje podobnie nastrojony dźwięk, tak częstotliwość odpowiedniego leku pobudza drganie pola elektromagnetycznego pacjenta lub wzmacnia je, w wyniku czego pole jest w stanie przezwyciężyć chorobę. Dla uzyskania zamierzonego efektu środek leczniczy musi odpowiadać możliwie jak najdokładniej częstotliwości mechanizmu obronnego pacjenta.

Dlatego jest tak ważne, aby leczenie prowadził rzeczywiście doświadczony, kompetentny lekarz. Jak wiadomo, istnieją jednak osobnicy, używający tytułu homeopaty pomimo braku dogłębnej znajomości teorii i praktyki, i z tego powodu stosujący tę metodę niezgodnie z zasadami Hahnemanna.

Prawdziwy homeopata studiował swój fach wiele lat na renomowanych uczelniach lub jest uczniem i asystentem doświadczonego lekarza homeopaty. Dzięki temu postępuje on dokładnie według praw i zasad klasycznej homeopatii. Zalecony przez pseudohomeopatę *kompleksowy* lub nieodpowiedni lek, nie wyrządzi takiej szkody jak alopatyczny, ale zmieni zespół objawów pacjenta. *W efekcie, zwłaszcza jeśli leki kompleksowe podawane są przez dłuższy czas, nawet wykwalifikowany homeopata nie jest w stanie odczytać pierwotnych objawów, których znajomość jest konieczna dla znalezienia odpowiedniego środka, a tym samym szanse wyleczenia redukują się do minimum.*

U podstaw udowodnionej przez Hahnemanna zasady podobieństwa, leży zatem zasada rezonansu. Lek, który nie wykazuje maksymalnej ilości charakterystycznych objawów typowych dla chorego, nie może działać leczniczo. Można by postawić pytanie: czy w wypadku, gdy nie udało się znaleźć idealnie dopasowanego leku, należy podać dwa uzupełniające się środki, wywierające nawzajem uzupełniające działanie (jedno np. pokrywa 80% objawów, drugie resztę, tj. 20%)? Powyższy sposób myślenia jest błędny. Natura tak nie funkcjonuje! Nie chodzi tutaj o ilość (sumowanie różnorodnych leków), lecz o jakość, o specyficzne własności poszczególnych potencjonowanych substancji. Każda substancja, każda potencja wykazują swoją własną częstotliwość. Mieszając je, zamiast spowodować rezonans, możemy doprowadzić do wystąpienia dysonansu. Także w stosunkach międzyludzkich mówi się o wspólnej długości fali. Jeśli ona istnieje, powiemy o wzajemnym zrozumieniu, gdy jej nie ma – dobre współżycie jest wykluczone i partnerzy żyją nie razem, lecz obok siebie. Ta wspólna długość fali charakteryzuje jakość osobowości. Oto przykład: dwa różne utwory Beethovena mogą wywoływać u słuchacza odmienny nastrój. Zależnie od stanu duchowego, raz przyjmuje on je jako przyjemne doznanie, innego dnia, słuchając każdego z tych utworów w odmiennym stanie psychicznym, odbiera je jako niezbyt miłe przeżycie, albo też nie wywierają one żadnego wrażenia. Jednoczesne słuchanie obydwu doprowadziłoby do dysonansu.

OBECNA SYTUACJA W HOMEOPATII

Homeopatia jest wspaniałą nauką! Dlaczego więc tak mało znaną i rozpowszechnioną?

Jak już wspomniano na wstępie, istnieje sporo różnych czynników hamujących. Do tego dochodzą pozorne sukcesy medycyny szkolnej, opanowanej przez mechanistyczne kierunki i syntetyczną chemię, oraz nieakceptowanie homeopatii przez firmy ubezpieczeniowe i kasy chorych. Ten, kto chce się dzisiaj leczyć homeopatycznie, musi płacić za to jako prywatny pacjent z własnej kieszeni. Brak poparcia finansowego był decydującym czynnikiem, który spowodował, że klasyczna homeopatia pozostawała w ciągu ostatnich lat w cieniu innych nauk medycznych. Ten jedyny w swoim rodzaju sposób leczenia, zaniedbany przez państwo i społeczeństwo, w swoich badaniach i dalszym rozwoju hamowany lub zwalczany przez koncerny farmaceutyczne, nie mógł się prawidłowo rozwijać. Jedno jest pewne: prawdziwa homeopatia nigdy nie stanie się „dobrym interesem”, gdyż lekarz homeopata potrzebuje dla każdego pacjenta czasu, dużo czasu.

Przed erą industrializacji, gdy ludzie utrzymywali się na ogół z rolnictwa, lekarzowi wiodło się lepiej. Konno lub powozem jechał z domu do domu, spędzał godzinę lub więcej przy chorym, miał gruntowny obraz objawów i otoczenia pacjenta. Wynagrodzenie pobierał w naturze, usługach rzemieślniczych lub pomocy sąsiedzkiej. Dzisiaj, w dobie uprzemysłowienia, przesadnej konsumpcji i masowej obsługi we wszystkich dziedzinach, praca lekarza jest szczególnie trudna. Aby praktykować, potrzebuje on pomieszczeń położonych w centrum, materiałów do pracy, książek, zapasów lekarstw, czasami asystentki, a z pewnością sekretarki, która wyręczy go w czasochłonnych zajęciach administracyjnych.

Reasumując: chęć pomagania i leczenia jest związana z dużymi kosztami, co stawia lekarza pod presją konieczności zarabiania pieniędzy. Jeśli chce to robić jako *lekarz kasy chorych*, musi dzień w dzień „załatwiać” tak dużo pacjentów, jak to tylko możliwe. Dla państwa lub gospodarki, homeopatia byłaby interesująca tylko wtedy, jeśli pomagałaby w sposób „masowy”. Hasłem dnia nie jest rzeczywiste zdrowie ludzi, lecz powierzchowne zadowolenie ze stłumienia niewygodnych objawów. Ale natury nie da się oszukać. Kto chce leczyć w zgodzie z jej prawami, ten nie może się nieustannie stosować do napiętych terminów. Przecistawianie się przyjętym regułom doprowadza do dyskredytowania homeopatii. Często czas, który homeopata musi poświęcić danemu pacjentowi, jest dużo dłuższy niż przewidziane ryczałty kasowe. Nie wolno przy tym zapominać, że konieczna analiza objawów i wybór odpowiedniego leku są bardzo pracochłonne i odbywają się prawie zawsze po godzinach przyjęć. Zajmuje to przeważnie więcej czasu niż sam wywiad z pacjentem. Na skutek tego dochody homeopatów pozostają z reguły daleko w tyle za dochodami alopatów. Z tego też powodu względnie mało młodych medyków decyduje się na dalsze studiowanie homeopatii; fach ten nie jest szczególnie lukratywny. Należy wziąć pod uwagę także i to, że zgłębianie tej dziedziny kosztuje bardzo wiele czasu i wysiłku. Potrzeba kilku lat intensywnej nauki w specjalistycznym instytucie lub u doświadczonego kolegi, aby studiującego odpowiednio przygotować do praktyki.

Tylko nieliczni lekarze wykazują się dostatecznym idealizmem i ofiarnością. Jest ich ciągle za mało. Każdy student medycyny, który rozważa praktykowanie homeopatii, musi najpierw studiować sześć do siedmiu lat alopatię, zanim będzie mógł poświęcić się właściwej dziedzinie. Poza tym studia medyczne nie przygotowują go dostatecznie do późniejszej pracy w zawodzie homeopaty. Jeśli po siedmiu latach jeszcze będzie miał energię, odwagę, pieniądze i zgodę swojej rodziny na specjalistyczne studia w zakresie homeopatii, musi dalej, na kosztownych kursach lub w jednym z nielicznych krajowych czy międzynarodowych ośrodków, kontynuować specjalizację. Nawet najlepsze studia homeopatyczne trzeba ponadto uzupełniać i pogłębiać przez całe życie. Tylko to gwarantuje pacjentom pełnowartościowe leczenie.

Omówmy teraz obecną sytuację homeopatii w Europie. Jeśli spojrzymy krytycznie, jawi się ona jako lustrzane odbicie sytuacji społecznej naszych czasów. „Możliwie dużo, możliwie szybko” – zracjonalizowane i stechniczowane myślenie, akcentowanie ilości w produkcji i dążenie do materialnego zysku, zostało zakodowane głęboko w naszej świadomości. Prawdziwe wartości ludzkie ulegają degradacji. Czy ten kolektywnie wybrany błędny kierunek uda się kiedyś zmienić? Ludzie cierpiący są wyczuleni na wszystko nowe, co mogłoby im pomóc. To powoduje, że pojawiają się przynajmniej budzące nadzieję oznaki zainteresowania.

W dziedzinie medycyny, w kręgach specjalistów i w szerokich warstwach społeczeństwa, zaczyna się powoli zmiana sposobu myślenia. Ten, kto nie zważając na krytykę nieuświadomionych, konsekwentnie poddaje się leczeniu homeopatycznemu, osiągnie swój cel, tj. wyleczenie lub przynajmniej poprawę w chorobie chronicznej. Warto przypomnieć, że homeopatia istnieje już od ponad dwóch wieków. Pomimo celowego prześladowania i dyskredytowania – nadal dobrze się rozwija, a jej wyniki mówią same za siebie.

Kiedy w roku 1845 alopacyjny komitet poprosił ministra Francois Guizota o zakazanie homeopatii we Francji, jego odpowiedź brzmiała:

Jeśli odnośnie homeopatii chodzi tylko o chimere lub metodę bezwartościową, sama zginie śmiercią naturalną. Jeśli jednak uosabia ona postęp, wówczas rozpowszechni się mimo

wszelkich represji. Akademia nie powinna w żadnym przypadku hamować postępu. Jej zadaniem jest przecież wspieranie rozwoju nauki i nowych odkryć.⁸

PLANY NA PRZYSZŁOŚĆ

Pomimo olbrzymich trudności, z jakimi styka się ten, kto chce przywrócić dawno zapomniane albo źle rozumiane prawa natury, poczynione już zostały pierwsze kroki do światowego zinstytucjonalizowania homeopatii, postawienia jej na odpowiednim poziomie i do uświadomienia ludziom jej olbrzymich możliwości leczniczych. Nie mówimy tu tylko o założonych w wielu miastach Europy Wschodniej przychodniach homeopatycznych, lecz również o spontanicznej inicjatywie prywatnej wyleczonych, niegdyś ciężko chorych, pacjentów. Ich wysiłki pod każdym względem wymagają dalszego szerokiego poparcia. Idei rozprzestrzeniania się homeopatii najlepiej służy ustna propaganda.

Informacje udzielane przez pacjentów leczonych z dobrym skutkiem przez doświadczonego lekarza, stosującego metodę klasyczną, mają bezsporną siłę przekonywania. Jednak nikt nie powinien czekać, aż będzie ciężko chory. Wyleczenie mniej lub bardziej uciążliwych dolegliwości, na które wielu z nas cierpi, jest najlepszą profilaktyką.

Jak znaleźć dobrego lekarza homeopatę? Krajowe towarzystwa i związki homeopatów, posiadają spisy odpowiednio wyszkolonych lekarzy. Następnie każdy pacjent powinien pytać o to, którzy z nich ukończyli gruntowne szkolenie u jednego z wielkich *mistrzów-nauczycieli* naszych czasów. Pojęcie *mistrza-nauczyciela* zostało wybrane celowo, ponieważ jednym z najważniejszych zadań pozostaje stworzenie *profesjonalnego miejsca szkolenia* – akademii lub instytutu uniwersyteckiego.⁹

(...)

Z punktu widzenia ortodoksyjnej medycyny szkolnej, człowiek jest tylko zwykłą strukturą fizyczno-elektrochemiczną. Leczenie ogranicza się praktycznie do fizycznych dolegliwości chorego. Związki psychosomatyczne, takie jak wysypka skórna po dużym zmartwieniu, porażenie nerwu twarzowego na skutek strachu, cukrzyca w związku z rozczarowaniem, wrzody dwunastnicy w wyniku rozdrażnienia i stresu, bezsenność z powodu trosk i wzmożonej ambicji, płasawica jako wynik zniewagi lub szykan itp., są znane lekarzowi alopacie, jednakże zasady leczenia tych powiązań odpowiednimi lekami nie stanowią przedmiotu jego zainteresowania. Dlatego tak ważne jest, aby początkujący homeopata studiował nie tylko organizm, lecz także psychikę, umysł i uczucia człowieka. W naszej *materia medica* opisane wyżej powiązania są naukowo udokumentowane.

⁸ Cytat według: Brian Inglis, *Fringe Medicine*, London 1964.

⁹ Przypisy tłumacza:

1. Georgos Vithoulkas International Academy
2. Międzynarodowa Szkoła Homeopatii Klasycznej
3. August Weihe Institut – Detmold-Niemcy i inne
4. Klinik Santa Croce Orselina Szwajcaria

Wyjaśniają pochodzenie wszelkiego rodzaju cierpień i wskazują drogę do leczenia. Niemniej intensywnie lekarz powinien się zająć podstawami homeopatii, tj. prawami i zasadami, według których przebiega proces leczenia.

Ta tematyka wychodzi daleko poza ramy tej książki i obejmuje tego rodzaju pytania, jak np.: kiedy postęp leczenia jest prawidłowy? Kiedy choroba jest tłumiona? Kiedy można oczekiwać dalszego wyjaśnienia obrazu procesu leczenia? Jak rozpoznać podstawową strukturę określonego przypadku? Kiedy choroba jest jeszcze uleczalna, a kiedy już nie? itp. To, że homeopata musi posiadać dokładne wiadomości z zakresu anatomii, fizjologii, patologii, farmakologii i różnych specjalistycznych dziedzin klinicznych, nie podlega dyskusji. Ale diagnozę będzie on opierał na ocenie stanu chorego z perspektywy *siły życia* i jej funkcjonowania. Przy takim ujęciu zagadnienia wiele problemów znajduje swoje wyjaśnienie. To, co dla medycyny szkolnej jest zagadkowe i dlatego nieprzyjęte do wiadomości, w ujęciu homeopatii staje się zrozumiałe. Dla homeopatów nie oznacza to rezygnacji ze zdobyczy technicznych, takich jak badania laboratoryjne, zdjęcia rentgenowskie, elektrokardiogramy itp., które są pomocne dla prognozy i dokumentacji leczenia,. Także metody całościowe, skuteczne dawniej i obecnie, jak np. leczenie głodówką, są chętnie stosowane. Przede wszystkim jednak każdy studiujący homeopatię musi być świadom, że u podstaw medycznej wiedzy i medycznego postępowania leży *współczucie i umiejętność rozumnego wczuwania się*; bez tego nie jesteśmy w stanie pomóc choremu.

Najważniejszą ideą szkoły homeopatycznej Hahnemanna, którą musi pojąć każdy lekarz, jest przeświadczenie, że **człowiek to nie przypadkowy produkt manipulacji chemiczno-mechanicznych, ale stworzenie boże, które winno być wolne od bólu, cierpienia i egocentryzmu.**

NOWA EPOKA MEDYCYNY

Współcześnie rozpowszechnia się coraz bardziej świadomość i zrozumienie *homo sapiens* jako istoty, której Stwórca dał życie. Ten proces może nie tylko zmienić sposób myślenia jednostki, lecz na dłuższą metę nieuchronnie prowadzi do zmian

w stosunkach społecznych. Cierpienie daje najskuteczniejszą motywację zmuszającą człowieka do spojrzenia wstecz, do zmiany własnego postępowania i przemyślenia wad społeczeństwa. Staje się ono dzisiaj, na świecie stojącym w obliczu wzmagającej się powszechnej degradacji ludzkiego zdrowia, coraz większym problemem. Nie ma się zatem co dziwić, że właśnie w dziedzinie medycyny rozpoczyna się w sposób utajony „rewolucyjna przemiana”.

W czasie wielkich politycznych, gospodarczych, socjalnych i indywidualnych przemian, człowiek współczesny widzi konieczność poprawy własnego stanu fizycznego i psychicznego, zanim weźmie się za rozwiązywanie codziennych dylematów. Nie wydaje się możliwe, by duchowi inwalidzi mogli zmienić tak siebie samych, jak i swoje otoczenie. Działanie wymaga nie tylko witalności fizycznej, ale przede wszystkim duchowej i emocjonalnej. Tak patrząc na zdrowie i jego zachowanie, należy zrobić wszystko dla ratowania zarówno jednostki, jak również ludzkości, której stan zdrowia jest olbrzymim zagadnieniem o zasięgu kosmicznym.

Alopatia cechująca się wąskim chemiczno-mechanicznym spojrzeniem, stanowi błędną drogę w nauce. Stale wzrastająca ilość ofiar działania ubocznego leków, przewlekłe chorych, alergików, cukrzyków, chorych na choroby stawów, serca, astmatyków, ofiar raka, epileptyków i psychicznie chorych, jest na to dowodem. Znaczną część majątku narodowego wydawało się i nadal wydaje na leki chemiczne, kosztowną aparaturę medyczną, pobyty w szpitalach i sanatoriach oraz badania, wiodące nie do celu, lecz coraz głębiej w ślepe zaułki.

Homeopatia jest korzystną alternatywą również z punktu widzenia kosztów. Niejeden zawdzięcza jej graniczące z cudem wyleczenie. Tam, gdzie praktykuje ją odpowiedzialny, znający się na rzeczy lekarz, wpływa ona uzdrawiająco na całego człowieka, ponieważ – jak już zostało powiedziane na początku – wykorzenia chorobę.

Najwyższy czas skończyć z przesadną skromnością homeopatów, którzy ze zdumieniem obserwują u swoich pacjentów głębokie przemiany wiodące do poprawy. Uratowanie „niedostatecznie chorej” ludzkości, zmierzającej nieuchronnie w kierunku przepaści, nie jest niemożliwe, ale ogółowi brakuje jasnej oceny sytuacji.

Nowa epoka w medycynie zacznie się dopiero wtedy, gdy opinia publiczna będzie się domagała sumiennego kształcenia lekarzy w dziedzinie homeopatii oraz wtedy, gdy pojawi się wystarczająca ilość zdolnych lekarzy homeopatów, gotowych do leczenia wszystkich chorych. Nie ma przesady w stwierdzeniu, że leczenie homeopatyczne w dużym stopniu mogłoby trwale uzdrowić większość pacjentów vegetujących dzisiaj w szpitalach i zakładach dla nerwowo chorych. Mogłoby ono ponadto zmniejszyć obciążenia genetyczne przyszłych pokoleń, poprawiając konstytucję rodziców, wpływając na witalność i rozwój dzieci, a nawet dodać starszym ludziom energii do życia i twórczej radości. Homeopatia mogłaby również przedłużyć przeciętną długość życia człowieka, a także, umożliwiając w podeszłym wieku aktywność, zadbać o godną starość. W ten sposób mogłaby ludzkość nie tylko zregenerować siły fizyczne, ale i dojść przy tym do pełnego duchowego i psychicznego rozwoju.

Człowiek potrzebuje sił duchowych i fizycznych do nowej organizacji swego środowiska i swojego całego istnienia. W tym sensie możemy powiedzieć, że nowy wiek medycyny, gdzie homeopata zastąpi alopatę, będzie jednocześnie nowym wiekiem ludzkości.

Na zakończenie pragniemy przytoczyć słowa Samuela Hahnemanna, które skierował kiedyś do przyszłych pokoleń:

Obalajcie te prawdy, jeśli możecie, jeśli znajdziecie bardziej skuteczną, bardziej pewną i bardziej przekonywującą metodę niż moja. Obalajcie ją, ale nie tylko samymi słowami, ponieważ tych jest już za wiele.

Jeśli doświadczenie przekona Was, tak jak mnie przekonało, że Wasze postępowanie jest najlepsze, to stosujcie tę wiedzę dla ratowania Waszych bliźnich i dziękujcie za to Bogu.

NABYCIE LEKU HOMEOPATYCZNEGO

Po przeczytaniu tego wszystkiego, staje się jasne dla czytelnika, że:

1. Nawet najbardziej wykształcony lekarz homeopata musi natężyć wszystkie swoje siły umysłowe i intuicyjne, aby na podstawie różnorodnych objawów wybrać z wielu tysięcy pojedynczych leków homeopatycznych odpowiedni dla danego pacjenta środek.
2. Wyzdrowienie jest uwarunkowane nie tylko zażyciem odpowiedniego leku w przepisanej potencji i dokładnie w przepisany sposób, ale również od ścisłej, pełnej zaufania współpracy z leczącym.

Ze swojej strony chory musi sam się przyczynić do swego wyzdrowienia i zrobić wszystko co należy, aby zwieńczeniem tego wspólnego trudu było pokonanie choroby, a przynajmniej (w ciężkich przewlekłych przypadkach) jej złagodzenie.

Mniej ważne jest, czy pacjent wiedział, dlaczego i jaki lek mu przepisano. Decydujące jest, żeby zażył *dokładnie tylko ten jeden, właśnie jemu przepisany lek*, w przepisanej dawce, potencji i odstępach czasu.

Błędy i niedokładności zaczynają się często już przy zakupie leku. Dlatego też niekiedy pacjenci słusznie pytają lekarza: „W której aptece otrzymam mój lek?”

Podczas lektury czytelnik mógł już zauważyć, że leki homeopatyczne nie zawsze są poważnie traktowane, nie tylko przez lekarzy alopátów, ale i przez alopátycznie pracujących farmaceutów. Do tego dochodzi aspekt finansowy – ogólnie biorąc są one o wiele tańsze niż większość leków alopátycznych produkowanych przez wielkie firmy farmaceutyczne. W wyniku powyższego, niektóre apteki nie przywiązują większej wagi do wydania pacjentowi leku przygotowanego według zasad homeopatycznych, dokładnie w przepisanej przez homeopatę dawce i potencji.

Dlatego też lekarz homeopata pracuje chętnie i z pełnym zaufaniem z fachowo wyszkolonymi aptekami, których wybór załączamy na końcu tej książki.