

Αντιπαραθέσεις

Στην εφημερίδα "La Repubblica" της Πέμπτης 24 Μαρτίου του 2005, δημοσιεύθηκε ένα άρθρο που αμφισβητεί την αποτελεσματικότητα της ομοιοπαθητικής, υπογεγραμμένο από την Ομάδα 2003 στην οποία ανήκουν οι Garattini και Remuzzi, μέλη της Ιταλικής Επιτροπής Οργανισμού Έρευνας και Ανάπτυξης των Φάρμακων και το οποίο εκτός των άλλων αναφέρει ότι η «η ομοιοπαθητική είναι σαφώς επικίνδυνη».

Προσωπικά πιστεύω ότι οι αξιολογήσεις πρέπει να βασίζονται πάνω σε εμπειρικές έρευνες, εάν δεν θέλουμε να διατρέξουμε τον κίνδυνο να καταστούν απλές πράξεις πίστης, είτε θετικές είτε αρνητικές. Έτσι, για άλλη μια φορά η κριτική βασίζεται σε πεποιθήσεις που αγνοούν ακριβείς κλινικές παρατηρήσεις, τροφοδοτώντας έναν φαύλο κύκλο που ευνοεί τις διαφορές μάλλον αντί να τις εξομαλύνει.

Είναι σίγουρα γεγονός ότι η επίσημη ιατρική κατά τους τελευταίους δύο αιώνες, δηλαδή από τότε που ο Hahnemann διατύπωσε τις αρχές της ομοιοπαθητικής, έχει σημειώσει τεράστια πρόοδο χάρη στην ανάπτυξη της επιστημονικής έρευνας, ενώ η ομοιοπαθητική είναι σταθερή στην αρχική διατύπωση του Hahnemann. Και υπό αυτή την έννοια, όπως έγραψαν οι Garattini και Remuzzi μπορεί κανείς να πει ότι «σήμερα η ομοιοπαθητική είναι γνώση ξένη προς την επιστήμη». Ξένη, πράγματι, για την επιστήμη εκείνη πάνω στις ανακαλύψεις της οποίας βασίζεται η εξέλιξη της ιατρικής κουλτούρας. Θα μπορούσε κανείς να επικαλεστεί ότι η εξέλιξη της ιατρικής κουλτούρας δεν είναι μια γραμμική διαδικασία, ότι οι βασικές αρχές έχουν αλλάξει και αλλάζουν συνεχώς, ότι τα πλαίσια αξιολόγησης των φυσιολογικών διαδικασιών ή της λειτουργίας των οργάνων, σταδιακά διευρύνονται και εμπλουτίζονται κατά την διάρκεια των ετών, ότι αυτό που φαίνεται προφανές σήμερα ίσως να μην είναι αλήθεια αύριο, ότι η καταγραφή των αρνητικών αποτελεσμάτων των θεραπειών που θεωρούνται καθοριστικές (βλέπε χρήση κορτιζονούχων, αντιβιοτικών, και άλλα) επιφέρουν διορθώσεις της πορείας τους απρόβλεπτες και μη προβλεπόμενες. Επειδή, ακριβώς, η επιστήμη δεν δίνει οριστικές βεβαιότητες. Αλλά αν δεν δίνει οριστικές βεβαιότητες, τότε η κατηγορηματική άρνηση των προτάσεων της εναλλακτικής ιατρικής δεν μπορεί να επικαλεστεί το γεγονός ότι αυτές οι προτάσεις απέχουν περισσότερο ή λιγότερο από τις επιστημονικές απαιτήσεις σε σύγκριση με την συμβατική ιατρική.

Αφήνοντας κατά μέρος αυτήν την διαφωνία που εμπλέκει μεθόδους, νοοτροπίες και κουλτούρες της προηγμένης Δύσης μας, είναι δύσκολο να πει κανείς, για να πάρουμε ένα ακραίο παράδειγμα, ότι τα συστήματα περίθαλψης σε εθνολογική βάση, δηλαδή σε κοινωνίες που κακώς ονομάζονται πρωτόγονες, στερούνται εντελώς κάθε αποτελεσματικότητας και βασίζονται αποκλειστικά στους μηχανισμούς της υποβολής, μιμούμενα την δράση των εικονικών φαρμάκων.

Λέω ότι θα πρέπει να υπάρχουν διαφορετικά και πιο αληθοφανή επιχειρήματα για να δικαιολογήσουμε την απόρριψη: το σωστό ή το λάθος δεν μπορεί να δηλωθεί με βάση, ή μόνο με βάση τον βαθμό συμφωνίας του περιεχομένου των προτάσεων με τις κατευθύνσεις της επιστημονικής έρευνας, εφόσον υπάρχει εξέλιξη αυτής της έρευνας μέσα στα χρόνια.

Το γεγονός ότι οι υποθέσεις της ομοιοπαθητικής είναι ακόμη αναπόδεικτες είναι αρκετό για να απορριφθεί γενικώς το σενάριο χωρίς πρώτα να το δούμε; Επίσης, λαμβάνοντας υπόψη τις συνθήκες, ενώ παρατηρείται μια αυξανόμενη κοινωνική ζήτηση στην αγορά, υπάρχει ταυτόχρονα και ο κίνδυνος της παραπληροφόρησης όταν δεν είμαστε σε θέση να προτείνουμε σαφείς κανόνες. Και ποιος καθορίζει

αυτούς τους κανόνες, και ιδίως με ποια κριτήρια; Είναι κατανοητό ότι η νομοθεσία μας, όπως έγινε ήδη πριν με τις νομοθεσίες σε άλλες χώρες, αποφάσισε να επιτρέψει ορισμένα εναλλακτικά φάρμακα, καθορίζοντας τους όρους, κυρίως ή πάνω από όλα για να αποφευχθεί ο κίνδυνος αυτός, αν και αυτό είναι απλώς μόνο ένα επίσημο βήμα, το οποίο πρέπει οπωσδήποτε να ακολουθήσουν άλλα ουσιαστικά βήματα, το σημαντικότερο των οποίων αποτελεί η έναρξη των δοκιμών οι οποίες θα προσφέρουν στους χρήστες το ίδιο είδος των εγγυήσεων που μέχρι στιγμής προσφέρει το σύστημα υγείας που ακολουθεί τις πρακτικές της επίσημης ή συμβατικής ιατρικής.

Οι κανόνες που διέπουν το ιατρικό λειτούργημα δεν προέρχονται μόνο από την «εμπειρία», αντανακλούν, είναι αλήθεια επίσης και πάνω από όλα εκείνο το είδος του ορθολογισμού που διέπει την επιστημονική έρευνα. Αλλά αυτό δεν είναι αρκετό για να τους καταστήσει έγκυρους αντικειμενικούς σκοπούς και συνεπώς αποτελεσματικούς σε σχέση με ό,τι επαγγέλλονται. Το κύρος τους μπορεί να καθοριστεί μόνο από τον βαθμό συμμόρφωσής τους με τις απαιτήσεις του ορθολογισμού στον οποίον αναφέρονται. Εάν αλλάξει ο τύπος του ορθολογισμού, αν αλλάξει το σενάριο με το οποίο λειτουργεί εκείνος ο ορθολογισμός, τότε επιβάλλεται η επανεξέταση των προτύπων που διέπουν αυτούς τους νόμους. Πράγμα το οποίο στην συνέχεια σημαίνει ότι τείνουν προς βεβαιότητες που θεωρούνται οριστικές και ακολουθούν νέα πορεία. Ως εκ τούτου, αυτό που απομένει δεν είναι τα αποτελέσματα της έρευνας, αλλά μια υποδειγματική μέθοδος, η εφαρμογή της οποίας εγγυάται την ορθότητα της σχέσης μέσωσ-και-σκοπών στις δεδομένες συνθήκες, εδώ και τώρα.

Όποιος κινείται με βάση αυτήν οπτική δεν μπορεί να επιβεβαιώσει ή να αρνηθεί οτιδήποτε, εάν το αντικείμενο της αποδοχής ή της άρνησης δεν έχει υποβληθεί εκ των προτέρων με ακρίβεια στην αντιμετώπιση που επικαλείται η επιστημονική έρευνα.

Ακριβώς για χάρη της επιστημονικής έρευνας σχετικά με την αποτελεσματικότητα της ομοιοπαθητικής σας καλώ να δείτε κλινικές περιπτώσεις ασθενών με οξείες και χρόνιες ασθένειες ορισμένου βαθμού σοβαρότητας, βιντεοσκοπημένες με την άμεση μαρτυρία των ασθενών μου. Μερικές από αυτές τις θεραπείες επιβεβαιώνονται από εργαστηριακές εξετάσεις της συμβατικής ιατρικής.

Θα είμαι ευτυχής, και πράγματι υποχρεωμένος με την παρουσία σας.

Πίζα, 28/03/05

Δρ. Ιωάννης Κωνσταντός

2225/7

Ιατρός Μοναδικής Ομοιοπαθητικής