

ד"ר אמנון אורן

הומאופתיה

חזרה לאיזון

פרולוג מוציאים לאור

בריא לדעת!

סדרת ספרונים בנושאי בריאות ורפואה

עורך הסדרה: עודד אחיאסף

עריכה: יהודית ידלין

לתשומת לבך:
החומר הכלול בספר זה מבוסס על מיטב הידע הרפואי הקיים כיום, ואף על פי כן, ספר זה לא נועד לשמש כתחליף לייעוץ רפואי או לטיפול רפואי, ומטרתו להקנות לקורא ידע כללי בלבד. על הקורא להיוועץ ברופאו האישי באופן סדיר בכל העניינים הנוגעים לבריאותו, לרבות בכל שינוי משמעותי במצבו הגופני. אין להשתמש ללא ייעוץ רפואי בתרופות או בטיפולים המוזכרים בספר. אין המחבר או ההוצאה לאור אחראים לכל נזק העלול להיגרם משימוש במידע הכלול בספר זה, ודוחים מראש כל תביעה בנושא.

אין לשכפל, להעתיק, לצלם, להקליט, לתרגם, לאחסן במאגר מידע, לשדר או לקלוט בכל דרך או אמצעי אלקטרוני, אופטי, מכני או אחר – כל חלק שהוא מהחומר שבספר. שימוש מסחרי מכל סוג שהוא בחומר הכלול בספר אסור בהחלט אלא ברשות מפורשת בכתב מהמוציא לאור.

©

כל הזכויות שמורות

פרולוג מוציאים לאור בע"מ

ת.ד. 300 ראש העין 48101

טל.: 03-9022904/5, פקס: 03-9022906

נדפס בישראל 1999 PRINTED IN ISRAEL

תוכן העניינים

מבוא 5

1. ד"ר סמואל האנמן, מגלה תורת

ההומאופתיה 7

2. עקרון היסוד בהומאופתיה: חוק הדמיון

11

התרופה היחידה והאימות (PROVING) 12

3. משמעות החולי על פי ההומאופתיה

14

המיאזמות הכרוניות 17

4. הרכב התרופות ההומאופתיות

ותהליך הכנתן 28

האדרת התרופה (POTENTIZATION) 28

5. כוח החיות וסיכויי הריפוי 31

6. הטיפול במחלות הכרוניות 33

7. תורת התרופות ההומאופתיות:

MATERIA-MEDICA 39

תרופות הומאופתיות שכיחות 41

8. ההומאופתיה בפעולה 49

9. הרכבת ערכת עזרה ראשונה 66

השימוש בערכה: 70

לפציעות 70

לשברים 71

לכוויות 71

לעקיצות חרקים 72

	73	לדימומים
		73 לנקעים
	75	להתקררות
	77	לכאבי גרון
78		להפרעות במערכת העיכול
	79	למחלות נסיעה
	79	לבעיות עיניים
	80	לצרידות
81		לבעיות במערכת השתן
10. הומאופתיה – במבחן האמת המדעית		
82		
	89	11. הנחיות למטופל
92		12. הדרך האחת והיחידה

מבוא

את התוודעותי לאמנות הריפוי ההומאופתית אני חב לד"ר מרגרי בלאקי רופאתה האישית של מלכת בריטניה. אמנם לדאבוני, לא זכיתי לפגוש אותה באופן אישי, אולם ספרה "נתמקד בחולה לא בריפוי" (שתורגם לעברית) חולל תפנית בחיי. לאחר שהספר עורר בי סקרנות עצומה פתחתי במסע שהפך לי לדרך חיים, מסע שצעדיו הראשונים קטנים ומהוססים והמשכו פסגות וגילויים הנוגעים לאמנות הריפוי.

בהיותי בעיצומם של לימודי הרפואה, בימים שטרם כוסו חופי עירי "שלמת בטון ומלט", צדה עיני את ספרה של ד"ר בלאקי בביקורי בשבוע הספר שהתקיים בגן הזיכרון שבחיפה. כותרתו של הספר היוותה ניגוד לכמות האדירה של מידע על מחלות ועל דרכי טיפול שהיה עלינו, פרחי הרפואה, לשנן ולשנן. ההומאופתיה שבבסיסו של הספר הייתה באותם ימים מילה נרדפת לשרלטנות, והתלבטתי ארוכות אם לרכוש את הספר, אולם הרצון לשלול את ההומאופתיה על בסיס ידע ולא על בסיס בורות הכריע בסופו של דבר את הכף ל"טובת הרכישה".

מפגש ראשוני זה עם ההומאופתיה והעיסוק בה במקביל ללימודי הרפואה הכללית

(האורתודוקסית) הכתיב למעשה את המשך דרכי בעולם הריפוי. ובעוד חבריי הרופאים החלו להתמחות במחלקות שונות בין כותלי ביה"ח, התמחיתי אני במסלול אישי שהתווייתי לעצמי במסגרות הרפואה המשלימה. את לימודי ההומאופתיה עשיתי במסגרת תלת-שנתית בביה"ח אסף הרופא.

בספר זה אציג בפניכם את עיקרי ההומאופתיה, אמנות ריפוי בת למעלה ממאתיים שנה שידעה עליות ומורדות אך זוכה לעדנה בשנים האחרונות. במקביל לעיקרי התורה אציג בפניכם הקוראים מגוון מקרים שבהם ניתן להסתייע בהומאופתיה. ההומאופתיה היא שיטת טיפול רפואי רבת-עוצמה ובניגוד למה שרבים חושבים, אין תוצאותיה תלויות כלל וכלל באמונתו של המטופל. תוצאותיה מרשימות ואינן מוטלות בספק (ראו פרק 10), אולם לדאבוני, אנשים רבים אינם נהנים מיתרונות הטיפול ההומאופתי בשל דעה קדומה הנובעת מחוסר ידע שלהם או של סביבתם. בטוחני כי קוראי ספר זה אשר יתנסו בשיטת טיפול זו יחסכו סבל רב ומיותר לעצמם וליקיריהם.

ד"ר אמנון אורן

1. ד"ר סמואל האנמן – מגלה תורת ההומאופתיה

ד"ר סמואל האנמן, חופא בהכשרתו, נולד בגרמניה בשנת 1755. האנמן נולד להורים משכילים אך עניים, ונבצר מהם לממן את לימודיו. האנמן ששלט בשפות רבות ניצל ידע זה לתרגום ספרי מדע שונים וכך הצליח לממן את לימודיו. בתקופת לימודי הרפואה עבד האנמן אצל מושל טרנסילבניה והכיר מקרוב את ביצות הונגריה, חבל ארץ שנחשב ארוך ומקולל בשל קדחת הביצות ש"הטילה חתה" על תושבי האזור. היכרותו הקרובה עם מחלת הקדחת מהווה נקודת ציון חשובה בדרכה של ההומאופתיה, כפי שיתבהר בהמשך. השכלתו של ד"ר האנמן התפרסה על פני תחומים נרחבים וכללה ידע נרחב בבוטניקה, בכימיה וברוקחות. כמרבית ענקי המדע שעמדו מאחורי תגליות ששינו את מהלך ההיסטוריה האנושית, לא קיבל סמואל האנמן דבר כמובן מאליו. הוא חקר ללא לאות כל נושא שעסק בו וניסה לבסס את החלק המעשי ע"י הבנת הרקע התאורטי.

הרפואה בימיו של האנמן התבססה על האמונה שמקור המחלות הוא ברעלים

המצטברים בגוף החולה. מתוך תפיסה זו, האמינו הרופאים כי יש לנקות את הגוף ע"י תרופות המעוררות שלשול והקאות. פרט לטיפול התרופתי שכלל לעתים ערבוב של עד חמישים תרופות בו – זמנית, נהגו הרופאים להקיז את דמם של החולים ולגרומם לכוויות באזורים החשודים בריכוז גבוה של רעלים. כבר במהלך לימודיו התקומם האנמן כנגד השימוש המוגזם בסמי מרפא, הוא לא הסתיר את דעותיו והקים עליו את התנגדותם של הרוקחים. התנגדות זו הייתה לו לרועץ היות שהרוקחים בתקופתו היו מוקד של כוח שרדף אותו בכל מקום שהגיע אליו. בהמשך דרכו כרופא, ניסה האנמן להבין את התאוריה העומדת בבסיס הטיפול הרפואי שהיה נהוג בתקופתו, אך לדאבונו מצא שהטיפול לא זו בלבד שאינו מיטיב עם החולים אלא שאף היה מיותר; במרבית המקרים מצבם של החולים היה משתפר לאין ערוך ללא טיפול כלל.

האנמן טיפל פחות ופחות בחולים ועסק בעיקר בתרגום ספרות רפואית. עיסוק זה שהיה מקור פרנסתו העיקרי, גרם לנקודת המפנה בחייו. בעודו מתרגם ספרות רפואית ענפה, הגיעה לידי ה"מטריה מדיקה" של קאלן, ספר שהכיל מידע רב בנוגע לצמחי המרפא השכיחים באותה תקופה. הספר נכתב ע"י רופא סקוטי ששמו הלך לפניו בנוגע

לשיטות הריפוי המקובלות שרווחו בסוף המאה ה-18. קאלן ציין בספרו שהכינין מרפא את מחלת המלריה בשל מרירותו הרבה. הסבר זה לא סיפק את האנמן וכך התחולל המהפך שהביא להתפתחותה של ההומאופתיה.

מיליוני תפוחים נפלו ופגעו בראשיהם של בני-אדם עד שהגיע סר אייזיק ניוטון והפך את ה"פגיעה" לשורת תגליות של חוקים בפיזיקה. עשרות חוקרים נזעמים השליכו לפח מבחנות הדגרה שהכילו נגיפים מחוללי מחלות וחוממו יתר על המידה בעקבות תקלה באינקובטור. אולם רק ד"ר סייבין בחן את תוכן המבחנות וגילה זנים חדשים של נגיפי פוליו שאיבדו את יכולתם לגרום לשיתוק ילדים. זנים חדשים אלה שימשו אותו להכנת תרכיב חיסון כנגד שיתוק הילדים. האנמן השתייך ל"קבוצתם" של ניוטון, סייבין ונפילים נוספים שהצעידו את האנושות קדימה. הסברו הכושל של ד"ר קאלן בנוגע למנגנון הפעולה של הכינין הביא את האנמן לניסוי המבוקר הראשון שבו אדם בריא נוטל תרופה. האנמן החל ליטול את הכינין בפרקי זמן קבועים. לאחר פרק זמן הופיעו סימני מחלה. האנמן סבל מצמרמורות, מאי-סדירות בקצב הלב, מחולשה רבה ומסימנים נוספים שהזכירו לו את מחלתם של יושבי הביצות – המלריה!

האנמן פנה לבני משפחתו ולידידיו וביקש מהם להשתתף בניסוייו. בניסויים אלה קיבלו אנשים בריאים תרופה אחת ויחידה. לאחר קבלת התרופה נערך רישום מדויק של כל הסימנים שחוו המתנדבים בתהליך הנקרא **אימות (PROVING)** לאחר ניסיונות אחדים נוכח האנמן בכך שתרופה מסוימת שניתנה לאנשים בריאים גרמה להופעת סימני מחלה מסוימת במרבית המתנדבים. האנמן שיער כי חולים הסובלים ממחלה שסימניה דומים לאלה שנתגלו אצל המתנדבים הבריאים יוכלו להיעזר בתרופה שנוסתה ולהבריא! השערה זו היא למעשה **חוק הדמיון – החוק הראשון של אמנות הריפוי ההומאופתית**. הבסיס התאורטי לחוק הדמיון תואר בעבר ע"י היפוקרטס (המאה החמישית לפנה"ס) וע"י פאראצלסוס (המאה השש-עשרה לספירה), אולם האנמן היה הראשון שבחן את ההנחה ע"י שורה ארוכה של ניסויים והפך את החוק לבסיס איתן של טיפול רפואי. האנמן העמיד את השערותיו במבחן המציאות היומיומי, ובעקבות מחקריו פרסם את ספריו ה"אורגנון" ו"המחלות הכרוניות". בספרים אלה פירט את עקרונות הפילוסופיה ההומאופתית בכל הנוגע לשורש המחלה ולאמנות הריפוי השלם. האנמן וההומאופתיה כשיטת טיפול החלו קוצרים הצלחות רבות. ההומאופתיה הפכה

למתחרה של הרפואה האורתודוקסית של
אותם ימים. ההתנגדות העזה שעורר האנמן
בקרב רופאים ורוקחים הביאה את האנמן
להגר לפריז. בהיותו בפריז המשיך לשמור על
קשריו עם עמיתים מבריטניה והיווה מוקד
עלייה לרגל למטפלים מרחבי אירופה. שמונה
שנים עסק האנמן בהומאופתיה בפריז עד
שהלך לעולמו בגיל שמונים ושמונה.

2. עקרונות בהומאופתיה: חוק הדמיון

היסוד

חוק הדמיון שנתגלה ע"י האנמן הוא עמוד התווך של צורת הטיפול ההומאופתית. כאמור, לפי חוק זה, תרופה הומאופתית שתיצור סימפטומים באדם בריא תתאים לטיפול בחולה שיפתח סימפטומים דומים. לדוגמה: קילוף בצל וחיתוכו גורמים להופעת דמעות, נזלת ועקצוץ בשפה – אלה מופיעים גם אצל הסובלים מקדחת השחת. אם בנוסף לסימנים אלה, תתאים התרופה ההומאופתית גם לאופיו של המטופל, היא עשויה לסייע לו בריפוי התגובה האלרגית; קפה הוא אחד הממריצים הנפוצים בחברתנו. חלק מלוגמי הקפה סובלים מקשיי הירדמות ניכרים. קפה כתרופה הומאופתית מסייע לטיפול בחולים הסובלים מהפרעות בשינה, בעיקר אם קיימת התאמה טובה לאופיו של המטופל (כפי שיפורט בפרק 6).

חוק הדמיון מזכיר במידת מה את השימוש בחיסונים ברפואה הקונבנציונלית, אך קיימים כמה הבדלים מהותיים:

1. החיסון נועד למנוע את התפתחות המחלה אך לא לטפל במחלה עצמה. לדוגמה: חיסון כנגד מחלת השפעת עשוי למנוע את המחלה מהמחוסן, אולם מי שכבר חולה בשפעת, החיסון לא יועיל לו. מנגד, טיפול הומאופתי נכון יכול להקל את תסמיני השפעת ואף להאיץ את ריפוייה (מחלה קלה במשך יומיים-שלושה, במקום מחלה מתישה במשך שבוע ימים).
2. החיסון מיוצר מגורם המחלה עצמו (מומת, מוחלש, מיוצר בהנדסה גנטית) ולא מחומר דומה.
3. אין כל תהליך של אימות והתאמה אישית בין החיסון למתחסן כפי שמתבצע בטיפולי ההומאופתי.

התרופה היחידה והאימות (PROVING)
הטיפול בהומאופתיה קלאסית הוא בתרופה אחת ויחידה. זאת לאחר שכל המידע הנוגע לטיפול ההומאופתי התקבל מתהליך האימות (PROVING), תהליך שבו נוסתה תרופה אחת ויחידה על קבוצת מתנדבים בריאים, ומכלול הסימפטומים שנאספו במהלך האימותים הרבים הוא הבסיס שעליו מסתמך הרופא ההומאופת בבואו לבחור את התרופה המתאימה. התרופה נקבעת לאחר ריאיון ממושך ומקיף שבו אוסף ההומאופת את

פרטי המידע ומנסה להבין מהם את הגורמים להופעת המחלה. אם התרופה שנקבעה היא אכן הסימילימום, כלומר זו המתאימה התאמה אופטימלית, היא מעוררת ומפעילה את **כוח הריפוי של הגוף** (ויטאליות: VITAL-FORCE). כוח זה מחזיר את המטופל לקו הבריאות.

התאמת התרופה אינה מלאכה קלה, היות שלעתים תמונת המחלה דומה לתמונה המתקבלת משילוב של תרופות הומאופתיות אחדות, ועל הרופא ההומאופת לברור מתוך מגוון עצום של כלים את התפל ואת העיקר. ניסיונו של הרופא ההומאופת מחד גיסא ושיתוף הפעולה מצד החולה (במתן המידע המרבי) מאידך גיסא יקבעו את הצלחת הטיפול ואת מספר הסבבים הטיפוליים כפי שיפורט בהמשך. הקושי הכרוך בטיפול הקלאסי הוביל לצורת טיפול המשלבת בו-זמנית תרופות הומאופתיות אחדות (לפעמים עד תריסר!); שיטה זו שמקורה בצרפת ובגרמניה מכונה השיטה הקונטיננטלית או שיטת הקומפלקסים. כמעט מיותר לציין שטיפול מסוג זה מנוגד לכל העקרונות שעליהן מתבססת ההומאופתיה. היות שכנאמר, כל הניסיון בטיפול ההומאופתי מתבסס על אימותים של תרופה אחת ויחידה (במינון המינימלי הנדרש). כמו כן לא ניתן לצפות את התגובות לשילוב תרופתי וקשה

מאוד להעריך תגובות מאוחרות בצורת טיפול
.ז.

האדרת התרופה (POTENTIZATION) –
התרופה ההומאופתית עוברת במהלך הכנתה
שני תהליכים חשובים. בכל שלב ושלב
מדללים את התרופה ומנערים את התכשיר
המדולל (כפי שיפורט בפרק 4). שילוב זה של
דילול וניעור מעצים את יכולת התרופה
ההומאופתית ומפעיל את כוח החיות של הגוף
בדרך לריפוי השלם.

3. משמעות החולי על פי ההומאופתיה

על פי הרפואה ההוליסטית בכלל וההומאופתיה בפרט, בריאות היא מצב מאוזן שבו הפרט אינו סובל ממיחושים כל שהם: לא בתחום הפיזי ולא בתחום הנפשי, כלומר במצב של בריאות יש התאמה טובה בין ה"רצוי" ל"מצוי". חיוו של הפרט מתנהלים יפה ויש מתאם גבוה בין המאווים הנפשיים והפיזיים לבין המצוי בחייו. במצב זה תחושת הכללית של הפרט ואיכות חיוו הבסיסית (WELL-BEING) טובות. במצב של חולי מופיע גורם המאיים על האיזון. במצב זה מגיב כוח החיים של הפרט (VITAL-FORCE) כנגד ההפרעה על מנת להתגבר על ההפרעה ולשמר את הבריאות. בהתמודדותו של כוח החיים עם ההפרעה הוא מייצר את הסימנים ואת הסימפטומים השונים האופייניים ל"מחלה" זו או אחרת. כלומר, המחלה אינה "ישות" בפני עצמה אלא פועל יוצא של התמודדות הגוף והנפש עם הגורם המסיט את זרימת החיים ממהלכם התקין. בהומאופתיה, מחולקות המחלות לשתי קבוצות עיקריות:

המחלות החריפות

מחלות אלה מופיעות בתגובה לגורם מעורר או מסעיר (CAUSE EXCITING), כמו למשל חשיפה לרוח קרה ויבשה שעלולה לגרום לעליית חום מהירה, לצמא ולחרדה. המחלות החריפות מאופיינות במהלך קצר. ללא טיפול הן עשויות להיעלם או חלילה לחלופין להסתיים במוות. ניתן לטפל במחלות אלה בתרופות הומאופתיות המותאמות למטופל בצורה אישית. כשהגורם המסעיר מפריע לכוח החיים, מגיב האחרון בעוצמה רבה על מנת להחזיר לקדמותו את שיווי המשקל שהופר. ככל שמצבו הבסיסי של הפרט טוב יותר, כלומר כוח החיים חזק יותר, תורחק ההפרעה במהירות ובעוצמה רבות יותר.

על פי ההומאופתיה, מחלה חריפה והסימפטומים המיוצרים ע"י כוח החיים מחזקים את האורגניזם ומהווים חלק מהשמירה על בריאותו. בעת מחלה חריפה ניתן להבחין בכך שסימני ה"מחלה" הם תגובה של כוח החיות המוציא את ההפרעה החוצה, לדוגמה: חום גבוה, דמעות, נזלת וליחה, שלשולים, פריחה על פני העור ועוד. סימני מחלה חריפה עשויים להופיע עם תחילת הטיפול ההומאופתי. תופעה זו מכונה: הרעה ראשונית, ריאקציה או "משבר החלמה". היא מעידה על כך שכוח החיים של

הפרט החל בתהליך הריפוי והוא מנקז את הבעיות שדוכאו מבפנים החוצה.

המחלות הכרוניות

מחלות אלה מתפתחות במצבים שבהם כוח החיים אינו מסוגל להחזיר את הפרט לבריאות שלמה בעזרת מחלה חריפה. בעקבות זאת נוצר שיווי משקל חדש בין גורם ההפרעה לכוח החיים שנחלש. שיווי משקל זה מאפשר לכוח החיים להתארגן מחדש ולשמור על הפרט בחיים במחיר התרחקות ממרכז הבריאות. פשרה זו מושגת במחיר חדירת ההפרעה מבחוץ לרבדים עמוקים יותר בגופו של החולה. כשהפרט חולה במחלה כרונית, החיוניות נמוכה. מחלה כרונית לאורך זמן **מתישה** את כוח החיים המנסה, ללא הצלחה, ליצור מחלות חריפות ששייבו את הפרט לבריאות טובה. לפיכך, עם הזמן, מיתוספות הפרעות חדשות המסיטות את הפרט ממרכז הבריאות עוד ועוד. מצב זה הוא בר-תיקון; מקור חיצוני של אנרגיה, דוגמת טיפול הומאופתי, מחזק את כוח החיים ומאפשר לו לנסות להחזיר את המטופל למסלול הבריאות. עם קבלת התרופה ההומאופתית הנכונה מתפתחים במטופל סימנים וסימפטומים המוכרים לו מעברו הרפואי.

סימפטומים אלה מופיעים בדר"כ בעוצמה רבה יותר מאלה הקשורים להפרעה הכרונית היות שכוח החיים מנסה לנקז כלפי חוץ את ההפרעה שהשתכנה בעומק הגוף. לעומת זאת, טיפול תרופתי אנטי-סימפטומטי כנגד ההפרעה היוצאת החוצה מונע את תהליך ההחלמה ולמעשה מחליש את כוח החיים, כלומר מחזק את מקור ההפרעה.

הפוטנציאל למחלות כרוניות קיים בכל אחד ואחד, ואצל כל אדם הרגיש לתנאים אלה או אחרים עלול הפוטנציאל להתפתח למחלה כרונית. יש מי שבחשיפה ממושכת לקור או ללחות יפתחו מחלה כרונית. באחרים, טראומה רגשית, כמו אבדן אדם קרוב או אירוע לא צפוי, תהיה המקור להתהוות החולי.

איתור הרגישות המיוחדת לכל חולה וחולה ואיתור המאפיינים האישיים העמוקים המכונים **קונסטיטוציה** הם גורם חשוב התורם להצלחת הטיפול ההומאופתי. לעתים הטיפול ההומאופתי במחלות הכרוניות ממושך ודורש קשר טוב ואמון הדדי בין המטפל למטופל. המחלות הכרוניות הקשות ביותר לטיפול הן המחלות ששורשיהן נעוצים בנטייה מסוימת העוברת מדור לדור. שורשים אלה מכונים **המיאזמות הכרוניות**.

המיאזמות הכרוניות

במהלך עבודתו הממושכת הבחין האנמן כי בחלק ממטופליו הושג שיפור קל בלבד או לעתים הורע מצבם ללא כל סיבה נראית לעין. היות שבמקרים רבים היה האנמן בטוח בהתאמה המרבית של התרופה, קרי: מתן הסימילימום, הוא החל לחפש את הגורם לקושי המשותף לכל המקרים. האנמן הגיע למסקנה כי קיים גורם עמוק ויסודי בשורש המחלות הכרוניות והוא כינה אותו מיאזמה – מארה בעברית. המיאזמה היא קלקול שמקורו בטיפול שגוי (המכונה דיכוי) במחלות מידבקות. בעקבות הדיכוי עוברת הנטייה למחלות מסוימות מדור לדור. במצבים שבהם אין תגובה לטיפול או שמושג שיפור קל בלבד, ועם זאת בטוחים בהתאמת התרופה למטופל, יש לשקול מתן של התרופה העיקרית המטפלת באותה מיאזמה, על מנת לסייע למטופל.

לדוגמה: מתן פסורינום לחולה שאינו מגיב לגפרית במקרים של מיאזמת ה-PSORA (כפי שיפורט בהמשך).

האנמן חילק את המיאזמות לשלוש:

המיאזמה הראשונה – הפסורה (PSORA):

האנמן ראה במיאזמה זו את המקור לכל המחלות. מקורה של הפסורה הוא בדיכוי מחלת העור בעקבות זיהום בסקביאס, כלומר דיכוי הגרד המלווה את הפריחות השונות. המאפיין את הפסורה הוא מצבים של חסר: נשירת שער, הלבנת שער בגיל צעיר, חולשה ותשישות ממאמץ קל, עצירות ועוד. החולה הפסורי מתעניין בפילוסופיה, מתחבט ומתלבט לגבי כל החלטה וכל מעשה. תרופות הומאופתיות המאפיינות מיאזמה זו הן **פסורינום וסולפור**.

1. הפסורינום (PSORINUM) נועד לטיפול בבעיות כרוניות שאינן מגיבות לטיפול או שמושג שיפור חלקי בלבד. פאטאק (PHATAK), הומאופת ידוע מהודו, מציין תרופה זו כיעילה במקרים שבהם אנו בטוחים שתמונת המחלה מתאימה לגפרית (SULPHUR), ואין תוצאות לטיפול. חולה הפסורינום הוא אדם חרד, הפסימי לגבי סיכויי הריפוי שלו. הוא סובל ממלנכוליה ועלול אף להזיק לעצמו (!) ילדים הזקוקים לטיפול בפסורינום סובלים מחוסר מנוחה, נבהלים בקלות ומתקשים בפתרון בעיות הדורשות חשיבה מופשטת. בהתאמה אישית טובה מועיל הפסורינום לטיפול בתפרחות אדומות על פני העור המלוות בגרד עז ולהקלת

התקפים אסתמטיים המלווים לעתים בשלשולים.

2. הגפרית (SULPHUR) – לתרופה זו מגוון רחב של שימושים. המטופל הזקוק לגפרית הוא רזה, רעב עד בלי די וחייב לאכול בשעה 1100. הסולפור הוא בדרך כלל עצל ושונא את כל הקשור לסדר ולניקיון. חדרו נראה למתבונן מהצד כמחסן ובו גיבוב חסר סדר של חפצים שונים, אולם הסולפור עצמו ישחה ב"בלאגן" כמו דג במים וימצא את חפציו על נקלה. מטופלי סולפור רבים נוטים להיקשר לחפצים שונים ולהחזיק באוספים. איסוף של תקליטים ישנים ותיעוב תקליטורים דיגיטליים מודרניים מאפיין רבים מהם. הסולפור הוא מטופל בעל אנרגיה רבה בדומה לגפרית בתהליך הבערה. חולים אלה סובלים מחום ומזיעים בקלות. עורם של החולים רגיש ומגורה בצורה כה קשה עד שלעתים יתגרד הסולפור עד זוב דם (!) הסולפור הוא אדם ביקורתי המתוכח בכל נושא. הצדק תמיד עמו ואת החסרונות ימצא בקלות, באחרים.

לדוגמה: גבר בן 40 הגיע למרפאתי בשל התקפי סחרחורות שהופיעו כשלושה חודשים לפני פנייתו אליי. בירור נירולוגי לא העלה דבר והאבחנה נקבעה כ"סחרחורת תנוחתית שפירה" שפגעה באיכות חייו. במהלך הריאיון הגדיר את עצמו כרגיש לזולת וכנפגע בקלות. את ביתו הפך ל"מוזאון שנות החמישים" ובמשך השנים הוסיף עוד ועוד "מוצגים". בנוסף לסחרחורות, שהיו אצלו תופעה חדשה יחסית, סבל המטופל מפריחות מרובות בעור שהיו אדומות ומגרדות, והחריפו בקיץ בשל נטייתו להזעה מרובה. בנושא המזון סיפר על משיכה חזקה לדברי מתיקה ("מכור") ולאוכל שמן. דמותו הסולפורית הצטיירה בבירור ככל שהמשכנו לשוחח. לקראת סיום הריאיון, ביקשתי ממנו לציין שלוש מעלות טובות ושלושה חסרונות. רשימה אין-סופית של מעלות טובות נשלפה מפיו בן רגע, אולם באשר לחסרונות, התפתל בלי סוף בלי למצוא ולו חסרון אחד בלבד! החולה טופל בגפרית במשך יומיים. שיפור ניכר במצבו הכללי והיעלמות הסחרחורות לחלוטין חלו לאחר כשבועיים מתחילת הטיפול.

המיאזמה השנייה – הסיקוזיס (SYCOSIS):
מקורה של מיאזמה זו הוא בדיכוי קדמוני של מחלת הזיבה (גונוריה). היא מאופיינת במצבים של עודף: שלשול, נזלת, הפרשה

מהשופכה, הזעת-יתר, יבלות מרובות על פני העור ועוד. לחולה הסיקוטי דעות מוצקות וקבועות וקשה לו לסטות מהן. במיאזמה זו השעות הקשות הן שעות היום ובהן תיתכן החמרה בסימני המחלה. הסיקוזיס קשורה לשמש ולגורם הזכרי. התרופות המאפיינות מיאזמה זו הן **מדורינום וטויה**.

1. המדורינום (MEDORRHINUM) – מילת המפתח לתיאור המדורינום היא עודף – יתר עודף בכל המישורים הן הפיזיים והן הנפשיים. בתחום המחלות הפיזיות מאופיין חולה הזקוק למדורינום בהפרשות רבות מכל המערכות: דלקת עיניים מוגלתית, נזלת וכיח, הפרשות מהשופכה או מהנרתיק. טיפול לא נכון במצבי העודף, כלומר דיכוי הפרשות, דוחק את תופעות העודף הפיזי פנימה ומעבירן לעבר המישור הנפשי. הפרעות במישור הנפשי ב-MED קשורות למצבים קיצוניים: חלק מהחולים הם אגרסיביים, כוחניים ופראיים. רבים ממטופלי המדורינום מתעללים בבעלי חיים, עם זאת ייתכנו גם שהמדורינום יאהב בעלי חיים ויטפל בהם באהבה ובחמלה! למטופלי המדורינום אנרגיה מינית רבה ביותר. זכור לי מטופל בן 85 שהגיע למרפאתי בשל נזלת כרונית שנמשכה תקופה ארוכה. בעבר, עבד

שנים רבות כקצין בצי הסוחר ונהנה מאוד מההפלגות הרבות (יש המכנים את המדורינום בשם "המלח"). במהלך השיחה התבלטה דמות המדורינום באופיו של המטופל. כששאלתי אותו בסיום הריאיון לגבי האנרגיה המינית שלו, ענה בעצב שהשנים החלישו את אונו וכעת אינו מסוגל לקיים יחסי מין מעבר לפעמיים בשבוע...

2. הטויה (THUJA) – מטופלי הטויה הם אנשים הלוקים בחוסר ביטחון עצמי. בשל כך, קשה להם להיפתח ולספר לרופא המטפל על בעייתם הרפואית ועל דרכי ההתמודדות עמה. התנהגות הטויה מניפולטיבית ויש להביא בחשבון שהמידע המתקבל מהמטופל הוא חלקי. בשל סגירותו הרבה של מטופל הטויה, נדירים המקרים שבהם מושגת תקשורת מלאה בין הרופא ההומאופת למטופל. בעזרת רמזים ושאלות עקיפות, יכול הרופא המטפל להגיע למיאזמה הסיקוטית וממנה לטויה. במקרים רבים תתבלט הטויה בסימפטומים מיוחדים, כמו: הזעה בחלקי גוף לא מכוסים, הזעה בריח מתקתק, רגישות ספציפית למוסיקה כנסייתית ועוד. הטויה, בת משפחתו של הברוש, סובלת בשלבים מתקדמים של מחלה מחוסר

גמישות ומקיבעון מחשבתי (FIXED IDEAS). בדומה לברוש, הניצב זקוף, אולם חסר גמישות וברוח חזקה לא יתכופף, אלא יישבר, חש חולה הטויה שרגליו שבירות, ולדברי ההומאופת הנודע קנט KENT ממעצבי ההומאופתיה בסוף המאה ה-19 ותחילת המאה ה-20 (1849-1916) מדמה הטויה שרגליה עשויות זכוכית! חלק מחולי הטויה מרגישים בשלבי מחלה מתקדמים שיש בבטנם יצור חי, תחושה המופיעה לעתים בחולים הסובלים מסכיזופרניה. כנציגת המיאזמה הסיקוטית – מיאזמת העודף, סובלת הטויה ממזג אוויר לח (עודף מים). בתחום הפיזי, הפתולוגיות המאפיינות את הטויה כוללות: יבלות (כולל במיתרי הקול), פוליפים ומיומות (גידולים שפירים בשריר הרחם).

לסיכום, ג'ורג ויטולקס, הומאופת יווני מ"השורה הראשונה" בעולם, מציע לנסות לטפל בעזרת טויה, גם במקרים שבהם ניסינו כמה תרופות הומאופתיות אחרות, ללא כל הצלחה, והחולה מצטייר כאדם סגור מאוד ה"מסתיר" מעינינו את תמונת הטויה.

המיאזמה השלישית – הסיפיליטית (עגבתית):

מיאזמה זו נוצרה בעקבות דיכוי קדמוני של מחלת העגבת. מיאזמה זו קשורה למחלות הגורמות להרס הרקמות המעורבות ולעיוותן, כמו מחלות המעי הדלקתיות הכוללת בתוכה שתי מחלות:

(א) דלקת של המעי הגס (קוליטיס אולצרוזה): במחלה זו חל תהליך דלקתי כרוני במערכת העיכול התחתונה, כלומר במעי הגס. למחלה תקופות פעילות ותקופות של רגיעה. הסימפטום העיקרי הוא שלשול דמי, סימפטומים נוספים הם כאבי בטן, חום וירידה במשקל. הטיפול התרופתי (ברפואה המערבית) נועד לצמצם ככל האפשר את התקופות הפעילות של המחלה. בחלק מהחולים התרופות אינן משפיעות; הדלקת פעילה רוב הזמן ולכן יש לכרות את המעי המודלק בניתוח ובכך "לרפא" את המחלה. מחלה פעילה לאורך שנים מגבירה את הסיכון לסרטן המעי הגס.

(ב) מחלת קרוהן: גם במחלה זו תהליך דלקתי כרוני המאופיין בתקופות פעילות ובתקופות רדומות. עם הסימנים במחלת קרוהן נמנים: חום, שלשול לא דמי, כאבי בטן וירידה במשקל. בניגוד לדלקת המעי הגס, יכולה מחלת קרוהן להשפיע על כל מערכת העיכול, ולכן אין מרפאים מחלה זו

בניתוח (כריתת חלק חולה לא תמנע הופעת המחלה בחלק אחר של מערכת העיכול). בטיפול התרופתי מנסים להשיג תקופות ארוכות של רגיעה. ניתוח מתבצע רק במקרים של סיבוכים, כי אז קיימת סכנה שחלק חולה בצינור העיכול יתנקב. במצבים אלה יש להוציא את החלק החולה בטרם יישפך תוכן צינור העיכול לחלל הבטן ויסקן את חיי החולה.

לחולה הסיפיליטי קושי בהתמודדות עם קצב החיים המוגבר. קצב המחשבה איטי ביחס לרצוי והחולים סובלים מזיכרון קצר. לחולים במיאזמה הסיפיליטית נטיות אובססיביות-קומפולסיביות כמו למשל צורך תכוף להתרחץ. במיאזמה זו שעות הלילה הן השעות הקשות ובהן תיתכן החמרה במחלה. המיאזמה הסיפיליטית קשורה לירח ולגורם הנקבי. תרופות המאפיינות מיאזמה זו הן **סיפילינום ומרקורי**.

1. סיפילינום (SYPHILINUM) – חולה הנזקק לטיפול בסיפילינום, שקוע בייאוש עמוק ואינו רואה כל סיכוי להחלמה. התנהגותו אנטי-חברתית והוא מרגיש שהוא הולך ומאבד את שפיות דעתו. למטופלים הזקוקים לסיפילינום דחפים קומפולסיביים

(דחף לחזור על אותה פעולה פעם אחר פעם), בעיקר דחף לשטיפת ידיים. החולה הזקוק לסיפילינום הוא חסר שקט, לעתים הוא בוכה או צוחק ללא סיבה נראית לעין. השעות הקשות לסיפילינום הן בין שקיעה לזריחה. השיפור מופיע בשעות היום, בשהייה בגבהים ובתנועה.

2. הכספית (MERCURIUS SOLUBILIS) – אחד

המאפיינים החשובים את מטופלי הכספית הוא ירידה דרמטית ביכולת ההתגוננות של הגוף. מטופלים הנזקקים לכספית מתארים את עצמם כרגישים לכל דבר. כל שינוי גורם להחמרה ניכרת במצב, כולל מצבים מנוגדים כמו למשל חום וקור. ויטולקס, מחשובי ההומאופתים בעולם בתקופתנו, מפנה אותנו לרפרטורי, מילון הסימנים והסימפטומים שהתקבלו במהלך אימותים של תרופות הומאופתיות, על מנת להיווכח עד כמה רגישה הכספית לשינויים. בפרק הכללי ברפרטורי מופיעים מצבים המקלים את מצבו הכללי של המטופל או מחריפים אותו. עשרות מצבים גורמים להרעה במצבה של הכספית, מצבים מעטים בלבד משפרים את הרגשתה! קנט מכנה את הכספית "מד חום חי", כלומר כל שינוי כלפי מעלה או כלפי מטה מעורר בחולה הכספית תגובה

מידית. חולשתו של חולה ה-MERC אינה בולטת בשלבים הראשונים של מחלתו, אולם חוסר יעילותו בתחום המחשבתי מתבטא באי-שקט ובפעלתנות רבה.

לדוגמה: בת 3 נכנסה למרפאתי בלוויית אמה. מרגע כניסתה לחדר ועד שעזבה לאחר למעלה משעה, לא הפסיקה לנוע ולהזיז כל דבר. אמה התלוננה על רצף דלקות אוזניים שהחלו מגיל חצי שנה והמשיכו עד למועד הגעתן. כל הדלקות טופלו באנטיביוטיקה, אולם יום לאחר סיום הטיפול הופיעה "דלקת חדשה"! לבסוף הוחלט על נטילת אנטיביוטיקה במינון מופחת (טיפול הנקרא "מונע"), אך ללא הועיל.

בכל משך השיחה סירבה הילדה לשבת בכיסאה והשיבה לשאלותיי תוך כדי תנועה בלתי פוסקת בחדר. דקות ספורות מתחילת הפגישה החלו אגלי זיעה לבצבץ על מצחה, ובהדרגה כל ראשה הפך רטוב. אמה ספרה שהדלקות לוו בהפרשה מוגלתית מסריחה. ריח גופה תואר ע"י האם כחזק ביותר והיא טרחה לרחוץ אותה פעמים מספר ביום. בשנה הראשונה לחייה, בסמוך לבקיעת השיניים הראשונות, החלה לרייר (להפריש חוק בכמויות עצומות).

רפא הילדים ייחס את התופעה לבקיעת השיניים. אולם גם לאחר שכל השיניים בקעו,

המשיכה לרייר בקביעות והיה צורך להחליף את חולצתה כמה פעמים ביום. האם סיפרה כי מבחינה חברתית הילדה מפותחת ביותר, קושרת קשרים חברתיים גם עם גדולים ממנה ומסוגלת להנהיג כל חברת ילדים. בתחום הגסטרונומי תיארה האם את בתה כאכלנית ממוצעת. היא הופתעה כששאלתי לגבי חיבתה של הילדה לחמאה. לדבריה הם הפסיקו לקנות חמאה היות שבתם מסוגלת לחסל את כל חבילת החמאה בכפית כאילו מדובר בחבילת גלידה או שוקולד...

פגיעותה הפיזית של הילדה, התבגרותה המהירה (הנקראת PRECOCITY בשפת הרפרטור), יכולת המנהיגות שלה במקביל למאפיינים הפיזיים הברורים: הפרשות מוגלתיות, ריח זיעה חזק, ריור מרובה וחיבה יתרה לחמאה, הובילו לבחירת הכספית כתרופה הומאופתית מתאימה. הילדה קיבלה טיפול חד-פעמי בן יום אחד בלבד בשתי מנות של כספית בתכשיר הומאופתי.

יום לאחר מתן התרופה, התקבלה שיחת טלפון מהגננות המודאגות לאם וממנה אליי. הילדה חסרת המנוחה הפכה לרדומה ופסיבית. הסברתי לאם שבתחילת הטיפול ההומאופתי עשויה להתחולל ריאקציה –

המתבטאת בהחמרת המצב או בשינוי קיצוני
בהתנהגות או בבעיה הרפואית.

במרבית המקרים מעידה ההחמרה על תחילת תהליך הריפוי. לאחר בדיקה רפואית ששללה כל בעיה רפואית הדורשת טיפול תרופתי דחוף (למשל דלקת קרום המוח העלולה לתת סימנים דומים ומחייבת טיפול אנטיביוטי) התחלפה הדאגה באופטימיות. תוך חודש ימים הסתמנה הטבה ניכרת: התנועתיות הרבה התמתנה ופרשיית דלקות האוזניים הסתיימה למרות ימות החורף הצוננים שבהם חלו חבריה בלי סוף.

...

בקבוצת המיאזמות נכללות גם המיאזמה השחפתית, המיאזמה הסרטנית ומיאזמת המחלות החריפות.

יש לזכור כי המיאזמה הבסיסית והראשונה היא המיאזמה הפסורית הנמצאת בכל אדם ואדם. למיאזמה זו עלולות להיתוסף מיאזמות אחרות. המיאזמה הפסורית היא רדומה (לטנטית) ועלולה לצאת אל הפועל במצבי עקה (סטרס) שונים. במהלך הריאיון ההומאופתי חשוב לאתר את המיאזמה הבסיסית של המטופל. ייתכנו מצבים של צירוף מיאזמות אחדות בעת ובעונה אחת. במצבים אלה יש לטפל שלב אחר שלב

בדומה לקילוף בצל עד להגעה למצב
הבריאות האופטימלית.

4. הרכב התרופות ההומאופתיות ותהליך הכנה

התרופות ההומאופתיות עשויות ממגוון חומרים. מקורן במינרלים, מתכות, מלחים, צמחים, בעלי חיים, רקמות של גוף האדם וגורמי מחלה.

תהליך ייצור התרופה ההומאופתית מוגדר בעזרת חוקים ותהליכים ברורים. כל חומר שממנו מיוצרת תרופה הומאופתית מתחיל **כתמיסת אם** (MOTHER TINCTURE). תמיסה זו היא החומר הגולמי המומס באלכוהול. במקרים שבהם חומר הגלם אינו מסיס הוא עובר תהליך ממושך של כתישה וטחינה (TRITURATION).

האדרת התרופה (POTENTIZATION) על מנת להפוך את תמיסת האם לתרופה הומאופתית בעלת עוצמה ופעילה יש לבצע שני תהליכים:

1. הדילול – בתהליך זה נוטלים חלק אחד מתמיסת האם ומוהלים אותו בממיס (כזהל ומים).

2. הניעור – בו מנערים בחוזקה את התמיסה החדשה.

כל שלב שבו מבוצעים דילול וניעור מעניק עוצמה שונה לתרופה ההומאופתית המכונה **פוטנץ**. כל פוטנץ מסומן בספרה המציינת את

מספר השלבים (של דילול וניעור) ובאות לועזית המציינת את הסולם. תהליך הדילול והניעור מתבצע בעיקר בשני סולמות שכיחים בשימוש:

1. **הסולם העשרוני המסומן באות X או D** שבו נמהלת התרופה פי עשרה משלב לשלב, כלומר כל הכנה מכילה עשירית חומר מקודמתה.

2. **הסולם המאי שבו מקדם הדילול הוא אחד למאה ומסומן באותיות CH או C**

תרופה הומאופתית בדילול של 12C או 24X אינה מכילה אפילו מולקולה אחת של החומר המקורי. ככל שעולים בסולם הכנת התרופות, כלומר בשלבים נוספים של דילול ומהילה, עולה עוצמת התרופה ההומאופתית. מכאן מתבקש שמנגנון פעולת התרופה אינו קשור לחומר הכימי. הריחוק מחומר המוצא מאפשר לפוטנץ לעורר את כוחות הריפוי של הגוף על בסיס אנרגטי.

מתנגדי ההומאופתיה טוענים שמהילת התרופה ההומאופתית מונעת ממנה להכיל כל חומר פעיל ולכן כל מקרי הריפוי בהומאופתיה נובעים מאפקט הפלסיבו – אינבו. אפקט זה מוגדר כשיפור במצבו של המטופל הנובע מעצם הידיעה שקיבל טיפול ולא מיכולת הריפוי של התרופה עצמה. טיעון

זה הולך ונחלש בשנים האחרונות בעקבות שתי מגמות:

1. העלייה בפנייה לטיפול הומאופתי בעיקר בעניין ילדים קטנים ואפילו יילודים. תוצאות הטיפול המרשימות: הפסקת רצף דלקות אוזניים; חיסול בעיית כאבי הבטן העוויתיים (COLIC) בתינוקות ועוד, אינן תוצאות של השפעה פסיכולוגית (סוגסטיבית) על המטופלים הצעירים. עיקר המידע מתקבל מההורים ושיתוף הפעולה של המטופלים הצעירים נובע מעצם נוכחותם במהלך הריאיון.

2. בשנים האחרונות החלה מגמה של התעניינות רופאים (M.D) בהומאופתיה. מגמה זו תרמה להופעת מחקרים העונים לדרישות המדעיות ומוכיחים את יעילותה של ההומאופתיה הרבה מעבר לאפקט הפלסיבו (כפי שיפורט בפרק 10).

5. כוח החיות וסיכויי הריפוי

כפי שציינתי בפרק 3, חולי הוא מצב שבו מופיע גורם המאיים על חייו המאוזנים של הפרט. כוח החיים מגיב כנגד הגורם המפריע על מנת להתגבר עליו ולשמר את הבריאות. טיפול הומאופתי נכון, קרי מתן הסימילימום, מפעיל את כוח החיים ושואף להחזיר את הפרט לבריאות אופטימלית. מטופלים רבים הפונים לטיפול הומאופתי מעוניינים לדעת מה הם סיכויי ההצלחה של הטיפול במחלתם. התשובה הניתנת לכל מטופל בהתאמה אישית מחדדת את ההבדל המהותי שבין הטיפול ההומאופתי לבין טיפול אחר המתמודד "נקודתית" עם מחלה ללא קשר לפרט החולה בה. הצלחת הטיפול ההומאופתי תלויה ביחסי הגומלין שבין כוחות הריפוי של המטופל, כלומר כוח החיים, לבין ההיסטוריה הרפואית שלו, כולל טיפולים שקיבל בעבר. לנקודות הבאות השפעה כבדת משקל על סיכויי הריפוי של המטופל:

1. **רקע משפחתי גנטי** – ככל שהרקע התורשתי למחלה מצומצם יותר, כן גדלים סיכויי הריפוי.

2. מידת השינויים שהתחוללו עד קבלת

הטיפול ההומאופתי – ככל שהפנייה לטיפול ההומאופתי מוקדמת יותר, עולים סיכויי הריפוי. אם נגרמו נזקים בלתי הפיכים, כמו הרס רקמה או אי-תפקוד של בלוטה הורמונלית, קטנים סיכויי הריפוי.

3. אופי השינויים במהלך המחלה – ככל

שמהלך המחלה דינמי יותר ויש בו עליות ומורדות והוא אינו תהליך קבוע ומונוטוני, גדלים סיכויי הריפוי.

4. טיפול תרופתי – ככל שמשך הטיפול

התרופתי קצר יותר וזמנו בעבר הרחוק יותר, בעיקר טיפול במצבי חירום (מחלה זיהומית מסכנת חיים, התקף אסתמטי קשה), גדלים סיכויי הריפוי. מנגד – טיפול תרופתי כרוני הנמשך שנים עלול להקטין את סיכויי הריפוי.

מכאן ניתן להבין שהערכת סיכויי ההצלחה, בדומה לטיפול ההומאופתי עצמו, היא אינדיווידואלית ואינה תלויה ישירות במחלה זו או אחרת.

6. הטיפול במחלות הכרוניות

תהליך קבלת המקרה, המתבצע ע"י הרופא ההומאופת, הוא ריאיון ארוך ומעמיק הנמשך שעה תמימה ולעתים אף יותר. במהלך הריאיון מנסה הרופא ההומאופת לקבל את מרב המידע מהמטופל. מידע זה מורכב ממכלול של סימנים הנוגעים לבעיה או למכלול הבעיות שבעטיין הגיע המטופל. חלק מהסימפטומים אובייקטיביים וחלקם סובייקטיביים. החשובים שבהם (נפשי וגופני כאחד) מעידים על אופיו הפנימי והאמיתי של המטופל, קרי: הסימלימום או הקונסטיטוציה שלו.

הסימפטומים מתחלקים לסוגים אחדים:
סימפטומים שכיחים או משותפים (COMMON) – המופיעים כמעט בכל חולה, למשל: גרד ניכר בעורו של ילד הסובל מדלקת עור אלרגית – ATOPIC DERMATITIS. בדר"כ אין להסתמך על סימפטומים אלה כדי לפתור כהלכה את המקרה, כלומר לתת למטופל את התרופה האישית המתאימה.

סימפטומים בסיסיים – סימפטומים המתקבלים מתיאור מפורט ומדויק בשפתו של המטופל ללא כל שאלות מכוונות.

הסימפטומים הבסיסיים הניתנים בצורה מפורטת וגלויה חשובים מאוד לפתרון המקרה. הסימפטומים המתוארים בשפת המטופל צריכים לעבור תרגום לשפת הרפרטורי. הרפרטורי הוא כלי עבודה בעל ערך רב ביותר המשמש את הרופא ההומאופת. הוא מעין מילון של כל הסימפטומים שהופיעו במהלך אימותים (PROVINGS) שעברו מתנדבים בריאים. הסימפטומים מסודרים ברשימות הנתונות בפרקים העוסקים כל אחד בנושא מסוים. למשל סימנים הקשורים לתחומים מנטליים ורגשיים נמצאים בפרק ה-MIND.

בכל פרק, בסמוך לכל סימפטום, מופיעה רשימת התרופות ההומאופתיות שגרמו להופעתו במתנדבים בריאים. שימוש נכון ברפרטורי ע"י הצלבת הסימפטומים החשובים והמייצגים היטב את המטופל ואת הקשר שלו לבעיה, מסייע לקביעת התרופה ההומאופתית המתאימה לריפוי אותו מטופל. הקושי הגדול בבחירת הסימפטומים הנכונים, בתהליך הנקרא רפרטוריזציה (איסוף הסימפטומים המייצגים את המטופל ועיבוד נכון שלהם), נעוץ בצורך לתרגם את הסימפטומים לשפתו המיוחדת של הרפרטורי שחלקים ניכרים ממנו כתובים באנגלית עתיקה.

– **סימפטומים מיוחדים (PARTICULAR)**

מתייחסים לחלקים מסוימים בגוף, לתפקוד של איברים בפני עצמם, כמו גפיים, אוזניים, עיניים ועוד. חשיבותם של סימפטומים אלה היא מועטה, והם נמצאים שלב אחד בלבד מעל הסימפטומים המשותפים (COMMON). חשיבותם מועטה היות שהם אינם ממצים את הפרט. במקרים מסוימים יש לתת לסימפטומים אלה משקל גדול יותר:

1. אם הסימפטום המיוחד מוגדר לפרטי פרטים: הגדרת זמן, מקום, תחושה וגורמים המקלים את מקור התלונה או מחמירים אותו.

2. מקרים שבהם הסימפטום המיוחד מעיד על הפרעה קשה ובולטת, למשל: הזעה וחולשה בזמן ארוחה. במצב זה, כוח החיים מתנגד לפעולה חיונית לקיומו של הפרט. התנהגות זו מעידה על קלקול עמוק ומחייבת שקילת התרופה המתאימה בכובד ראש.

– **סימפטומים כלליים (GENERAL)** – מבחינת

חשיבותם, הם נמצאים דרגה אחת מעל הסימפטומים המיוחדים. סימפטומים אלה מתייחסים לכלל הגוף: תהליכים הקשורים לעיכול, שינוי כללי בהרגשה, לטוב או לרע, בעקבות מאמץ גופני או שינוי בהרגשה הכללית בסביבה מסוימת, למשל: שהייה על

חוף הים מהווה מעין "כדור הרגעה טבעי" אצל חלק מהמטופלים.

בפרק הכללי מופיעות גם תחושות כלליות של חום ושל קור, ולא תחושות חום או קור באיבר מסוים בלבד. לפי עיקרון זה, אם לכמה סימפטומים מיוחדים יש מאפיין משותף – הם נחשבים לסימפטומים כלליים וחשיבותם עולה בהתאם.

למשל: חולה הסובל מדלקות חוזרות ונשנות באוזן ימין, מפריחה על פני המחצית הימנית של הגוף ומחולשה בכף רגל ימין, יירשמו תלונותיו כתלונה כוללת של צד ימין. בקבוצת הסימפטומים הכלליים נכללים הגורמים המחוללים או הגורמים המסעירים, המגרים את כוח החיות ומובילים למצב של חולי.

סימפטומים רגשיים ומנטליים – משקפים את העולם הרגשי, את הפחדים, הדלוציות (דמיונות שווא, אשליות) קווי אופי ועוד. לסימפטומים אלה משקל רב ביותר היות שהם מייצגים את אופיו של הפרט, המייחד אותו מפרטים אחרים. קבלת הסימפטומים הרגשיים והנפשיים מן המטופל היא הקשה ביותר. לעתים קווי אופי מסוימים מעוררים אהדה או לחלופין סלידה. במצב זה קיימת סכנה שהסימפטומים הנלקחים בתהליך הרפרטוריזציה יעוותו דרך עיניו או מחשבותיו של הרופא המטפל ויובילו לבחירת תרופה

הומאופתית שגויה. לפיכך, במשך כל תהליך קבלת המקרה חשוב שהרופא ההומאופת יישאר אובייקטיבי ולא משוחד, יאסוף את המידע בצורה הרחבה ביותר וימנע ממעורבות רגשית בתהליך הרפרטוריזציה. התנהגות מקצועית זו אינה מנוגדת להבעת השתתפות בצער או אמפתיה לסבל הרב המתואר לעתים ע"י המטופלים!

סימפטומים נדירים (PECULIAR) – לעתים
ניתן למקמם בראש הפירמידה, כלומר משקלם רב יותר מזה של קבוצת הסימפטומים הרגשיים. בקבוצה זו נכללים סימפטומים נדירים שאי אפשר להסביר אותם מבחינה פיזיולוגית, כמו למשל: הזעה בכף יד שמאל בלבד או בקצה האף, תחושת קור ברגליים בזמן מתן שתן, ישנוניות ביום וערנות-יתר בלילה ועוד. ניתן לכלול בקבוצה זו פחדים קיצוניים, כמו פחד קיצוני ממקומות סגורים או פחד מופרז מבעלי חיים בתנאי שאין שום אירוע מקדים בעברו של המטופל שגרם ליצירת הפחד, למשל: היתקעות במעלית, או תקיפה ע"י כלב וכו'.

הסימפטומים הנדירים מכוונים אותנו למספר קטן יחסית של תרופות. אם אחת התרופות מתאימה לתמונה הכוללת, כלומר מצטלבת עם הסימפטומים האחרים שנלקחו ברפרטוריזציה, סיכויי הריפוי, לאחר נטילת

התרופה ההומאופתית, גבוהים. בזמן הריאיון מנסה הרופא ההומאופת להגיע למכלול של סימפטומים מדויקים ואמינים הנקראים TOTALITY OF SYMPTOMS אשר מייצגים את עיקרי הבעיה, את התמונה הכוללת ואת ההפרעה הנגרמת לכוח החיים.

הסימפטום השלם – חשוב לקבל את הפרטים המלאים לגבי כל סימפטום וסימפטום:

1. **זמן:** אם אפשר לקבל את המועד המדויק או את הנסיבות שבהן מופיעה הבעיה, יאופיין הגורם המעורר ובעזרתו אפשר יהיה לבחור את התרופה ההומאופתית הנכונה. למשל, ילדים רבים שחוו את השהייה בחדר האטום במהלך מלחמת המפרץ סבלו מאוחר יותר ממחלת הקצרת. רבים מהם אשר הגיעו לטיפול הומאופתי, אופיינו כילדים הזקוקים לתרופה ההומאופתית STRAMONIUM שאחד ממאפייניה הוא הפחד הרב ממקומות סגורים. אם התרופה התאימה לילדים התאמה אופטימלית חלפו ההתקפים האסתמטיים לצמיתות, זמן קצר לאחר נטילת ה-STRAMONIUM.

2. **מיקום:** ככל שתיאור המיקום מדויק ומוגדר יותר, נוכל להיעזר בו לקביעת התרופה המתאימה.

3. **תחושה:** נתון סובייקטיבי המאפיין את

הסימפטום ויכול לכלול תחושות רבות ושונות שאותן חווה המטופל. תחושות יוצאות דופן נכללות בקטגוריית הסימפטומים הנדירים. ניתן להסתייע בתחושות שכיחות כמו תחושת כאב רק אם המטופל מסוגל להגדיר את תחושתו הסובייקטיבית מדויק ככל האפשר, למשל: כאב ראש דוקר המזכיר דקירת סכין, מתחיל תמיד מאחורי עין ימין, מקרין לאוזן ימין ואח"כ נודד לאוזן שמאל.

4. **גורמים מקלים או מחמירים:** חלק

מהמטופלים מציינים גורמים המעוררים את הבעיה כלומר "מוציאים את השד מהבקבוק" או לחלופין מפחיתים את עוצמתה, למשל: "כשמתפתח אצלי כאב ראש אני יוצא מיד לאוויר הפתוח והרגשתי משתפרת!" " גורמים משפיעים אלה הנקראים MODALITIES מובאים בחשבון בתהליך הרפרטוריזציה.

5. **עוצמה:** עוצמת התחושה חשובה בעיקר

כשמדובר בסימפטומים שכיחים רבים. במצבים כאלה אפשר להוסיף משקל לעוצמה היחסית של כל תלונה ותלונה וכך לשפר את הדיוק בקביעת התרופה ההומאופתית.

שילוב מקסימלי של פתיחות והקשבה מצד
הרופא המטפל, של שיתוף פעולה ומתן מידע
מפורט מצד המטופל, יוביל לבחירת
הסימלימום ולחזרה למסלול הבריאות כפי
שיודגם בפרק 8.

7. תורת התרופות ההומאופתיות

(MATERIA - MEDICA)

המטריה מדיקה היא למעשה ספר התרופות ההומאופתיות. בניגוד לספרי הפרמקולוגיה שבהם מופיעות התרופות בהתאם להתוויות לטיפול במחלות, מכילה המטריה מדיקה ההומאופתית את המידע שהתקבל בעקבות האימותים – התנסויות של מתנדבים בריאים. כל תרופה הומאופתית מופיעה בפסקה משלה ומכילה את המידע שנאסף בהתאם למערכות הגוף השונות, כגון: מאפיינים כלליים, החמרות, הטבות, תכונות ותופעות הקשורות לתחום הנפשי – MIND, תופעות הקשורות לראש, לעיניים, לאוזניים, לבטן, לעור ועוד.

המטריה מדיקה, מילון התרופות ההומאופתיות והרפרטורי, מילון הסימפטומים, משלימים זה את זה. במהלך הריאיון ההומאופתי מבצע הרופא ההומאופת את הרפרטוריזציה; הוא מצליב את הסימפטומים השונים שתוארו על ידי המטופל, ו"מתרגם" אותם לשפת הרפרטורי. בעקבות תהליך זה מתקבלת רשימה של תרופות הומאופתיות המתאימות למידע

שהתקבל. עתה מגיע השלב המכריע שבו צריך הרופא ההומאופת לבחור את התרופה האחת והיחידה המהווה את הסימילימום. בשלב זה נבדקת ההתאמה בין התרופות שהתקבלו ברפרטוריזציה לבין המידע המופיע במטריה מדיקה בנוגע לכל תרופה ותרופה. כל תרופה הומאופתית במטריה מדיקה שקולה כנגד אישיות מסוימת בעלת מאפיינים נפשיים ופיזיים ונקודות תורפה שבגינן צפויות בעיות בריאות בעתות משבר. יש לבצע שני שלבים חשובים אלה בדיוק רב, על מנת להגיע לתרופה האופטימלית לחולה המסוים – לסימילימום.

בשלב הראשון – שלב הרפרטוריזציה, יש לבחור את הסימפטומים המייצגים ביותר את בעייתו של המטופל או את קווי אישיותו. יש להקפיד על קוצו של יוד בביצוע הרפרטוריזציה, כלומר יש לחפש את הסימפטום המדויק כפי שהוא מתואר ע"י המטופל בלי לחפש "סימפטומים מקורבים" הידועים לנו. לאחר הצלבת הנתונים וקבלת כמה תרופות הומאופתיות אפשריות לטיפול, מגיע השלב השני.

בשלב השני – מתבצעת בדיקת המידע המלא על התרופה הנבחרת במטריה מדיקה. בסיום שלב זה על הרופא ההומאופת להחליט

אם יש התאמה בין הנתונים במטריה מדיקה לבין המטופל היושב מולו. לקביעה נכונה של תרופה הומאופתית נדרשת מיומנות רבה המגיעה לעתים לדרגת אמנות.

מעבר לנתונים הנמסרים ישירות ע"י המטופל, מגוון רב של נתונים ניתנים לצפייה ולהסקת מסקנות כבר מתחילת הריאיון: הדרך שבה נכנס המטופל לריאיון, דרך הבעת הדברים, קצב הדיבור, מידת הסימפתיה או העוינות השוררים במהלך המפגש ועוד. שליטה טובה במטריה מדיקה מאפשרת לרופא ההומאופת לברר פרטים רבים המחזקים את קביעת הסימילימום או שוללים אותה כבר בחלקו הסופי של הריאיון.

תרופות הומאופתיות שכיחות

להלן תרופות הומאופתיות אחדות השכיחות בטיפול הומאופתי.

תיאור התרופות דלהלן דומה לדרך הכתיבה במטריה מדיקה פרט לכך שהנתונים המופיעים בדוגמאות הם חלקיים בלבד; במטריה מדיקה הפרטים כתובים בדיוק רב, והמידע בה הנוגע לתרופות המודגמות כאן משתרע על פני עשרות עמודים.

מטעמי נוחות, ננקטה בדוגמאות לשון זכר או לשון נקבה (ולא בו-זמנית) אבל הן מתייחסות לשני המינים בכל מקרה.

PHOSPHORUS

נפש (MIND):

פתוח, מוחצן, מלא חיים, מביע רגשותיו, סימפטי, חברותי מאוד, יוצר קשר טוב ומהיר עם כל אדם כמעט, ללא כל תחושה של גבולות.

ריבוי פחדים וחרדות: להיות לבד, מפני חושך, מוות, חרקים, רעמים, זיקוקים ועוד. יכולת לחזות אירועים בטרם יתרחשו (CLAIRVOYANT).

מאפיינים כלליים:

גבוה, עדין ורזה.

רגישות-יתר לגירויים חיצוניים: מגע, ריח,
קול, אור ועוד.
נטייה לדימומים, כאבים שורפים.
גורמים להחרפה: שכיבה על צד שמאל, על
הגב, על הצד הכואב.
סיבות רגשיות מינימליות, כמו שיחה, מגע.
קור, כמו במקום אוויר פתוח, ידיים במים
קרים ועוד.
מזון חם.
גורמים להטבה: אכילה, שינה, משקאות
ומאכלים קרים.
שכיבה על צד ימין.
חושך.

מזון ומשקאות:

העדפה: *מתוק, גלידה, שוקולד, *דגים, יין,
משקאות ומאכלים קרים.
סלידה: *דגים, *מתוק, פירות, בשר.
**הערה: בחלק מהמקרים ההתייחסות לגורם מסוים
(מזון, גורם רגשי או אחר) תהיה חיובית (העדפה) או
שלילית (סלידה), אך לא ניטרלית!*

מאפיינים פיזיים:

ראש: כאבים המחמירים בצום או בחום.
עיניים: דמעות בזמן מתן שתן או צואה.
גלאוקומה, אטרופיה ושיתוק של עצב
הראייה.

אף: נזלת רבה, רגישות לריחות, דימומים
מהאף אצל ילדים.

פה: דימומים מהחניכיים, יובש בלשון ובפה.

גרון: נטייה לצרידות, אבדן הקול.

קיבה: צמא למשקאות קרים בכמויות גדולות.

גב: תחושת חום בין השכמות.

שינה: בדר"כ על צד ימין. שינה, לפרק זמן
קצר, מרעננת.

LACHESIS

נפש (MIND):

עצבני, דרוך, נלהב, מוחצן, אנרגטי, יצירתי,
חשיבת-יתר, פטפטנות, קפיצה מנושא
לנושא, קנאה, חשדנות, אגואיזם, שתלטנות,
אגרסיביות, ציניות, תחושת אשמה, תחושת
רדיפה, היסטריה.
פחדים: נחשים, אבדן השפיות, הרעלה.

מאפיינים כלליים:

דומיננטיות של צד שמאל.
גורמים להחמרה: שינה, חום, בליעה, לבוש
הדוק בעיקר באזור הצוואר.
גורמים להקלה: יציאה לאוויר הפתוח.

מזון ומשקאות:

העדפה: פחמימות ("בצקים"), אלכוהול.
סלידה: טבק, מזון חם.

מאפיינים פיזיים:

ראש: תחושת כבדות בחלק האחורי, בבוקר.
כאבים במחצית השמאלית של הראש.
נטייה לכאבי ראש: בתקופת גיל המעבר,
בהיריון, לפני המחזור. עם תחילת המחזור
תחל הקלה.

עיניים: סלידה מאור (פוטופוביה): בבוקר,
בקימה משינה.
אוזניים: דלקת באוזן שמאל.
אף: קדחת השחת המופיעה במקביל
להתקפי קצרת.
דימומים: לפני מחזור.
פה: רעד בלשון, דימומים מהחניכיים.
גרון: נטייה לדלקות חוזרות בצד שמאל.
תחושה של גוף זר – אינה מוקלת
בעקבות בליעה.

VOMICA NUX

נפש (MIND):
אמביציה, תחרותיות, אחריות, יעילות,
פרפקציוניזם, קנאה, אגרסיביות – לעתים עד
כדי אלימות.
"התמכרות למעוררים": קפה, אלכוהול, עישון.
מתח תמידי, עצבנות, אי-שקט.

מאפיינים כלליים:
רגישות לקור וללחות.
רגישות-יתר לקולות, לריחות, לאורות וכו'.
גורמים להחמרה: קימה מוקדם בבוקר,
חשיפה לקור.
גורמים להטבה: מנוחה, משקה חם, שכיבה
על הצד.

מזון ומשקאות:

אוהב: בשר, קפה, אלוהול, מזון פיקנטי.
סולד: בירה, טבק, לחם.

מאפיינים פיזיים:

ראש: כאבי ראש בבוקר בקימה, עטיפה הראש במגבת חמה מקלה. נטייה למיגרנות.

גורמים להחמרה: כעס, מאמץ מחשבתי, קור. גורמים להטבה: מחום.

אף: אלרגיה, קדחת השחת. נזלת מלווה בעיטוש רב. נזלת לאחר אכילה. רגישות לריחות הפריחה.

נשימה: קצרת, התקפים בעיקר בין שלוש לארבע לפנות בוקר, בעקבות חשיפה לקור, ולאחר האוכל.

חזה: תעוקת חזה, דפיקות לב (פלפיטציות) בעקבות כעס, התרגשות, לאחר האוכל.

שיניים: חורק שיניים בלילה.

קיבה: כיב פפטי, דלקת בקיבה.

בטן: אי-נוחות, גזים, כאבים עוויתיים קשים (CRAMPING). כאבים קוליקים בתינוקות COLIC.

שינה: קשיי הירדמות, מתעורר לפנות בוקר (3-4) במחשבות על עבודתו.

CARBONICA CALCAREA

נפש (MIND):

איטי אך אמין מאוד, רציני, אחריות רבה מדי, מעשי, עקשן.

ריבוי פחדים וחרדות: חיות, חרקים, גבהים, מחלות ממאירות, מחלות זיהומיות, מקומות סגורים, עוני ועוד.

אינו יכול לראות מעשים הכרוכים באכזריות. חי בתחושה שכולם רואים את עולמו הפנימי.

מאפיינים כלליים:

בד"כ מבנה גוף מלא ורך.

גורמים להחמרה: קור, מאמץ גופני, בקיעת שיניים.

גורמים להקלה: חום, יובש, שכיבה על הצד הכואב, שכיבה על הגב.

מזון ומשקאות:

העדפה: ביצים מבושלות, פחמימות, דברי מתיקה.

סלידה: קפה, בשר, שומן.

מאפיינים פיזיים:

אוזניים: דלקות חוזרות (בד"כ ימין).

אף: אלרגיה, קדחת השחת, סינוסיטיס, אבדן חוש הריח בילדים, חסימה.

פנים: חיוורון, נפיחות בפנים, קמטים מרובים בעיקר על פני המצח.

גרון: שקדים מוגדלים, ענבל נפוח ובצקתי.
בעיות בבלוטת התריס: גויטר, פעילות-
יתר.

גפיים: ידיים ורגליים קרות. התכווצויות
בסובכים. כפות רגליים קרות בתחילת
שינה.

רקטום: נטייה לעצירות ללא כל דחף ליציאה.
הזעה: ממושטת בכל הגוף.

SEPIA

נפש (MIND):

עימדון (STASIS)

תחושת שקיעה נפשית ופיזית (בד"כ בעקבות

מאמץ-יתר בבית ומחוצה לו).

מופנמת, סגורה, סולדת מחברה, סלידה מבני

המשפחה.

דיכאון המחמיר בזמן מחזור.

פחד מעוני, מרעמים.

הקלה ניכרת בעקבות מאמץ פיזי, בעיקר

לאחר ריקודים.

מאפיינים כלליים:

גורמים להחמרה: קור, לפני מחזור, היריון,

הפלה, אחרי יחסי מין, אחרי שינה.

גורמים להקלה: ריקודים, חום, משקאות

קרים, באוויר הפתוח.

מזון ומשקאות:

העדפה: מתוק, שוקולד, חמוצים, חומץ.

סלידה: בשר, לחם, שומן, מלח.

מאפיינים פיזיים:

ראש: תחושת קור בחלק האחורי, כאבים

בצד שמאל מוקלים בתנועה, מחמירים

במחזור ובגיל המעבר. נשירת שער בגיל

המעבר ולאחר הלידה.

אף: נזלת כרונית, תפליט אחורי (POST)
(NASAL DRIP).

פנים: שפתיים מחורצות, שיניים
בפיגמנטציה, פסים שחורים מתחת
לעיניים. אקנה המחמיר לפני המחזור.

בטן: כתמים חומים, כאבים בבטן ימנית
עליונה.

שלפוחית השתן: בריחת שתן בעקבות
שיעול, עיטוש או צחוק.

גניטליה: סלידה מיחסי מין, צניחת רחם.

8. ההומאופתיה בפעולה

בשני הפרקים הבאים יודגם פוטנציאל הריפוי הטמון בטיפול ההומאופתי. בפרק זה מובאים מקרים שבהם הטיפול ההומאופתי הביא לריפוי מחלות כרוניות ולשיפור כולל באיכות החיים. בפרק 9, העוסק בטיפול בבעיות חריפות, תמצאו הנחיות לעזרה ראשונה, בעזרת תרופות הומאופתיות. בסיפורי המקרה העוסקים בבעיות כרוניות, הודגשו פרטים חשובים אשר שימשו את הרופא ההומאופת בקביעת הסימלימום. בסיום כל סיפור יש דיון קצר ובו הסבר הקושר את כל הפרטים לתמונה בהירה אחת. כל הפרטים המזהים, הקשורים לדמויות בפרק זה שונו לחלוטין.

"התשבי בכורסה שלי?"

רוית, צעירה בת 25, קבעה תור לטיפול במרפאתי בשל כאבי מחזור עזים הפוקדים אותה בחמש השנים האחרונות. כשהגיעה שעת הטיפול, פתחתי את דלת חדרי וקראתי בשמה. בפניה מרוחקת הבחנתי בגברת צעירה הנוטשת בחופזה את כיסאה ונעה לעברי בפנים זועפות. ארשת פניה לא השתנתה גם לאחר שהתיישבה בכיסא שמול שולחני. היא המשיכה לנוע בחוסר נוחות,

אגרופיה לופתים בעוצמה רבה את מסעד הכיסא. רשמתי את פרטיה על גבי כרטיס הטיפולים וניסיתי לברר את הסיבה לכעס הרב. הכעס ועמו האכזבה נעוצים היו באותם "כיסאות פשוטים" שבהם נאלצה לשבת בהמתנה ובחדר הטיפולים. כשהצעתי לה להחליף את מקום מושבה במושב, חייכה לראשונה מתחילת הפגישה והחלה מספרת את קורותיה.

כאבי המחזור החלו חמש שנים לאחר הופעת המחזור הראשון, כלומר בסביבות גיל 20. כל מחזור לווה בשבוע של כאבים בלתי נסבלים שאילצו אותה להישאר בביתה ו"לטפס על הקירות", כדבריה, למרות אין-ספור משככי הכאבים שניסתה. בכל יום במהלך אותו שבוע הרגישה כאבים עמומים בבטן התחתונה מלווים בתחושה של מלאות וגזים בכל חלל הבטן הנותנים לה תחושה של בלון. חימום מקומי ולחלופין שקית מלאה בקוביות קרח לא שינו את מצבה. המחזור אשר הופיע בדיוקנות שווייצרית כל 28 יום היה "אימת החודש". אחת לכמה חודשים נאלצה להחליף מקום עבודה היות שלא הצליחה להתמיד במקום אחד בגלל שבוע הסייטים או ה"שבוע השחור" כפי שנהגה לכנותו.

פרט לבעיה זו אשר פגמה בצורה ניכרת באיכות חייה לא ציינה בעיות או קשיים נוספים. רות הגדירה את מערכת העיכול

שלה כבעייתית: "כל דבר שאני אוכלת הופך לגזל". בילדותה סבלה מדלקות גרון שחלפו לאחר שעברה ניתוח כריתת שקדים בגיל 12. כבת הזקונים במשפחה ברוכת ילדים בת שמונה נפשות, קיוותה לזכות באהבה ובחום משני הוריה. אולם אביה, הדמות הדומיננטית בבית, לא פסק מלרדות בה. כל ניסיון לעצמאות, כל פגישה עם בן המין השני, עם תחילת התבגרותה, נתקלו ביחסו המזלזל ובתגובתו העוינת. לעתים אף סבלה מנחת זרועו. בגיל 20 עזבה את בית הוריה ושכרה דירה עם חברה לחיים. אביה שהתנגד לכך "שתחיה כמופקרת עם גבר ללא חופה וקידושין" הודיע לה על ניתוק מוחלט של הקשר ביניהם. כשבועיים לאחר מכן הופיע לראשונה "השבוע השחור" בפעם הראשונה. מאז החלה להגדיר את המחזור כ"אישיות דורסת" כמו אבא שלה.

בהעידה על עצמה, סיפרה רות שהיא סובלת מחוסר ביטחון עצמי, בעיקר כשהיא נמצאת בחברת אנשים משכילים. בקרב חברותיה הרבות היא נחשבת מנהיגה בלתי מעוררת ועל פיה יישק דבר. קשריה עם גברים הם קשרים קצרים ולא מחייבים: "הקשרים שלי, הם קשרים אבודים מראש: גברים נשואים או ילדים שלא בנויים למסגרת, ואולי כך עדיף." אין לה אמון באיש וכל דבר חדש או לא צפוי

מכעיס אותה: "אני מישהי עם פתיל קצר ולא כדאי להיות בסביבתי כשאני מתפרצת".
חיבתה הרבה לשוקולד ולזיתים גרמו לה לעלייה ניכרת במשקל. רק לאחרונה, לאחר דיאטת הרזיה קפדנית, חזרה למשקל גוף סביר.

יומיים לאחר סיום הפגישה טופלה רות בתרופה ההומאופתית **ליקופודיום** (LYCOPodium) בשתי מנות.

שבועיים לאחר מכן התקבלה שיחה דחופה מרות. המחזור שעד כה הופיע בדיוק רב, התאחר כבר למעלה משבוע. הסברתי לרות ששינוי זה יכול להעיד על תחילת השפעת התרופה ההומאופתית, אבל רצוי שתיבדק ע"י רופא/ת נשים על מנת לשלול איחור במחזור מסיבות אחרות. בתגובה לדבריי פתחה רות בשטף של קללות; טענה שהרעלתי אותה ושאלה אם יש סיכוי שתחלים מהטיפול. כל ניסיונותי להסביר שהטיפול ההומאופתי עשוי לחולל בתחילת הטיפול שינויים ואפילו החמרה המכונה ריאקציה, לא הועילו; דבריי נתקלו בחומה גבוהה של חששות ועוינות.

שלושה חודשים חלפו ללא קשר, עד למפגש אקראי ברחוב, שבו פנתה אליי רות בחום ובאהדה, כשפניה העליזות מהוות ניגוד גמור לכעסנות שאפיינה אותה במפגש הקודם.

לדבריה, שמחה להיווכח שצדקתי, ומצבה החל להשתפר כבר עם הופעת המחזור שהתאחר. החל מהמחזור שאחריו נעלמו כאבי המחזור לבלי שוב. "השבוע השחור" הצטמצם ליומיים של כאב קל והיא חדלה להשתמש בתרופות כנגד כאבים.

מאפייני ה-LYCOPODIUM שבלטו אצל רות:

בתחום הנפש (MIND):

3 חוסר שביעות רצון (כבר בהמתנה), כעס רב, "פתיל קצר".

3 שתלטן: רודה בחלשים ממנו (חברותיה), מתרפס בפני חזקים ממנו – (חוסר ביטחון עצמי בחברת משכילים).

3 חשש ממסגרות מחייבות: "קשרים אבודים מראש".

3 דמות אב שאינה תומכת: האב – "אישיות דורסת".

3 חשדנות: "אין לה אמון באיש", התגובה לריאקציה.

מאפיינים פיזיים:

3 מזון: העדפה זיתים ושוקולד.

3 מערכת עיכול רגישה: גזים, "כל דבר הופך לגז".

3 גרון: דלקות חוזרות.

חלום המסעדה

אור גבר בן ארבעים העוסק בייעוץ והכוונת עובדים לתעשייה הגיע למרפאתי לטיפול בכאבי ראש וחולשה שהתחילו כחצי שנה לפני הפנייה. לדבריו, הכאב מתחיל בדרך כלל בשעות הצהריים בין 12 ל-13 – כאב הראש הוא נקודתי. בשלב זה, עיסוי הרקות זרם מים קרים עשויים להפסיק את ההתקף. אולם אם הוא אינו חולף, מתפתחת אצלו חולשה ניכרת המאלצת אותו לשכב חסר אונים שעות רבות, בדר"כ משעות אחר הצהריים ועד בוקר המחרת.

ב"תקופות הרעות" מופיעים ההתקפים אחת ליומיים ובתקופות שקטות יותר אחת לעשרה ימים. לא ניתן לצפות את הגעת ההתקפים. היות שהמטופל עוסק בייעוץ תעשייתי הנעשה בצורה תקופתית בפגישות הנקבעות על פי תיאום מראש, גורמים ההתקפים לביטול הייעוצים, לפגיעה בשמו המקצועי של אור ובהפסד כספי ניכר.

במהלך השיחה הרושם העיקרי שנתקבל מאור היה של חום פנימי ומהירות רבה. אור דיבר בשטף והקרין חיוניות רבה, שהיוותה מעין ניגוד לרזונו הבולט. הוא הגדיר עצמו כאדם חם ואימפולסיבי, אופטימי ומלא חיים. הקרובים לו תיארו אותו כחברותי המסוגל לקבל בהומור את חסרונותיו או כישלונות בתחום המקצועי.

במהלך הריאיון, מנסה הרופא ההומאופת להכיר את המטופל במגוון רחב של כלים. הוא נעזר בתוכן הפרטים הנאמרים בפגישה, באווירה, בשפת הגוף ובהתרשמותו האישית המסתמכת על כישוריו ועל ניסיונו בלי "לשפוט" את המטופל, כלומר בלי לחוות רגשות חיוביים או שליליים כלפי אופיו של המטופל. שמירה על אובייקטיביות מאפשרת להגיע לתרופה האופטימלית – **סימילימום**. בריאיון זה, דמותו הססגונית של אור התאימה למספר גדול יחסית של תרופות הומאופתיות, אולם "חלום המסעדה" כפי שתואר ע"י אור קשר את כל החוטים והביא אותי למציאת הסימילימום.

חלומי של אור אשר חזר פעמים אחדות הופיע לראשונה במקביל להופעת כאבי הראש. בחלום הגיע אור למסעדות החביבות עליו. הוא הזמין את המנה העיקרית, המתין את פרק הזמן הדרוש להכנת המנה, וכשזו הובאה לשולחנו ע"י המלצר, מיד הוזעק לחדר אחר על מנת לקבל שיחת טלפון דחופה. כשחזר למקומו בשולחן, נעלמה הארוחה כלא הייתה, ובמקומה המתין המלצר ושאל בחביבות אם הוא מעונין בקינוח... חלום זה חזר בתדירות גבוהה והותיר אותי מתוסכל פעמים רבות. חלום המסעדה

מתאים לתרופה ההומאופתית **יוד** (IODUM).
היות שהיוד התאים לקווים רבים באישיותו,
הוא קיבל מנה בודדת של יוד בתכשיר
הומאופתי. דקות לאחר נטילת התרופה הוא
נתקף בחולשה שלווה בכאב ראש קל ונאלץ
לישון כשתיים-עשרה שעות. במהלך החודש
הראשון סבל מהתקף קל בלבד של כאב ראש
וחולשה. חודשיים לאחר מכן חלפו הכאבים
והחולשה לבלי שוב.

בפגישת המעקב סיפר אור על "בעיות
בריאות" שפקדו אותו בעבר והוא שכח לתארן
בפגישה הראשונה. הוא סבל מפריחה בעור
הידיים ש"טופלה" שנים רבות במשחות
המכילות סטרואידים. בניגוד למהלך העיקש
של פריחות אלה שליוו אותו כל השנים, לאחר
לקיחת התרופה ההומאופתית הופיעה
הפריחה למשך יום אחד וחלפה.

בעיה נוספת שחזרה בצורה קלה הייתה
בחילות שנתקף בהן בנסיעה באוטובוס. אור
סבל קשות מתופעה זו בתור ילד. הפעם
הופיעה התופעה בצורה קלה ונמשכה שלושה
ימים בלבד. "מעניין לציין", סיפר אור:
"שקיבלתי סרט, שבו כיכב עברי הרפואי
ובעיות הבריאות הופיעו בסדר הפוך
להופעתן, כלומר 'הבעיות הטרויות' היו
הראשונות להיעלם ולאחריהן הופיעו הפרעות
'ותיקות' יותר."

תיאור זה התאים לחוק הרינג שנוסח ע"י רופא הומאופת בשם זה. בהתאם לחוק זה, בתהליך של ריפוי אמיתי ועמוק (המנוגד לטיפול הסימפטומטי) מופיעים סימני המחלה בסדר הפוך לסדר הופעתם ויוצאים מבפנים החוצה, כלומר: האיברים הפנימיים החיוניים מבריאים ראשונים ולאחריהם מבריאם האיברים החשובים פחות. בתהליך הבראה זה מוציא כוח החיים תהליכים שדוכאו בעבר ע"י טיפול סימפטומטי ובכך מחזיר את הפרט לאיזון, כלומר גורם לו לחזור למרכז מעגל הבריאות. תיקון התקלה חל גם בחלומותיו של אור, חלום המסעדה הסתיים בארוחות שאכל אותן לשובע ללא כל הפרעה!
מאפייני ה- IODUM במקרה:

3 חלום המסעדה. 3 חום פנימי.
3 כאב ראש המוקל במים קרים.
3 מהירות ושטף.

רחון בולט.

אדון ליקופודיום וגברת פולסטילה

תלמה מ, גברת בת שישים, נאלצה לעבור בדיקת טומוגרפיה ממוחשבת (CT) על מנת להדגים את מערכת העיכול שלה. בדיקה זו בוצעה במהלך בירור שינוי בהרגלי היציאה שלה אשר השתנו במהלך שלושת החודשים שקדמו לבדיקה והתבטאו בעצירות המתחלפת בשלשולים, שינוי המחשיד קיומו של תהליך ממאיר בצינור העיכול.

הדגמת מערכת העיכול בצילום רנטגן ובחוקנים של חומר ניגוד, המבליט את מבנה הפנימי של צינור העיכול, לא העלתה ממצא חשוב. על מנת לשלול סופית את האפשרות שקיים גידול בתוך צינור העיכול או בסמוך לו הוחלט על ביצוע הטומוגרפיה הממוחשבת. לקבלת מידע מקסימלי הוחלט לבצע את הבדיקה בעזרת חומר ניגוד המדגים את כלי הדם, את האזורים המוזנים בדם ואת מערכת השתן.

במהלך הבדיקה הוזרק לגופה של תלמה חומר ניגוד המכיל יוד. היות שהיוד אטום לקרינת הרנטגן הוא מדגיש את האזורים שאליהם הוא מגיע עם זרם הדם בכך שהוא מופיע בצילום בצבע לבן הבולט על רקע הסביבה הכהה. הבדיקה עברה ללא כל תקלה וללא ממצאים מדאיגים המחשידים קיומו של גידול ממאיר.

שבועיים לאחר הבדיקה הופיעה פריחה מגרדת על פני כפות רגליה של תלמה. היא התקשרה למכון שבו עברה את בדיקת ה-CT. רופאי המכון שללו כל קשר אפשרי בין הבדיקה להופעת הפריחה.

תלמה החלה בשורת ביקורים אצל רופאי עור; כל התכשירים שניתנו לה גרמו להקלה זמנית שנמשכה ימים אחדים. לאחר מכן התפרצה הפריחה בעוצמה רבה יותר, הגרד הפך לסיוט בלתי פוסק והפריחה החלה מכסה

שטחי גוף נרחבים! לאחר מספר רב של ניסיונות טיפוליים פנתה תלמה לטיפול הומאופתי.

כפי שציינתי בפרקים הקודמים, בכל ריאיון מנסה הרופא ההומאופת, במגוון כלים, למצוא את הסימילימום. במקרה זה, בלט "אירוע ה-CT" כאפשרות לגורם שעורר את הבעיה. הבעיה אינה קשורה בהכרח לחומר הניגוד (תגובה שנשללה ע"י הרפואה המערבית) אלא עלולה להיות קשורה לאירוע (סיטואציה) עצמו. בשפת הרפרטורי נקרא מצב זה AILMENT FORM, כלומר הגורם להופעת הבעיה. כמעט כל אדם יכול לדלות מזיכרונו אירוע שבו מכר שלו לקה בהתקף לב לאחר שהתכעס; בשכנה שהפכה "שבר כלי" לאחר ששכלה את בנה בקרב ועוד. מציאת הגורם בשילוב עם קבלת קווי האופי העיקריים של המטופל (כולל חלומותיו פחדיו ועוד) מאפשרים את קביעת הסימילימום.

לפגישה הגיעה תלמה בלוויית בעלה זאב. לרוב השאלות אשר הופנו, באופן טבעי לתלמה, השיב זאב עוד בטרם הצליחה לפצות את פיה. כעשרים דקות מתחילת הריאיון הצטיירה בבירור "דמותו ההומאופתית של זאב" (ליקופודיום), אולם להזכירכם: לא הוא סבל מהפריחה המגרדת. הליקופודיום, דמות המנהיג, השולט בחלשים ממנו ומתרפס בפני חזקים יותר, "שלט"

בתלמה ללא עוררין. אולם במהלך השיחה בלטה האווירה הנעימה בין בני-זוג אלה. תלמה קיבלה באהבה את מרותו של זאב והתרפקה עליו בחום רב, היא חסתה תחת כנפיו ונהנתה מאופי ניהול הדברים על ידיו. לשתי שאלות במהלך הריאיון השיבה תלמה. בשאלה הראשונה ניסיתי לברר מהי תחושתה בנוגע לקשר האפשרי שבין "אירוע הבדיקה" להופעת הפריחה מאוחר יותר. מידע זה חיוני ביותר לרופא ההומאופת, ולצערי מטופלים רבים חוששים לספר על קשר אפשרי לדעתם, בין בעיית הבריאות לאירוע שחוו מחשש ללעג המטפל השולל ואפילו מחשש שיבזז להשערותם. לשאלתי ענתה תלמה כי בבדיקת ה-CT. (בדיקה שבה שוכב הנבדק בלי תנועה על גבי מגש הנע באיטיות לתוך "מנהרת הצילומים") הרגישה בדידות עצומה: "כאילו כל העולם נטש אותה", תחושה שליוותה אותה עד להופעת הפריחה. לשאלתי השנייה באשר לפחדיה, ציינה שבילדותה, עד גיל ההתבגרות, פחדה מאוד מחושך. תלמה התייחסה מהוריה במהלך מלחמת העולם השנייה. מאז קיים בה, לדבריה, פחד נטישה והיא חוששת להיפרד מהקרובים לה, אפילו לפרקי זמן קצרים. התנהגותו הרכושנית של זאב כלפיה מעניקה לה ביטחון רב. זאב חזר והשתלט על שיחה.

הוא הגדיר את תלמה כ"מלאך" המרצה את כל העולם, אדם שאין טוב ממנו. בשלב זה הסתמנה דמותה ההומאופתית של התרופה **כלנית** PULSATILLA. תלמה טופלה בתרופה ההומאופתית כלנית, בארבע מנות. לאחר שלושה ימים חלפה הפריחה לבלי שוב. בפגישת מעקב שהתקיימה חודש וחצי לאחר תחילת הטיפול ציינה תלמה, כי להפתעתה כאבי הגב שסבלה מהם רבות והנזלת הכרונית המלווה אותה זמן רב פחתו בצורה משמעותית. במקרה זה בלטה תחושת הנטישה – FORSAKEN FEELING – יתמות, פחד מנטישה ותחושת הנטישה בזמן בדיקת ה-CT נתון זה, בשילוב האופי המלאכי והדמות המרצה את השליט LYCOPODIUM הובילו לבחירת הכלנית כסימילימום.

"למה חיים אם בסוף מתים?!"

שרונה בת השש-עשרה פנתה לטיפול הומאופתי בשל נזלת כרונית המלווה אותה "מאז שהיא זוכרת את עצמה". אין ימים ללא נזלת והאף דולף כל הזמן. עוצמתה נחלשת בחודשי הקיץ ומתגברת בעונות המעבר. שחייה בברכה, ללא קשר לעונה, גורמת להתקפים קשים של עיטושים ואף דולף. עד לאחרונה השלימה שרונה עם הבעיה, אולם בחצי השנה שקדמה לפנייה לטיפול, סבלה משלושה התקפי סינוסיטיס קשים (תהליך

דלקתי בגתות-מערות האף המלווה בכאבי ראש עזים) שטופלו באנטיביוטיקה. לדבריה, כילדה קטנה הוגדרה כחולנית וכל חיידק או נגיף (וירוס) שחלפו בסביבתה גרמו לה לחלות. עד גיל חמש סבלה מפרקוסי חום. היום, פרט לנזלת, מגדירה עצמה כבריאה. המערכת היחידה ה"מציקה לה מעט" היא מערכת העיכול בשל נטייתה לסבול מעצירות. שרונה מגדירה את עצמה כאדם סגור המתרחק ממוקדים של פעילות חברתית ומרעש. אם עליה להופיע בפני בני כיתה היא נתקפת פחד, דבריה מגומגמים והמעט שעוד נותר בזיכרונה מתנדף לאחר שאלה או שתיים הנשאלות ע"י בני הכיתה. פרט לפחד הקהל שונאת שרונה לישון בחושך (גם כמתבגרת) והיא נרתעת מאוד מבעלי חיים, בעיקר מכלבים. לדבריה מתקשה שרונה לזכור חומר עיוני (סובלת מבעיית למידה) ולכן מעדיפה פעילות פיזית על פני פעילות לימודית.

לפני שנתיים נרשמה לחוג ריצות ניווט: "השילוב של שינויים, טיולים וריצה ממתנים את חוסר השקט שלי." חוסר השקט אפיין אותה עוד בתור ילדה, תכונה שהצטרפה לעקשנות בלתי מתפשרת שהפכה, לדבריה, את חיי הוריה לקשים ממש! כתינוקת התקשתה להירדם ולישון וכדי להרדימה הסיעו אותה במכונית בחלונות פתוחים.

כשנרדמה לבסוף היה צורך להעבירה
בזהירות מרבית למיטתה. שנתה הייתה
חסרת שקט והיא חרקה שיניה בלילה. בתור
ילדה קטנה מילאו את בקשותיה במהירות
שיא, היא נעלבה בקלות מכל דבר וכל סירוב
הפך אצלה להתפרצות זעם קשה.

מילדות הוגדרה כ"ציפור", וסוגי המזון
שהסכימה לאכול היו מעטים. מבנה גופה
השדוף מהווה עדות לדבריה. כוסות רבות של
חלב קר (גם בחורף) הן עיקר מזונה. לדבריה
אינה מוצאת טעם בעיסוק הרב שיש לאנשים
באוכל ובכלל קשה לה מאוד "עם כל השגרה
היומיומית". בסיום דבריה מוציאה מכיסה
פתק שאותו התחייבה (בפני הוריה) לקרוא
בפניי. הנקודות המצוינות בו עלו במהלך
הפגישה עם שרונה, ובסיומו הייתה שאלה
שנשאלה ע"י שרונה בגיל חמש: "למה חיים
אם בסוף מתים!?"

שרונה טופלה ב-TUBERCULINUM במתן חד-
פעמי בפוטנץ גבוה. השבועיים הראשונים
לטיפול אופיינו בהחמרה ניכרת של הנזלת
ובהתנהגות בלתי נסבלת של שרונה כלפי
הסובבים אותה. בפגישת המעקב שנערכה
חודשיים לאחר תחילת הטיפול ציינה שרונה
שהנזלת נעלמה לחלוטין ולא הופיעה גם
לאחר רחצה בברכה! תאבונה במגמת שיפור
והתנהגותה רגועה יותר.

השיקולים בהתאמת ה-TUBERCULINUM לשרונה:

בתחום הנפש (MIND):

3 חוסר סיפוק בסיסי – DISCONTENTED בשפת הרפרטורי.

3 פחד מחיות בעיקר מכלבים.

3 אי שקט, אהבת שינויים, שנאת שגרה.

3 נעלבת בקלות.

תחומים פיזיים:

3 אף: נזלת כרונית.

3 שיניים: חריקה בלילה.

3 קיבה: תיאבון ירוד, העדפה – חלב קר.

טבליות במקום זריקות!

נמרוד בן 55, נשוי ואב לחמישה, יליד ארגנטינה, עשרים שנה בארץ. נמרוד פנה לטיפול הומאופתי בעקבות רעד לא רצוני בשתי העיניים (טיקים) שהחל חמש-עשרה שנים קודם לכן. לדבריו, הרעד מחמיר במצבים הקשורים למתח או בזמן עייפות.

עד לאחרונה, טופל בזריקות של רעלן הבוטולינום שהוזרק לשרירי העפעפיים, הטיפול חדשני ומקובל היום בעולם הרפואה. הזריקות המקומיות אכן גרמו להטבה ולירידה ניכרת בעוצמת הטיקים ובתדירותם, אולם תקופות ההפוגה בין הזרקה להזרקה הלכו והתקצרו ולכן חיפש אפיק טיפולי אחר. פרט

לכך אינו סובל מבעיות בריאות. בילדותו סבל מדלקות גרון חוזרות שלוו בהתקפי צרידות קשים. לשאלתי בנוגע לסיבה שגרמה להופעת הטיקים ציין שאינו משוכנע בוודאות שיש קשר, אבל אמו נפטרה ממחלה ממארת כחצי שנה לפני הופעת הטיקים.

נמרוד הגדיר את עצמו כאדם יסודי ומעמיק ה"מקפיד על קוצו של יוד" בכל פרויקט שבו הוא עוסק. בכל נושא הוא נוטה לצפות לגרוע מכול היות שהוא רואה את חצי הכוס הריקה. "אני חשדן מאוד והציפיות שלי נמוכות מלכתחילה אולי בשל ריבוי הכישלונות והאכזבות שפקדו אותי בשנותי הראשונות בארץ". נמרוד איש חברה המעריך מאוד את נאמנות החברים הקרובים לו. כבר בארגנטינה, הוגדר ע"י חבריו כ"לוחם הצדק" הנלחם במקרים של פגיעה בזכויותיו או אפילו פגיעה בזכויותיהם של אחרים.

בתחומים הפיזיים ציין שבעבר הרבה לשחק טניס אולם התקפי כאבים חוזרים בגיד אכילס גרמו לו לזנוח עיסוק זה. שנתו עמוקה וטובה והוא נוהג לישון בעיקר על הבטן. בתחום הגסטרונומי הוא "אוהב לאכול כמעט כל דבר" אולם הוא בהחלט יכול לוותר על דברי מתיקה. חולשתו העיקרית היא לאוכל מעושן: "אותו אחסל עד לפירור האחרון".

נמרוד טופל בתרופה ההומאופתית CAUSTICUM בטיפול חד-פעמי. בפגישת המעקב הראשונה שנערכה שלושה חודשים מאוחר יותר ציין הטבה ניכרת שהחלה שבועיים לאחר תחילת הטיפול, הטבה השווה בעוצמתה לזו שהושגה בעקבות ההזרקות הראשונות שקיבל בעבר. מאז מטופל נמרוד בטיפול הומאופתי תקופתי. הטיפול הניתן במנות חד-פעמיות של טבליות למציצה מעניק לנמרוד הפוגות משמעותיות של חצי שנה ללא צורך בכל טיפול אחר.

התאמת ה-CAUSTICUM לנמרוד:

בתחום הנפש (MIND):

3 "לוחם צדק": למרות היותו שייך למיעוט (יהודי) ולמרות השלטון הצבאי בארגנטינה.

3 ריבוי כישלונות ואכזבות: פטירת האם ממחלה ממארת ואכזבות בשנים הראשונות בארץ.

תחומים פיזיים:

3 גידים ושרירים: גיד אכילס, טיקים.

3 גרון: נטייה לצרידות.

3 מזון: סלידה ממתוק, העדפה לאוכל מעושן.

סוף סוף היריון...

נועה בת ארבעים נשואה ללא ילדים פנתה לטיפול הומאופתי כמוצא אחרון. זה חמש-

עשרה שנים שהיא מטופלת במגוון טיפולים על מנת להיכנס להיריון. כל בירורי הפוריות, הן שלה והן של בעלה, העלו שהכול תקין לחלוטין, ולדברי הרופא המטפל נמצאים בני-הזוג בקבוצת העקרות הלא מוסברת. בשלוש השנים האחרונות עברה נועה סדרת טיפולי I.V.F המכונים בשפה עממית הפריית מבחנה. בכל הניסיונות שבוצעו עד לפנייתה לא נשמר ההיריון, ורק בשלושה ניסיונות התעברה לפרק זמן קצר. שרון הזמן ממשיך לתקתק ונועה החליטה שלמרות ספקנותו הרבה של רופאה, עליה לנסות טיפול הומאופתי.

בפגישה הצטיירה נועה כאדם רגיש, עדין ונוח לבריות. היא ציינה שמעולם לא התעמתה הן עם בני משפחתה והן עם עמיתים לעבודה. היא מוכנה לספוג ולוותר ובלבד שתימנע מריבה. תקופת הטיפולים הנמשכת שנים גורמת לה אי-נוחות רבה גם מעבר לסיבת הטיפול. כאדם ביישן המשתדל להתרחק מ"אור הזרקורים" היה עליה להשתתף פעמים רבות בדיונים שנעשו בקרב רופאים מומחים בנוגע לבעייתה.

בתקופת הטיפולים, נאלצה נועה לקבל כמות גדולה של תרופות בהזרקה. היות שתמיד פחדה מזריקות (לכל קבלת חיסון בביה"ס הייתה מכינה את עצמה תקופה ארוכה מראש), לוו הטיפולים בפחד רב ורק לאחרונה החל הפחד מזריקות לפוג מעט.

למעט נושא הפוריות הגדירה נועה את עצמה כאדם בריא, פרט לנזלת כמעט כרונית המופיעה בעקבות כל משב רוח קל או חשיפה למזגן. בילדותה סבלה מדלקות אוזניים וטופלה במנות חוזרות של טיפול אנטיביוטי. מאוחר יותר החלו דלקות גרון חוזרות עד שלבסוף, בגיל ארבע-עשרה, עברה ניתוח לכריתת השקדים. דלקות הגרון חלפו לבלי שוב אולם כחצי שנה לאחר הניתוח החלה תופעת הנזלת הכרונית המלווה בעונות המעבר גם בדמעת ובגירוד בעיניים.

באוכל מגדירה נועה את עצמה כנוחה ואין שום מזון שהיא סולדת ממנו. חיבה יתרה יש לה לביצים בכלל ולביצים מטוגנות בפרט. אם לא היה סיכון בריאותי בתפריט העשיר בביצים הייתה יכולה "לחיות על ביצים וחלב קר", משקה שהרבתה לשתות. החיבה לחלב מפתיעה לדבריה, היות שאמה סיפרה לה שבילדותה סירבה לטעום חלב ואף סירבה לינוק!

נועה טופלה ב-SILICEA בארבע מנות בפוטנץ נמוך. חודשיים לאחר הטיפול עברה טיפול I.V.F ובעקבותיו, לראשונה בחייה, התעברה. בימים אלה היא ממתינה לבוא החסידה. נקודות בולטות בתמונת ה-SILICEA אצל נועה:

בתחום נפש (MIND):

3 נמנעת מעימותים.

3 ביישנות.

3 פחד מזריקות.

תחומים פיזיים:

3 אף: נזלת כרונית.

3 אוזן: דלקות חוזרות.

3 גרון: דלקות חוזרות.

3 מזון: העדפה לביצים, ביצים מטוגנות,

חלב. סלידה: חלב אם.

9. הרכבת ערכת עזרה ראשונה

ניתן להשתמש בהומאופתיה למתן עזרה ראשונה בהסתייגויות אלה:

1. בכל בעיה רפואית יש להיוועץ תחילה ברופא מוסמך (M.D.)!

2. אין להשהות פנייה לבירור רפואי גם אם התחלתם טיפול בעזרה ראשונה!

3. הופעת מחלות חריפות היא במקרים רבים התמודדות תקינה של כוח החיים אשר עשויה לחזק את הפרט, כך שיש לשקול טיפול רק במקרים שבהם קיים חשש לחולשה של הפרט או במקרים שפגיעתם היא "חיצונית" כגון פציעה. במצב של חולשה, רצף של בעיות חריפות עלול לדרדר את החולה למצב כרוני, בעוד שמחלה חריפה אצל פרט הבריא בד"כ, מקרבת אותו למרכז מעגל הבריאות.

4. בכל מקרה של טיפול הומאופתי בבעיה כרונית – טיפול קונסטיטוציונלי, יש להיוועץ תחילה ברופא ההומאופת בשל הסיבות האלה:

א. לקיחת תרופה הומאופתית לבעיה חריפה בד בבד עם טיפול הומאופתי מעמיק בבעיות כרוניות עלולה לשבש

את פעולת הסימילימום ולפגוע בשיפור
הכולל בבריאות המטופל.
ב. לעתים התרופה האישית המתאימה
למטופל תעזור גם בפתרון בעיה חריפה
בעיקר אם הבעיה החריפה היא חלק
מבעיה כרונית. למשל, ילד טופל
בסימילימום בשל דלקות אוזניים
החוזרות בתדירות של אחת לחודש.
בעקבות הטיפול ההומאופתי הפסיקו
דלקות האוזניים והמטופל לא סבל
מדלקות למעלה מעשרה חודשים. עם
הופעת סימני ה"דלקת החדשה", מן
הראוי להיוועץ ברופא ההומאופת
שיחליט בהתאם למקרה הספציפי, אם
לחזור על הסימילימום היות שלעתים
הסימילימום יסיע לגוף להתגבר גם על
מחלה חריפה. חזרה נכונה על התרופה
הקונסטיטוציונלית עשויה לרפא את
המטופל ובבדיקת הרופא המטפל
יתבטל הצורך בטיפול תרופתי.

הרכבת הערכה הלכה למעשה:

את בקבוקי הערכה יש להזמין בבית מרקחת
הומאופתי. אפשר להזמין בקבוקים של 10
גרם של טבליות מציצה (גלובולים) או 10
סמ"ק של תמיסה נוזלית.

**מנה נחשבת כשלושה גלובולים הנמצאים
בפה (מעבירים מהבקבוק למכסה ומשם**

לפה ללא מגע יד) או חמש טיפות מהתמיסה הנוזלית ישירות על הלשון.

הגלובולים נוחים יותר לשימוש הן לילדים גדולים והן למבוגרים ואילו הטיפול בטיפות נוח יותר כשמדובר בפעוטות. בשל "חריפותן" של הטיפות (מהולות באלכוהול) ניתן להמס את הגלובולים במעט מים (עדיפות למים מינרליים). נהוג להשתמש בעזרה ראשונה בפוטנציות נמוכות, מומלץ להזמין לערכה הראשונית את התרופות ההומאופתיות המפורטות בהמשך בפוטנציה של 9CH, 12CH או 15CH.

אם מתעורר צורך בתרופה הומאופתית מסוימת והיא נמצאת ברשותכם בפוטנץ גבוה יותר (30CH או 200) ניתן להשתמש בה שימוש חד-פעמי ולהשיג את התרופה המתאימה, בפוטנץ הנמוך להמשך הטיפול.

תדירות הטיפול בכל מקרה תפורט בסמוך לכל נושא. ככלל יש להקפיד על הקווים המנחים האלה:

1. ככל שהבעיה חריפה יותר, יש לחזור על נטילת התרופה ההומאופתית בתדירות גבוהה יותר.

2. אין לחזור על הטיפול ברגע שמבחינים בשיפור משמעותי.

3. אין כל תועלת בהעלאת מינון התרופה (עשרה גלובולים במקום שלושה וכו') הניטלת בכל פעם היות שתדירות הנטילה היא החשובה.

4. התנאים הטובים ביותר לנטילת התרופה ההומאופתית הם על קיבה ריקה, חצי שעה לפני האוכל או שעה וחצי אחרי; במתן עזרה ראשונה אפשר לתת את הטיפול ההומאופתי גם בסמוך לארוחות.

להלן רשימת התרופות ההומאופתיות החיוניות בערכת עזרה ראשונה (בפוטנץ' – 9CH, 12CH או 15CH):

1. ACONITUM NAPELLUS - ACONITE
2. ALLIUM - CEPA
3. APIS MELLIFICA
4. ARGENTUM - NITRICUM
5. ARNICA - MONTANA
6. ARSENICUM - ALBUM
7. BELLADONNA
8. BRYONIA - ALBA
9. CANTHARIS
10. COLOCYNTHIS
11. COCCULUS
12. DROSER
13. EUPATORIUM
14. EUPHRASIA

15. GELSEMIUM
16. HEPAR - SULPHUR
17. HYPERICUM
18. LACHESIS
19. LEDUM
20. LYCOPODIUM - CLAVATUM
21. MERCURIUS - SOLUBILIS
22. NUX - VOMICA
23. PHOSPHORUS
24. PULSATILLA
- 25/ RHUS - TOXICODENDRON
26. RUTA
27. STAPHISAGRIA
28. SYMPHYTUM

השימוש בערכה:

לפציעות

ARNICA – תרופת הפלא לטיפול בפגיעות הנגרמות בעקבות נפילות, חבטות, חתכים שונים כולל חבורות ואפילו ניתוחים (כולל עקירת שיניים). הארניקה היא התרופה ההומאופתית המוכרת ביותר בקרב הציבור. מהירות ההחלמה מפציעות מפתיעה שוב ושוב את המשתמשים בתרופה הומאופתית זו.

אופן השימוש: מנה ראשונה סמוך ככל האפשר למועד הפציעה. אפשר לחזור על המנה (במידת הצורך) כל שעה ועד לנטילה מקסימלית של שש מנות. החזרה על התרופה תתבצע רק במקרה של הישנות הכאבים ולא על מנת "לשמר" את התגובה לטיפול! שימוש בתדירות גבוהה מדי מבטל את השפעת התרופה!

HYPERICUM – לטיפול בפגיעות באזורים העשירים בסיבי עצב, למשל: נפילה על עצם הזנב, פגיעה בקצות האצבעות מדלת נטרקת, חבלה בשפתיים או בקצה האף.
אופן השימוש: בדומה לארניקה.

LEDUM - לטיפול בחבלות שקיימת בהן תחושה של קור באיבר החבול. מתאים גם לזירוז הריפוי של חבלות ישנות שבהן הופיע שטף דם – "פנס".

אופן השימוש: במקרים חריפים בדומה לארניקה; בחבלות ישנות: מנה, שלוש פעמים ביום.

STAPHISAGRIA - לפציעות שבהן החתך ישר ונקי, למשל: פציעה מסכין מטבח שהחליקה בזמן חיתוך המזון או פציעה בזמן גילוח.
אופן השימוש: מנה אחת בסמוך לפציעה ועד שתי מנות נוספות במידת הצורך, בהפרשים של חצי שעה.

לשברים

ARNICA - מסייעת להחלמת הרקמות הרכות הנמצאות בסמוך לשבר.
אופן השימוש: מנה אחת פעם ביום במשך עשרה ימים.

SYMPHYTUM - מסייעת לבניית העצם ולהחלמה מהירה.
אופן השימוש: מנה אחת, פעמיים ביום, במשך שבוע עד עשרה ימים.

לכוויות

BELLADONNA - התפתחות מהירה מאוד של אודם, העור לוחט וכואב למגע. מתאים במיוחד לכוויות הנגרמות בחשיפה ראשונה לשמש או מפגיעת מים רותחים.

אופן השימוש: מנה אחת עם הופעת הסימפטומים, לאחר מכן אפשר לקחת עד חמש מנות נוספות בהתאם לצורך. המדד לנטילת מנה נוספת הוא הישנות הסימפטומים אחרי שהושגה הטבה ניכרת בעזרת מנה קודמת.

CANTHARIS - באזור הכוויות התפתחו שלפוחיות, הכאב בעוצמה רבה ובעל אופי צורב. קירור מקומי מקל.
אופן השימוש: בדומה ל-BELLADONNA

לעקיצות חרקים

APIS - לטיפול בעקיצות הגורמות לתחושת עקצוץ ולעתים צורבות. מקום העקיצה אדום ונפוח. קירור מקומי ותנועה משפרים את תחושת המטופל.

אופן השימוש: מנה אחת מיד לאחר העקיצה ועד ארבע מנות לפי הצורך.

CANTHARIS - לטיפול בעקיצות שגרמו
להופעת שלפוחיות מלוות בצריבה חזקה.
אופן השימוש: בדומה ל-APIS

HYPERICUM - למקרים שבהם אזור העקיצה
עשיר בסיבי עצב, למשל בקצות האצבעות או
בשפה.
אופן השימוש: בדומה ל-APIS

LEDUM - לטיפול בעקיצות המלוות בגרד
ניכר. למרות הצורך לגרד פעולת הגירוד
מחמירה את הגרד ובדומה לכך גם חימום
מקומי. קירור המקום מפחית את הצורך
לגרד.

אופן השימוש: מנה עם תחילת הגרד ועד
ארבע מנות בהתאם לצורך. בילדים הנעקצים
תכופות ע"י יתושים מומלצת נטילה קבועה
של LEDUM 6 CH מנה כל ערב לפני השינה,
ב"עונה הבוערת".

לדימומים

בעקבות פציעה:

ARNICA - התרופה הראשונה שיש לתת
לחולה.

אופן השימוש: מנה אחת מיד עם הפציעה ועד ארבע מנות בהפרשים מינימליים של שעה; נטילת מנה נוספת עם חזרת התלונה.

ספונטני מהאף:

PHOSPHORUS

אופן השימוש: מנה אחת עם תחילת הדימום. מנות נוספות עד אחת לשעה, עד ארבע מנות בהתאם לצורך.

לנקעים

ARNICA - מנה אחת מיד לאחר הנקיעה ועד שלוש מנות בהפרשים של שעה.

BRYONIA ALBA - כשהחולה משתדל להימנע מכל תנועה, היות שכל תזוזה גורמת לכאב עז. הכאבים פוחתים בעזרת לחץ חזק על האזור הכואב.

אופן השימוש: מנה אחת עם הופעת הכאבים, לאחר מכן שתי מנות ביום, לכל היותר במשך שבוע ימים.

LEDUM - האזור הפגוע קר ונפוח, אך למרות זאת קירור מקומי משפר את ההרגשה.
אופן השימוש: בדומה ל-BRYONIA

RHUS TOX - לנוקשות המתפתחת באזור הנקע המלווה בכאבים חזקים. החמרה כשנמצאים במנוחה, הקלה בעקבות תנועה מתמשכת אך איטית.
אופן השימוש: מנה אחת עם התפתחות הנוקשות, לאחר מכן מנה פעמיים ביום ולכל היותר עד שבוע ימים.

RUTA - לכאבים הנגרמים ממאמץ-יתר, המוחמרים בשכיבה או בישיבה. מאפיינים הדומים ל-RHUS TOX ולכן אם אחת מהן אינה מסייעת, מומלץ לנסות את התרופה האחרת במינון דומה.

אופן השימוש: בדומה ל-RHUS TOX – בשום מקרה אין ליטול את שתי התרופות בו-זמנית!

להתקררות

ACONITUM NAPELLUS - התקררות בשלביה הראשונים המתבטאת בנזלת ובשיעול שהתפתחו במהירות לאחר חשיפה לרוח קרה ויבשה; החולה חסר מנוחה וחרד.
אופן השימוש: מנה אחת עם הופעת הסימפטומים, לאחר מכן עד ארבע מנות בהפרשים של שעתיים או עד לשיפור מצב החולה.

ALLIUM CEPA - האף דולף מנזלת מימית ויש תחושה של עקצוץ וצריבה ברוב המקרים בשפה העליונה. לעתים תכופות מלווה גם בדמעות. יציאה לאוויר הפתוח ותנועה משפרים את ההרגשה.
אופן השימוש: בדומה ל-ACONITE

ARSENICUM ALBUM – התעטשויות רבות, נזלת מימית, עיניים אדומות, החולה חרד וחסר מנוחה. שותה פעמים רבות בלגימות קטנות. לחולה קר מאוד כל הזמן וחימום משפר את תחושתו.
אופן השימוש: בדומה ל-ACONITE

BRYONIA ALBA - שיעול יבש וחזק. השיעול גורם לכאב חזק בבית החזה ולכן החולה מנסה לרסן את התקפי השיעול ובזמן השיעול

לוחץ על בית החזה על מנת "לקבע" אותו
(לחץ מקומי – מקל). תחושת צמא מוגבר
מוקלת על ידי שתיית מים קרים.
אופן השימוש: בדומה ל-ACONITE

DROSERA - תרופת הבחירה לשיעול נבחני
(WOOPING COUGH), לטיפול בשיעול "חונק"
יבש ונבחני, תחושה של נוצה ה"מדגדגת
בגרון". לחץ על הבטן בזמן השיעול. הליכה
ותנועה בכלל משפרות את התחושה; שכיבה
מחמירה.
אופן השימוש: בדומה ל-ACONITE

EUPATORIUM - מתאים לשפעת שביטוייה
הראשונים הם כאבים עזים ברקמות הקשות:
"כאבי עצמות" המלווים בכאבי ראש. החולה
צמא ומרגיש טוב יותר בעקבות הזעה.
החמרה לאחר תנועה או בחשיפה לאוויר
הקר.
אופן השימוש: בדומה ל-ACONITE

SULPH HEPAR – לטיפול בשיעול המלווה
בליחה רבה וצמיגה בצבע צהוב. החמרה
בתחושה בעקבות חשיפה לאוויר הקר. שיפור
מחום ומלחות חמה. החולה סובל מחולשה,
רגיש לכאב ולכל מגע ובעל "מזג רע".
אופן השימוש: בדומה ל-ACONITE

GELSEMIUM – הסימנים הדומיננטיים הם רעד וצמרמורת. סימני השפעת מתפתחים באיטיות, החולה חלש מאוד ועייף. תחושת כבדות כללית וחולשה בשרירים. התחושה משתפרת לאחר מתן שתן, בעקבות הזעה, באוויר הפתוח.

אופן השימוש: בדומה ל-ACONITE

לכאבי גרון

(למקרים שבהם נשלל זיהום חיידקי!)

במקרה של דלקות חוזרות יש צורך בטיפול קונסטיטוציונלי ע"י רופא הומאופת!
אופן השימוש: מנה אחת עם התפתחות הכאב ועד ארבע מנות ליממה.

ACONITE - התפתחות מהירה של כאבי הגרון בעקבות חשיפה לרוח קרה. תחושה של יובש וחום בגרון, קושי בבליעה.

APIS - אודם, נפיחות וכאב בעל אופי דוקר, אי-תחושת צמא בדר"כ, אף שתייה קרה מפחיתה את הכאב.

BELLADONNA - התפתחות מהירה של חום, הפנים אדומות והאיטיות מורחבים. לכאבים אופי פועם.

HEPAR SULPH - כאב עז בגרון, ייתכן שיעול מלווה כיח רב ומוגלתי (צהוב או ירוק): החולה מתרגז בקלות, רגיש מאוד לקור ומתלונן על תחושה של "עצם תקועה בגרון". הפרשות הגוף בעלות ריח לא נעים.

LACHESIS - הכאב בדר"כ בצד שמאל או מתחיל בצד שמאל ועובר לימין. בדר"כ בליעת נוזלים מכאיבה יותר מבליעת מוצקים. החולה סולד מבגדים הדוקים לגוף ואינו יכול לשאת ביגוד או תכשיט הדוק באזור הצוואר.

LYCOPodium - הכאבים בצד ימין או מתחילים בימין ועוברים לשמאל. שתייה חמה מקלה.

MERCURIUS - חולה מזיע מאוד ומייצר כמויות גדולות של רוק. הלשון מחופה במעין משחה צהובה. לחולה טעם מר בפה והוא צמא ביותר.

להפרעות במערכת העיכול

שלושולים:

אופן השימוש: מנה אחת עם תחילת השלושולים ועד ארבע מנות במרווחי זמן של שעותיים.

ARGENTUM NITRICUM - שלשול המופיע בעקבות התרגשות (מבחן, הופעה בפני קהל) או בעקבות זלילת דברי מתיקה. לעתים השלשול מלווה בהקאות ריריות. החמרה ממשקאות קרים, הטבה ממשקאות חמים.

ARSENICUM ALBUM - תרופת הבחירה להרעלת מזון, מתאימה לטיפול בשלשולים המלווים בתחושת צריבה בהקאות ובבחילות. החולה סובל מתחושת קור והוא חסר מנוחה.

COLOCYNTHIS - השלשול מלווה בעוויתות קשות של הקיבה המופיעות בהתקפים. החולה מרגיש כאילו "מסובבים מזלג בבטנו". לחץ מקומי או קיפול הברכיים מקלים מעט.

NUX VOMICA - שלשול המופיע בעקבות שתייה מרובה של אלכוהול או לאחר ארוחה עשירה באוכל שומני. הקלה משתייה חמה, החמרה בחשיפה לקור או לרוח.

PHOSPHORUS - שלשול מימי ללא כאבים, החולה צמא למים קרים אבל נוטה להקיא זמן קצר לאחר ששתה.

למחלות נסיעה

COCCULUS - הנוסע חש בבחילה חזקה
וחייב לשכב. ריח מזון ולעתים אפילו שיחה על
אוכל מעוררים התקפים קשים של חולשה
ובחילה.

אופן השימוש: מנה אחת שעתיים לפני
הנסיעה, מנה נוספת עם תחילת הנסיעה ועד
חמש מנות בהפרשים של שעה.

לבעיות עיניים

אופן השימוש: בכל תרופה לעיניים – מנה
אחת עם הופעת התלונה ועד ארבע מנות
ליום אם אין שיפור לאחר שתי מנות (מיידית
ולאחר שעתיים), יש לתת שתי מנות של
LEDUM באותה צורה.

ARNICA - לכל חבלה בעין.

ACONITE - העין אדומה, דמעות וכאב
בעיניים המחמירים בעקבות חשיפה לקור או
לאור חזק.

ARGENTUM NITRICUM - תחושה של חול
בעיניים, החמרה בחשיפה לחום, הקלה
באוויר הפתוח.

ARSENICUM ALBUM - לטיפול בעיניים
"שורפות". הדמעות גורמות לתחושת צריבה,
רגישות לאור (פוטופוביה).

EUPHRASIA - התרופה הקלאסית לעיניים
שורפות ודומעות. אפשר לרכוש תמיסה
מהולה מוכנה לשימוש מקומי בעין.
שעורה

PULSATILLA - העפעפיים דביקים, הפרשות
ריריות ואפילו מוגלתיות בחלק הפנימי של
העין בעיקר בבוקר. גרד בעיניים מוקל באוויר
הפתוח.

STAPHISAGRIA - העיניים יבשות בעיקר
בבוקר, העפעפיים נפוחים בקצותיהם.

לצרידות

אופן השימוש: מנה אחת עם הופעת
הצרידות ועד ארבע מנות ביממה.

ARNICA - הופעת הצרידות לאחר שימוש
ממושך במיתרי הקול.

PHOSPHORUS - צרידות המלווה בצריבה
בגרון ושיעול טורדני, כאב המתגבר בזמן
דיבור, צמא למים קרים.

לבעיות במערכת השתן

אופן השימוש: מנה עם הופעת התלונות ועד ארבע מנות ביממה.

CANTHARIS - תרופת הבחירה לתלונות הקשורות למערכת השתן: צריבה במתן שתן, דחיפות ("צורך לרוץ") ותכיפות (הרבה פעמים). החולה חסר מנוחה ונוח לכעוס. ניתן להתחיל את הטיפול במקביל לבידור הרפואי ולאחר שנשלל הצורך בטיפול תרופתי.

MERCURIUS - התלונות מלוות בחולשה ובאדישות. תחושת הכאב אינה חולפת לאחר מתן שתן. הזעה מרובה.

PULSATILLA - תלונות דומות ל-CANTHARIS תחושות החולה מחמירות בחדר חם ומוקלות באוויר הפתוח. החולה מעוניין בחברת אחרים ומבקש את אהדתם.

STAPHYSAGRIA - התלונות שלאחר קיום יחסי מין.

10. הומאופתיה –

במבחן האמת המדעית

רבים מהמעוניינים בקבלת "טיפול משלים" פונים לרופא המטפל ומבקשים את עצתו. בחלק ניכר מהמקרים מציע הרופא לחולה להשקיע את זמנו ואת ממונו באפיקי השקעה אחרים, מכיוון שיעילות הטיפול המשלים אינה ידועה ומעולם לא נבדקה בדרך מדעית. הצהרה זו, השגורה בפי רופאים רבים, היא הצהרה שגויה, המרחיקה חלק מהחולים מאפשרויות טיפול שהיו יכולות לשים קץ לסבלם!

בטרם אציג את המחקרים הראשונים המוכיחים את יעילות הטיפול ההומאופתי גם בצורה מדעית, אסביר כיצד נבדקת דרך טיפולית בכלים מדעיים. כל תרופה המשמשת לטיפול במחלה עוברת שורה ארוכה של מבחנים, שמטרתם לבדוק את יעילותה בתחילה בתוך מבחנה (IN VITRO) ואח"כ בגוף החי (IN VIVO). המבחן החשוב ביותר הקובע את יעילות התרופה לטיפול במחלה ספציפית הוא מבחן כפול-סמיות (DOUBLE BLIND STUDY).

במבחן זה מחולקים החולים לשתי קבוצות – לקבוצה אחת ניתנת התרופה הנבחנת ואילו לקבוצה השנייה ניתנת גלולות, הזהות בצורתן החיצונית לתרופה, אולם הן אינן

מכילות כל חומר פעיל (כלומר הן אינן מהוות תרופה). אף אחד מהמשתתפים בניסוי (לא חולים ולא רופאים) אינו יודע אם טופל בתרופה אמיתית או בכדור דמה המכונה פלסיבו או אינבו, כלומר אין בו תרופה. במהלך הטיפול מתבצע מעקב רצוף, שמטרתו לקבוע אם חל שיפור במצבם של החולים.

בתום תקופת הניסוי מרכזים את נתוני החולים ובודקים אם הקבוצה שמצבה השתפר היא הקבוצה שטופלה בתרופה, ולא בכדור דמה. אם חל שיפור משמעותי (הנקבע על פי מדדים סטטיסטיים) בקבוצה שטופלה בתרופה האמיתית, ניתן לקבוע שהתרופה יעילה, ולכן יש להשתמש בה לטיפול במחלה שנבדקה.

שיטה זו מהווה את הבסיס האובייקטיבי-מדעי לבדיקת יעילות הטיפול. המבחן כפול-הסמיות קל מאוד לביצוע כשמדובר בבדיקת תרופה אחת למחלה אחת. כלומר, עלינו לאסוף קבוצה של חולים במחלה מסוימת מוגדרת ולהציע להם את הטיפול החדש. אולם מבחן זה הופך קשה מאוד לביצוע כשמדובר באחד מענפי הטיפול המשלים בכלל ובהומאופתיה בפרט. ברפואה המערבית, קבוצת ילדים חולי קצרת תטופל

באותן תרופות על פי הקריטריונים הקובעים את הטיפול המקובל. אותה קבוצת ילדים, בפנייה לטיפול הומאופתי, הופכת מקבוצה הומוגנית למטופלים אינדיווידואליים – הואיל ובהומאופתיה מכוון הטיפול לכלל המטופל ולא רק לאיבר או למערכת החולים. ילד הסובל מקצרת למשל ירואיין על ידי הרופא ההומאופת במשך שעה תמימה. ורק לאחר הריאיון ייקבע הטיפול ההומאופתי, בהתאם לאופיו של הילד ולתכונות המיוחדות לו, וכך, ילדים שונים הסובלים מקצרת יטופלו כל אחד בתרופה הומאופתית שנקבעה בהתאמה אישית.

מכאן, שהדרך הקלה יחסית לבדיקה של תרופות כימיות לטיפול במחלות, היינו מתן תרופה אחת ויחידה או מתן פלטיבו, אינה אפשרית בטיפול הומאופתי. ברם מכיוון שבעשור האחרון נחשפו יותר ויותר רופאים מערביים לרפואה המשלימה, התגברה הדרישה לבדיקות מדעיות, והחלו להופיע פתרונות בשני אפיקים שונים.

האפיק הראשון: טיפול קבוצתי

הפתרון הראשון נמצא על ידי רופא הומאופת סקוטי בשם ד"ר ריילי M.D., שפרסם מאמרים אחדים העוסקים באימונתרפיה הומאופתית. בשיטה זו המכונה איזותרפיה, מטפלים

בעזרת אלרגנים נפוצים ההופכים לתכשירים הומאופתיים. הואיל ואין מדובר בשיטה שבה הטיפול ההומאופתי מותאם באופן אישי, הרי שתוצאות הטיפול ברוב המקרים הן הקלה סימפטומתית ולא ריפוי מלא, כפי שניתן להשיג בעזרת ההומאופתיה הקלאסית. יתרונה הגדול של שיטה זו בתחום המחקר הוא בכך שהיא עוקפת את מרבית המכשולים העומדים בפני ההומאופת הקלאסי ואשר יפורטו בהמשך. מנגד, עצם ההוכחה שתכשיר הומאופתי במיהול גבוה מקל את הסימפטומים בצורה מובהקת ביחס לפלסיבו, מפריכה את הטענה כי ההומאופתיה (על כל ענפיה) שקולה לטיפול בפלסיבו.

במאמר הראשון שפורסם בכתב-העת המדעי "לנצט" (אוקטובר 1986), נבדקו כ-150 מטופלים שסבלו מקדחת השחת. במחקר טופלו החולים בתכשיר הומאופתי שהוכן מ-12 האבקנים השכיחים ביותר הגורמים לנזלת עונתית באיים הבריטיים. מראהו החיצוני של התכשיר ההומאופתי היה זהה לחלוטין לתכשיר פלסיבו שהוכן לצורך המחקר. קבוצת הניסוי חולקה אקראית לשניים, וכל חלק טופל בתכשיר מסוים. הן הרופאים המטפלים והן המטופלים לא קיבלו מידע באשר לדרך טיפולם – תכשיר פלסיבו או תרופה הומאופתית.

במהלך הניסוי קבעו המשתתפים והרופאים את השינוי התקופתי בסימפטומים – נזלת, אף סתום, דמעות וכו' – בנוסף לרישום מדויק של צריכת תכשירים אנטי-היסטמיניים. בתום הניסוי נמצא שהקבוצה שטופלה בתרופה הומאופתית נהנתה משיפור משמעותי ביחס לקבוצה שקיבלה פלסיבו, שיפור שניכר עוד יותר כשתוצאות הניסוי שוקללו ביחס ל"מדד האבקנים" – סולם שקבע את ריכוז האבקנים המעוררים תגובה אלרגית. ככל שבאזור מגורים מסוים הריכוז היה גבוה יותר, כך חל השיפור ניכר יותר במטופלים בתרופה ההומאופתית ניכר יותר.

התרופה ההומאופתית שהביאה להקלה משמעותית ביחס לפלסיבו, הוכנה בהתאם לכללי הפרמקופיאה ההומאופתית, שבה מדללים ומנערים את התרופה בין דילול לדילול. תהליך זה התבצע 30 פעמים, כשכל מהילה היוותה מאית מקודמתה, כך שהתרופה ההומאופתית שבה טופלו החולים הייתה במהילה של 10 במינוס 60! במהילה זו הסבירות להימצאות מולקולה של האלרגנים המקוריים היא נמוכה בהחלט, ולמרות זאת התקבלה הקלה מובהקת בחולים שטופלו בתרופה הומאופתית.

במחקרו השני של ד"ר ריילי, שפורסם אף הוא ב"לנצט" (דצמבר 1994), השתתפו כ-30 חולים הסובלים מקצרת אלרגית, רובם רגישים לקרדית אבק הבית. החולים חולקו אקראית לקבוצה שטופלה באימונתרפיה – תכשיר הומאופתי מהאלרגן, ולקבוצה שקיבלה פלסיבו. טיפול זה ניתן בנוסף לטיפול התרופתי הקונבנציונלי שבו טופלו החולים. במהלך הניסוי נעשתה הערכה יומיומית של הסימפטומים שמהם סבלו המטופלים. בגמר הניסוי נמצאו יתרון ברור והקלה ניכרת לקבוצה שטופלה בהומאופתיה. יתרון זה הופיע החל מהשבוע הראשון לניסוי, ונמשך כל תקופת הניסוי. לא נמצא שינוי בבדיקת תפקודי הנשימה בשתי קבוצות הניסוי. בעבודה זו נערכה אנליזה מסכמת (META ANALYSIS) לשלוש עבודות באימונתרפיה הומאופתית, שבה הוכחה יעילות הטיפול ההומאופתי.

האפיק השני: טיפול אישי.

הפתרון השני המורכב יותר בוצע על ידי קבוצת רופאים בניקרגואה שטיפלה בילדים שסבלו משלשולים חריפים. במחקר זה נקבעה לכל ילד תרופה על ידי התאמה אישית, כפי שהיא מתבצעת בטיפול בהומאופתיה קלאסית, אך הן הרופא המטפל והן הילד לא ידעו אם התכשיר שניתן היה

תרופה הומאופתית או פלסיבו. לאחר עיבוד הנתונים נמצא שהטיפול ההומאופתי קיצר את משך המחלה קיצור מובהק לעומת הטיפול בפלסיבו (פורסם ב"פדיאטריקס", מאי 1994).

בטיפול ההומאופתי הקלאסי ניתן להשיג ריפוי מלא (טוטאלי) של המחלה בניגוד להקלה בלבד, המושגת באימונתרפיה הומאופתית. אם הרופא ההומאופת מצא את הסימילימום, כלומר את התרופה ההומאופתית המתאימה ביותר, חוזר המטופל למסלול הבריאות, כך שלמעשה חל שיפור כללי במצבו הפיזי והנפשי (WELL BEING). מכיוון שלכל מטופל יש להתאים תרופה אישית אחת ויחידה, צצים קשיים, שחשוב להכירם כדי להבין את הבעייתיות של מחקר כפול-סמיות בהומאופתיה הקלאסית.

כפי שכבר ציינתי, מותאמת התרופה ההומאופתית לכל מטופל בצורה אישית. במהלך הריאיון ההומאופתי מנסה הרופא המטפל לקבל את מרב הפרטים המיוחדים למטופל הניצב לפניו. פרטים אלה נוגעים הן לנפש: תכונות, פחדים וחלומות, והן לחומר או לגוף: העדפות מזון, תנוחת שינה, העדפת סביבה חמה או קרה, גורמים לא תרופתיים, המשפיעים לטובה או לרעה על המטופל ועוד.

בגמר איסוף הנתונים מעבד הרופא
ההומאופת את המידע הרב, וממנו מתקבלות
כמה תרופות הומאופתיות אפשריות.

ענה מגיע החלק הקשה ביותר, והוא
ההחלטה על התרופה האחת והיחידה שבה
מטפלים בחולה. אם אותה תרופה היא אכן
הסימילימום, יתחיל תהליך הריפוי. אם
תרופות מספר 2 או מספר 3 ברשימה הן
המתאימות ביותר, יידרשו סבבים טיפוליים
אחדים עד לריפוי. חשוב להבהיר תהליך זה
לכל מטופל כדי שיבין שבחירת הסימילימום
אינה נעשית תמיד בסבב הטיפול הראשון.
מצב זה יכול להיגרם במקרים רבים בשל
מידע חלקי המתקבל מהמטופל, שלא תמיד
מבין את הקשר בין שאלה אישית זו או אחרת
לקביעת התרופה, ולכן אינו מוסר לרופא
ההומאופת את כל הנתונים.

בהתייחס למחקרים כפולי-הסמיות ברור
שאי-הצלחתו המלאה של הקשר הראשוני בין
המטופל לרופא ההומאופת תמנע, בחלק
מהמקרים, את מציאת הסימילימום כבר
בטיפול הראשון, ותהפוך את תוצאות הניסוי
ההומאופתי לכישלון עוד בטרם החל המחקר.
הכישלון הוא כישלון זמני של האינטראקציה
בין הרופא המטפל למטופל, ולא כישלונה של
ההומאופתיה כשיטה טיפולית! בשל בעייתיות

זו יש לתכנן מחקרים טיפוליים בהומאופתיה
קלאסית בקפידה רבה, בצורה דומה לניסוי
שנערך בילדים המשלשלים. ריבוי מחקרים,
שיעידו על הצלחת הטיפול ההומאופתי
(ושיטות טיפול משלים אחרות), כפי שאנו
המטפלים חווים יומיום, יעלה את הרפואה
המשלימה על דרך המלך.

11. הנחיות למטופל

מצורף בזה דף ההנחיות הניתן לכל מטופל המקבל טיפול הומאופתי. עיון מקדים בהנחיות מכין את המטופל למגבלות התזונתיות אשר עלולות לנטרל את הטיפול וכן למהלך הצפוי עם תחילת הטיפול.

הנחיות כלליות:

= יש להימנע במשך כל תקופת הטיפול (ולא רק ביום קבלת התרופה):

3 ממוצרים המכילים קפאין: קפה, תה, קוקה קולה, שוקולד, קקאו וכו'.

3 ממוצרים המכילים מנתה: סוכריות, משקאות, שמן יפני, שמן סיני, נענע, משחות שיניים. עם תחילת הטיפול יש להשתמש במברשת שיניים חדשה ובמשחת שיניים הומאופתית HOMEODENT או דומה לה.

= יש להימנע משימוש בספירט או במשחות המכילות קמפור או בוויקס.

= יש להימנע מריחות חזקים במיוחד: תבלינים, בשמים, קטורת וכו'.

= יש להמשיך בטיפול התרופתי הקבוע לבעיות כרוניות (תרופות לטיפול בלחץ דם גבוה, איזון השומנים בדם, תרופות הקשורות למחלות לב, הסדרת קצב הלב,

תרופות לטיפול בבלוטת התריס, תרופות לטיפול בסוכרת ועוד).
= בקבלת הנחיה לשימוש בתרופה לא הומאופתית במהלך מחלה חריפה מרופא אחר, יש להתייעץ עם הרופא המטפל ועם הרופא ההומאופת לפני תחילת השימוש **פרט למקרים דחופים הדורשים טיפול מידי!** כמו כן אין להשתמש בכל תרופה הומאופתית אחרת ללא התייעצות עם הרופא המטפל גם אם הומלצה ע"י הרוקח.

נטילת התרופה ההומאופתית:

יש ליטול את התרופה ההומאופתית על בטן ריקה: חצי שעה לפני הארוחה או שעה וחצי לאחר האוכל. יש לנקות את הפה היטב בעזרת מים (ללא מנתה), להניח את התרופה בפה ולהמתין עד שתימס (להשתדל שלא לבלוע מיד). במרבית המקרים הטיפול מתבצע חד-פעמית ומסתכם בהמסת כדורים או אבקה, לעתים ניתנת התרופה בצורת טיפות או להמסה במים לשימוש יומיומי. את התרופה יש לשמור במקום קריר, יבש, ללא ריחות חריפים. יש להרחיקה מקרינת השמש וממכשירי חשמל, כגון: תנור, מקרר, מיקרוגל.

מעקב:

לאחר קבלת התרופה ההומאופתית יש לעקוב אחר השינויים המתחוללים הן במישור הפיזי והן במישור הנפשי. יש לסכם את השינויים בסימפטומים, בתופעות שונות ובאירועים חריגים המתרחשים במהלך הטיפול כולל חלומות. יש להביא את הדוח לפגישת המעקב עם הרופא ההומאופת.

מחלות חריפות:

במקרה של מחלה חריפה או כשחלה החמרה במצב המחלה יש להיבדק ע"י רופא המשפחה, ולאחר הבדיקה לדווח לרופא ההומאופת על תוצאות הבדיקה. אם רופא המשפחה או רופא אחר ממליצים על טיפול תרופתי יש לתאם את נטילת התרופה עם הרופא ההומאופת, **למעט במצבים שאינם סובלים דיחוי!**

מהלך הטיפול ההומאופתי:

1. בסמוך לנטילת התרופה ההומאופתית תיתכן הרעה ראשונית המכונה "ריאקציה". הרעה זו חלה בדר"כ בשבועיים הראשונים לטיפול. אין להיבהל ויש לדעת כי ההרעה מעידה על מהלך תקין של ריפוי.
2. אם המטופל קיבל תרופה הומאופתית מתאימה, מתחיל אצלו תהליך פנימי, המוביל להחזרת האיזון בגוף. תהליך חיובי זה עשוי להימשך חודשים ואפילו שנים.
3. במהלך הטיפול, עשויות להופיע תופעות שונות מעברו הרפואי של המטופל, שנעלמו בעבר, עקב טיפול תרופתי. תופעות אלה הן זמניות, חולפות ומעידות על תהליך רצוי ותקין של ריפוי.

12. הדרך האחת והיחידה

הדרך היחידה לטיפול במחלות היא ההתמדה בשמירה על הבריאות.

הבנת משפט מפתח זה חשובה להתייחסות נכונה ומועילה של כל קורא וקורא בנוגע להשגת הבריאות ולשמירה על קיומה. הבריאות או האיזון הם המצב הבסיסי שלתוכו נולד כל אדם. בבריאות נשמר האיזון בין עולמו הפנימי לעולמו החיצוני של הפרט ויש התאמה בין הרצוי למצוי. חולי נובע מפגיעה בשיווי המשקל בין הפרט לעולם הסובב אותו. כפי שצינתי בפרקים הקודמים, חשוב להבין את הגורם להתפתחות המחלה מחד ולהתאים את אופי הטיפול לבעיה הספציפית של החולה מאידך. אם כן, הבסיס לבריאות ולאריכות ימים הוא תזונה נכונה: פיזית ונפשית.

תזונה פיזית נכונה: תזונה אורגנית המתבססת על ירקות, פירות ודגנים מלאים ומתנזרת ממזון תעשייתי מזוקק ונטול כל חיות.

"תזונה נפשית" נכונה: בניית אורח חיים שבו נשמר האיזון בין עבודה למנוחה; בין משפחה לקריירה וכדומה.

טיפול בשלב זה הוא מהיעילים ביותר היות שהוא הראשוני ביותר ומאפשר למטופל לשמור על בריאותו ברמה של מניעה. על המטפל בשלב זה להיות בעל ידע נרחב והשכלה רפואית הן לצורך מתן ההנחיות והן על מנת למנוע אבחנה שגויה העלולה להזיק למטופל. על המטופל בשלב זה להיות בעל כוח רצון ומשמעת ברזל. בשל מיעוט מטפלים מתאימים (רופאים M.D בעלי השכלה רחבה בשיטות טיפול משלימות שונות) ובשל ההשקעה הרבה הנדרשת מן המטופל, מעטים אכן משמרים את בריאותם.

בשלב אחד מעל לבסיס המניעתית, נמצאות שיטות טיפול חילופיות רבות שאליהן פונים המטופלים בשלב שבו מופיעים שיבוש או הפרעה הפוגמים באיכות החיים. המשותף לכל שיטות הטיפול החילופיות המבוססות על ניסיון עשיר וידע מצטבר הוא ההתייחסות לסימני המחלה כאל ביטוי לניסיונו של הגוף לחזור למצב של שיווי משקל, כלומר למצב של בריאות.

בדומה לרפואה המודרנית, כפי שאציין בהמשך, אין ולו לאחת משיטות הטיפול החילופיות פתרון לכל בעיות הבריאות. במספר רב של שיטות קיימת חפיפה ביכולת הריפוי (למשל במיגרנות אפשר לטפל הן

במחטים סיניות, הן בהומאופתיה, הן בצמחי מרפא והן בשיטות אחרות); לשום שיטה משלימה אין מונפול על הטיפול ההוליסטי. רופא M.D המטפל ברפואה המשלימה ובקיא בה יכול להמליץ על הטיפול האופטימלי למטופל מסוים. המלצה זו תתבצע לאחר שהרופא קבע שאין טיפול יעיל יותר למחלה ברפואה המודרנית המקובלת.

הרפואה המודרנית המקובלת נמצאת בפסגת הפירמידה. ביכולתה לאבחן מצבים פתולוגיים רבים בדיוק רב בעזרת מכשור המהווה את פסגת הטכנולוגיה. ביכולתה של הרפואה המערבית להציל חיים במצבי חירום, ובעיקר: מצבים המחייבים ניתוחים, זיהומים חריפים מסכני חיים שיש להתמודד אתם באנטיביוטיקה ובתרופות רבות-עוצמה נוספות וכן מצבי חירום המחייבים טיפול ביחידות לטיפול נמרץ לב ונשימה. פרט למצבים אלה מטפלת הרפואה בכל המחלות הכרוניות בעיקר בטיפול תרופתי. בניגוד למצבי החירום שבהם חשוב להגיע לטיפול מהר ככל האפשר (ומכאן חשיבות ההשכלה הרפואית של המטפל הצריך לזהות ולאבחן את המצבים הרפואיים הדחופים ולא להשהות את המטופל ובכך לגרום לו נזק) ייתכנו מצבים שבהם טיפול משלים ייטיב עם החולה יותר מהטיפול התרופתי. מצבים אלה

כוללים בעיקר את מכלול המחלות הכרוניות, למשל תופעות אלרגיות שונות, כמו: דלקות עור, נזלת אלרגית, קצרת ועוד. על מנת לאפשר לחולים לקבל את הטיפול הטוב ביותר, רצוי, במצבים הכרוניים, לשלב בין הטיפול התרופתי לטיפול המשלים. המצב האידאלי הוא המצב שבו המטפל המשלים הוא רופא היכול לזהות מצבי חירום גם במצבים כרוניים. למשל התקף קשה בחולה קצרת המחייב לעתים טיפול תרופתי אגרסיבי. השהיית המטופל ע"י מטפל שאינו רופא עלולה לסכן את חייו! אם המטפל אינו רופא יש לשאוף שהטיפול המשלים יתבצע בהשגחה רפואית צמודה כדי למנוע עיכוב באבחנה או השהיה במצבי חירום.

בפסגת הפירמידה עומד מספר החולים הרב ביותר. מצב פרדוקסלי זה נובע מכך שמרבית הציבור מעדיף להמשיך באורח החיים הקלוקל ולהגיע לטיפול רפואי הדורש ממנו נטילת תרופות ומעט, אם בכלל, שינוי באורח החיים. אנו הרופאים בכלל והעוסקים ברפואה משלימה בפרט צריכים להמשיך לשאת את דגל הוראת הבריאות ולגרום לציבור להפנים את חשיבותה של הרפואה המונעת. ביום שבו תצלח דרכנו, תתהפך הפירמידה והחולים המלעייטים עצמם בתרופות יזינו עצמם במזון בריאות שמקורו בבסיס פירמידת הבריאות.

