

Henryk Sułkowski

Uwagi niesforne o tak zwanej homeopatii klasycznej

Some nonsubmissive remarks on so called classical homeopathy

Emerytowany adiunkt Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Wprowadzenie

Wśród wielu różnych systemów medycyny komplementarnej szczególnie miejsce zajmuje homeopatia, ze względu na swój dwusetletni rodowód, uporządkowany system teoretyczny, olbrzymi nagromadzony materiał kazuistyczny, dużą efektywność i dużą popularność.

Dobrze jest w dyskusjach o homeopatii odróżniać ją wyraźnie od innych systemów medycyny komplementarnej i nie przypisywać jej charakterystyk, które się do niej nie odnoszą! Zwykle nie dbają o to złośliwi przeciwnicy homeopatii, a fałszując obraz homeopatii przez nadawanie jej cech karykaturalnych, często ezoterycznych lub wręcz diabolicznych, chcą ułatwić sobie krytykę systemu.

Homeopatia zazwyczaj oceniana jest i krytykowana „jako taka”, bez rozróżniania wielu jej cech specyficznych. Tymczasem one istnieją i stały się dla homeopatów pretekstem do tworzenia różnych podziałów i grup, często antagonistycznych. Jedną z nich, grupą „klasyków”, uznaje siebie za jedyne, prawowitego reprezentanta szkoły Hahnemanna, twórcy homeopatii, a zarazem rości sobie prawo do rozstrzygnięcia, co jest „prawdziwą” homeopatią, a co nie.

Jeżeli nawet bezsporny jest ortodoksyjny charakter homeopatii klasycznej, nieuzasadnione jest przypisywanie sobie przez tę szkołę roli jedynej skarbnicy i arbitralnej wykładni wiedzy o homeopatii, jako że homeopatia rozwijała się

od początku bujnie, również poza nurtem klasycznym.

Homeopatia jest trwałym dorobkiem medycyny, skutecznym i wartościowym systemem leczniczym, komplementarnym w stosunku do medycyny oficjalnej. Należy dostrzegać te główne cechy systemu, wspólne dla różnych jego odmian, które o tym decydują. Należy też uwidocznić wyraźnie to wszystko, co jest w homeopatii najbardziej wartościowe i trwałe oraz stanowi jej wkład do medycznej skarbnicy wiedzy.

Cel pracy

Celem pracy jest krytyczna ocena tzw. nurtu klasycznego w homeopatii i obrona tezy, że homeopatia powinna uwolnić się od pewnych skostniałych i nienaukowych form i treści, by móc rozwijać swoje istotne wartości i stać się w pełni uznanym elementem medycyny komplementarnej.

Co znaczy „klasyka” w homeopatii?

Przymiotnik „klasyczny” w różnych swoich odmianach używany jest w homeopatii często, lecz nie zawsze w sposób porównywalny. Uzasadniona jest wątpliwość, czy jest on zawsze tak samo rozumiany i co termin ten w ogóle w homeopatii znaczy.

Najkrócej mówi się o homeopatii klasycznej jako o tych naukach Hahnemanna, które najwierniej odzwierciedlają poglądy Mistrza i są zawarte w jego pismach, a zwłaszcza w VI wydaniu jego dzieła *Organon der rationellen Heilkunde* (7). Zaś za „klasyków” uważają się ci homeopaci, którzy stosownie do zaleceń Hahnemanna „kroczą dokładnie tą samą ścieżką i nie zbaczą na prawo lub na lewo, choćby na szerokość słomki, nie są więc odstępcami i zdrajcami” (22).

W pismach Hahnemanna spotykamy jeszcze inne ważne określenie, które odnieść można do pojęcia klasyki – „prawdziwa (czysta) homeopatia” (*die wahre Heilkunst*).

„Prawdziwą (czystą) homeopatię charakteryzuje rzetelność obserwacji i eksperymentowania. Jest to sposób obserwowania natury bez jakichkolwiek uprzedzeń, z dbałością o to, by nie przeoczyć żadnych ważnych szczegółów, a potem opisać wszystko dokładnie i bez udziału fantazji (18)”.

Pogląd ten wyraża *credo* Hahnemanna jako badacza empiryka. Nadawał mu najwyższą rangę we wszystkich swoich pracach i pozostawał mu zawsze wierny.

Mimo to wielu homeopatów ciągle jeszcze za najważniejsze uznaje zasady, a metody działania są dla nich drugorzędne. A przecież Hahnemann zaczął od doświadczeń i opracowania metod, a potem dopiero budował od podstaw swoje teorie. Nauki *Organonu* są więc wtórne, o czym często się zapomina (12, 15, 20). Zapominają o tym również niektórzy przeciwnicy homeopatii głoszący, że jej początkiem było sformułowanie tezy *similia similibus curantur*, do której dostosowano praktyczne działania, podczas gdy sformułowanie to było kwintesencją długotrwałych obserwacji i serii doświadczeń Hahnemanna.

Spór toczący się wśród homeopatów o interpretację pewnych myśli Hahnemanna i wierne odczytywanie i realizowanie jego intencji trwa od zarania homeopatii. Jest to spór wyniszczający, gdyż nie służy propagowaniu tego systemu leczniczego, a przeciwnie, przynosi mu wiele szkód. Przykładem może być spór wokół unicyzmu terapeutycznego, z uporem bronionego przez klasycznych homeopatów, mimo że jego rozstrzygnięcie już dawno przyniosła praktyka.

(...) „Po stronie homeopatów egzaltacja prowadzi nieraz do zastępowania racjonalnych wyjaśnień mistycznymi. Pod wpływem różnych

uzdrowicieli lub lekarzy (...), homeopatia jawi się jako prawdziwe ‘objawienie’ natury duchowej. Inni wybierają drogę ezoteryzmu (...). Jednak znaczący ruch lekarzy homeopatów zachowuje wierność obserwacji klinicznej, postrzeganej jako jedyne rzeczywiste źródło postępu w dziedzinie terapii jeszcze niewyjaśnionej (4)”.

W staraniach homeopatii o uznanie jej za wartościowy, naukowo sprawdzony system leczniczy, nie chodzi o wykazanie, że unicyzm jest lepszy od pluralizmu ani o podobne wartościowania odnoszące się na przykład do wysokości potencji leków itp.

Chodzi o wykazanie, że leki homeopatyczne są skuteczne. I chodzi o p r y n c y p i a ! A pryncypia homeopatii to te jej treści, które czynią z niej specyficzny, unikalny system leczniczy, odróżniający go wyraźnie od medycyny oficjalnej, a zarazem uzasadniający jego rację bytu. To tych pryncypiów należy bronić w starciach z ciągle jeszcze licznymi przeciwnikami homeopatii, a nie jakichś nie zawsze dla nas samych zrozumiałych lub po prostu zdezaktualizowanych sentencji z *Organonu* Hahnemanna, często ośmieszanych przez adwersarzy!

Konieczne jest zatem inne spojrzenie na „klasycyzm” w homeopatii, spojrzenie historyczne, i... rezygnacja z fetyszyzacji przedmiotu badań.

Powstawanie i rozwój homeopatii

Najpierw pytanie: co z nauk Hahnemanna i w jakim kształcie przetrwało do naszych czasów i może być obecnie w ogóle uznawane za klasykę, a co jest uznawane za klasykę, mimo że nią nie jest?

Hahnemann w swoich pracach często deklarował otwartość swojego systemu na zmiany i rozwój – i sam zmiany takie ciągle wprowadzał. We wstępie do I wydania *Organonu* pisał: „...Indolencja, lenistwo i upór dyskwalifikują do służby przed ołtarzem prawdy, a tylko brak uprzedzeń i nieustanna pracowitość usposabiają do uprawiania prawdziwej sztuki leczenia (homeopatii – H. S.), najbardziej świętego z różnych ludzkich zajęć”. Tworzona przez Hahnemanna metoda lecznicza właściwie stale znajdowała się *in statu nascendi*. Wystarczy uświadomić sobie, że w ciągu około 25 lat Hahnemann zdołał opracować pięć wydań swojego podstawowego dzieła, *Organonu*

(I wydanie w 1810 r.), a było to przecież tylko jedno z wielu wydanych przez niego dzieł. To wszystko ocenić trzeba jako dowód otwarcia Hahnemanna na zmiany i postęp.

Jednak trudno byłoby znaleźć w pracach samego Hahnemanna jakieś składniki innego autorstwa, wykazywane przez niego jako nie swoje.

Kto, jeżeli w ogóle, tworzył homeopatię oprócz Hahnemanna i czy to, co wtedy powstawało, jest „prawdziwą (czystą) homeopatią” według surowych kryteriów empirycznych Mistrza?

Przyglądnijmy się postaciom współczesnym Hahnemannowi (1755–1843), które stały blisko kolebki homeopatii. Są to przede wszystkim C. M. F. Böninghausen (1785–1864), C. Hering (1800–1880) i A. Lippe (1812–1888). Dwóch pierwszych uznaje się za jego przyjaciół i najbliższych powierników.

Krąg uczniów Hahnemanna, zwolenników i propagatorów nowej nauki, uczestników dysput korespondencyjnych był dużo większy, obejmował kilkadziesiąt osób. Przewijają się tu i powtarzają takie nazwiska, jak Stapf, Gross, Jenichen, Schreter, Aegidi, Korsakow.

Böninghausen, Hering, Lippe i Wells nazywani są nieraz „gigantami” ze względu na swoje wyjątkowo duże zasługi w propagowaniu i rozwijaniu nowego systemu leczniczego. Trzej ostatni działali głównie na terenie USA i z ich dużą aktywnością wiążą się przede wszystkim początki zorganizowanych form homeopatii w Ameryce. Byli nie tylko wiernymi naśladowcami Mistrza, ale pełnymi inwencji eksperymentatorami, autorami wielu bardzo ważnych dzieł porządkujących i systematyzujących dotychczasowy dorobek homeopatii.

Jest charakterystyczne, a dla znawców osobowości Hahnemanna wcale nie dziwne, że Mistrz zawsze w kontaktach ze swoimi zwolennikami bardzo dbał o to, by nie naruszano integralności jego systemu i jego autorskich prerogatyw.

Następne pokolenie homeopatów znalazło się już poza bezpośrednim wpływem samego Hahnemanna. Do tej grupy zaliczyć można tak wybitnych homeopatów, jak T. F. Allen, H. Boericke, E. M. Hale, J. T. Kent, E. B. Nash czy A. Nebel. Dysponowali oni pełną samodzielnością i swobodą wypowiedzi, co skutkowało pierwszymi oznakami rozbieżności w interpretacji niektórych nauk Mistrza. W zasadzie pozostali oni jednak wierni „prawdziwej (czystej) homeopatii”.

Inną grupę homeopatów stanowili ci, których rozumienie homeopatii i nauczanie było inne i od początku miało wyraźnie odszczepieńczy charakter, jak Enderlein, Grauvogl, Schüssler, Steiner.

Słusznie zwraca się uwagę na szczególną rolę J. T. Kenta (1849–1916), gdyż był on jednym z najwybitniejszych zwolenników i propagatorów homeopatii wczesnego okresu (1). Jego publikacje są uznawane za monumentalne, chociaż jego poglądy były nacechowane mistycyzmem i nie były wierną kontynuacją idei Hahnemanna.

Czy te i kolejne pokolenia homeopatów przyczyniły się do rozwoju systemu?

Niewątpliwie doszło do znacznego powiększenia zbioru *materia medica* przy zastosowaniu hahnemannowskich prób lekowych. Poszerzono zakres zastosowań wysokich potencji, sprawdzając ich zalety oraz granice i możliwości homeopatii. Zmieniono interpretację teorii miazmatów. Później zaadoptowano teorię hormezy (2). Rozwinięto wiedzę o przeciwstawnych działaniach leków homeopatycznych (20). Rozbudowano zasady przeprowadzania prób lekowych (21).

Czy wszystkie te innowacje to też „klasyka” homeopatyczna?

Gdyby oceniać je według hahnemannowskiego kryterium „niezbaczenia na prawo lub lewo (ze ścieżki, którą kroczy Hahnemann – H. S.) choćby na szerokość słomki”, na pewno nie wszystkie zyskałyby akceptację! Współczesny homeopata francuski A. Saine charakteryzuje tę sytuację następująco: „...Niestety, po odejściu pierwszych, wielkich homeopatów, nauki Hahnemanna zostały wystawione na zafalszowania (...). Nigdy homeopatia nie znajdowała się w gorszym stanie niż obecnie (18)”.

Wczesny okres po śmierci Hahnemanna był bardzo ważny, jeżeli nie decydujący, dla dalszego rozwoju nowego systemu. Rozwój ten nie postępował jednak według testamentowej spuścizny naukowej i ostatnich wskazówek Hahnemanna, gdyż ostatnie przed śmiercią przemyslenia i wskazówki Hahnemanna, jak zawsze wnoszące wiele nowego do jego systemu, przez niemal 80 lat były nieznanne, bo uśpione w rękopisie VI wydania *Organonu*, które ukazało się dopiero w 1920 r.! Ogromne zdziwienie i nieufność wywołało jeszcze 20 lat później wśród „klasyków” stwierdzenie R. Flury z Brna, że Hahnemann

polecał z dużym przekonaniem stosowanie potencji LM!

Ku rozwazdze zwolenników homeopatii klasycznej: nie wszystko to, co uważane jest za „kларыkę” w homeopatii i spuściznę po Hahnemannie, jest rzeczywiście jego autorstwa!

Homeopatia zmieniana była ustawicznie przez samego Hahnemanna i zmieniano ją również po jego śmierci. Znamienny był końcowy, paryski okres życia Hahnemanna (1835–1843). Zaskakuje tu fakt, że w tym czasie Hahnemann znacznie oddalił się od zasad ujętych w *Organonie* i pracował według zupełnie nowych metod. Obejmowały one donosowe podawanie leków, stosowanie wysokich potencji LM, rozpoczynanie niemal każdego leczenia od podania Sulfur, wcieranie leków w skórę, częste ponawianie dawek leków, stosowanie równoległe dwóch leków na przemian (8).

Można snuć różne przypuszczenia, jaki byłby ostateczny efekt nowatorskich poczynań, którym położyła kres śmierć Mistrza. Czy to wszystko jednak nie może być rozumiane jako swojego rodzaju *carte blanche* dla swobodniejszych, nie ortodoksyjnych poczynań przyszłych homeopatów?

Właściwie – kto jest kompetentny, by to, co powstawało w homeopatii po śmierci jej twórcy, oceniać pod kątem prawowierności i zgodności z intencjami Hahnemanna?!

A gdyby uznać za „kларыkę” w homeopatii to i jedynie to, co jest bezsprzecznym dziełem samego Hahnemanna i zostało zawarte w licznych jego pracach, a głównie w wyd. VI *Organonu*, dziele jego życia?

Założenie takie, gdyby nawet satysfakcjonowało „kларыków”, rodzi szereg bardzo kłopotliwych konsekwencji. Nie sposób w naszych czasach (zresztą podobnie było zawsze!) pismom Hahnemanna nadawać charakter sakralny, a jego naukom status dogmatów. Mniej skostniali zwolennicy homeopatii klasycznej sami przyznają, że niektóre fragmenty *Organonu* nie mogą być odczytywane dosłownie, że niektóre koncepcje teoretyczne Hahnemanna ujawniają ówczesny, niski poziom wiedzy medycznej, a niejasność potęguje często zawiły tok rozumowania Mistrza i jego archaiczny język.

Teksty i nauki Hahnemanna wymagają reinterpretacji po to, by mogły zachować swoją żywotność! A poza tym – pisma Hahnemanna i jego

Organon nie stanowią obecnie jedynego skarbcza wiedzy homeopatycznej!

Miejsce homeopatii w medycynie

Jako zwolennicy homeopatii musimy uświadomić sobie pewną nieuchronną konieczność: homeopatia, jeżeli chce być zaliczana do naukowych metod leczniczych, musi poddać się naukowej weryfikacji, według stosowanych w nauce kryteriów. Niezależnie od tego, jak trudna ona jest, na jakim etapie obecnie się znajduje i jakie są jej dotychczasowe wyniki – jest to konieczne (11, 16, 17)! Weryfikacja taka nie może nie uwzględniać specyficznych cech tego systemu. Narzucają one bowiem pewne ograniczenia w stosowaniu na przykład losowych badań kontrolowanych (3). Podstawowym kryterium oceny musi wszakże pozostać sprawdzian tego, czy lek homeopatyczny leczy i czy nie szkodzi!

Główne teorie i twierdzenia homeopatii oraz wyniki jej zastosowań mogą być badane (i są badane!) metodami naukowymi, co może jedynie z czasem wzmocnić status naukowy tego systemu medycznego. Metodyka tych badań okazuje się często trudna lub wymaga dopiero opracowania. Bo taka jest specyfika przedmiotu badań!

Hahnemann traktował swój system leczniczy jako system naukowy. Budował go wszakże na przesłankach empirycznych i zmierzał zdecydowanie do „przełamania ortodoksji i zburzenia struktur wzniesionych przez swoich zacnych, lecz konserwatywnych poprzedników (przedstawiceli „starej szkoły” – H. S.), którzy próbowali utrzymywać myślenie w obrębie własnych, składnych, lecz całkowicie nierealnych konstrukcji myślowych (15)”. Nie są sprzeczne z taką postawą pewne poglądy i interpretacje Hahnemanna, które obecnie wydają się naiwne lub nienaukowe, a wówczas po prostu nie mogły być inne.

Mylił się oczywiście Hahnemann, uznając opracowany przez siebie system leczniczy za jedyny „prawdziwy” i uznając całą medycynę alopacyjną za bezwartościową, a nawet wielce szkodliwą. Pisał „...Istnieją tylko dwie metody leczenia (...), homeopatyczna i alopacyjna. Są one sobie całkowicie przeciwstawne i tylko ktoś, kto nie zna obu metod, może w sposób szalony przypuszczać, że metody te mogą się kiedykolwiek do siebie zbliżyć lub nawet zespolić; może

się też ośmieszyć, stosując u chorego (...) raz metodę homeopatyczną, raz alopatyczną, co zresztą nazwać można zbrodniczą zdradą boskiej homeopatii (*Org. VI, § 52*). Ten skrajny pogląd bardzo zaważył na całym rozwoju homeopatii i również w naszych czasach daje znać o sobie.

Powstanie homeopatii nie stało się historycznym początkiem „nowej medycyny”, jak tego pragnął Hahnemann, obserwując stagnację i dekadencję ówczesnej medycyny oficjalnej (6). A homeopatia nie mogła się stać „jedyną prawdziwą” medycyną, ponieważ zasada *simile* odkryta i zastosowana przez Hahnemanna w praktyce leczniczej nie jest jedyną zasadą, charakteryzującą przebieg procesów zdrowienia w organizmie. Pisał, że „... jest niemożliwe, by poza czystą homeopatią istniało inne, prawdziwe leczenie (chorób nie chirurgicznych) (*Org. VI, p.1, § 109*). W miejsce negowanych zasad wstawił zasady swojego systemu, będące diametralnym przeciwieństwem poprzednich – *simile, unitas remedii, doses minimae*. Uznał je za jedyne prawdziwe. To była skrajność. A błędem było to, że wspomniane zasady wstawił w m i e j s c e poprzednich, a nie umieścił o b o k nich.

Nie przeszkodziło to jednak homeopatii wysunąć się z czasem na czoło systemów medycyny komplementarnej.

Charakterystyczne cechy homeopatii

Co stanowi istotną wartość homeopatii, co powoduje, że stała się ona trwałym dorobkiem medycyny mimo nękających ją podziałów, i czego należy bronić w imię zachowania tożsamości homeopatii?

W swoich pismach Hahnemann wymienia wielokrotnie cechy charakteryzujące homeopatię. Znamienne, że owe cechy nie są wyszczególniane przez niego enumeratywnie i zawsze w takiej samej ilości i w takim samym składzie. Chyba dlatego jedni autorzy piszą o trzech, inni o czterech lub nawet pięciu cechach. Są to: zasada *simile*, zasada dawek minimalnych, próby lekowe, zasada *remedium unum*, zasada potencjonowania leku. Jeżeli jakieś cechy są pomijane w tych wyliczeniach, to jest to najczęściej zasada potencjonowania i zasada prób lekowych.

Świadczy to o tym, że ciężar gatunkowy każdej cechy jest inny i jest oceniany inaczej.

Można przypuszczać, że Hahnemann nie widział potrzeby oddzielnej, zbiorczej prezentacji i rangowania wszystkich tych cech, tak jak to obecnie próbuje się robić. Cechy, które są eksponowane szczególnie często w pracach Hahnemanna, to te, które są dokładnym przeciwieństwem cech uznawanych przez niego za standardowe dla „starej szkoły”. Propagowanie nowej nauki musiało się odbywać przez ostrą krytykę podstawowych zasad medycyny oficjalnej, a za takie Hahnemann uważał zasadę przeciwieństw, równoczesnego stosowania kilku leków i zasadę stosowania dużych dawek leków.

Była to planowa taktyka ofensywna. Pozostałe cechy „prawdziwej sztuki leczenia” – zasada potencjonowania, a nawet zasada prób lekowych, chociaż podstawowe dla homeopatii, musiały zejść na drugi plan, nie mając wystarczających walorów ofensywnych.

Można przypuszczać, że niektóre z omawianych zasad, np. zasada *remedium unum*, miały dla Hahnemanna przede wszystkim instrumentalne i operacyjne znaczenie. Gdyby Hahnemann czuł potrzebę przedstawienia w sposób uporządkowany i rangowany głównych cech charakteryzujących swój system, na pierwszym miejscu umieściłby zapewne zasadę prymatu doświadczenia. Przecież często, dobitnie i jednoznacznie zwracał uwagę na doświadczenie i metodę indukcji jako podstawę naukową swojego systemu.

Wśród ważnych cech charakteryzujących homeopatię znalazłaby się prawdopodobnie również zasada przetrzymywania leków homeopatycznych w ustach. Dla każdego homeopaty jest oczywiste, że ma ona podstawowe znaczenie dla skutecznego działania leków homeopatycznych i rangą swoją co najmniej dorównuje zasadzie *remedium unum*. Hahnemann zastosował ją jako nową zasadę medycynie, co jest jeszcze jedną jego wielką zasługą. To, że poświęcił jej w swoich pismach stosunkowo mało miejsca (*Org. VI, §§ 272, 284*) i nie opisuje jej jako jednej z głównych zasad, może świadczyć jedynie o tym, że również ona nie wydawała się dostatecznie przeciwstawna zasadom „starej szkoły”.

Tradycyjnie jako najważniejsza wymieniana jest zasada *simile*. Po niej zasada dawek minimalnych, zasada potencjonowania leków i zasada prób

lekowych. Zasada *remedium unum* różni się wyraźnie od pozostałych.

Istnieje potrzeba uzasadnienia tego rozróżnienia choćby dlatego, że spotka się ono niewątpliwie z gwałtownym sprzeciwem „klasyków”!

Otóż – proponowane kryterium klasyfikacji jest dość proste: jeżeli cecha jest immanentna dla homeopatii i jest właściwa tylko dla niej, może być uznawana za „podstawową”. To cechy tej grupy powodują, że homeopatia stała się nowym, oryginalnym osiągnięciem i dorobkiem medycyny. Z żadnej z takich cech nie można zrezygnować, nie niszcząc homeopatii.

Cecha nie musi jednak być immanentna, lecz może być tylko charakterystyczna. Znaczy to, że jest na przykład tradycyjnie mocno związana z homeopatią, lecz odstępstwo od niej, gdy konieczne, nie unicestwia całego systemu, nie „niszczy” homeopatii. Tak jest z cechą *remedium unum*. W związku z tym kilka prostych konstatacji:

- Jeżeli nie leczy się według zasady *simile*, znaczy to, że nie leczy się homeopatycznie.
- Jeżeli w leczeniu stosuje się lek w dawkach alopacyjnych, a nie minimalnych lub subminimalnych, również nie leczy się homeopatycznie.
- Jeżeli lek nie został potencjonowany – nie jest on lekiem homeopatycznym.
- Jeżeli lek nie przeszedł homeopatycznego badania leku, więc nie zostały stworzone podstawy do zastosowania go według zasady *simile* – nie jest on lekiem homeopatycznym.
- To wszystko są bezsporne, główne cechy charakteryzujące homeopatyczną metodę leczenia.

Natomiast jeżeli zostaje zastosowany nie jeden lek homeopatyczny, a więcej leków równocześnie, nie znaczy to wcale, że poszczególne leki przestają być lekami homeopatycznymi, ani że zaczynają działać według innych mechanizmów niż homeopatyczne (nb. ciągle jeszcze nieznanymi!) (12). Zwolennicy homeopatii klasycznej uważają, że leczenie takiego nie można nazywać homeopatycznym, ale wyrażają w ten sposób jedynie swoje fundamentalistyczne *credo*.

Zasada *remedium unum* powszechnie i od dawna jest łamana w leczeniu homeopatycznym i zwykle z dobrymi wynikami terapeutycznymi,

nieustępującymi wynikiem uzyskiwanym przy stosowaniu leków pojedynczych! (9). Dzieje się tak w zgodzie z § 2 *Organonu*: „Najszczytniejszym celem leczenia jest szybkie, łagodne i trwałe przywrócenie zdrowia ...”.

Zasada, o której mowa od początku, miała charakter techniczny, operacyjny i nie sięgała samej istoty homeopatii, dlatego prawdopodobnie od dawna wzbudza dużo kontrowersji wśród homeopatów. Podobnie jest z zasadą, a ściślej metodyką, prób lekowych i redagowaniem repertoriów homeopatycznych. W ostatnich latach problemy te są żywo i krytycznie dyskutowane również w kręgach homeopatów klasycznych (5, 10, 24).

Zatem jeszcze kilka uwag na temat homeopatycznych prób lekowych. Bez nich nie byłoby homeopatii. To bardzo ważny element teorii i praktyki homeopatycznej. Wprowadzenie do medycyny prób lekowych jako pierwszej metody obiektywnego oceniania działania leków jest niezaprzeczalną, historyczną zasługą Hahnemanna. Dzięki setkom prób lekowych, wykonywanych ofiarnie zwłaszcza w pierwszym okresie istnienia homeopatii, powstał ogromny zbiór leków homeopatycznych – *materia medica* i powstały repertoria homeopatyczne, podstawa naszych dzisiejszych praktyk leczniczych.

Nie wolno jednak nie dostrzegać istotnych wad tego systemu. Wady te ujawnił rozwój naukowej metodyki badania leków, a przede wszystkim ujawniła praktyka. Procedury prób lekowych nie da się nadal prowadzić w postaci niezminionej według ustaleń Hahnemanna. Nie chodzi przy tym wcale o to, by próby te zastąpić losowymi badaniami kontrolowanymi. Specyfika badań homeopatycznych nie pozwala na to. Zaslugują na uwagę pewne modyfikacje tych prób i odpowiednie propozycje, które zostały już opracowane (24). Nic nie wskazuje na to, że należy się spodziewać obecnie i w przyszłości masowego odkrywania nowych leków homeopatycznych. Nie widać więc przeszkód, by te, pojedyncze leki, które będą odkrywane, nie mogły być poddawane bardziej rygorystycznym próbom.

Jak należy oceniać wartość tych prób, które przeprowadzano w przeszłości? Należy oceniać indywidualnie. Za dobre uchodziły na ogół próby wykonane przez Hahnemanna, Heringa, później przez Schoelera i Mezgera. Spotyka się jednak dużo prób niepełnych lub wykonanych mało

starannie. Na korzyść wyników uzyskiwanych podczas prób przemawia okoliczność, że te same leki były często poddawane próbom wielokrotnie przez tego samego badacza lub kilku różnych (*re-proving*).

Wynikiem tego jest duża obfitość leków w homeopatycznej *materia medica*, leków nie zawsze wartościowych, i duży stopień złożoności repertoriów, utrudniający korzystanie z nich.

Powstał poważny problem rewizji zasad repertoryzacji w homeopatii. A ponieważ jest on ostatnio dostrzegany również przez autorytatywnych homeopatów klasycznych, można przypuszczać, że znajdzie pomyślnie rozwiązanie w niezbyt odległej przyszłości (5, 10, 24).

Podsumowanie

1. Homeopatia podczas dwustu lat istnienia utrwaliła swoją pozycję wśród najważniejszych systemów leczniczych medycyny komplementarnej. Wzbogaciła znacznie skarbiec wiedzy o zdrowiu i chorobach.
2. Upływ czasu i rozwój nauk medycznych spowodowały, że niektóre składniki nauk Hahnemanna przestały być aktualne lub wymagają nowej interpretacji. Kierunek „klasyczny” w homeopatii, jako zachowawczy i dogmatyczny, przestał być twórczy. Nie cała współczesna wiedza o homeopatii jest skupiona wyłącznie w klasycznych dziełach Hahnemanna i w *Organonie*.
3. Homeopatia, by stać się pełnowartościowym, niekwestionowanym składnikiem medycyny komplementarnej, musi kontynuować podjęte już procedury weryfikacji naukowej. Jest to najwłaściwsza forma obrony przed ciągle gwałtowną krytyką medycyny oficjalnej. Obrona powinna dotyczyć przede wszystkim pryncypiów systemu homeopatycznego, a nie wartości drugorzędnych.
4. Pryncypia, o których mowa i których należy bronić w imię zachowania integralności homeopatii, to zasada *simile*, zasada dawek minimalnych, zasada potencjonowania leków i zasada prób lekowych (ta ostatnia z koniecznymi modyfikacjami). Zasadę jednego leku należy traktować jako bardzo ważną, ale nie absolutną.

Streszczenie

Homeopatia jest systemem leczniczym komplementarnym w stosunku do medycyny klinicznej, skutecznym i wartościowym. W ciągu dwustu lat zyskała doświadczenie i wiedzę, które znacznie wzbogacają skarbnicę wiedzy medycznej i powinny być szerzej wykorzystywane przez medycynę kliniczną. Istnienie różnych szkół homeopatii nie powinno przysłaniać jej uniwersalnych cech i wartości. Homeopatia powinna uwolnić się od pewnych treści, które zdezaktualizował upływ czasu oraz rozwój nauk i poddać się w odpowiednim zakresie weryfikacji naukowej. Powinna przy tym zachować swoją integralność i tożsamość, której główną programową podstawą jest zasada *simile*.

Słowa kluczowe: **homeopatia klasyczna, medycyna komplementarna, medycyna alternatywna**

Summary

Homeopathy constitutes the therapeutical system – effective and valuable – which is complementary to clinical medicine. During past two hundred years it has accumulated experiences and knowledge considerably enriching the medical thesaurus of knowledge, and therefore should be more widely exploited by clinical medicine. Existence of various schools of homeopathy should not shade its universal attributes and values. Homeopathy should release itself from some contents obsoleted by time and sciences' development, and to be submitted to scientific verification in adequate scope. But it should not lose its integrity and identity based on the rule of simile

Key words: **classical homeopathy, complementary medicine, alternative medicine**

Piśmiennictwo

1. Acker M.: Dr. med. James Tyler Kent (1849-1916, US). Biographies par Valérie Dayraud, <http://home.ivm.de/~Homeopathie>

2. Bastide M., Lagache A.: Is similia principle related to the Arndt-Schultz law and hormesis? 53. Congress of the IHHL, Amsterdam, April 1998.
<http://www.entretiens-internationaux.mc/similia.htm>
3. Bastide M.: Is the classical experimental method necessary to unconventional medicine basic research? Example of Homeopathy. Rapport du Programme Europeen Cost B4 1998.
<http://www.entretiens-internationaux.mc/welcome.htm>
4. Boiron Ch., Remy J.: Homeopatia – naukowa batalia. [W:] Ph. Belon (red.): Badania w homeopatii. Editions Boiron/ Wyd. Lek. PZWL, Warszawa 2000.
5. Forschungsinitiative zur Revision der Materia medica e.V.
<http://www.form-homoeopathie.de/inform/>
6. Hahnemann S.: Allopathy: A word of warning to all persons. [W:] Lesser Writings of Samuel Hahnemann. Minutus Library.
<http://www.minutus.org/library.htm>
7. Hahnemann S.: Organon der rationellen Heilkunde. 6te Auflage.
<http://www.homeopathy.de/Organon/orgframe.html>
8. Handley R.: In Search of the Later Hahnemann, wg recenzji P. Morrella. Praca wydana pod tym samym tytułem 1997, Beaconsfield, UK.
<http://www.homeoint.org/morrell/articles/index.htm>
9. Heine H.: Mechanizmy działania potencjonowanych leków złożonych stosowanych w medycynie antyhomotoksycznej. Med. Biol. 1999, 3–4, 54–58.
10. Herscu P.: Difficulties in Repertorizing – Why We Need a New Perspective.
http://www.wholehealthnow.com/homeopathy_pro/pro_articles.html
11. Linde K. i in.: Systematic Reviews of complementary therapies-an annotated bibliography. Part 3: Homeopathy; BMC Complement Altern Med. 2001, 1(1), 4.
12. Little D.: Following in Hahnemann's Footsteps. The American Homeopath 2000, 6,
<http://www.simillimum.com/TheLittleLibrary.html>
13. Little D.: The Sequential Theory of Eligmer. [W:] A Review of Homeopathy Renewed.
<http://www.simillimum.com/TheLittleLibrary.html>
14. Morrell P.: Against Dogma in Homeopathy.
<http://www.homeoint.org/morrell/articles/index.htm>
15. Morrell P.: Redefining Homeopathy. The Lessons of History. <http://www.homeoint.org/morrell/articles/index.htm>
16. Mudry A: Is homeopathy a scientific therapy? Rev Med Suisse Romande 2000, 120(2), 171–177.
17. Reilly D.: The Evidence for Homeopathy.
<http://www.adhom.org/>
18. Saine A.: Pure Homeopathy: Our Legacy from the Great Masters of the Past.
<http://www.homeopathy.ca/articles.html>
19. Taylor W.: Combinations and Alternation of Remedies.
<http://www.similibus.com/articles.html>
20. Taylor W.: The question of antidoting.
<http://www.similibus.com/articles.html>
21. The School of Homeopathy Devon, England: Proving procedures and guidelines for provers and supervisors.
<http://www.homeopathyschool.com>
22. Ullman D.: ABC Homeopatii. Oficyna Wydawnicza SPAR, Warszawa 1991.
23. Vithoulkas G.: The question of provings in Homeopathy.
http://www.vithoulkas.com/library_EN/index.html
24. Vithoulkas G.: The project of „confirmed repertory” – the rules. http://www.wholehealthnow.com/homeopathy_pro/pro_articles.html

Adres do korespondencji

Dr med. Henryk Sułkowski
ul. Aleksandrowska 118/102
91–224 Łódź
e-mail: hensul@poczta.onet.pl