



موضوع الغلاف

الطب المثلي..

سجال من أجل البقاء..!

عرض وتعليق:

الدكتور عدنان باجابر



في الماء!!!
ويقولون أموراً أخرى ويلجؤون إلى
نظريات عديدة في مجملها علم وفلسفة
إلا أنه لا يندرج ضمن مفاهيم والفلسفة
الطبية المتعارف عليها.

ولهم أبحاث في طبهم

تضمنت كثير من الأبحاث المنشورة
عن العلاج المثلي استقصاءات حول
النشاطات الكيميائية والحيوية للمواد
الفعالة التي توجد في الأدوية المثلية
والمخففة تخفيفاً شديداً. فمن تلك
الدراسات القديمة سلسلة من الدراسات
قام بها باحث ألماني بدأت عام ١٩٢٠م
وامتدت لعام ١٩٢٢م (١٢ عاماً) ووجد
أن هناك تأثيرات مختلفة لاستخدام
تخفيفات عديدة لأدوية مثلية، وإن لها
تأثيرات على وظائف الخلايا الحيوية.
وحديثاً فإن هناك عدداً من الأبحاث
الإكلينيكية التي تمت في أوروبا تشير إلى
تأثيرات حقيقية للعلاج بالأدوية المثلية
المخففة لأعراض مثل الرشح
والحساسية والإنفلونزا، وفي مقابل ذلك
لم ترصد تأثيرات على التهاب المفاصل
العظمية عند المعالجين بالأدوية المثلية.

وقبل أقل من ١٠ سنوات ماضية
(عام ١٩٩٢م) نشرت المجلة الطبية
البريطانية تحليلاً لـ ٢٢ دراسة عن
المعالجة المثلية وجدت أن ١٥ دراسة
منها (كانت مصممة تصميماً جيداً)

تؤخذ نقطة أو نقطتان من هذا التخفيف
وتعطى للمريض..! فهم يتساءلون
وهل بقي في هذه النقطتين مادة تمت
للبنودل بصلة بعد هذه التخفيفات..؟

رد التأييد

في المقابل يقترح المؤيدون للمعالجة
المثلية عدة نظريات لشرح وتوضيح
الكيفية التي تعمل بها هذه المعالجة
المخففة تخفيفات عالية جداً. ضمن ذلك
إنهم يدخلوننا إلى فيزياء الكم ويقولون
إن هناك طاقة كهرومغناطيسية قد
تكون موجودة في الأدوية ويمكن لهذه
الطاقة أن تتفاعل مع الجسم بمستويات
مخففة جداً، وهم كذلك يستخدمون
مصطلح علمي آخر اسمه ذاكرة الماء
memory of water وهو أنه عند وضع
الماء مع الدواء والكحول الموجود فيه،
فإن للماء ذاكرة تستطيع أن تحتفظ
بالمادة الفعالة وخواصها حتى وإن
خفف الدواء وسيبقى جزء فعلي منها

إنه ورغم وجود وجهة النظر التي
تستخف بالطب المثلي وتكره إلا أن
هناك علماء يؤيدونه، وهناك أبحاث
عنه نشرت في كبريات المجالات
العلمية أيضاً.

إن وجهة نظر المعارضة الأساسية
في رفضها للطب المثلي تكمن في حقيقة
ما يحدث للمادة الفعالة في أي دواء
والتي تخفف إلى مئات المرات بالماء، ثم
يطلب من المريض تناولها. فهم يقولون
إن مثل هذه التخفيفات المفرطة للأدوية
تتعدى النقطة التي يبقى عندها - نظرياً -
أي جزئيات للدواء في المحلول. فمثلاً
إذا كان في حبيبتين من البنودول علاج
للصداع (طبعاً لا يستخدم البنودول في
الطب المثلي ولكن هذا مثال للتوضيح)
فإن نسبة المادة الفعالة فيه معلومة
لتسكين الصداع، ولكن في الطب المثلي
الذي يحدث هو أنهم يأخذون جزءاً
يسيراً من حبة البنودول ويذیبونها في
كوب من الماء ثم يخفف ما في الكوب في
مقدار ١٠٠ كوب أو ٥٠ كوباً من الماء ثم

المعارضون للطب المثلي يشككون ببقاء المادة الفعالة للأدوية في

المحاليل المخففة جداً

المؤيدون يردون على جدوى المعالجة المثلية بنظرية ذاكرة الماء!

للمؤيدين والمعالجين المثليين دراساتهم وأبحاثهم الموثقة في

معالجاتهم إلا أنها تفتقر لجامع شامل لها



وجدت المسوحات الحديثة في الولايات المتحدة أن معظم المرضى من مرتادي عيادات المعالجة المثلية يبحثون عن علاجات للأمراض المزمنة، وأن أطباء ممارسي المعالجة المثلية يقضون ضعف الوقت الذي يقضيه غيرهم من الأطباء مع مرضاهم، إلا أنهم يطالبون بنصف الفحوصات المخبرية التي يطلبها غيرهم، ويصفون عدداً أقل من الوصفات العلاجية (الأدوية). ولأن علاج الأمراض المزمنة يمثل نسبة كبيرة من منصرفات الرعاية الصحية في الولايات المتحدة، فهناك من يقترح (من المؤيد للمعالجة المثلية أو المحايدين) أهمية عمل استقصاء جدوى تكاليف العلاجات المثلية بمقارنتها مع العلاجات التقليدية لمرض مزمن معين مثل التهابات أذن الأطفال المتكررة، الحساسيات، التهاب المفاصل، الصداع، الاكتئاب والإحباط، وكذا قياس النواتج السريرية، وبالمثل العوامل مثل استخدام والاستفادة من الرعاية الصحية وعدد أيام التخلف عن العمل أو الدراسة ورضاء المرضى وقناعتهم والتكاليف الإجمالية للرعاية الصحية.

ويؤكد بعض منهم أن هذا النوع من البحث سيساعد في تحديد ما إذا كان تضمين العلاج المثلي في برامج الرعاية الصحية الوطنية سيخفض تكاليف الرعاية الصحية بدرجة ملحوظة أم لا. وأخيراً نقول..

إن عرض عالم الغذاء لمثل هذا الموضوع عن المعالجة المثلية (التجانسية) لا يعني تأييداً لها كما أنه لا يعني رفضاً لها.. إنما هو تعريف بها كنوع من أنواع الطب البديل.. وندرك للقراء الأعداء تحديد موقع الإجابة على التساؤل هل هذا الطب المثلي حقيقة أم خرافة؟ ثم سيكون ما بين هذين المتناقضين أمور عديدة ومساحة واسعة وقبول جزء ورفض آخر وكذا هو الطب البديل في عمومه. فليأخذ به من شاء وليتركه من لم يقتنع. ولكن تلمس مواضع القدم عند السير والاختيار أمر مطلوب من الجميع.

(اللحج) والحساسية وغيرها من أمراض. ولا بد من الإشارة هنا إلى أن مثل هذه الدراسات التي تمت على المعالجة المثلية مازالت تفتقر لجامع يجمع شتاتها لكي يخرج بتصوّر قوي يستند عليه.

مقارنات معقولة

أما بداية التسعينيات فقد حظيت بدراسات مقارنة بين تكاليف العلاج المثلي ومدى صلاحيته كنوع بديل في نظام الرعاية الصحية الأولية، والوقت الزمني الذي يحتاجه كل من المريض والمعالج في التشخيص وفترة العلاج مقارنة بالطب المعروف فكانت من بين مثل تلك الدراسات (ولعلها اللطفاً) نتائج دراسة فرنسية تمت عام ١٩٩١م وجدت أن هناك جدوى اقتصادية جيدة حيث إن التكاليف السنوية لنظام الضمان الاجتماعي لطبيب معالج بالمعالجة المثلية تنخفض بمقدار ٥٤٪ عن تكاليف الطبيب التقليدي، كما وجدت أن سعر الدواء المثلي متوسط القيمة (يبلغ تقريباً ثلث قيمة الأدوية الصيدلانية القياسية العادية). وهذا بلاشك صحيح فالدواء المثلي ماهو إلا أدوية كيميائية مخففة جداً أو مشتقات من أغذية أو نباتات وأعشاب. وبين العامين ١٩٩١م - ١٩٩٢م

بطته نتائج إيجابية للمعالجة المثلية، خلص التحليل إلى ضرورة إجراء جارب أكثر صرامة ودقة للقطع بمعرفة مدى كفاءة هذا النوع من الطب. وهناك دراسات عديدة أجريت قورن فيها علاج المثلي بعلاج فارغ (ماء وحبوب تحوي على مادة فعالة فعلاً) أعطي نالا العلاجين لمجموعتين من الأطفال الذين يعانون من الإسهال الحاد ووجد ن هناك تحسناً ملحوظاً للأطفال الذين عطاوا علاجاً مثلاً. وكذا تمت المقارنة بين علاجين مع الإسبرين على مرضى التهاب المفاصل وكانت النتائج إيجابية وأكد فعالية المعالجة المثلية.

إن فترة السبعينيات والثمانينيات الماضية كانت حافلة فعلاً بتجارب دراسات منشورة أجابت على تساؤلات مختلفة حول حقيقة هذا النوع من الطب، من تلك التساؤلات مدى جدوى هذه لمعالجات؟ وهل الوهم أم الحقيقة هو ما يسيطر على المتلقي لهذه المعالجة؟ ثم هل دواء مثلي معين أفضل من آخر مثلي أو تقليدي! وغيرها من الأسئلة. وقد تمت مثل هذه الدراسات على أعراض وأمراض مثل الإنفلونزا والرشح والالتهابات المختلفة وحمى الدريس

المعالجة المثلية أقل تكاليف، وعدد العلاجات لها أقل عدداً من العلاجات المعروفة. إلا أن المعالجين يقضون وقتاً أطول مع مرضاهم

