

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ**

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

**Διερεύνηση της γνώσης και στάσης των
φοιτητών του τμήματος Νοσηλευτικής
σχετικά με τις Εναλλακτικές μορφές
αντιμετώπισης του πόνου.**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΤΩΝ ΦΟΙΤΗΤΩΝ:

**ΑΣΠΙΩΤΗ ΦΡΕΙΔΕΡΙΚΗ
ΛΑΣΚΑΚΗ ANNA
ΜΑΝΩΛΑ ΦΡΕΙΔΕΡΙΚΗ
ΠΙΣΤΟΦΙΔΗ ΕΥΣΤΑΘΙΟΥ**

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ:

ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 2016

**Διερεύνηση της γνώσης και στάσης των
φοιτητών του τμήματος Νοσηλευτικής
σχετικά με τις Εναλλακτικές μορφές
αντιμετώπισης του πόνου.**

Τριμελής επιτροπή

**Επιβλέπουσα: Δημητριάδου Αλεξάνδρα Αναπληρώτρια καθηγήτρια
τμήματος Νοσηλευτικής**

Μέλη: Κουρκούτα Λαμπρινή Καθηγήτρια τμήματος Νοσηλευτικής

Τσαλογλίδου Αρετή Επίκουρος καθηγήτρια τμήματος Νοσηλευτικής

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	7
ΠΡΟΛΟΓΟΣ	8
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	8
1 Ο ΠΟΝΟΣ	9
1.1 ΓΕΝΙΚΑ ΠΕΡΙ ΠΟΝΟΥ.....	9
1.2 ΑΙΤΙΑ, ΕΙΔΗ ΚΑΙ ΤΥΠΟΙ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ	11
1.2.1 ΤΥΠΟΙ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ.....	13
1.3 ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΜΕΤΡΗΣΗ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ.....	13
1.4 ΠΑΘΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ	14
1.5 ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΤΟΝ ΠΟΝΟ	16
1.6 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ	17
1.6.1 ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ	17
1.6.2 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ ΣΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ	18
1.6.3 ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ	19
1.6.4 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ ΣΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ	19
2 ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ.....	19
2.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ	19
2.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ	20
2.3 ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΚΑΙ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ.....	21
2.3.1 ΑΝΑΛΓΗΤΙΚΑ ΑΝΤΙΠΥΡΕΤΙΚΑ	21
2.3.2 ΜΗ ΣΤΕΡΟΕΙΔΗ ΑΝΤΙΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ(ΜΣΑΦ).....	21
2.3.3 ΑΝΤΙΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΑ (ΤΡΙΚΥΚΛΙΚΑ).....	22
2.3.4 ΑΝΤΙΣΠΑΣΜΩΔΙΚΑ.....	22
2.3.5 ΟΠΙΟΕΙΔΗ.....	22
3 ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	23
3.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ	23
3.1.1 ΟΡΙΣΜΟΣ	23
3.1.2 ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΣΤΙΣ ΟΠΟΙΕΣ ΕΦΑΡΜΟΖΟΝΤΑΙ ΟΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ	24
3.2 Η ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ.....	25
3.3 ΟΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	27

3.4	ΤΑ ΑΙΤΙΑ ΤΗΣ ΤΑΣΗΣ ΓΙΑ ΑΥΞΗΣΗ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΩΝ ΘΕΡΑΠΕΙΩΝ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΠΟΛΙΤΕΣ.....	28
4	ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ	29
4.1	ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΩΝ ΜΟΡΦΩΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ	30
4.2	ΒΟΤΑΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ/ΦΥΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ	30
4.2.1	ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ.....	31
4.2.2	ΜΕΘΟΔΟΙ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΜΕ ΒΟΤΑΝΑ ΚΑΙ ΦΥΤΑ	32
4.2.3	ΒΟΤΑΝΑ ΚΑΙ ΦΥΤΑ ΣΤΗΝ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΗ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ	34
4.3	ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ	36
4.3.1	ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ	38
4.3.2	ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ	38
4.3.3	Η ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ	38
4.4	ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΙΑ	40
4.4.1	ΟΡΙΣΜΟΣ	40
4.4.2	ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ.....	41
4.4.3	ΖΩΝΕΣ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ ΣΤΗ ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΙΑ	41
4.5	ΒΕΛΟΝΙΣΜΟΣ.....	44
4.5.1	ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΓΕΝΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ	44
4.5.2	ΣΗΜΕΙΑ ΒΕΛΟΝΙΣΜΟΥ	45
4.5.3	ΩΤΟΒΕΛΟΝΙΣΜΟΣ	45
4.5.4	ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΤΟΥ ΒΕΛΟΝΙΣΜΟΥ	46
4.5.5	Ο ΒΕΛΟΝΙΣΜΟΣ ΣΤΟΝ ΚΟΣΜΟ	47
4.6	ΧΕΙΡΟΠΡΑΚΤΙΚΗ.....	47
4.6.1	ΓΕΝΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ.....	47
4.6.2	ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ.....	48
4.6.3	Η ΘΕΩΡΙΑ ΤΗΣ ΧΕΙΡΟΠΡΑΚΤΙΚΗΣ	48
4.6.4	ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΤΗΣ ΧΕΙΡΟΠΡΑΚΤΙΚΗΣ	49
4.6.5	Η ΧΕΙΡΟΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΑΙ ΑΝΑΛΥΣΗ.....	50
4.6.6	Η ΧΕΙΡΟΠΡΑΚΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ.....	50
4.6.7	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ	51
4.7	ΥΔΡΟΘΕΡΑΠΕΙΑ	51
4.7.1	Η ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΔΡΑΣΗ ΤΩΝ ΙΑΜΑΤΙΚΩΝ ΛΟΥΤΡΩΝ.....	51
4.7.2	ΤΡΟΠΟΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ.....	52
4.8	ΘΑΛΑΣΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ	54
4.8.1	ΟΡΙΣΜΟΣ	54
4.8.2	ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ.....	54
4.8.3	ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ ΝΕΡΟΥ.....	54

4.8.4	ΔΙΑΚΡΙΣΕΙΣ ΤΗΣ ΘΑΛΑΣΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	55
4.8.5	ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΤΗΣ ΘΑΛΑΣΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	57
4.8.6	ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΤΗΣ ΘΑΛΑΣΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ.....	57
4.9	ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ.....	57
4.9.1	ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΓΕΝΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ	57
4.9.2	ΕΠΙΠΕΔΑ ΤΗΣ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	59
4.9.3	Η ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΤΟ ΤΕΛΙΚΟ ΣΤΑΔΙΟ ΤΗΣ ΖΩΗΣ	59
4.9.4	Η ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΕ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ	60
4.9.5	Η ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΤΙΣ ΧΡΟΝΙΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ	61
4.10	ΑΝΘΟΘΕΡΑΠΕΙΑ	62
4.10.1	ΕΙΣΑΓΩΓΗ	62
4.10.2	ΑΝΘΟΪΑΜΑΤΑ ΒΑΧΗ	63
4.11	ΧΡΩΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ	64
4.11.1	ΓΕΝΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ.....	64
4.11.2	ΤΡΟΠΟΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	65
4.11.3	ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΤΗΣ ΧΡΩΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ.....	65
4.11.4	ΣΥΜΒΟΛΙΣΜΟΙ ΤΩΝ ΧΡΩΜΑΤΩΝ	65
4.11.5	ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ ΤΩΝ ΧΡΩΜΑΤΩΝ	66
4.12	ΑΡΩΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ	67
4.12.1	ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΓΕΝΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ	67
4.12.2	ΑΙΘΕΡΙΑ ΕΛΑΙΑ	67
4.13	ΡΕΙΚΙ.....	72
4.13.1	ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΓΕΝΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ	72
4.13.2	ΤΟ ΡΕΙΚΙ ΣΤΟ ΧΡΟΝΙΟ ΠΟΝΟ.....	73
4.13.3	ΤΟ ΡΕΙΚΙ ΣΤΗΝ ΟΣΦΥΑΛΓΙΑ	74
4.13.4	ΤΟ ΡΕΙΚΙ ΣΤΟΝ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟ	74
4.13.5	ΡΕΙΚΙ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ.....	74
4.14	ΥΠΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ.....	74
4.14.1	ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ.....	74
4.14.2	ΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΥΠΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	75
4.14.3	ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΥΠΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ.....	75
4.14.4	ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΥΠΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	76
4.15	ΔΙΑΛΟΓΙΣΜΟΣ	76
4.15.1	ΟΡΙΣΜΟΣ	76
4.15.2	ΕΝΕΡΓΕΙΑΚΑ ΚΕΝΤΡΑ Η ΣΧΑΚΡΑ	77
4.15.3	ΔΙΑΛΟΓΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ.....	80
4.15.4	Ο ΔΙΑΛΟΓΙΣΜΟΣ ΩΣ ΑΝΤΙΥΠΕΡΤΑΣΙΚΟ ΦΑΡΜΑΚΟ.....	80

4.15.5	Ο ΔΙΑΛΟΓΙΣΜΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ	80
4.15.6	ΔΙΑΛΟΓΙΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΕΥΕΡΕΘΙΣΤΟΥ ΕΝΤΕΡΟΥ	81
4.15.7	ΤΑ 10 ΟΦΕΛΗ ΤΟΥ ΔΙΑΛΟΓΙΣΜΟΥ	81
4.16	ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΦΗ	82
4.16.1	ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ.....	82
4.16.2	ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΑΦΗΣ	83
4.16.3	Η ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΑΦΗΣ	83
4.16.4	ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΦΗ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ.....	84
4.17	FAITH HEALING	84
4.17.1	ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ.....	84
4.17.2	ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΤΟΥ FAITH HEALING.....	85
4.18	HIJAMA (Wet Cupping).....	85
4.18.1	ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ.....	85
4.18.2	ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ.....	86
4.18.3	ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΕΡΕΥΝΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ HIJAMA	86
4.18.4	ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ	87
ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ		88
1	Ο ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ	88
2	ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ	88
2.1	Ο ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ (ΔΕΙΓΜΑ)	88
2.2	ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ	89
3	ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ	89
3.1	ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ.....	89
3.2	ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ.....	89
4	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	90
4.1	ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ	90
4.2	ΓΝΩΣΗ ΤΩΝ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΩΝ ΜΕΘΟΔΩΝ.....	91
4.3	ΣΤΑΣΗ ΕΝΑΝΤΙ ΤΩΝ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΩΝ ΜΕΘΟΔΩΝ	93
4.4	ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕ ΤΙΣ ΑΙΤΙΕΣ ΜΗ ΕΝΤΑΞΗΣ ΤΩΝ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΩΝ ΜΟΡΦΩΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ ΣΤΗΝ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	95
4.5	ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ ΚΑΙ ΟΙ ΜΕΘΟΔΟΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ.....	96
5	ΣΥΖΗΤΗΣΗ	97
6	ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	97

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Ο πόνος είναι η δυσάρεστη αίσθηση που συνήθως προκύπτει από ένα πολύ έντονο ή καταστροφικό σωματικό ερέθισμα κι είναι μια αίσθηση που όλοι οι άνθρωποι, λίγο ή πολύ την έχουμε βιώσει. Αν και ο ρόλος του είναι πολύ σημαντικός καθώς μας προστατεύει, προειδοποιώντας μας πως κάτι δεν λειτουργεί σωστά στον οργανισμό μας, πάντα προσπαθούμε να απαλλαγούμε από αυτόν όσο πιο γρήγορα και αποτελεσματικά γίνεται. Πολλές φορές τα φάρμακα όμως δεν αρκούν καθώς η ανακούφιση που προσφέρουν είναι αρκετά προσωρινή και συνήθως συνοδεύεται από μια σειρά παρενεργειών. Έτσι σταδιακά αρχίζουν να εφαρμόζονται οι εναλλακτικές μορφές θεραπείας που παρέχουν μια ολιστική φροντίδα του ατόμου και στο σύνολο τους αναφέρονται ως «Εναλλακτική Ιατρική».

ΣΚΟΠΟΣ: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η διερεύνηση της γνώσης και της στάσης των φοιτητών της Νοσηλευτικής σχετικά με τις Εναλλακτικές Μορφές Θεραπείας του Πόνου.

ΑΝΑΛΥΣΗ: «Εναλλακτική Ιατρική» είναι ένα αόριστα καθορισμένο σύνολο προϊόντων, πρακτικών και θεωριών που πιστεύεται ή αντιλαμβάνεται από τους χρήστες της πως έχει τις θεραπευτικές ιδιότητες της ιατρικής, αλλά των οποίων η αποτελεσματικότητα δεν έχει σαφώς καθοριστεί με τη χρήση επιστημονικών μεθόδων.

Τα παραδοσιακά θεραπευτικά συστήματα είναι πολλά και περιλαμβάνουν:

- ❖ Ομοιοπαθητική
- ❖ Παραδοσιακή Κινεζική Ιατρική (βελονισμός, βοτανοθεραπεία, μασάζ κ.α)
- ❖ Αγιουρβεδική Ιατρική
- ❖ Θεραπεία μέσω Ενεργητικών Πεδίων (Reiki, Θεραπευτική Αφή κ.α.)
- ❖ Ολιστική Ιατρική Σώματος και Πνευματος (yoga, meditation, υπνοθεραπεία κ.α)
- ❖ Χειραγωγή Σώματος (χειροπρακτική, οστεοπαθητική κ.α.)
- ❖ Θρησκεία και faith healing

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ: Η διερεύνηση του επιπέδου της γνώσης και στάσης των φοιτητών κατέδειξε ότι οι γνώσεις των φοιτητών είναι ελλειπείς και η στάση τους θετική με την πλειοψηφία να εκδηλώνει ενδιαφέρον. Δεδομένου λοιπόν ότι οι σημερινοί φοιτητές αποτελούν το μελλοντικό νοσηλευτικό δυναμικό της χώρας καταλήγουμε πως είναι σημαντική η εκπαίδευση τους πάνω στο συγκεκριμένο αντικείμενο ώστε να μπορέσουν κι εκείνοι με τη σειρά τους να ενσωματώσουν τις τεχνικές αυτές στα νοσοκομεία και στην καθημερινότητα του πληθυσμού. Για αυτό προτείνουμε την ένταξη της Εναλλακτικής Ιατρικής στο πρόγραμμα σπουδών με τα

γνωστικά αντικείμενα των μεθόδων αντιμετώπισης του πόνου στο ακαδημαϊκό πλαίσιο σπουδών.

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η παρούσα πτυχιακή εργασία άρχισε να συγγράφεται από τον Απρίλη του 2016 και η χρονική διάρκεια της υλοποίησης της ήταν 6 μήνες περίπου. Για την πραγματοποίηση της σημαντικό ρόλο διαδραμάτισαν μια σειρά ατόμων που ευχαριστούμε θερμά. Πρωτίστως ευχαριστούμε την κα Αλίκη Δημητριάδου, υπεύθυνη της πτυχιακής μας εργασίας, οπού χωρίς την πολύτιμη βοήθεια της η υλοποίηση αυτής της εργασίας θα ήταν ανέφικτη. Επίσης τους συμφοιτητές μας που δέχτηκαν να συμμετάσχουν στην έρευνα και να συμπληρώσουν τα ερωτηματολόγια που τους δώθηκαν καθώς και, τέλος, το τμήμα Νοσηλευτικής του Α.Τ.Ε.Ι Θεσσαλονίκης μαζί με όλους τους καθηγητές που μας δίδαξαν και μας ενέπνευσαν καθ' όλη την διάρκεια των ακαδημαϊκών μας σπουδών.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Απο την αρχαιότητα ως σήμερα βρίσκεται στο επίκεντρο η αναζήτηση ασφαλών και αποτελεσματικών μεθόδων αναλγησίας του ανθρώπου. Η αντιμετώπιση του πόνου χρονολογείται όσο και η εμφάνιση του ανθρώπου επί της γης. Αποτελούσε πάντοτε ένα πολύπλοκο πρόβλημα που άλλοτε λυνόταν τυχαία, άλλοτε αυτόματα και άλλοτε κατόπιν "συγκεκριμένης" παρέμβασης. Η πολυπλοκότητα αυτή οδήγησε τις κοινωνίες των ανθρώπων να διερευνούν συνεχώς και έτσι νομοτελειακά να εξελίσσουν τις αντιλήψεις και τις θεωρίες του μεγάλου ερωτηματικού "από πού έρχεται και πώς φεύγει ο πόνος".

Τα τελευταία χρόνια, η Εναλλακτική Ιατρική «κερδίζει έδαφος» από τη Συμβατική Ιατρική στην προσπάθεια του ανθρώπου να ανακουφισθεί από τις ασθένειες και τον πόνο που τους τυραννούν χωρίς τις ανεπιθύμητες ενέργειες που πάνε πακέτο. Η εναλλακτική επιστήμη έχει πλέον εξελιχθεί, και χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί το Εθνικό Κέντρο Εναλλακτικής Ιατρικής των Η.Π.Α., το οποίο με κλινικές έρευνες απέδειξε την αποτελεσματική, ασφαλή και θεραπευτική δράση ορισμένων φυτικών ουσιών. Η Εναλλακτική Ιατρική δρα ολιστικά στο άτομο και θεραπεύει με τα χρόνια τη «ρίζα» της ασθένειας.

Ο νοσηλευτικός ρόλος είναι πολύ σημαντικός στην ολιστική φροντίδα του ασθενή, χαρακτηριστική όμως είναι η ανάγκη του για την αναλγησία του πόνου. Η Εναλλακτική Ιατρική μπορεί να συμβάλει σημαντικά στην αντιμετώπιση του άλγους και ο φοιτητής νοσηλευτικής οφείλει να διευρύνει την επιστημονική του γνώση και να την εφαρμόσει στην μετέπειτα καθημερινή του πρακτική. Με βάση τούτων των

δεδομένων αποφασίσαμε να επιλέξουμε αυτό το θέμα με σκοπό να περιγράψουμε τις συνηθέστερες μεθόδους εναλλακτικής αντιμετώπισης του πόνου, καθώς επίσης και να διερευνήσουμε το επίπεδο γνώσης των φοιτητών αναφορικά με αυτές.

Στην παρούσα πτυχιακή εργασία θα προσπαθήσουμε να παρουσιάσουμε τις βασικότερες εναλλακτικές θεραπείες που εφαρμόζονται. Οι θεραπείες που θα παρουσιάσουμε είναι η βοτανοθεραπεία, η ομοιοπαθητική, ο βελονισμός, η ρεφλεξολογία, η χειροπρακτική, η αρωματοθεραπεία, η ανθοθεραπεία, η χρωματοθεραπεία, η θεραπευτική αφή, η υδροθεραπεία, η θαλασσοθεραπεία, το Reiki, η Hijama, το Faith Healing, η μουσικοθεραπεία, η ανθοθεραπεία και η υπνοθεραπεία. Οι πληροφορίες που αναφέρονται προέρχονται από τη διεθνή βιβλιογραφία αλλά και από ερευνητικές μελέτες που έχουν αναρτηθεί στο διαδίκτυο.

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1 Ο ΠΟΝΟΣ

1.1 ΓΕΝΙΚΑ ΠΕΡΙ ΠΟΝΟΥ

Ως πόνος ορίζεται μια δυσάρεστη αίσθηση και συναισθηματική εμπειρία, που σχετίζεται με την πραγματική ή δυνητική βλάβη των ιστών, ή περιγράφεται με όρους που δηλώνουν τέτοια βλάβη [International Association for the Study of Pain (IASP), 1993, Mersky 1994, Wittbrodt & Tietze 2004]. Ο πόνος είναι πάντα μια υποκειμενική εμπειρία [American Pain Society (APS) 2003].

Η Margo MacCaffey το 1986 παρουσιάζει τον ορισμό πως «πόνος είναι οτιδήποτε χαρακτηρίζει ως τέτοιο ο ασθενής, και υπάρχει όταν ο ασθενής λέει ότι υπάρχει».

Το πρόβλημα του πόνου και το πώς να αντιμετωπιστεί εντοπίζεται και στα αρχαία χρόνια, ξεκινώντας από τα Ομηρικά έπη φτάνοντας στην Ιπποκρατική εποχή.

Στην Ιλιάδα, μεταξύ άλλων ιατρικών πρακτικών, αναφέρεται και η χρήση φυτικών ουσιών για τον κατευνασμό του άλγους. Στην Ομηρική Ιατρική, οι θεοί τιμωρούν στέλνοντας την ασθένεια, είναι όμως οι αρμόδιοι για τη θεραπεία της. Οι θεραπευτικές πρακτικές στο ιερό του Αμφιαράου, που λατρευόταν στον Ωρωπό, μοιάζουν με εκείνες που εφαρμόζονται αργότερα στα

Ασκληπιεία, όπως είναι η «εγκοίμηση», ένα είδος ύπνωσης ή «αναισθητοποίησης» των ασθενών με τη χορήγηση ουσιών. Η «εγκοίμηση» παράλληλα με τους άλλους σκοπούς που εξυπηρετούσε επέφερε και την ανακούφιση από τους πόνους (Μυρωνίδου-Τζουβελέκη, et al., 2009).

Στην Ιπποκρατική συλλογή (5ος–2ος αιώνας π.Χ.), οι πόνοι οφείλονται στη διαταραχή των τεσσάρων χυμών του ανθρώπινου σώματος¹¹ ή στις καιρικές συνθήκες, το κρύο (κατά το οποίο υπάρχει επιδείνωση των πόνων), τη ζέστη, την υγρασία, τους αέρηδες, τη διατροφή, τη σωματική καταπόνηση ή τις αφροδίσιες καταχρήσεις, την εμμηνορρυσία, την εγκυμοσύνη, τον τοκετό, τις παθήσεις της μήτρας, τους οδοντικούς πόνους, τους πόνους από ατυχήματα ή και άλλες παθολογικές αιτίες. Παράλληλα, ο πόνος λειτουργεί προγνωστικά, καθώς ο εντοπισμός και η έντασή του, σε συνδυασμό με άλλα συμπτώματα, δίνουν πληροφορίες για την καλή ή την κακή έκβαση της νόσου. Η ένταση του πόνου εξαρτάται από το φύλο και την ηλικία: οι γυναίκες πονούν λιγότερο, καθώς και οι ηλικιωμένοι. Η αντιμετώπισή του, εκτός από τη χορήγηση ειδικών φαρμακευτικών ουσιών, γίνεται και με την μέθοδο των αντιθέτων. Δηλαδή, στο κρύο εφαρμόζεται ζέστη, στην περίσσεια κάποιου από τους χυμούς επιδιώκεται η κάθαρση, η αφαίρεση δηλαδή του πλεονάζοντα υγρού. Άλλες δημοφιλείς πρακτικές ήταν η αφαίμαξη με φλεβοτομία και ο καυτηριασμός

Στο σημείο του πόνου έβαζαν συνήθως θερμά επιθέματα και βεντούζες, ενώ έκαναν και επαλείψεις με λάδι και άλλες λιπαρές ουσίες. Δεν λείπουν, ωστόσο, και τα δροσιστικά επιθέματα (πανιά ή τεύτλα) βουτηγμένα σε κρύο νερό. Ωφέλιμοι θεωρούνταν επίσης οι χυμοί από ανάμειξη φυτών, τροφών και ποτών, που κρίνονταν παράλληλα και δυναμωτικοί, όπως ο κυκεώνας, ποτό παρασκευαζόμενο από την ανάμειξη κριθάλου, τυριού, κρασιού, μελιού και αρωματικών φυτών. Για τους πόνους βαριάς μορφής χορηγείτο γάλα, 16 σκόρδο, βρασμένο κρασί, ξύδι και αλάτι. Σε αρκετές περιπτώσεις, η αντιμετώπιση του πόνου γινόταν με ξυδόμελο (ζεστό το χειμώνα, κρύο το καλοκαίρι). Ως αναλγητική αναφέρεται και η χρήση θερμών λουτρών (Μυρωνίδου-Τζουβελέκη, et al., 2009).

Μια σειρά βοτάνων και παρασκευασμάτων χρησιμοποιούνταν ως παυσίπονα, σπασμολυτικά, κατά των νευραλγιών, ως υπνωτικά και κατευναστικά. Ένας σύντομος κατάλογος των κυριότερων από αυτά, αλφαβητικά, έχει ως εξής:

- Άνηθος (*Anethum graveolens*): Ο γνωστός άνηθος χορηγείτο για τις παυσίπονες ιδιότητές του, ως αφέψημα, που παρασκευαζόταν από τους σπόρους του
- Γλυκισίδα (*Pimpinella anisum*): Το γλυκάνισο, επίσης παυσίπονο, η χορήγηση του οποίου γινόταν με τη μορφή αφεψήματος, που παρασκευαζόταν από τους σπόρους του

- Γλυκύριζα (*Glycyrrhiza glabra*): Γνωστό και ως άτριχος, χρησιμοποιείται ως σπασμολυτικό
- Δίκταμο (*Origanum dictamnus*): Έροντας. Είδος ρίγανης που φυτρώνει στην Κρήτη. Το αφέψημά του θεωρείται ότι είχε σπασμολυτικές ιδιότητες
- Έρφυλλος (*Thymus serpyllum*): Αγριοθυμάρι. Το έκχυμά του χορηγείται επίσης ως σπασμολυτικό.
- Κώνειον (*Conium maculatum*): Γνωστό δηλητήριο, οι καρποί του οποίου χρησιμοποιούνταν με τη μορφή εμπλάστρου ή εκχυλίσματος ως αναλγητικό σε νευραλγίες και όγκους.
- Μανδραγόρας (*Mandragora*): Δραστικότατο ναρκωτικό φυτό. Χορηγείται ως έκχυμα ή εμπλάστρο. Η πρώτη αναφορά του ανάγεται στον Πυθαγόρα, ο οποίος είχε πρώτος περιγράψει την «ανθρωπόμορφη» ρίζα του μανδραγόρα.
- Μήκων (*Paraver somniferum*): Ισχυρό υπνωτικό, παυσίπονο, κατευναστικό.
- Μηκωνίς (*Euphorbia exiqa ή vetusa*): Είδος μαρουλιού (εφορβίου), από το οποίο εξαγόταν χυμός παρόμοιος της μηκόνου
- Νάρδος (*Nardus stricta*): Η ρίζα του είχε ήπιες κατευναστικές ιδιότητες
- Νάρθηξ (*Ferula communis*): Ηρεμιστικό σε νευρικές παθήσεις και σε σπασμούς
- Πήγανον: Σύμφωνα με το Διοσκουρίδη διακρίνονται δύο είδη: (α) Απήγανος (*Ruta graveolens*): Αντισπασμωδικό και κατευναστικό του νευρικού συστήματος, συστατικό της θηριακής, που ήταν αντίδοτο δηλητηρίων και (β) (*Ruta Montana*): Αγριοπήγανος
- Υοσκύαμος (*Hyoscyantus albus*): Αντισπασμωδικό κατά του τετάνου, σε νευραλγίες
- Το αφέψημα από καλλίφυλλο και το κεχρί θεωρούνταν καταπραϋντικά. (Μυρωνίδου-Τζουβελέκη, et al., 2009)

Ο οίνος, στα Ιπποκρατικά κείμενα, συμπεριλαμβάνεται μεταξύ των ουσιών με παυσίπονη δράση, που άλλοτε αναφέρεται ως «άκρατος», άλλοτε κεκραμένος» (νερωμένος) και άλλοτε με προσμείξεις διαφόρων ουσιών.

1.2 ΑΙΤΙΑ, ΕΙΔΗ ΚΑΙ ΤΥΠΟΙ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ

Υπάρχουν ποικίλες αιτίες για το αίσθημα του πόνου. Οι δύο αντιπροσωπευτικές αιτίες αναφέρονται ως τα εγκαύματα και ο πόνος λόγω κακοήθη όγκου.

Στο έγκαυμα, ο πόνος προέρχεται από φλεγμονή και ιστική βλάβη, ως συνέπεια της υψηλής θερμοκρασίας ή και του ψύχους.

Στους κακοήθεις όγκους, ο πόνος είναι συνέπεια από αύξηση του όγκου, πίεση των γύρω ιστών και ερεθισμό των νευρικών απολήξεων ή από διήθηση νέρων, αιμοφόρων αγγείων, περιostίου.

Όσον αφορά τα είδη του πόνου, αυτά μπορεί να διακριθούν ως εξής:

- ❖ Σωματικός πόνος, που προκαλείται από φλεγμονή, θερμότητα, πίεση, τραυματισμούς, χημικά ερεθίσματα και ξένα σώματα. Μεταβιβάζεται κυρίως μέσω του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (ΚΝΣ). Ο σωματικός πόνος παρουσιάζει σαφή εντόπιση και συνήθως επιδεικνύεται με το δάκτυλο του ασθενή. Μπορεί να χαρακτηριστεί ως οξύς, έντονος και διαξιφιστικός «σαν μαχαιριά». Επιδεινώνεται με την μετακίνηση, το βήχα, τις βαθιές αναπνευστικές κινήσεις και τη βάδιση και για το λόγο αυτό ο ασθενής προσπαθεί να μένει ακίνητος.
- ❖ Σπλαχνικός πόνος, που προκαλείται από σπασμό, έλξη, διάταση και ισχαιμία. Μεταβιβάζεται μέσω του Αυτόνομου Νευρικού Συστήματος (ΑΝΣ). Ο σπλαχνικός πόνος παρουσιάζει ασαφή εντόπιση και επιδεικνύεται με την παλάμη του ασθενή. Είναι συνήθως βύθιος, αμβλύν και διάχυτος πόνος, δηλαδή επεκτείνεται από το σημείο της βλάβης σε μεγαλύτερη περιοχή του σώματος. Σε αντίθεση με το σωματικό, ο σπλαχνικός πόνος δεν επιδεινώνεται από τις κινήσεις, ενώ ο ασθενής είναι ανήσυχος και αλλάζει συχνά θέση.
- ❖ Αντανακλαστικός πόνος, είναι συνήθως φαινόμενο του σπλαχνικού πόνου, ο οποίος όμως εντοπίζεται σε άλλη περιοχή του σώματος, σε ικανή απόσταση από το πάσχον όργανο. Κλασικό παράδειγμα είναι ο πόνος του εμφράγματος του μυοκαρδίου που αντανακλά πίσω από το στήθος, κάτω σιαγόνα, αριστερό ώμο και βραχίονα.
- ❖ Πόνος του μέλος φάντασμα εμφανίζεται μετά από ακρωτηριασμό άκρου. Είναι επίμονος και μπορεί να διαρκέσει από μήνες έως και χρόνια, μετά την ίαση της τραυματικής επιφάνειας του κολοβώματος. Αποδίδεται σε ψυχολογικά αίτια.

Ο πόνος ανάλογα με τα χαρακτηριστικά του διακρίνεται σε δύο διαφορετικούς τύπους: τον ταχύ πόνο και το βραδύ πόνο. Ο ταχύς πόνος εμφανίζεται σε 0,1 sec μετά την εφαρμογή αλγογόνου ερεθίσματος, ενώ ο βραδύς πόνος αρχίζει να γίνεται αισθητός μετά από 1 sec ή και περισσότερο και στη συνέχεια η έντασή του αυξάνεται βραδέως για πολλά δευτερόλεπτα, και σε πολλές περιπτώσεις ακόμα και για αρκετά λεπτά.

Ο ταχύς πόνος από πολλούς περιγράφεται επίσης και ως οξύς, νυγμώδης πόνος, ηλεκτρικός πόνος κλπ. Ο πόνος αυτού του τύπου γίνεται αισθητός με την εισαγωγή βελόνας στο δέρμα, είτε κατά την τομή του δέρματος με μαχαίρι, καθώς και σε οξύ έγκαυμα του δέρματος. Αισθητός γίνεται επίσης κατά την επίδραση στο δέρμα ηλεκτρικού δέματος. Ο ταχύς πόνος δεν γίνεται αισθητός από τους περισσότερους εν τω βάθει ιστούς του σώματος.

Ο βραδύς πόνος αναφέρεται επίσης με διάφορα ονόματα όπως καυστικός πόνος, βύθιος πόνος, σφύζων πόνος, χρόνιος πόνος. Ο πόνος αυτού του τύπου συνήθως συσχετίζεται με καταστροφή ιστών. Μπορεί να καθίσταται βασανιστικός και να οδηγεί σε μακροχρόνια ανυπόφορη απελπιστική αγωνία. Μπορεί να προέρχεται εν τω βάθει ιστό είτε και όργανο.

1.2.1 ΤΥΠΟΙ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ

Η ταξινόμηση του πόνου γίνεται συνήθως με βάση τη διάρκειά του αλλά και την παθοφυσιολογία του.

- ❖ **Οξύς πόνος** είναι που έχει μικρή διάρκεια και συνήθως συμπίπτει χρονικά με τραύμα, χειρουργείο ή με κάποια ασθένεια.
- ❖ **Χρόνιος πόνος** είναι όταν ο πόνος δεν ανακουφιστεί σε συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, αλλά παραταθεί για 3 έως 6 μήνες.
- ❖ **Παροδικός πόνος** είναι ο οξύς πόνος, ο οποίος είναι σύντομος και στη συνέχεια, εξαφανίζεται εντελώς.
- ❖ **Επαναλαμβανόμενος πόνος** είναι τα επεισόδια οξέος πόνου, τα οποία είναι σχετικά μικρά σε διάρκεια και στη συνέχεια εξαφανίζονται πλήρως για κάποια χρονική περίοδο πριν επανεμφανιστούν.
- ❖ **Παροξυσμικός πόνος** περιγράφεται ως «παροδικός υπερβολικός πόνος, ο οποίος οφείλεται στο υπόβαθρο του ασθενούς», ή διαφορετικά, «σταθερός πόνος σε περίπτωση που ο ασθενής λαμβάνει αγωγή χρόνια με οπιοειδή» (Portenoy & Hagen, 1990). Χαρακτηρίζεται ως διαχωριστικός πόνος επειδή «σπάει-κόβει στη μέση» τη συνέχεια των παυσίπωνων.
- ❖ **Ο πόνος από καρκίνο** σχετίζεται με την κακοήθεια, και μπορεί να είναι οξύς ή χρόνιος, ανάλογα με τη φύση του. Ο χρόνιος καρκινικός πόνος μπορεί επίσης, να είναι αποτέλεσμα βλάβης των νεύρων, που οδηγεί σε επίπονες νευροπάθειες (APS, 2005, Turk & Okifuji, 2001).

1.3 ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΜΕΤΡΗΣΗ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ

Η αδυναμία της μέτρησης και αξιολόγησης του πόνου έχει, από καιρό, αναγνωριστεί ως ένα εμπόδιο για την αποτελεσματική διαχείριση του πόνου (Osborn, et al., 2009). Η αξιολόγηση του πόνου θα πρέπει να συμπεριλαμβάνεται στην καθημερινή αξιολόγηση των ζωικών σημείων (Campbell, 1995).

Εργαλεία μέτρησης και αξιολόγησης αναπτύχθηκαν κατά τη διάρκεια των περασμένων δεκαετιών. Σήμερα, πολλά εργαλεία είναι διαθέσιμα για την αντιμετώπιση συγκεκριμένων

αναγκών των ασθενών με διαφορετικό στάδιο νόσου, ηλικίας, στάδιο ανάπτυξης και γνωσιακές ικανότητες. (Osborn, et al., 2009)

Υπάρχουν περίοδοι που οι νοσηλευτές εκφράζουν εκνευρισμό για την αδυναμία τους να επαληθεύσουν την ακρίβεια των προσωπικών αναφορών του ασθενούς, σχετικά με την αυτοαξιολόγηση της έντασης του πόνου (APS, 2003). Είναι σημαντικό ν' αναγνωριστεί ότι η πιθανότητα ν' αποδεχθείς μια λανθασμένη αναφορά πόνου και ν' ανταποκριθείς σε αυτή με την κατάλληλη θεραπευτική παρέμβαση είναι δικαιολογημένη λόγω της κρισιμότητας τέτοιων αναφορών, όταν αυτές είναι έγκυρες και αληθινές (Pasero & McCaffery, 2001b).

Υπάρχουν δύο εργαλεία μέτρησης του πόνου: τα μονοδιάστατα, που μετρούν μόνο μία συνιστώσα αξιολόγησης του πόνου και τα πολυδιάστατα, τα οποία αξιολογούν περισσότερες από μία διαστάσεις του πόνου.

- ❖ Μονοδιάστατα εργαλεία μέτρησης
 - Αριθμητική κλίμακα μέτρησης
 - Απλή λεκτική περιγραφική κλίμακα
 - Οπτική αναλογική κλίμακα
 - Συμπεριφορική αξιολόγηση
- ❖ Πολυδιάστατη αξιολόγηση και εργαλεία μέτρησης
 - Συνέντευξη με τον ασθενή
 - Ερωτηματολόγια της McGill
 - Σύντομο Εργαλείο Καταγραφής Πόνου (BPI)

1.4 ΠΑΘΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ

Η επεξεργασία του πόνου από τον οργανισμό γίνεται σε τρία βήματα: αποδοχή του ερεθίσματος, αντίληψη του πόνου και τέλος αντίδραση στον πόνο.

- ❖ *Αποδοχή ερεθίσματος.* Η παραγωγή του αλγινού ερεθίσματος πραγματοποιείται από τη διέγερση των ελεύθερων αισθητικών απολήξεων, μεταφέρεται στις οπίσθιες ρίζες του νωτιαίου μυελού και από εκεί μέσω τριών νευρώνων καταλήγει στο φλοιό του εγκεφάλου, όπου βρίσκεται το κέντρο του πόνου και γίνεται η αντίληψή του. (Κατσιμίγκας, et al., 2009)
- ❖ *Αντίληψη του πόνου.* Αποτελεί την ερμηνεία της εμπειρίας του πόνου, που δίνει ο εγκέφαλος από τη στιγμή που το άτομο αρχίζει να τον αισθάνεται. Για να γίνει αντιληπτό το αίσθημα του πόνου απαιτείται η ακεραιότητα της λειτουργικής ικανότητας του μετωπιαίου λοβού του

εγκεφάλου. Η αντίληψη του πόνου επηρεάζεται από διάφορους φυσιολογικούς, παθολογικούς και ψυχολογικούς παράγοντες δρώντας είτε ευεργετικά, είτε ανασταλτικά. (Κατσιμίγκας, et al., 2009)

- ❖ *Αντίδραση στον πόνο.* Πρόκειται για μια πολύπλοκη διαδικασία, κατά την οποία το ίδιο ερέθισμα διαφέρει όχι μόνο από άτομο σε άτομο αλλά και στο ίδιο άτομο από τη μια στιγμή στην άλλη. Όπως στην αντίληψη, έτσι και στην αντίδραση κάθε άτομο αντιδρά με το δικό του τρόπο και αυτό εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, όπως η ηλικία, η προσωπικότητα, το θρησκευτικό πιστεύω, τη στάση ζωής του, και τα όρια ανοχής του. (Κατσιμίγκας, et al., 2009)
- ❖ *Θεωρία ελέγχου εισόδου για τον πόνο (Gate Control Theory):* Εν συντομία, η θεωρία αυτή σχετίζεται με το γεγονός ότι οι εμύελες ίνες που ανέρχονται με το πρόσθιο νωτιοθλαμικό δεμάτιο και οι ίνες πόνου και θερμοκρασίας που άγονται με το πλάγιο νωτιοθλαμικό δεμάτιο συνδέονται με διάμεσο νευρώνα στον οποίο επιδρούν παράλληλα και ερεθίσματα από κατιούσες οδούς. Συνεπώς, ερεθισμός των πρώτων ιών (πίεσης/αφής) με ερεθίσματα πίεσης/ αφής συγχρόνως με ερεθισμό των ιών πόνου έχει ως συνέπεια την άμβλυνση του αλγινού ερεθίσματος που υπερκεράζεται από τον ερεθισμό των ιών πίεσης/ αφής. Με βάση την θεωρία αυτή εξηγείται το γεγονός ότι όταν χτυπάμε κάπου αμέσως (ασυνείδητα) τρίβουμε το σημείο πόνου και κάπως αυτός αμβλύνεται. Η πρακτική εφαρμογή της παραπάνω θεωρίας γίνεται με τα TENS στην φυσικοθεραπεία σε μυοσκελετικό πόνο όπου ειδικές συσκευές με παντς στο δέρμα προκαλούν μικροδονήσεις και αμβλύνουν τον πόνο. Με τα TENS με ηλεκτρικά ερεθίσματα ερεθίζονται οι μυς, συσπώνται και διεγείρονται οι ίνες της εν τω βάθει αισθητικότητας (Αα, Αβ και Αγ παχιές ίνες: μυϊκές άτρακτοι, τενόντια όργανα του Golgi, οπίσθιο νωτιοπαραεγκεφαλιδικό δεμάτιο).

Γενικά, πέρα από τις ίνες της εν τω βάθει αισθητικότητας, στην αναλγησία μέσω άμβλυνσης του αισθήματος πόνου μέσω σύγχρονου ερεθισμού διάμεσων νευρώνων συμμετέχουν και οι υποδοχείς παλλαισθησίας (Αβ ίνες, οπίσθια δέσμη - έσω λημνίσκος) και πίεσης / αφής (Αδ και C ίνες: πρόσθιο νωτιοθλαμικό δεμάτιο) ή θερμοκρασίας (Αδ και C ίνες: κορόνες Krause για ψυχρό και Ruffini για ζεστό, πλάγιο νωτιοθλαμικό δεμάτιο).

Τα παραπάνω δείχνουν μια περιπλοκότητα στην gate theory στην οποία δεν συμμετέχουν απλά και μόνο οι παχιές Αβ ίνες, αλλά μπορεί να συμμετέχει κάθε είδος νευρικής ίνας (παλλαισθησία, πίεση, αφή, εν τω βάθει αισθητικότητα, θερμοκρασία). Αυτό αποδεικνύεται από το γεγονός ότι όταν χτυπάμε κάπου τρίβουμε το σημείο (παλλαισθησία/ πίεση/ αφή) ή βάζουμε πάγο (θερμοκρασία), καθώς και η χρήση των TENS (εν τω βάθει αισθητικότητα, με διεγερση μυϊκών ατράκτων και οργάνων του Golgi).

1.5 ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΤΟΝ ΠΟΝΟ

Οι νοσηλεύτες εκτός της νομικής ευθύνης, έχουν και ηθικό καθήκον να ανακουφίσουν τον πόνο. Η ηθική υποχρέωση των νοσηλευτών να φροντίζουν ασθενείς με πόνο έχει καταχωρηθεί από την Αμερικανική Ένωση Νοσηλευτών στον Κώδικα Ηθικής (ANA, 2001). Επίσης, η Παγκόσμια Ένωση Νοσηλευτών στον Κώδικα Ηθικής για Νοσηλεύτες, εκ προοιμίου δηλώνει ότι αυτοί έχουν τη θεμελιώδη ευθύνη ν' ανακουφίζουν το υποφέρουν [International Council of Nurses (ICN), 2006].

Σύμφωνα με τη νοσηλευτική διεργασία, τα στοιχεία συλλέγονται από την αξιολόγηση του πόνου, αναλύονται μαζί με τα στοιχεία από άλλες πηγές, όπως η σωματική αξιολόγηση, και χρησιμοποιούνται στο σχεδιασμό της παρέμβασης (Osborn, et al., 2009).

Σύμφωνα με το βιβλίο *«Παθολογική – Χειρουργική Νοσηλευτική: Προετοιμασία για τη Νοσηλευτική Πρακτική»*, το πρώτο βήμα νοσηλευτικής αντιμετώπισης του πόνου είναι η αξιολόγηση της σωματικής διάστασης του ασθενούς που πονάει. Η αξιολόγηση αυτή περιλαμβάνει:

- ❖ τον τύπο του πόνου
- ❖ το σημείο εντόπισης του πόνου, συμπεριλαμβανομένων και των σημείων της αντανάκλασής του
- ❖ τη διάρκεια του πόνου
- ❖ τι τον προκαλεί;
- ❖ τι τον ανακουφίζει;
- ❖ πότε ξεκίνησε;
- ❖ γίνεται εντονότερος ή ηπιότερος;
- ❖ η ένταση του πόνου

Η ανάλυση των στοιχείων που συλλέγονται, παρέχουν τη βασική γραμμή συλλογής στοιχείων για τα μελλοντικά στοιχεία που πιθανά θα συγκριθούν, για να καθορίσουν εάν ο θεραπευτικός σχεδιασμός έχει ως αποτέλεσμα μια θετική κατεύθυνση προς την αποτελεσματική ανακούφιση του πόνου.

Η συναισθηματική διάσταση του πόνου θα προσφέρει στοιχεία αξιολόγησης που μπορεί να κλονίσουν ακόμη και την πιο προσεκτικά σχεδιασμένη θεραπεία. Μελέτη των αποτελεσμάτων της αξιολόγησης της γνωστικής διάστασης θα βοηθήσουν το νοσηλευτή στην παροχή για συγκεκριμένες θεραπευτικές και πολιτισμικές ανάγκες. Η αξιολόγηση της συμπεριφορικής

διάστασης του πόνου είναι απαραίτητη βασική γραμμή για τον καθορισμό, του κατά πόσο η συμπεριφορά που σχετίζεται με τον πόνο μειώνεται όσο εφαρμόζεται η θεραπευτική παρέμβαση στους ασθενείς, που δεν είναι ικανοί μόνοι τους να αναφέρουν τον πόνο τους.

Σαν δεύτερο βήμα αναφέρει τον σχεδιασμό πλάνου. Η ανάλυση των αποτελεσμάτων από την αξιολόγηση και ο σχεδιασμός των παρεμβάσεων, πρέπει να επικεντρώνονται στους θεραπευτικούς στόχους που θα τεθούν από τον νοσηλευτή. Οι παρεμβάσεις καθορίζονται και ξεκινούν χρησιμοποιώντας τους στόχους που έχουν τεθεί, κατά την κατάρτιση του σχεδιασμού.

Οι νοσηλευτικές διαγνώσεις που εφαρμόζονται σε ασθενή που βιώνει πόνο περιλαμβάνουν:

- ❖ οξύ πόνο
- ❖ χρόνιο πόνο
- ❖ κόπωση
- ❖ αντιμετώπιση μη αποτελεσματική
- ❖ απελπισία
- ❖ μειωμένη κινητικότητα

Τέλος, είναι η εκτίμηση. Η εκτίμηση θα καθορίσει κατά πόσο οι στόχοι, που είναι η ανακούφιση του πόνου, και τα αποτελέσματα στους ασθενείς έχουν επιτευχθεί, και ανακατευθύνεται το σχέδιο εάν διαπιστωθεί απόκλιση. Ο νοσηλευτής είναι απαραίτητο να εκτιμήσει κάθε παράμετρο από το σχέδιο, για να καθορίσει τις πιο αποτελεσματικές παρεμβάσεις. Είναι αναγκαίο ένας νοσηλευτής να βοηθήσει τον ασθενή και την οικογένειά του να εντοπίσουν τις δραστηριότητες που αυξάνουν τον πόνο, και να βρουν τον τρόπο να τις αποφεύγουν.

Επαναξιολόγηση του πόνου και της ανταπόκρισης του ασθενούς στις παρεμβάσεις είναι απαραίτητη για την επιτυχή μέτρηση της βελτίωσης της διαχείρισης του πόνου, με βάση σύγκρισης τη βασική γραμμή αξιολόγησης. Η συχνότητα της εκτίμησης ή της επαναξιολόγησης είναι καθορισμένη από την πολιτική του ιδρύματος και τις θεσμοθετημένες διαδικασίες. Παρόλα αυτά, είναι υποχρέωση του νοσηλευτή να αυξήσει τη συχνότητα της επαναξιολόγησης, εάν η κατάσταση του ασθενούς το απαιτεί.

1.6 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ

1.6.1 ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ

Ο πόνος προκαλεί καταβολισμό, ο οποίος οδηγεί σε μειωμένη επούλωση των πληγών, αδυναμία και μυϊκή κατάρρευση. Η αύξηση του καρδιακού ρυθμού και της πίεσης του αίματος αυξάνει τον κίνδυνο θρομβοεμβολικών επεισοδίων, εξαιτίας του στρες που δημιουργείται από την

απελευθέρωση των ορμονών και της μείωσης της κινητικότητας. Η αποτελεσματική αναπνευστική λειτουργία εξασθενεί και αυξάνεται ο κίνδυνος λοιμώξεων και υποξαιμίας. Ο πόνος αυξάνει την κατακράτηση αλατιού και υγρών στον οργανισμό, με αποτέλεσμα την υπερφόρτωση υγρών και την υποκαλιαιμία. Ο πόνος επίσης, προκαλεί μείωση της κινητικότητας του γαστρεντερικού σωλήνα, και αύξηση της πίεσης του αίματος (Osborn, et al., 2009).

1.6.2 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ ΣΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ

Τα αισθήματα των ασθενών μπορεί να επιδρούν στην εμπειρία του πόνου κατά τρόπο θετικό και αρνητικό συγχρόνως. Ο μετεγχειρητικός πόνος ενός ασθενή, από τη χειρουργική αφαίρεση μια μάζας, μπορεί πιθανόν να προκαλεί διαφορετικά συναισθήματα πόνου από κάποιον άλλον ασθενή, του οποίου η μάζα που αφαιρέθηκε ήταν κακοήθης. Στα συναισθήματα του ασθενή που σχετίζονται με τον πόνο μπορεί να επιδρούν τα αισθήματα και η υποστήριξη από την οικογένεια και τους φίλους του. Η αίσθηση της αγάπης και της υποστήριξης από αυτούς που έχουν σημασία στη ζωή του, μπορεί να μειώσει την ένταση του πόνου του (Price, Riley & Wade, 2001). Αντίθετα, ασθενείς οι οποίοι δεν έχουν καλό υποστηρικτικό δίκτυο αναφέρουν ιδιαίτερη δυσφορία. Οι νοσηλευτές έχουν επανειλημμένα αναφέρει ότι ο φόβος, η απογοήτευση, ο θυμός, το στρες και το άγχος, όλα σχετίζονται με την αυξανόμενη ένταση του πόνου. Λέξεις όπως μη υποφερτός και τρομοκρατημένος έχουν διαφορετικό εννοιολογικό περιεχόμενο από την ενόχληση, το κουραστικό και το εξουθενωτικό. Όταν αρνητικά συναισθήματα κατακλύζουν τον ασθενή, ο όρος υποφέρειν χρησιμοποιείται για να περιγράψει τα δυσάρεστα, φυσικά και αισθηματικά συστατικά του πόνου. Το υποφέρειν ξεχωρίζει από τα αισθήματα που δεν ελέγχονται, απελπισίας, αδυναμίας και ανικανότητας, που εξασθενίζουν την ταυτότητα και ακεραιότητα της αυτοσυνειδησίας του ασθενούς (Turk & Okifuji, 2001).

Επίσης, ο πόνος μπορεί να επηρεάσει και την κοινωνική ζωή του ασθενή. Εγκατάλειψη της εργασίας, περιορισμός δραστηριοτήτων με την οικογένεια, φίλους ή και καθημερινές δραστηριότητες μέσα στο σπίτι. Ο πόνος αναπτύσσει αρνητικά συναισθήματα στον ασθενή, που τον οδηγούν να συμπεριφέρεται τελείως διαφορετικά από την κανονική του προσωπικότητα. Εν ολίγοις, ο πόνος γίνεται το κέντρο της ζωής του ασθενή εάν δεν αντιμετωπιστεί κατάλληλα.

1.6.3 ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ

Ο πόνος που βρίσκεται υπό θεραπεία μπορεί να προκαλέσει σημαντικά και δυσάρεστα παθολογικά, ψυχολογικά και ανοσολογικά προβλήματα. Μη αποτελεσματικός έλεγχος του πόνου μπορεί να ενεργοποιήσει κάποια ανταπόκριση στο στρες, στην οποία συμμετέχουν το νευροενδοκρινικό σύστημα (Pasero et al., 1999, Rothley & Therrien, 2002). Άγχος, κατάθλιψη και προβλήματα στον ύπνο, συχνά σχετίζεται με την μείωση του αριθμού των κυττάρων-φονιάδων, γεγονός που σημαίνει μειωμένη ανοσολογική ανταπόκριση (APS, 2003, Pasero et al., 1999). Πλήθος στοιχείων αποδεικνύουν ότι ένας οξύς πόνος που δεν θεραπεύεται σωστά, μπορεί να προδιαθέσει τον ασθενή σε σύνδρομο χρόνιου πόνου, λόγω της νευρωνικής ευπλαστότητας (APS, 2003).

1.6.4 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ ΣΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

Έχει σημαντικές κοινωνικές και οικονομικές συνέπειες. Στις ΗΠΑ, για παράδειγμα, υπολογίζεται ότι δαπανούνται περίπου 90 δισεκατομμύρια δολάρια το χρόνο για την αντιμετώπιση των συνεπειών του χρόνιου πόνου (Philips & Rachman, 1996), ενώ υπολογίζεται ότι ως και το 10% των επισκέψεων στους γιατρούς οφείλονται σε καταστάσεις που σχετίζονται με τον πόνο (Woodwell, 2000).

2 ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ

2.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Φάρμακο ονομάζεται κάθε ουσία που μπορεί να μεταβάλλει τις ιδιότητες ενός φυσιολογικού υποστρώματος. Τα φάρμακα αξιοποιούνται από την Ιατρική για την πρόληψη, την διάγνωση και την θεραπεία των νόσων. (Μ.Μαρσέλος 2006).

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) έχουν σχεδιαστεί τρία επίπεδα αναλγητικής κλίμακας για την θεραπεία του ήπιου, μέτριου και σοβαρού πόνου αντίστοιχα. (Banjwa, Warfield&Wootoo,2006.)

Στο επίπεδο1 για την αντιμετώπιση του ήπιου πόνου περιλαμβάνονται τα αναλγητικά ακεταμινοφαίνη (παρακεταμόλη) και τα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη και επικουρικά αν υπάρχει ένδειξη. Σε περίπτωση αποτυχημένης αντιμετώπισης του πόνου με αυξανόμενες δόσεις γίνεται θεραπευτική προσέγγιση στο επίπεδο 2 ή στο επίπεδο 3. Στο δεύτερο επίπεδο χορηγούνται ήπια οπιοειδή π.χ. κωδεΐνη, ή ΜΣΑΦ και επιπλέον επικουρικά σε ένδειξη. Στο

τρίτο περιλαμβάνονται τα ισχυρά οπιοειδή, μη αναλγητικά οπιοειδή σε ορισμένες περιπτώσεις καθώς σε ένδειξη και τα επικουρικά.

Τα επικουρικά φάρμακα αυξάνουν την δράση των οπιοειδών και των ΜΣΑΦ, παρέχοντας αναλγησία από μόνα τους ή μειώνοντας τις παρενέργειες των άλλων αναλγητικών φαρμάκων. (APS,2003)

Τα βοηθητικά φάρμακα μπορούν να περιλαμβάνουν τρικυκλικά αντικαταθλιπτικά, αντιεπιληπτικά, τοπικά αναισθητικά, γλυκοκορτικοειδή, μυοχαλαρωτικά, καφεΐνη, τοπικούς παράγοντες κι δεξαμεθαζόνη. Διψωφωνικά και ραδιονουκλίδια μπορεί επίσης να είναι χρήσιμα στη θεραπεία του μεταστατικού οστικού πόνου. (APS, 2003, Maher&Chaiyakul, 2003).

2.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Το φυτό «μύκων η υπονόφος» είναι ένα είδος παπαρούνας από το οποίο παράγεται το όπιο. Οι αναλγητικές του ιδιότητες είναι γνωστές από τους Μεσοποτάμιους λαούς από το 3.400 π.Χ. .

Ο Θεόφραστος ήταν ο πρώτος που έκανε γραπτές αναφορές στο όπιο.

Ο Ιπποκράτης ήταν ο αρχαιότερος που χρησιμοποίησε μια σκόνη από τον φλοιό της ιτιάς για να ανακουφίζει τους ασθενείς από τον πόνο.

Το 1806 ο Sertuner, ένας γερμανός φαρμακοποιός πρώτος απομόνωσε τη μορφίνη κατά την εξαγωγή από το όπιο και της έδωσε το όνομα του θεού των ονείρων, Μορφέα. (Maher&Chaiyakul, 2013)

Ο Θεόφραστος θεωρείται ο πατέρας της βοτανικής. Τα έργα του περί βοτανικής είναι "Περί Φυτών Ιστορίας" και "Περί Φυτών Αιτιών".

Ο Διοσκουρίδης ιατρός βοτανολόγος ταξινόμησε τα φάρμακα σύμφωνα με την φαρμακευτική τους ιδιότητα. Περιέγραψε 600 φυτά στην βοτανική του, 100 αναφέρονται ακόμα όπως το όπιο. (Bettmann 1976)

Ο Γαληνός (130-200π.Χ.) ασχολήθηκε με την Φαρμακολογία, εξετάζοντας τις φυτικές και μεταλλικές δραστικές ουσίες που διέθετε. (Πάβευ Α. 1960)

«Οι γιατροί του Μεσσαίωνα είχαν γνώση των φαρμακευτικών και θεραπευτικών έργων του Γαληνού, αλλά και των νεότερων χρόνων. Ο εγχειριστικός πόνος τον 19^ο αιώνα αντιμετωπίστηκε με την ανακάλυψη της αναισθησίας. Ο Thomas Morton χρησιμοποίησε τον αιθέρα. Ο Sir. James χρησιμοποίησε το χλωροφόρμιο. (1847) .Ο Pierre Cyprien Ore χρησιμοποίησε τη χλωράλη στην ενδοφλέβια αναισθησία.» (Κουρκουτα 2010).

«Το 1828, στο Φαρμακολογικό Ινστιτούτο του Μονάχου, ο Καθηγητής της Φαρμακευτικής Johann A. Bucher απομόνωσε από εκχύλισμα φλοιού ιτιάς μια πολύ μικρή ποσότητα υποκίτρινης κρυσταλλικής ουσίας με έντονα πικρή γεύση την οποία ονόμασε σαλικίνη (salicin) και διαπίστωσε ότι η ουσία αυτή είχε αντιπυρετικές ιδιότητες». (Βαλανίδης Θ. & Ευσταθίου Κ.)

2.3 ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΚΑΙ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

2.3.1 ΑΝΑΛΓΗΤΙΚΑ ΑΝΤΙΠΥΡΕΤΙΚΑ

2.3.1.1 ΑΚΕΤΑΜΙΝΟΦΑΙΝΗ

Η Ακεταμινοφαίνη χρησιμοποιείται και κατατάσσεται στις πρώτης γραμμής αναλγητικά για την θεραπεία του ήπιου (οξέος κα χρόνιου πόνου). Η ακεταμινοφαίνη περιέχεται ως κύρια δραστική ουσία στα φάρμακα με εμπορική ονομασία Panadol, Depon, Apotel και Lonarid και χορηγείται χωρίς ιατρική συνταγή. Χρησιμοποιείται για την ανακούφιση απο τον πόνο στα παιδιά. Γενικότερα, συνιστάται για την αποτελεσματικότητα του κατα του πυρετού και πόνου. Συχνά χορηγείται σε συνδυασμό με άλλα φάρμακα για να ενισχύσει την δράση τους.

2.3.1.1.1 ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΑΚΕΤΟΜΙΝΟΦΑΙΝΗΣ

Οι ανεπιθύμητες ενέργειες είναι σπάνιες σε χορήγηση σύμφωνα με τις οδηγίες. Συμπτώματα υπερευαισθησίας είναι δερματικά εξανθήματα, κνιδωτικές και ερυθματώδεις δερματικές αντιδράσεις και πυρετός.

2.3.1.2 ΣΑΚΥΛΙΚΑ

Τα σακυλικά έχουν αναλγητική, αντιπυρετική και αντιφλεγμονώδη δράση. Δρύν στους κεντρικούς και περιφερικούς υποδοχείς αναστέλλοντας την παραγωγή προσταγλανδινών. Η ασπιρίνη η πιο ισχυρή χρησιμοποιείται στην αντιμετώπιση του ήπιου ως μέτριου πόνου.

2.3.1.2.1 ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΣΑΚΥΛΙΚΩΝ

Οι παρενέργειες περιλαμβάνουν εμβοή των ώτων, διαταραχές της όρασης, οίδημα, ανορεξία, εξάνθημα, επιγαστρική δυσφορία, ναυτία και αιμορραγία απο το γαστρεντερικό. Η δράση των σακυλικών ενισχύεται με τα ΜΣΑΦ, αλλά αυξάνονται οι ανεπιθύμητες ενέργειες και η τοξικότητα.

2.3.2 ΜΗ ΣΤΕΡΟΕΙΔΗ ΑΝΤΙΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ(ΜΣΑΦ)

Τα ΜΣΑΦ με ακεταμινοφαίνη συνιστούν το πρώτο επίπεδο της αναλγητικής κλίμακας ΠΟΥ για τον ήπιο ή μέτριο πόνο. Επίσης, τα ΜΣΑΦ μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε συνδυασμό με ακεταμινοφαίνη και οπιοειδή στο δεύτερο και τρίτο για τον μέτριο και σοβαρό πόνο. Έχουν αναλγητική, αντιφλεγμονώδη και αντιπυρετική δράση. Χορηγούνται για την αντιμετώπιση ρευματικών παθήσεων, εκφυλιστικών παθήσεων των αρθρώσεων, οστεοαρθρίτιδας και οξέων μυοσκελετικών προβλημάτων. ΜΣΑΦ όπως ιβουπροφίνη, ινδομεθακίνη, και κετορολάκη έχουν αντιφλεγμονώδη δράση καθώς δρύν στις απολήξεις των περιφερικών νεύρων και αναστέλλουν τον πόνο παρεμβαίνοντας σε δύο ένζυμα την κυκλοοξυγενάση τύπου 1 (COX-1) και κυκλοοξυγενάση τύπου 2 (COX-2) απαραίτητες για την σύνθεση προσταγλανδινών.

2.3.2.1 ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΜΣΑΦ

Οι ανεπιθύμητες ενέργειες είναι άσθμα, υπέρταση, κατακράτηση υγρών, σύγχυση, ζάλη, θολή και μειωμένη όραση, αίσθημα κακουχίας, υπνηλία, εμβοή των ωτών, κνησμός, δερματικός ερεθισμός ή εξάνθημα, κοιλιακός πόνος, ανορεξία, δυσκοιλιότητα, διάρροια, δυσπεψία, τυμπανισμός, αιμορραγία απο το γαστρεντερικό, αίσθημα καύσου του στομάχου, ναυτία, έμετο, αιματουρία.

2.3.3 ΑΝΤΙΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΑ (ΤΡΙΚΥΚΛΙΚΑ)

Τα τρικυκλικά αντικαταθλιπτικά συνιστώνται για την αναλγητική τους δράση στον μέτριο ως και ισχυρό χρόνιο πόνο. Η καταπραϋντική δράση τους επιτυγχάνεται με την αρχική δόση τους καθώς σε μεγαλύτερες δόσεις η δράση είναι θεραπευτική προς την κατάθλιψη. Επίσης, ο συνδυασμός χορήγησης αντικαταθλιπτικών με οποιοειδή χρησιμοποιείται στην αντιμετώπιση του σοβαρού και κακοηθούς πόνου.

2.3.3.1 ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΤΡΙΚΥΚΛΙΚΩΝ

Οι ανεπιθύμητες ενέργειες απο τα τρικυκλικά αντικαταθλιπτικά περιλαμβάνουν αρρυθμίες, σύγχυση, ορθοστατική πίεση, κεφαλαλγία, παρατεταμένη υπνηλία, δυσκοιλιότητα, ναυτία έμετος, πυρετός, κνησμός, δερματικό εξάνθημα, φωτοευαισθησία, κατακράτηση ούρων, θόλωση όρασης και νευρικότητα. Σε περίπτωση χορήγησης αντισπασμωδικών με τρικυκλικά η δράση τους μπορεί να μειωθεί.

2.3.4 ΑΝΤΙΣΠΑΣΜΩΔΙΚΑ

Ορισμένα αντιεπιληπτικά χορηγούνται για την αναλγησία απο τον νευροπαθή πόνο. Η γκαπαπεντίνη (Neurintin), η πρεγκαπαλίνη (Lyrica) και καρβαμαζεπίνη (Tugretol).

2.3.4.1 ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΑΝΤΙΣΠΑΣΜΩΔΙΚΩΝ

Οι παρενέργειες της γκαπαπεντίνης είναι υπνηλία, ζάλη, αταξία, σπασμοί, αίσθημα κόπωσης, κεφαλαλγία, ναυτία, έμετος, οίδημα προσώπου, ίλλιγγος, τρόμος, νευρικότητα, ανορεξία, δυσπεψία, φαρυγγίτιδα, ρινίτιδα, εξάνθημα, δυσαρθρία, θωρακικός πόνος, βήχας, διαταραχές μνήμης. Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες της πρεγκαπαλίνης είναι ζαλη, αταξία, υπνηλία, δυσαρθρία, διαταραχές μνήμης, παραισθήσεις, ευεφορία, ευερεθιστότητα, μειωμένη libido, μειωμένη όραση, ίλλιγγος, έμετοι, δυσκοιλιότητα, οιδήματα, μετεωρισμός και ξηροστομία. Οι παρενέργειες της καρβαμαζεπίνης είναι πεπτικές διαταραχές, χολοστατικός ίκτερος και ηπατίτιδα, υπνηλία, κεφαλαλγία, σύγχυση ή διέγερση, παραισθήσεις, αιματολογικές διαταραχές, δερματικές εκδηλώσεις, κατάθλιψη, ελάττωση της libido, οίδημα, και νεφρικές διαταραχές.

2.3.5 ΟΠΙΟΕΙΔΗ

Τα οποιοειδή χορηγούνται για την αντιμετώπιση του μέτριου ως σοβαρού οξέος πόνου. Δρουν στο ΚΝΣ όπου συνδέονται με τους υποδοχείς των οποιοειδών. Τούτα είναι η μορφίνη, η κωδεΐνη και φεντανύλη. Υπάρχει κίνδυνος για φυσική και ψυχολογική εξάρτηση του ασθενή. Ωστόσο, στην πραγματικότητα με την σωστή τήρηση της συνταγογράφησης ο κίνδυνος για εθισμό είναι απο μικρός ως μηδενικός.

2.3.5.1 ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΟΠΙΟΕΙΔΩΝ

Οι παρενέργειες περιλαμβάνουν καταστολή αναπνοής, μύση, δυσκοιλιότητα, έμετο, υποθερμία, βραδυκαρδία και υπόταση. Η καταπραϋντική δράση των οπιοειδών στο ΚΝΣ ενισχύεται με την αλληπίδραση άλλων φαρμάκων όπως αγχολυτικά, βαρβιτουρικά, αναισθητικά, μη-βαρβιτουρικά, μυοσκελετικά χαλαρωτικά και τρικυκλικά αντικαταθλιπτικά.

3 ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ

3.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι παρενέργειες των συμβατικών ιατρικών μεθόδων αποτελούν, σύμφωνα με εκτιμήσεις, μία από τις κύριες αιτίες θανάτου σε αναπτυγμένες χώρες. (Η Ελλάδα είναι η μοναδική χώρα στην Ευρωπαϊκή Ένωση όπου η Εθνική Στατιστική Υπηρεσία δεν αναφέρει θανάτους εξαιτίας λήψης φαρμάκων, όταν σε άλλες χώρες όπως π.χ. στη Γερμανία καταγράφονται επισήμως 10.000-20.000 θάνατοι τον χρόνο. Σε έρευνα που έγινε στο Λαϊκό Νοσοκομείο, πάρθηκε το ιστορικό των ασθενών που είχαν εισαχθεί με γαστρορραγία. Διαπιστώθηκε ότι η πρώτη αιτία εισαγωγής ήταν τα αντιφλεγμονώδη αναλγητικά.) (Φούρα Γ. 2010)

Το κενό στην ύπαρξη καθολικών ασφαλών και αποτελεσματικών μεθόδων έρχεται κατά τα τελευταία χρόνια να καλύψει η Εναλλακτική Ιατρική η οποία χρησιμοποιεί κατά την θεραπεία ασθενών μόνο φυτικά φάρμακα και φυσικές θεραπευτικές μεθόδους (Μοσχοβάκη Α. 2013)

3.1.1 ΟΡΙΣΜΟΣ

«Εναλλακτική Ιατρική» είναι ένα αόριστα καθορισμένο σύνολο προϊόντων, πρακτικών και θεωριών που πιστεύεται ή αντιλαμβάνεται από τους χρήστες της πως έχει τις θεραπευτικές ιδιότητες της ιατρικής, αλλά των οποίων η αποτελεσματικότητα δεν έχει σαφώς καθοριστεί με τη χρήση επιστημονικών μεθόδων. (Sampson W. 1995)

Τα παραδοσιακά θεραπευτικά συστήματα είναι πολλά και περιλαμβάνουν:

- ❖ Ομοιοπαθητική
- ❖ Παραδοσιακή Κινεζική Ιατρική (βελονισμός, βοτανοθεραπεία, μασάζ κ.α)
- ❖ Αγιουρβεδική Ιατρική
- ❖ Θεραπεία μέσω Ενεργητικών Πεδίων (Reiki, Θεραπευτική Αφή κ.α.)
- ❖ Ολιστική Ιατρική Σώματος και Πνεύματος (yoga, meditation, υπνοθεραπεία κ.α)
- ❖ Χειραγώγηση Σώματος (χειροπρακτική, οστεοπαθητική κ.α.)
- ❖ Θρησκεία και faith healing

(Beyerstein BL 2001)

Ένα σύνθετο ερώτημα που απασχολεί τους ασθενείς είναι εάν η εναλλακτική Ιατρική προσφέρει αποτελεσματικές, χωρίς παρενέργειες, λύσεις. Είναι γεγονός ότι παρά την ύπαρξη αρκετών παραδοσιακών θεραπευτικών συστημάτων τα οποία χρησιμοποιούν φυσικά φάρμακα και μεθόδους που εφαρμόζονται επί χρόνια και μεταδίδονται κυρίως μέσω παραδόσεων, υπάρχει έλλειμμα μεγάλων αξιόπιστων επιστημονικών ερευνών για πολλές από τις χρησιμοποιούμενες μεθόδους και φάρμακα των παραδοσιακών αυτών συστημάτων. (Μοσχοβάκη Α. 2013)

Η έλλειψη καλά σχεδιασμένων ερευνών, που να αξιολογούν όλα τα φάρμακα και τις μεθόδους των παραδοσιακών θεραπευτικών συστημάτων, οφείλεται κυρίως σε έλλειψη χρηματοδοτών. Αυτό κυρίως συμβαίνει λόγω των μικρότερων περιθωρίων κέρδους που παρέχουν οι φυσικές πρώτες ύλες στις βιομηχανίες παρασκευής φαρμάκων καθώς και σε διαπλεκόμενα με την χημική φαρμακοβιομηχανία συμφέροντα του ιατρικού κατεστημένου. (Μοσχοβάκη Α. 2013)

Το τοπίο στον τομέα αυτό σταδιακά μεταβάλλεται. Χαρακτηριστικά αναφέρουμε στις ΗΠΑ, το Εθνικό Κέντρο Εναλλακτικής Ιατρικής, το οποίο χρηματοδοτείται από εθνικά και ιδιωτικά κεφάλαια και ασχολείται εντατικώς από το 2000 με την πραγματοποίηση καλά σχεδιασμένων κλινικών ερευνών που αφορούν τις θεραπευτικές και τοξικές ιδιότητες των βοτάνων, σε συνεργασία με Πανεπιστήμια διεθνούς φήμης. Στα πλαίσια αυτά έχει διαπιστωθεί μετά από έρευνες η ηπατοτοξική δράση διαφόρων φυσικών ουσιών παραδοσιακών θεραπευτικών συστημάτων (π.χ. chararral) και η θεραπευτική δράση και η ασφάλεια άλλων (π.χ. glucosamine sulphate). Έτσι σήμερα υπάρχουν ασφαλή και αποτελεσματικά φυσικά φάρμακα μέθοδοι και βότανα με επαρκή παγκόσμια ιατρική εμπειρία που έχουν ένδειξη σε μια ποικιλία παθολογικών προβλημάτων. (Μοσχοβάκη Α. 2013)

Οι εναλλακτικές θεραπευτικές πρακτικές, δρουν ολιστικά και πιο βαθμιαία από το χημικό φάρμακο με αποτέλεσμα να απαιτείται συχνά περισσότερος χρόνος από το χημικό φάρμακο για την εμφάνιση ορατών αποτελεσμάτων ενώ χρειάζονται αρκετές φορές υψηλού βαθμού διατροφική πειθαρχία ή αλλαγές σε ορισμένες συνήθειες της καθημερινότητας. Έτσι δεν απευθύνονται σε ανυπόμονους ασθενείς, οι οποίοι απαιτούν άμεση απελευθέρωση από τα συμπτώματά τους, σε ασθενείς που δεν έχουν αυτοπειθαρχία, σε ασθενείς που δεν έχουν συνειδητοποιήσει την βλαπτική μακροπρόθεσμη δράση της πολυφαρμακίας δίδοντας έμφαση σε βραχυπρόθεσμα θεραπευτικά αποτελέσματα. Οι εναλλακτικές θεραπευτικές πρακτικές δρουν κινητοποιώντας τις αμυντικές εφεδρείες του οργανισμού με αποτέλεσμα να δρουν ελάχιστα ή καθόλου όταν οι εφεδρείες αυτές έχουν εξαντληθεί. (Μοσχοβάκη Α. 2013)

3.1.2 ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΣΤΙΣ ΟΠΟΙΕΣ ΕΦΑΡΜΟΖΟΝΤΑΙ ΟΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ

- ❖ Παθολογικές καταστάσεις με δυσανεξίες στα χημικά φάρμακα
- ❖ Καταστάσεις δυσανεξίας σε τρόφιμα
- ❖ Νοσήματα στα οποία η συμβατική φαρμακολογική αντιμετώπιση απαιτεί υψηλές δόσεις χημικών φαρμάκων και επιδιώκεται μείωση δοσολογίας.
- ❖ Νέα άτομα με χρόνια νοσήματα και ενεργείς αμυντικές εφεδρείες στα οποία η προβλεπόμενη διάρκεια χορήγησης του χημικού φαρμάκου υπερβαίνει την δεκαετία με αποτέλεσμα το άτομα να εκτίθεται σε κίνδυνο σοβαρών παρενεργειών (π.χ. αυξημένη χοληστερίνη σε εφήβους νέους ενηλίκους).
- ❖ Ψυχοσωματικά συμπτώματα στα οποία επιδιώκεται η αποφυγή της εξάρτησης από βαριά ψυχοφάρμακα
- ❖ Ψυχοσωματικά συμπτώματα στα οποία προεξάρχει το σωματικό σύμπτωμα με αποτέλεσμα να μην ανταποκρίνονται στα ψυχοφάρμακα
- ❖ Παθολογικά συμπτώματα κατά την διάρκεια της εμμηνόπαυσης
- ❖ Λειτουργικές διαταραχές του οργανισμού με δυσάρεστα συμπτώματα (π.χ. σπαστική κολίτιδα)
- ❖ Καταστάσεις υπογονιμότητας στις οποίες επιδιώκεται η μεγιστοποίηση της φυσικής ενίσχυσης του οργανισμού.
- ❖ Εργαστηριακές διαταραχές (π.χ. ουραιμία, αυξημένα τριγλυκερίδια)
- ❖ Καταστάσεις ήπιας υπέρτασης
- ❖ Περιπτώσεις διαβήτη
(Μοσχοβάκη Α. 2013)

Σύμφωνα με τον ορισμό του Συμβουλίου της Ευρώπης, στα εναλλακτικά θεραπευτικά συστήματα ανήκουν η Ομοιοπαθητική Ιατρική, ο Βελονισμός, η Οστεοπαθητική και η Φυτοθεραπεία.(Fisher P. 1994). Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας αναφέρει ότι τα κέρδη από το εμπόριο των εναλλακτικών θεραπειών, κυρίως των θεραπειών με φυτικά προϊόντα, παρουσιάζει μεγάλη αύξηση. Οι πιο διαδεδομένες εναλλακτικές θεραπείες είναι η ομοιοπαθητική, ο βελονισμός, η ιατρική με βότανα, αρωματοθεραπεία και η χειροπρακτική (WHO 2010)

3.2 Η ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Τα τελευταία χρόνια φαίνεται να υπάρχει έντονο ενδιαφέρον για τις συμπληρωματικές θεραπείες, με αποτέλεσμα να παρατηρείται αξιοσημείωτη αύξηση της χρήσης των μη συμβατικών θεραπειών. Σε έκθεση του Βρετανικού Ιατρικού Συλλόγου διαπιστώθηκε ότι στο Ηνωμένο Βασίλειο διεξάγονται 15.000.000 διαβουλεύσεις ετησίως και χρησιμοποιούνται 160 διαφορετικών ειδών εναλλακτικών θεραπειών. Σε σχετική μελέτη στη χώρα, το 96% να δήλωσε πως έχει χρησιμοποιήσει μία εναλλακτική θεραπεία, το 52% δήλωσε πως η επιστημονική ιατρική δεν τους βοήθησε, το 25% ανησύχησε για τις παρενέργειες της, το 77% είχε βρει την εναλλακτική θεραπεία «πολύ χρήσιμη», το 17% «αρκετά εξυπηρετική» και το 94% δήλωσε πως θα ξαναχρησιμοποιούσε κάποια εναλλακτική θεραπεία. (Ανδρικόπουλος Α. Et al, 2015)

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας αναφέρει ότι τα κέρδη από το εμπόριο των εναλλακτικών θεραπειών, κυρίως των θεραπειών με φυτικά προϊόντα, παρουσιάζει μεγάλη αύξηση με τις πιο διαδεδομένες εναλλακτικές θεραπείες να είναι η ομοιοπαθητική, ο βελονισμός, η ιατρική με βότανα, αρωματοθεραπεία και η χειροπρακτική. (Ανδρικόπουλος Α. Et al, 2015)

Λόγω όλων των παραπάνω πολλά νοσοκομεία έχουν ενσωματώσει τις ολιστικές θεραπείες στη δυτική ιατρική ώστε να βελτιώσουν την περίθαλψη και τη θεραπεία που προσφέρουν.

Νοσοκομεία και κλινικές παγκοσμίως χρησιμοποιούν τις εναλλακτικές μορφές θεραπείας κυρίως για την ανακούφιση του πόνου σε ασθενείς με χρόνια πόνο, ασθενείς με καρκίνο (κατά τη διάρκεια της χημειοθεραπείας) ή ασθενείς με προβλήματα ύπνου.

Έρευνα το 2006 έδειξε ότι περισσότερα από ένα στα τέσσερα νοσοκομεία της Αμερικής χρησιμοποιούν εναλλακτικές και συμπληρωματικές θεραπείες. Περίπου 1400 νοσοκομεία στην Αμερική παρέχουν θεραπείες εναλλακτικής ιατρικής, προσπαθώντας να ανταπεξέλθουν στην ολοένα και μεγαλύτερη ζήτηση από τους ασθενείς-πελάτες. (Chang L. 2006)

Πιο συγκεκριμένα οι έξι πιο διαδεδομένες εναλλακτικές και συμπληρωματικές θεραπευτικές υπηρεσίες που προσφέρονται ως βασικές στα νοσοκομεία σε ασθενείς που δεν κάνουν εισαγωγή είναι η θεραπεία μασαζ (71%), το Tai Chi Yoga (47%), εκπαιδεύσεις χαλάρωσης (43%), βελονισμός (39%), και θεραπευτική αφή (30%). Σε ασθενείς που εισάγονται στο νοσοκομείο προσφέρονται η θεραπεία μασαζ (37%), μουσικοθεραπεία (26%), θεραπευτική αφή (25%), καθοδηγούμενη νοερή απεικόνιση (22%), εκπαίδευση χαλάρωσης (20%) και βελονισμός (11%). (Chang L. 2006).

Στις περισσότερες χώρες της Ευρώπης οι εναλλακτικές και συμπληρωματικές θεραπείες ανεβαίνουν συνεχώς σε δημοτικότητα. Το 65% του πληθυσμού αναφέρει πως έχει χρησιμοποιήσει αυτή τη μορφή ιατρικής. Σε αρκετές χώρες οι εναλλακτικές και συμπληρωματικές θεραπείες (CAM) είναι νομοθετημένες από το κράτος. Ογκολογικές κλινικές σε κάποιες ευρωπαϊκές χώρες, όπως σε Γερμανία, Ελβετία και Ισπανία, χρησιμοποιούν στη θεραπεία του καρκίνου και την ανακούφιση των ασθενών. (CAMDOC 2010)

Κανονισμός κυβέρνησης	Αρ .	Χώρα
CAM στη νομοθεσία	10	Βελγιο (1999), Βουλγαρία (2005), Δανία (2004), Γερμανία (1939 και 1998), Ουγγαρία (1997), Ισλανδία (2005), Νορβηγία (2004), Πορτογαλλία (2003), Ρουμανία (1981), Σλοβενία (2007)
CAM νομοθεσία σε προετοιμασία	4	Ιρλανδία, Λουξεμβούργο, Πολωνία, Σουηδία
Μερικές CAM στη νομοθεσία	9	Κύπρος, Φινλανδία, Ιταλία, Λιθουανία, Λετονία, Λίχτενσταϊν, Μάλτα, Ρουμανία, Ηνωμένο Βασίλειο
Χωρίς CAM στη νομοθεσία	7	Αυστρία, Εσθονία, Γαλλία, Ελλάδα, Ολλανδία, Ισπανία, Σλοβακία
CAM στο εθνικό σύνταγμα	1	Ελβετία

(CAMDOC 2010)

3.3 ΟΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ

Οι επαγγελματίες υγείας διατηρούν την υγεία του ανθρώπου μέσω της εφαρμογής των αρχών και των διαδικασιών της τεκμηριωμένης ιατρικής φροντίδας. Οι επαγγελματίες υγείας μελετούν, διαγιγνώσκουν, θεραπεύουν και προλαμβάνουν τις ανθρώπινες ασθένειες, τραυματισμούς και άλλες σωματικές και ψυχικές διαταραχές σύμφωνα με τις ανάγκες των πληθυσμών που εξυπηρετούν. Παρέχουν συμβουλές ή εφαρμόζουν προληπτικά και θεραπευτικά μέτρα, καθώς και προάγουν την υγεία, με απώτερο σκοπό την κάλυψη των αναγκών υγείας και προσδοκιών των ατόμων και πληθυσμών, καθώς και τη βελτίωση υγείας των πληθυσμών. Μπορούν επίσης να διεξάγουν έρευνες και να βελτιώσουν και να αναπτύξουν έννοιες, θεωρίες και μεθόδους επεμβάσεων για την ανάπτυξη της τεκμηριωμένης ιατρικής περίθαλψης. (WHO 2010)

Πολλοί επαγγελματίες υγείας επιλέγουν να ακολουθήσουν την Εναλλακτική Ιατρική στην προσπάθειά τους να προσφέρουν μια πιο ολοκληρωμένη φροντίδα στους ασθενείς τους, με ολιστική προσέγγιση του ατόμου.

Υπάρχουν δύο άτυπες κατηγορίες σπουδών πάνω στις Εναλλακτικές Θεραπείες:

- A.** Η πρώτη κατηγορία σχολών και σπουδών που μπορεί να βρει κανείς μέχρι στιγμής στην Ελλάδα ανήκουν όλες εκείνες που είναι εγκεκριμένες από τα ευρωπαϊκά όργανα (ψηφίσματα και οδηγίες της Ε.Ε. και η Συνθήκη της Μπόλονια) και παρέχουν τα αντίστοιχα πτυχία. Αυτή η κατηγορία περιλαμβάνει:
1. Αυτοτελή Θεραπευτικά Συστήματα Εναλλακτικής Ιατρικής: Ομοιοπαθητική, Οστεοπαθητική, Παραδοσιακή Κινέζικη Ιατρική, Βελονισμός, Βοτανοθεραπεία/Φυτοθεραπεία, Φυσικοπαθητική, Χειροπρακτική
 2. Συμπληρωματικές Θεραπείες: Αρωματοθεραπεία, Ιριδολογία, Ayurveda, Ρεφλεξιολογία, Shiatsu
 3. Φυσικές και Ολιστικές Σπουδές: Aura Soma, Ανθοϊάματα Μπαχ, Bowteck, Ηλεκτροβελονισμός (χωρίς βελόνες), Μασάζ, NLP Νευρο-γλωσσικός Προγραμματισμός, Συστημική Αναπαράσταση, Υπνοθεραπεία
- B.** Η δεύτερη κατηγορία περιλαμβάνει σπουδές Θεραπευτικών Μεθόδων (σεμινάρια). Σε αυτές υπάρχει η δυνατότητα της αυτοθεραπείας και αποτελούν τρόπους αυτοβελτίωσης και αυτοπραγμάτωσης. Διακρίνονται σε «θεραπείες» που σχετίζονται με σωματική άσκηση και σε αυτές που αφορούν περισσότερο πνευματική άσκηση. (Alexander Τεχνική, Γιόγκα, Διαλογισμός, Εσωτερική Θεραπευτική, Θεραπευτική Αφή, Πιλάτες Ρέικι, Χοροθεραπεία, Βιοσυντονισμός, Tai Chi Chuan, Sotai)

Σε ειδικά επιμορφωτικά σεμινάρια σε επίπεδα, μπορεί κανείς να συναντήσει και τις «ειδικές παραδοσιακές φυσικές μεθόδους». Στην Ελλάδα αυτές που συναντάμε συχνότερα είναι: Βιοσυντονισμός, Κρυσταλλοθεραπεία, Κρανιοϊερή Θεραπεία, Ομοτοξικολογία, Spineworks, Μελισσοθεραπεία. (Κάρου Ε. 2014)

Οι εναλλακτικές θεραπείες πρέπει να χειρίζονται πολύ προσεκτικά μόνο από επαγγελματίες καθώς μπορεί να αποδειχθούν πολύ επικίνδυνες σε άπειρα χέρια. Είναι πολύ σημαντικό ο επαγγελματίας που ασχολείται με τις εναλλακτικές θεραπείες να είναι σωστά εκπαιδευμένος και με έγκυρη πιστοποίηση. Δύο από τις πιο αναγνωρισμένες σχολές στην Ελλάδα με την καλύτερη επιστημονική κατάρτιση είναι εκείνες των Ομοιοπαθητικών και των Χειροπρακτικών.

A. Η επιστημονική κατάρτιση των Ομοιοπαθητικών

Οι σπουδές Ομοιοπαθητικής στην Ελλάδα είναι ένα τριετές μεταπτυχιακό πρόγραμμα (από το πανεπιστήμιο Αιγαίου), πιστοποιημένο από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή Ομοιοπαθητικής Ιατρικής (ECH) (Ευρωπαϊκός Σύλλογος Ομοιοπαθητικών Ιατρών). Περιλαμβάνει δύο έτη θεωρητικής κατάρτισης και ένα έτος πρακτικής εξάσκησης.

Τα μαθήματα μπορούν να παρακολουθήσουν ιατροί, φαρμακοποιοί, κτηνίατροι.

Αυτοί που εργάζονται υποστηρικτικά και υπεύθυνα στον χώρο της υγείας μπορούν να παρακολουθήσουν πέντε μαθήματα εισαγωγής στην Ομοιοπαθητική, στα οποία, εκτός από την ενδελεχή ενημέρωσή τους για την ομοιοπαθητική θεωρία και πρακτική, καταδεικνύεται και η αναγκαιότητα της άσκησης της Ομοιοπαθητικής μόνο από γιατρούς, μέσω της ανάδειξης της ευθύνης και του επιπέδου γνώσεων που αυτή η άσκηση απαιτεί.

B. Η Επιστημονική κατάρτιση των Χειροπρακτών

Οι σπουδές των Χειροπρακτών γίνονται σε αναγνωρισμένες σχολές. Είναι πανεπιστημιακού επιπέδου, ελάχιστης διάρκειας 5 ετών, σε προπτυχιακά τμήματα που οδηγούν σε πτυχία επιπέδου Μπάτσελορ ή και Μάστερ. Η αναγνώριση των σχολών γίνεται από έναν ανεξάρτητο διεθνή οργανισμό, το Συμβούλιο Χειροπρακτικής Εκπαίδευσης, που θέτει και εποπτεύει την εφαρμογή συγκεκριμένων προδιαγραφών σπουδών, που οφείλουν όλες οι σχολές να ακολουθήσουν. Επίσης, υπάρχει δυνατότητα για μεταπτυχιακές σπουδές.

Μετά το τέλος των σπουδών, απαιτείται και ένας χρόνος πρακτικής άσκησης στη χώρα εργασίας των αποφοίτων και εγγραφή τους στον οικείο Σύλλογο Χειροπρακτικής.

3.4 ΤΑ ΑΙΤΙΑ ΤΗΣ ΤΑΣΗΣ ΓΙΑ ΑΥΞΗΣΗ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΩΝ ΘΕΡΑΠΕΙΩΝ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΠΟΛΙΤΕΣ

Τον τελευταίο αιώνα τα ιατρικά επιτεύγματα επέφεραν εντυπωσιακή πρόοδο στην αντιμετώπιση των ασθενειών. Παράλληλα οι επιστήμονες βοήθησαν στην αποκωδικοποίηση των ανθρώπινων λειτουργιών στο σύνολό τους. Παρόλα αυτά παρατηρείται μια στροφή των ανθρώπων σε παραδοσιακές θεραπείες που μας κάνει να αναρωτηθούμε, πως εξηγείται η αύξηση της χρήσης

των εναλλακτικών θεραπειών. Σύμφωνα με στοιχεία του ΠΟΥ (WHO, 2008-b), σε πολλές ανεπτυγμένες χώρες, το 70% έως το 80% του πληθυσμού χρησιμοποίησε κάποιο είδος εναλλακτικής ή συμπληρωματικής ιατρικής (WHO, 2008).

Οι Eisemberg, et al (1993) έδειξαν ότι η μη συμβατική ιατρική έχει υψηλή παρουσία στο αμερικανικό σύστημα υγείας, εκτιμώντας ότι ο αριθμός των επισκέψεων που πραγματοποιήθηκαν το 1990 σε εναλλακτικούς θεραπευτές ήταν μεγαλύτερος όλων των επισκέψεων σε όλους τους γιατρούς πρωτοβάθμιας φροντίδας στη χώρα. Κατά την περίοδο 1990-1997, διαπιστώθηκε για τον πληθυσμό των Η.Π.Α αύξηση των συνολικών επισκέψεων σε εναλλακτικούς θεραπευτές από 427 εκατομμύρια το 1990 σε 629 εκατομμύρια το 1997 (Eisemberg, et al, 1998)

Ειδικότερα για τους λόγους που χρησιμοποιούνται οι εναλλακτικές θεραπείες, σε έρευνα στην Νότια Καρολίνα, το 47% όσων τις χρησιμοποίησαν απάντησε ότι ο λόγος ήταν η διατήρηση της υγείας και όχι η θεραπεία για μια συγκεκριμένη παθολογική κατάσταση. Επίσης το 63% εκλάμβανε τη θεραπεία ως πολύ ή εξαιρετικά αποτελεσματική. Λιγότερο από το 5% των χρηστών ανέφεραν μια κακή εμπειρία με την εναλλακτική θεραπεία, ενώ πάνω από το 85% δήλωσε ότι θα προτείνει τις θεραπείες σε φίλους ή μέλη της οικογένειας (Oldendick, et al, 2000). Σε άλλη έρευνα όπου αναζητούνται οι λόγοι που οι ασθενείς επιλέγουν την ομοιοπαθητική, αναφέρεται ότι μόνο το 19% των ασθενών τη χρησιμοποίησαν γιατί ήταν σύμφωνοι με τα πιστεύω ή τις αξίες της. Το 81% των ασθενών περιέγραψαν δυσαρέσκεια με κάποιες πτυχές της συμβατικής ιατρικής (Aniva & Schneiderman, 1978)

Σε άλλη μελέτη ζητήθηκε από 250 χρήστες βελονισμού, οστεοπαθητικής και ομοιοπαθητικής να αναφέρουν τους λόγους που αναζήτησαν εναλλακτική θεραπεία. Οι λόγοι που επιδοκιμάστηκαν περισσότερο ήταν: **α)** «επειδή δίνω έμφαση στη θεραπεία του ατόμου στο σύνολό του», **β)** «γιατί πιστεύω ότι η συμπληρωματική θεραπεία θα είναι πιο αποτελεσματική για το πρόβλημά μου», **γ)** «γιατί πιστεύω ότι η συμπληρωματική ιατρική θα μου επιτρέψει να αναλάβω ενεργό ρόλο» και **δ)** «γιατί η ορθόδοξη ιατρική θεραπεία δεν ήταν αποτελεσματική».

Παράλληλα εντοπίστηκαν πέντε παράγοντες που επηρέασαν την αναζήτηση αυτή που ήταν: **α)** η γενικότερη θετική αποτίμηση της συμπληρωματικής θεραπείας, **β)** η αναποτελεσματικότητα της ορθόδοξης θεραπείας στα ενοχλήματα τους, **γ)** η ανησυχία για τις αρνητικές επιπτώσεις της ορθόδοξης ιατρικής, **δ)** οι ανησυχίες σχετικά με την επικοινωνία με τους γιατρούς και **ε)** η διαθεσιμότητα της συμπληρωματικής ιατρικής (Vincent & Furnham, 1996).

Στην προσπάθεια αναζήτησης των αιτιών αύξησης της χρήσης εναλλακτικών θεραπειών δεν θα πρέπει να παραλειφθεί το εύρημα πληθώρας ερευνών ότι οι θεραπείες αυτές πέρα από την διαπιστωμένη δράση ίασης που έχουν σε πληθώρα ασθενειών, αποτελούν κύρια επιλογή είτε διατήρησης της υγείας είτε διαφύλαξης της υγείας προσφέροντας ουσιαστικά υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (Williams, Kitchen, Eby, 2011, Eisemberg, et al, 1993, Sutherland & Verhoef, 1994, Sirois, 2008, WHO, 2008).

4 ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ

4.1 ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΩΝ ΜΟΡΦΩΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ

Στις 11 Νοεμβρίου 2000, η Επιτροπή Επιστήμης και Τεχνολογία της Βουλής των Λόρδων στη Μ. Βρετανία, έδωσε στη δημοσιότητα το πόρισμα της σχετικά με την εφαρμογή, διάδοση και έρευνα των εναλλακτικών μεθόδων ιατρικής. Στην αναφορά οι θεραπευτικές μέθοδοι που εφαρμόζονται ανά τον κόσμο και δεν περιλαμβάνονται στην επίσημη ύλη των πανεπιστημίων ιατρικής, αναφέρονται με τα αρχικά ΣΕΙ (Συμπληρωματική – Εναλλακτική Ιατρική, στα αγγλικά αποδίδεται ως Complementary Alternative Medicine). Η ομάδα θεωρεί ότι οι εναλλακτικές – συμπληρωματικές θεραπευτικές μέθοδοι πρέπει να διαιρεθούν σε τρεις ομάδες:

Ομάδα Α: Αυτές αναφέρονται σαν πρωτεύουσες θεραπείες (principal disciplines ή «The Big Five»). Εδώ εντάσσονται η οστεοπαθητική, η χειροπρακτική, ο βελονισμός, η ομοιοπαθητική και η φυτοθεραπεία. Κάθε μια από αυτές τις θεραπείες έχει μια ολοκληρωμένη θεραπευτική προσέγγιση. Σύμφωνα με την επιτροπή, τα στοιχεία που υπάρχουν δείχνουν ότι οι θεραπείες αυτές είναι αποτελεσματικές, μπορούν να εφαρμοσθούν τόσο συμπληρωματική όσο και ανεξάρτητα. Πρέπει να αναγνωριστούν άμεσα σαν ισότιμες, αρκεί να τηρηθούν οι προϋποθέσεις καλής εκπαίδευσης των θεραπευτών (άδειες λειτουργίας, εξάσκησης, μετεκπαίδευσης κ.λπ.). (Μιλτιάδης Γ, 2006)

Ομάδα Β: Η ομάδα αυτή περιλαμβάνει θεραπείες που μπορούν να χρησιμοποιηθούν μόνο συμπληρωματικά, είναι ήπιες και δεν έχουν διαγνωστικές δυνατότητες. Σε αυτή την ομάδα εντάσσονται η αρωματοθεραπεία, η τεχνική Alexander, το μασάζ, η υπνοθεραπεία, η ρεφλεξολογία, το σιάτσου, η body works therapies, meditation and healing. (Μιλτιάδης Γ, 2006)

Ομάδα Γ: Είναι οι θεραπείες εκείνες που ισχυρίζονται ότι διαθέτουν και γνωστικές δυνατότητες (χωρίς να έχει αποδειχθεί), έχουν ένα ιδιαίτερο φιλοσοφικό υπόστρωμα στο οποίο βασίζονται και είναι διαφορετικό από αυτό της σύγχρονης ιατρικής. Αυτή η ομάδα διαιρείται σε δύο υποκατηγορίες:

Η **Γ1** περιλαμβάνει μεγάλα παραδοσιακά συστήματα ιατρικής όπως είναι η παραδοσιακή Κινέζικη Ιατρική και η παραδοσιακή Ινδική Ιατρική.

Η **Γ2** περιλαμβάνει κλάδους για τους οποίους δεν υπάρχει κανένα επιστημονικό στοιχείο που να αποδεικνύει τη δυνατότητα τους για διάγνωση ή θεραπεία όπως είναι η κρυσταλλοθεραπεία, η ιριδολογία και η κινησιολογία. (Μιλτιάδης Γ, 2006)

4.2 ΒΟΤΑΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ/ΦΥΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Τα βότανα αποτελούν την ισχυρή φαρμακοποιία της φύσης. Η βοτανοθεραπεία είναι ίσως η αρχαιότερη μορφή αγωγής στον κόσμο. Πριν από 250 χρόνια, υπήρχαν ελάχιστα συνθετικά φάρμακα, ή ίσως και κανένα, και τότε τα εκατοντάδες χιλιάδες είδη των φυτών ήταν και η κύρια πηγή φαρμάκων για τους ανθρώπους όλου του κόσμου. Τα βότανα και άλλα φυτά είναι οι άμεσοι πρόγονοι πολλών από τα ισχυρότερα και πιο αποτελεσματικά σύγχρονα φάρμακα. (Walters R. 2001)

Η πενικιλίνη προέρχεται από έναν μύκητα κι έτσι, κατά μια έννοια, έχει βοτανική ή φυτική βάση. Το ίδιο ισχύει για άλλα αντιβιοτικά, αφού βασίζονται κυρίως σε ουσίες που παράγονται από μύκητες. Πολλά σύγχρονα φάρμακα συνδέονται ακόμη στενά με τη βοτανική τους προέλευση – για παράδειγμα, η digitalis προέρχεται από τη δαχτυλίτιδα, και η ατροπίνη από τη μπελαντόνα. Η ιατρική ιστορία αφθονεί από παραδείγματα αρχικής επαγγελματικής εχθρότητας προς τις «πρακτικές θεραπείες» που τελικά έγιναν πολύτιμα εργαλεία της συμβατικής ιατρικής, όπως ο φλοιός της κιγκώνης για την ελονοσία και το ποδόφυλλο για τον καρκίνο. (Walters R. 2001)

Η λέξη φαρμακείο ή φαρμακευτικό προέρχεται από την ελληνική λέξη *φάρμακον* που αρχικά σήμαινε «βότανο που θεραπεύει και μαγεύει». Δεν είναι σύμπτωση ότι στους διάφορους πολιτισμούς, την έννοια του φαρμάκου και του φυτού την εκφράζουν με την ίδια λέξη. Για τους Βαβυλώνιους είναι «Chammu», για τους Έλληνες «Φάρμακον» και για τους Ρωμαίους «Medicamen». (Ηλιοπούλου Κ., 2002)

4.2.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Σχεδόν όλες οι αρχαίες και ιθαγενείς κουλτούρες χρησιμοποιούσαν τα βότανα για την πρόληψη και θεραπεία των ασθενειών. Γύρω στο 1500 π.Χ., οι αρχαίοι Αιγύπτιοι έγραψαν τον πάπυρο Ebers, που καταγράφει πάνω από 700 θεραπευτικά βότανα. (Walters R. 2001)

Στην Αρχαία Ελλάδα τα θεραπευτικά φυτά, όπως και η ιατρική, ήταν κτήμα των ιερέων και οι σχετικές γνώσεις προερχόνταν από πολλές χιλιάδες χρόνια πριν. Στα τέλη του Νοέμβρη του 1975 έγινε γνωστή από τα μέσα επικοινωνίας η ύπαρξη μιας σπηλιάς, η οποία ανακαλύφθηκε κατά τη διάρκεια αρχαιολογικών εργασιών σε μία απομακρυσμένη περιοχή της νότιας Ασίας. Η σπηλιά αυτή, κατοικήθηκε πριν από εξήντα χιλιάδες χρόνια από τον άνθρωπο του Νεάντερταλ. Στους τοίχους της, χαραγμένα στην πέτρα, μπορούσε να διακρίνει κανείς καθαρά, φυτά, φύλλα και καρπούς πολλά από τα οποία χρησιμοποιούνται και σήμερα στην ιατρική. Άλλη αξιοπίστη μαρτυρία της χρήσης των φυτών στην ιατρική μάς παρέχει η ανακάλυψη της βιβλιοθήκης του Ασσύριου βασιλιά Arsubanipal, η οποία περιέχει αρκετές χιλιάδες πίνακες που έχουν γραφεί πριν από τρεις χιλιάδες και πλέον χρόνια. Σε αυτούς περιγράφονται μερικές εκατοντάδες φυτών που χρησιμοποιούνταν είτε αυτά καθαυτά σαν φάρμακα είτε για τη δημιουργία σύνθετων παρασκευασμάτων. (Vincenzi G. & Testoni I, 1993)

Στα ανάγλυφα του ναού του Tutmes του Β', στο Λούξορ (1450 π.Χ.), που αναστηλώθηκε από τον καθηγητή Orar, του Μουσείου Γεωργίας του Καΐρου, μπορούμε να παρατηρήσουμε το «πιο παλιό, γνωστό κατάστημα βοτάνων, χαραγμένο σε γρανίτη», που περιέχει λαξευμένα 275 θεραπευτικά φυτά.

Ο Mesue el Anciano ήταν ο πρώτος, που συνέλεξε όλες τις φαρμακευτικές γνώσεις και τις δημοσίευσε σε ένα εγχειρίδιο περίπου το 830 μ.Χ.

Το πρώτο Ευρωπαϊκό εγχειρίδιο φαρμακοποιίας εμφανίστηκε το 1542 και είναι γνωστό με το όνομα «Nuremberg». Πριν από αυτό το χρόνο, η Ευρωπαϊκή φαρμακολογία στερούνταν την ταξινόμηση των βοτάνων και τους κανόνες που αρκετές χιλιάδες χρόνια νωρίτερα είχαν εμφανιστεί στην Κίνα, την Αίγυπτο, την Ιουδαία και στην Ελλάδα.

Συμπεραίνουμε λοιπόν πως το μεγαλύτερο μέρος των θεραπευτικών βοτάνων, που χρησιμοποιούνταν στο Μεσαίωνα, συνεχίζει και σήμερα να βρίσκεται σε εφαρμογή. (Ηλιοπούλου Κ., 2002)

4.2.2 ΜΕΘΟΔΟΙ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΜΕ ΒΟΤΑΝΑ ΚΑΙ ΦΥΤΑ

- ❖ **Κατάπλασμα:** Είναι ένα γιατρικό με γενικευμένη χρήση σε περιπτώσεις μωλώπων, τραυματισμών, πρηξιμάτων, ελκών και διαφόρων πόνων που προκαλούνται από κωλικούς ή ρευματισμούς. Παρασκευάζεται με φυτικά άλευρα αναμειγμένα με απόσταγμα, έγχυμα ή διάλυμα άλατος. Επίσης, με κοπανισμένα φρέσκα βότανα. Τοποθετείται εξωτερικά, τόσο ζεστό όσο και κρύο.
- ❖ **Αφέψημα:** Παρασκευάζεται βράζοντας το φυτό (ρίζες, άνθη, φύλλα κλπ.) για λίγα λεπτά, φυτό που να περιέχει συστατικά λίγο πτητικά τα οποία να μην χάνουν την αποτελεσματικότητά τους με τη ζέση ή σε επαφή με σκληρές και ξύλινες ύλες (σπόροι, κλάδοι, φλοιοί κλπ.). Ο βρασμός επιτρέπει τη μέγιστη δυνατή εκχύλιση δραστικών ουσιών. Πριν βράσουμε τους βλαστούς, τους φλοιούς και τις ρίζες, πρέπει να τους κόβουμε, να τους τρίβουμε και να τους βάζουμε να μουλιάσουν 10 ώρες σε κρύο νερό. Το αφέψημα δεν πρέπει να διατηρείται περισσότερο από 12 ώρες
- ❖ **Διάλυμα:** Τα προϊόντα που είναι γνωστά ως διαλύματα είναι υγρά, οινοπνευματώδη παρασκευάσματα που παράγονται μέσω διήθησης φρέσκων φυτών, τα οποία προηγουμένως τα καθαρίζουμε και τα μετατρέπουμε σε ομογενοποιημένο χυλό. Η διάλυση διαρκεί 14 μέρες και πραγματοποιείται αρχικά με πολύ αραιωμένο, σε νερό και λίγων βαθμών, οινόπνευμα η αναλογία του οποίου σε σχέση με το νερό αυξάνει προοδευτικά, όπως και οι βαθμοί του. Αυτό το παρασκεύασμα δεν επηρεάζεται από τη ζέση και δεν εξατμίζεται. Ονομάζεται απλό διάλυμα αυτό που παρασκευάζεται από ένα μόνο βότανο και σύνθετο αυτό που παρασκευάζεται με περισσότερα από δύο.
- ❖ **Καταπότιο:** Είναι το γλυκό παρασκεύασμα, που φτιάχνεται με στερεά, υγρά και παχύρρευστα υλικά. Τα στερεά (φύλλα, άνθη, ρίζες, φλοιοί κλπ.), αφού τα αποξηράνουμε τα μετατρέπουμε σε ψιλή σκόνη και τα αναμειγνύουμε καλά πριν προσθέσουμε υγρά ή παχύρρευστα συστατικά (μέλι, σιρόπι, σάρκα δαμάσκηνου, οξυφοίνικα, αγλάδι κλπ.). Η ανάμειξη γίνεται σ'ένα γουδί ανακατεύοντας πρώτα τις σκόνες και προσθέτοντας μετά το παχύρρευστο ή υγρό συστατικό, ενώ αναδεύουμε ασταμάτητα τα υλικά. Συστήνεται το κοσκίνισμα των σκονών για να αναμειγνύονται καλύτερα. Αν θέλουμε να διατηρήσουμε το καταπότιο για αρκετό καιρό είναι απαραίτητο να το τοποθετήσουμε σε αποστειρωμένη γυάλινη φιάλη που να κλείνει ερμητικά.
- ❖ **Ελιξίριο:** Ελιξίριο ονομάζεται ένα συγκεκριμένο είδος υγρού που πίνεται και που αποτελείται από διάφορες ουσίες διαλυμένες σε κρασί ή οινόπνευμα.
- ❖ **Γαλάκτωμα:** Πρόκειται για παρασκευάσματα γαλακτικής υφής, που περιέχουν είτε ξεχωριστά είτε ομογενώς κατανεμημένα λάδι, ρητίνες, κολλώδεις ρητίνες, σπέρμα φάλαινας, κερί, βάλαμο και οποιαδήποτε άλλη ουσία μη διαλυτή στο νερό. Στα ελαιώδη γαλακτώματα συνήθως χρησιμοποιείται σαν παχύρρευστο ή υγρό συστατικό, σε αναλογία 5% αραβικό κομμ.

- ❖ **Εισπνοές:** Είναι η δραστηριότητα που επιτρέπει να εισχωρήσουν στις αναπνευστικές οδούς –με αναρρόφηση- ατμοί οι οποίοι δημιουργούνται καίγοντας τμήματα φυτών ή ρίχνοντας σε ζεστό νερό συγκεκριμένο βότανο ή σταγόνες αιθερίων ελαίων.
- ❖ **Έγχυμα:** Χρησιμοποιείται με βότανα οι ιδιότητες και οι δραστικές ουσίες των οποίων είναι δυνατό να αλλοιώνονται λόγω βρασμού. Παρασκευάζεται χύνοντας πάνω στο βότανο νερό, κρασί, ξύδι κλπ., που λειτουργούν ως διαλύτες. Το σκεύος πρέπει να είναι σκεπασμένο για δέκα τουλάχιστον λεπτά. Στις περιπτώσεις που χρησιμοποιούνται ρίζες, κλάδοι, φλοιοί και βολβοί είναι καλύτερο να αφήνουμε το σκεύος με το έγχυμα για ένα τέταρτο σε μία κατσαρόλα με νερό που ζεσταίνεται (bain-marie) προκειμένου να εκχυλιστούν όλες οι ουσίες του. Η συνηθισμένη δοσολογία για ένα έγχυμα, εκτός αν υπάρχει άλλη υπόδειξη, είναι μια κουταλιά αποξηραμένου βοτάνου σε ένα φλιτζάνι νερό.
- ❖ **Σιρόπι:** Τα σιρόπια είναι πυκνά διαλύματα ζάχαρης σε πολύ ρευστά υγρά, οινόπνευμα ή κρασί με αναλογία 55 ή 65% ζάχαρης. Γενικά, παρασκευάζονται διαλύοντας, σε χαμηλή φωτιά, τη ζάχαρη στο επιλεγμένο υγρό (έμβρεγμα, αφέψημα κλπ.) από βότανα ή ροφήματα ενζύμων φρούτων, βράζοντας μια φορά το διάλυμα και αντικαθιστώντας με νερό που μόλις έχει βράσει την ποσότητα που εξατμίζεται.
- ❖ **Υγρά εντριβής:** Είναι υγρά ή παχύρρευστα παρασκευάσματα εξωτερικής χρήσης. Δημιουργούνται από τη σύνθεση λιπαρών συστατικών και αποτελούν ουσίες με θεραπευτικές ιδιότητες.
- ❖ **Έμβρεγμα ή Διάβρεγμα:** Παρασκευάζεται ρίχνοντας πάνω σε ένα ή περισσότερα βότανα μια, από πριν καθορισμένη, δόση ενός διαλύτη (νερό, κρασί, οινόπνευμα, ξύδι κλπ.) για μία χρονική περίοδο λίγο ως πολύ μεγάλη (2-12 ώρες σε θερμοκρασία δωματίου).
- ❖ **Ελαιосάκχαρα:** Έτσι ονομάζονται τα μείγματα αρώματος και ζάχαρης που επιτρέπουν την ενσωμάτωση μικρών αρωματικών ποσοτήτων σε κονιορτοποιημένα ή υγρά σκευάσματα. Οι αναλογίες του μείγματος ποικίλουν, η πιο αποδεκτή είναι 4% άρωμα, 96% ζάχαρη.
- ❖ **Φαρμακευτικό Ποτό:** Πρόκειται για το αποτέλεσμα βρασμένων φυτικών ουσιών με θεραπευτικές ιδιότητες, το οποίο λαμβάνεται από το στόμα.
- ❖ **Σκόνη:** Το βότανο ξηραίνεται, θρυμματίζεται και κατόπιν κονιορτοποιείται. Η σκόνη διευκολύνει σημαντικά την κατάποση του βοτάνου καθώς έχει το πλεονέκτημα να τοποθετείται μέσα σε κάψουλα και έτσι δεν προκαλεί στομαχικές διαταραχές αφού διαχέεται από το έντερο όταν διαλυθεί η κάψουλα που χρησιμεύει σαν όχημα.
- ❖ **Τσάι:** Συνήθως έχει εφαρμογή σαν αφέψημα στο οποίο προστίθεται ένα κομματάκι φλοιού κανέλας.
- ❖ **Βάμμα:** Είναι το προϊόν, που παρασκευάζεται τοποθετώντας τα ξηρά και θρυμματισμένα βότανα σε οινόπνευμα ή κρασί (οινώδες βάμμα), μέσα σε σκεύος ερμητικά κλεισμένο για κάποιες μέρες. Τα βάμματα βοτάνων παρασκευάζονται μουλιάζοντας ένα μέρος βοτάνου σε πέντε μέρη οιοπνεύματος 70%. Στη συνέχεια πιέζονται και φιλτράρονται τοποθετώντας υδρόφιλο βαμβάκι στο χωνί.
- ❖ **Θηραϊκή Γη:** Είναι το φαρμακευτικό σκεύασμα που περισσότερο εμπιστευόταν οι αρχαίοι. Όλοι οι μεγάλοι γιατροί της αρχαιότητας γνώριζαν πως παρασκευάζεται. Αποτελεί αντίδοτο κατά των δηλητηριάσεων. Αποξηραμένα βότανα όπως: η ίνουλα, το ραπανάκι, το δίκταμο, η γεντιανή, η μέντα, η ρίγανη, το αραβικό κόμμι, το κάρδαμο, η

φασκομηλιά, το καστορέλαιο κ.α. αντιμετωπίζουν το δηλητήριο χωρίς να χάνουν τις ιδιότητες τους. Υπάρχουν σύνθετα φάρμακα θηραϊκής γης, όπως το μυδριατικό.

- ❖ **Αλοιφή:** Οι αλοιφές και οι κρέμες είναι φαρμακευτικά σκευάσματα εξωτερικής χρήσης. Τα συστατικά τους είναι συνήθως στερεά λίπη, λανολίνες, έλαια, βαζελίνη, γλυκερίνη, κερί ή άλλα υλικά που έχουν τις ίδιες ιδιότητες. Σε θερμοκρασία περιβάλλοντος συμπεριφέρονται όπως το βούτυρο και λιώνουν εύκολα στη ζέστη, εκτός από την κρέμα γλυκερίνης. Σαν στερεό λίπος χρησιμοποιείται κυρίως το λίπος του χοίρου.
- ❖ **Θεραπευτικό Κρασί:** Γενικά χρησιμοποιείται ως διουρητικό ή χωνευτικό. Έχοντας σαν βάση ένα κρασί πρώτης ποιότητας, ρίχνουμε σ' αυτό βότανα που διαλέγουμε σύμφωνα με τις ιδιότητες που θέλουμε να προσδώσουμε στο κρασί. Τα βότανα πρέπει να είναι ξηρά και ελαφρώς θρυμματισμένα. Αφού τα αφήσουμε να μουλιάσουν όσο χρόνο προβλέπεται, φιλτράρουμε το σκεύασμα σε κλειστή, γυάλινη φιάλη.
- ❖ **Νωπός Χυμός:** Το σύστημα παραγωγής του εξαρτάται από το τμήμα του φυτού που επιθυμούμε να χρησιμοποιήσουμε, π.χ., τα φύλλα, τα άνθη, το βλαστό κλπ. Αφού τα πλύνουμε, τα κόβουμε και τα ρίχνουμε στο γουδί χτυπώντας με το γουδοχέρι μέχρι να μετατραπούν σε χυλό που στη συνέχεια τον φιλτράρουμε μέσα από ένα βαμβακερό ύφασμα. Στην περίπτωση που έχουμε ρίζες, ή νωπά φρούτα τα πλένουμε, τα κόβουμε, τα τυλίγουμε σ' ένα πανί και τα στίβουμε μέχρι να βγει όλο το ζουμί τους.

(Ηλιοπούλου Κ.,2002)

4.2.3 ΒΟΤΑΝΑ ΚΑΙ ΦΥΤΑ ΣΤΗΝ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΗ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ

Από τα εκατοντάδες βότανα και φυτά, με τις πολυάριθμες ιδιότητες που έχει το καθένα από αυτά, επιλεκτικά αναφέρουμε τη χρήση διάφορων φυτών που χρησιμοποιούμε καθημερινά, στην ανακούφιση και αντιμετώπιση του πόνου.

Ακόνιτο (Aconitum napellus)	Ισχυρό παυσίπονο για ρευματικούς πόνους, πόνους αρθρώσεων, νευραλγίες προσώπου.
Αλόη (Aloe vera)	Καταπραϋντική των ερεθισμών του δέρματος, ανακούφιση και επούλωση εγκαυμάτων, καψιμάτων και πληγών.
Βαλεριάνα (Valeriana officinalis)	Το εκχύλισμα της ρίζας, χρησιμοποιείται σαν κατευναστικό και ηρεμιστικό του νευρικού συστήματος και είναι ιδανικό για αϋπνίες, ένταση, ημικρανίες και άγχος. Επαλείψεις για ανακούφιση από δερματικά προβλήματα.
Λάχανο (Brassica oleracea)	Τα φύλλα νωπά σε κατάπλασμα είναι ιδανικά για πληγές, μώλωπες και δερματικά προβλήματα, αιμορροΐδες αλλά και πόνους αρθρώσεων, ρευματισμών ακόμα και για εγκαύματα κλπ.
Κέδρος (Juniperus communis)	Το αιθέριο έλαιο των καρπών, χρησιμοποιείται εναντίον της αρθρίτιδας και των μυικών πόνων.
Καρότο (Daucus Garota)	Με εξωτερική χρήση, πολτοποιημένα καρότα, βοηθούν στην ανακούφιση από έλκη, εγκαύματα, εκζέματα, πόνους αρθρικών και ρευματικού πόνους.
Δάφνη	Σαν κατάπλασμα και αλοιφή από δαφνόφυλλα και πολτό

(Laurus nobilis)	καρπών, χρησιμοποιείται για την ανακούφιση από πόνους ρευματισμών κι αρθρίτιδων, ενώ βοηθά σε περιπτώσεις τραυματισμών, διαστρεμμάτων και θλάσεων.
Δενδρολίβανο (Rosmarinus officinalis)	Για εξωτερική χρήση το αιθέριο έλαιο του χρησιμοποιείται σε περιπτώσεις ρευματικών και αρθρικών πόνων αλλά και νευραλγιών κάθε φύσεως για απαλό μασάζ στα σημεία που πάσχουν. Επαλείψεις με παρασκευάσματα δενδρολίβανου, ανακουφίζουν πληγές, κοψίματα και ερεθισμούς του δέρματος.
Ελιά (Olea europea)	Το ελαιόλαδο, σε συνδυασμό με άλλα υλικά, αποτελεί τη βάση για πάρα πολλές κρέμες και αλοιφές οι οποίες ανακουφίζουν σε ερεθισμούς, εγκαύματα, φλεγμονές και δερματικά προβλήματα αλλά και τσιμπήματα εντόμων. Παλαιότερα έριχναν σταγόνες ελαιόλαδου στα αυτιά σε περίπτωση πόνου.
Ευκάλυπτος (Eucalyptus globulus)	Με το έλαιο του, μπορούμε να κάνουμε χρήση καταπλάσματος, σε περιπτώσεις πληγών, πόνων αρθρώσεων, φλεγμονών και ερεθισμών του δέρματος, εντριβές στην πλάτη και το θώρακα, κομπρέσες, γαργάρες στον πονόλαιμο αλλά και για την παρασκευή ανακουφιστικών αλοιφών.
Γαρύφαλλο (Caryophyllus)	Είναι αναλγητικό και ελαφρύ ηρεμιστικό, σταματά τον πονόδοντο, όταν τοποθετηθεί πάνω στο πονεμένο δόντι.
Κανέλλα (Cinnamomum Ceylanicum)	Ανακουφίζει από τη δυσπεψία, τους κολικούς του στομάχου και των εντέρων. Οι επαλείψεις με μείγμα που περιέχει αιθέριο έλαιο και οι κομπρέσες με απλό αφέψημα ανακουφίζουν από δερματικά προβλήματα, ερεθισμούς του δέρματος και τσιμπήματα εντόμων.
Λεβάντα (Lavandula officinalis)	Ελαφρύ μασάζ στο μέτωπο και τους κροτάφους με αιθέριο έλαιο ανακουφίζει από πονοκεφάλους και νευραλγία. Με επάλειψη ή κατάπλασμα χρησιμοποιώντας ανάλογασκευάσματα ανακουφίζει από ρευματικούς πόνους και φλεγμονές των αρθρώσεων, εγκαύματα, πληγές, ερεθισμούς του δέρματος, εκζέματα και τσιμπήματα εντόμων.
Λεμονιά (Citrus limonium)	Επίθεση κομματιών φρέσκου λεμονιού στους κροτάφους και το μέτωπο, απομακρύνει τον πονοκέφαλο. Χυμός λεμονιού και λίγο μέλι αποτελεί φάρμακο για τον πονόλαιμο και τον έντονο βήχα.
Λουΐζα (Lippia triphylla)	Με αφέψημα ανακουφίζει νευραλγίες και κολικούς στομάχου. Εξωτερικά, οι πλύσεις με αφέψημα των φύλλων της ανακουφίζουν τραύματα, πληγές ερεθισμούς και μώλωπες.
Χαμομήλι (Matricaria Chamomilla)	Το αφέψημα και το έγχυμα καταπραΰνουν τους κολικούς στομάχου και εντέρων, ιδανικό για έλκος στομάχου αλλά και για την ανακούφιση από επώδυνη έμμηνο ρύση.
Μέντα (Mentha piperita)	Το αφέψημα μέντας ωφελεί σε περιπτώσεις νευραλγιών και πονοκεφάλων.
Δυόσμος (Mentha viridis)	Το αφέψημα είναι ιδανικό για την ανακούφιση από τον πονοκέφαλο, τις νευραλγίες και έχει ήπια ηρεμιστική δράση.
Μοσχοκάρυδο (Myristica fragrans)	Το αιθέριο έλαιο περιέχει πολλές παυσίπρονες ουσίες και χρησιμοποιείται σε παρασκευάσματα που βοηθούν στην

	καταστολή νευραλγιών , ενώ το βούτυρό του είναι πολύτιμο για τους ρευματισμούς. Ανακουφίζει αρθρικούς πόνους, πόνους αρθρώσεων, ακόμα και πονόδοντους (λίγες σταγόνες τοπικά).
Δίκταμος (Origanum Dictamnus)	Τμήματα του φυτού έχουν επουλωτικές ιδιότητες ενώ το αφέψημα και το έγχυμα του φυτού, καταπολεμούν νευραλγίες και πονοκεφάλους.
Ρίγανη (Origanum vulgare)	Σε κατάπλασμα βοηθά σε περιπτώσεις ρευματικών και αρθρικών πόνων και φλεγμονών των αρθρώσεων, πληγών με πύο αλλά και μυϊκών πόνων.
Αγγουριά (Cucumis sativus)	Οι φλούδες του αγγουριού είναι καταπραϋντικές του δέρματος. Οι σπόροι του αγγουριού είναι πλούσιοι σε ποτάσσιο, ανακουφίζουν αυτούς που πάσχουν από αρθρίτιδες και ρευματισμούς.
Πιπεριά (Capsicum)	Η καψαϊκίνη (βασικό συστατικό της πιπεριάς), θεωρείται ισχυρό παυσίπονο, αναλγητικό και περιέχεται σε πολλά παρασκευάσματα της φαρμακοβιομηχανίας κυρίως αλοιφές, οι οποίες δημιουργούν υπεραιμία και μαλακώνουν τον πόνο σε ρευματισμούς και θλάσεις αρθρώσεων και μυών. Επίσης χρησιμοποιείται για πόνους από ρευματικά και πιασίματα λόγω κρυολογημάτων αλλά ωφελεί ακόμα και σε πονοκέφαλους και νευραλγίες.
Φασκόμηλο (Salvia officinalis)	Βοηθά και ρευματικούς πόνους και πόνους αρθρώσεων, σε περιπτώσεις ερεθισμών του δέρματος, σε τσιμπήματα εντόμων, σε εγκαύματα ελαφριάς μορφής, σε οιδήματα και μικρές πληγές.
Πατάτα (Solanum tuberosum)	Ο χυμός από τις ωμές πατάτες, χρησιμοποιείται για την ανακούφιση σε πληγές, εγκαύματα, μώλωπες, φλεγμονές των αρθρώσεων, αρθρικά και ρευματισμούς. Η επίθεση ωμής πατάτας στο δέρμα, θεωρείται καταπραϋντικό ερεθισμών, εξανθημάτων, αλλεργιών αλλά και διαφόρων νευραλγιών.
Βασιλικός (Ocimum basilicum)	Το αφέψημα χρησιμοποιείται σαν σπασμολυτικό σε κολικούς και πόνους, σε νεύρωση στομάχου και σπασμούς των εντέρων. Άριστες είναι και οι ηρεμιστικές ιδιότητες του βασιλικού σε περιπτώσεις πονοκεφάλων.

(Ηλιοπούλου Κ., 2005)

4.3 ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ

Η Ομοιοπαθητική είναι μια τελείως φυσική μέθοδος θεραπείας, η οποία θεραπεύει μόνιμα, ήπια και χωρίς παρενέργειες. Στοχεύει στην ενδυνάμωση του ίδιου του οργανισμού κινητοποιώντας τις αμυντικές του δυνάμεις και αποκαθιστώντας την διαταραγμένη του υγεία. Η ομοιοπαθητική είναι ένα ολοκληρωμένο θεραπευτικό σύστημα, που θεμελιώθηκε το 1800 από τον μεγάλο Γερμανό γιατρό Σάμουηλ Χάνεμαν και που έχει αρχίσει πια να κερδίζει παγκόσμια αναγνώριση και να εφαρμόζεται από χιλιάδες γιατρούς σε όλο τον κόσμο. Παρόμοια θεραπευτική αρχή είχε διατυπωθεί και στην Ελληνική κλασική αρχαιότητα από τον πατέρα της Ιατρικής Ιπποκράτη ο οποίος είπε: «τα όμοια τοις ομοίοις εισίν ιάματα». Πατέρας της ομοιοπαθητικής όμως θεωρείται

ο Χάνεμαν. Τα εκπληκτικά θεραπευτικά του αποτελέσματα, στηριζόμενα επάνω σε ξεκάθαρους “νόμους”, οδήγησαν τον Άγγλο γιατρό J.H. Clarke να πει ότι: “Είναι το πιο ολοκληρωμένο και επιστημονικό θεραπευτικό σύστημα που είδε ποτέ ο κόσμος”.(Βυθούλκας Γ. 2015)

Κατά τον 19^ο αιώνα και ιδίως περί τα τέλη του, η διάδοση της Ομοιοπαθητικής ήταν εντυπωσιακή. Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι στις Η.Π.Α. την εποχή αυτή, το 20-25% των ιατρών ασκούσαν την Ομοιοπαθητική Ιατρική. Μετά το 2^ο παγκόσμιο πόλεμο και ιδίως τα τελευταία 40 χρόνια, η Ομοιοπαθητική διανύει μια θριαμβευτική περίοδο με σημαντική εξάπλωση σε όλο τον κόσμο.

Οι αιτίες της εντυπωσιακής ακμής της είναι πολλές:

- ❖ η επιστημονική πλέον κατοχύρωση των αποτελεσμάτων της
- ❖ η αναγνώριση της από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας ως παραδοσιακής ιατρικής
- ❖ η εισαγωγή της διδασκαλίας της Ομοιοπαθητικής σε πολλά πανεπιστήμια
- ❖ η ποιοτική αναβάθμιση των προσφερόμενων υπηρεσιών, λόγω καλύτερης εκπαίδευσης των ομοιοπαθητικών ιατρών. (Βυθούλκας Γ. 2015)

Πολλές απόψεις αρχικά φάνηκαν περιέργες, απίστευτες, ακόμη και παράλογες. Στην ιστορία της ανθρωπότητας, το “επιστημονικό κατεστημένο” πολλές φορές αντιτάχθηκε σε νέες ανακαλύψεις και καθυστέρησε έτσι την αξιοποίηση τους που θα είχε βοηθήσει αφάνταστα την ανθρωπότητα. Όταν αυτοί οι επικριτές επικαλούνταν την “επιστημονική μαρτυρία”, δεν έκαναν τίποτε άλλο παρά να επικαλούνται τις αντιλήψεις που επικρατούσαν ως εκείνη τη στιγμή. Κάθε πραγματική ανακάλυψη όμως περιέχει πάντοτε ένα σωρό νέα στοιχεία, που η επιστήμη θα αναγνωρίσει ίσως πολύ αργότερα. Κάθε ανακάλυψη, από την ίδια τη φύση της, προηγείται της εποχής της, πολλές φορές κατά πολλούς αιώνες. Το ίδιο συμβαίνει και με την Ομοιοπαθητική. (Βυθούλκας Γ. 2015)

Ο αντικειμενικός σκοπός της Ομοιοπαθητικής είναι να κάνουμε τον οργανισμό του ανθρώπου τόσο γερό και με τόσο αρμονική λειτουργία, ώστε τα μικρόβια να μην μπορούν να εγκατασταθούν και να ζήσουν σε τέτοιο έδαφος.

Σύμφωνα με την Ομοιοπαθητική:

1. Για να γιατρευτεί ένας άρρωστος πρέπει να πάρει το φάρμακο εκείνο που έχει τη δυνατότητα να προκαλέσει σ' έναν υγιή οργανισμό μια σειρά από συμπτώματα, παρόμοια με εκείνα απο τα οποία υποφέρει.
2. Οι ασθένειες δεν είναι διαταραχές μεμονομένων οργάνων του σώματος, αλλά κατ'αρχήν δυναμικές-ενεργειακές διαταραχές ολόκληρου του οργανισμού που καταλήγουν πολλές φορές σε παθολογοανατομικές βλάβες μεμονομένων οργάνων.
3. Τα φάρμακα δεν μπορούν να φτάσουν και να επηρεάσουν την ενεργειακή υφή του οργανισμού αν δεν βρίσκονται σε κατάσταση “δυναμική”, “ενεργειακή”, πράγμα που πετυχαίνεται με τη δυναμοποίηση.
4. Η πρωταρχική διαταραχή στις φυσικές ασθένειες θα πρέπει να αναζητηθεί σ' ένα δυναμικό, ενεργειακό πεδίο κι όχι σε φυσικο-χημικό (υλικό).

(Βυθούλκας Γ. 2015)

4.3.1 ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Διάγνωση στην Ομοιοπαθητική σημαίνει να κατονομάσουμε το φάρμακο εκείνο που προκαλεί και συνεπώς θεραπεύει τη βαθύτερη διαταραχή, η οποία εμφανίζεται στον ασθενή με μια σειρά συμπτωμάτων. Έτσι λόγω χάρη, μπροστά σε μια αδιαμφισβήτητη περίπτωση “Phosphorus”, όλοι οι Ομοιοπαθητικοί γιατροί του κόσμου θα συμφωνήσουν ότι αυτή είναι πράγματι περίπτωση “Phosphorus”, είναι δηλαδή μια περίπτωση, που παρουσιάζει τα συμπτώματα, τα οποία ξέρουμε ότι προκαλεί ο φώσφορος σε υγιείς οργανισμούς. (Βυθούλκας Γ. 2015)

4.3.2 ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Τα ομοιοπαθητικά φάρμακα είναι ουσίες που προέρχονται από την φύση και παρασκευάζονται με φυσικό τρόπο και δεν έχουν καμία σχέση με τα χημικά φάρμακα. Ενεργούν πάνω σε ολόκληρο τον οργανισμό, ενισχύοντας τον αμυντικό του μηχανισμό με αποτέλεσμα την θεραπεία και ανανέωση του οργανισμού και κατά συνέπεια την εξαφάνιση των επί μέρους συμπτωμάτων. Τα ομοιοπαθητικά φάρμακα διατίθενται σε πολλά φαρμακεία και είναι αναγνωρισμένα από τον Ελληνικό Οργανισμό Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.) από το 1994, σύμφωνα με τη σχετική Ευρωπαϊκή οδηγία.

Το ομοιοπαθητικό φάρμακο είναι ουσία φυσικής προέλευσης φυτικής, ορυκτής ή σπανιότερα ζωικής, που έχει αραιωθεί πάρα πολύ και έχει υποστεί ομοιοπαθητική δυναμοποίηση δηλαδή το ομοιοπαθητικό διάλυμα κατά τη διαδικασία της αραιώσης του έχει υποστεί και μια σειρά από κρούσεις (δονήσεις).

Μέσω της διαδικασίας της δυναμοποίησης ακόμη και ουσίες που στη φυσική τους μορφή είναι δηλητηριώδεις όπως π.χ. συμβαίνει με ορισμένα φυτά, μετά την ομοιοπαθητική κατεργασία τους έχει απομακρυνθεί κάθε πιθανότητα τοξικής δράσης στον οργανισμό.

Με κάποιο τρόπο, οι επαναλαμβανόμενες διαλύσεις και δονήσεις των ομοιοπαθητικών φαρμάκων απελευθερώνουν ένα μεγάλο ποσό ενέργειας που ενυπάρχει στο εσωτερικό της ουσίας. Σε καθεμιά από αυτές τις περιπτώσεις παρατηρούμε ότι εκλύεται ενέργεια με τον κατάλληλο τρόπο. Δεν γνωρίζουμε τι σχέση υπάρχει ανάμεσα σε αυτά τα φαινόμενα, αλλά έχουμε αντικειμενική απόδειξη της ύπαρξής τους: η Κίνηση Brown βρέθηκε παρατηρώντας με μικροσκόπιο πολύ μικρά σωματίδια που αιωρούνταν σε νερό, η μοντέρνα κβαντική φυσική που μετρά με μεγάλη ακρίβεια τις ενέργειες και τις ταχύτητες των υποατομικών σωματιδίων και οι πυρηνικές εκρήξεις δείχνουν την ενέργεια που περιέχεται στην ύλη. Στην ομοιοπαθητική γινόμαστε μάρτυρες της εκπληκτικής ίασης που μπορεί να επιφέρει η δυναμοποιημένη θεραπεία.

4.3.3 Η ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ

Ο πόνος έχει προστατευτικό χαρακτήρα – ένας από τους τρόπους που η φύση εκφράζει τις ανάγκες του ασθενούς. Χωρίς τον πόνο δεν θα μπορούσαμε να επιβιώσουμε για πολύ καιρό. Η ευπάθεια μας σε κάθε είδους επιρροές δυσμενεί την ευημέρια μας, ιδίως φυσικοί κίνδυνοι όπως τα εγκαύματα, κοψίματα και άλλοι τραυματισμοί που την αυξάνουν κατά πολύ. Η ενστικτώδης μας αντίδραση σε οτιδήποτε δυσάρεστο, είτε φυσικό είτε πνευματικό, είναι να απομακρυνθούμε από αυτό.

Στην πράξη περιγράφεται ο πόνος -συναισθηματικός ή φυσικός- κάτω από μια ποικιλία “τίτλων”, ο καθένας εκ των οποίων προτείνει την πιθανή ανάγκη για το συγκεκριμένο ομοιοπαθητικό φάρμακο που ταιριάζει καλύτερα στο συγκεκριμένο είδος πόνου, στο πλαίσιο του συνολικού εύρους της ιδιοσυγκρασίας και του χαρακτήρα του ασθενούς. Για παράδειγμα, ένας οδοντοπόνος είναι σχεδόν σίγουρο πως θα ανταποκριθεί στο Arnica. Ένας οξύς πόνος κοψίματος όπως αυτός που προκαλείται από το ξυράφι, ανταποκρίνεται στο Staphisagria. Ο πόνος ενός τσιμπήματος ή τρυπήματος με μικρό σημείο εισόδου, όπως να πατήσει κάποιος ένα σκουριασμένο καρφί, ανταποκρίνεται στο Ledum ειδικά εάν ο πόνος ανακουφίζεται με το κρύο.

Ο πόνος που προκύπτει από χτύπημα στους μαλακούς ιστούς του ματιού ανακουφίζεται πάρα πολύ με Bellis perennis (κοινή μαργαρίτα). Εκδορές και επιφανειακές πληγές ή περιπτώσεις στις οποίες ο πόνος “χτυπάει” κατά μήκος ένα άκρο ανταποκρίνονται στο Hypericum. Το Cantharis ανακουφίζει τον πόνο ενός εγκαύματος από καυτό νερό ή μέταλλο, το Apis ή το Urtica urens αυτόν των τσιμπημάτων και των αλλεργικών εξογκωμάτων και εξανθημάτων που προκαλούν ανυπόφορη φαγούρα. Το Apis χορηγείται σε ασθενείς που επιδεινώνονται από τη ζέση.

Ο πόνος των κισμών ανταποκρίνεται πολύ καλά στο Hamamelis και Placenta. Ο πόνος ελκών του στόματος, και αλλού σε περιπτώσεις που ο ασθενής δυσφορεί μόνο όταν φαγητό ή κάποιο άλλο αντικείμενο περνά από την εν λόγω περιοχή, αντιδρά καλά στο Nitric acid (νιτρικό οξύ).

Όλοι αυτοί οι οδηγίες για την επιλογή ενός συγκεκριμένου φαρμάκου με τη δική του ιδιαίτερη σχέση σε ένα αντίστοιχο τύπο ευαισθησίας θα έπρεπε να εξετάζεται στο πλαίσιο της συνολικής ψυχοσύνθεσης ή χαρακτήρα του ασθενούς· αν και, στον οξύ πόνο που συναντάμε σε συνήθεις καταστάσεις της καθημερινότητας, αυτές οι συγκεκριμένες ενδείξεις, σχεδόν πάντα, οδηγούν στο σωστό φάρμακο.

Ίσως το πιο γενικά αποτελεσματικό φάρμακο που είναι χρήσιμο σε κάθε είδους έκτακτη ανάγκη, παρέχεται από τη θεραπεία διάσωσης του Dr Edward Bach. Είναι ένας συνδυασμός των πέντε ανθοϊαμάτων του Bach, όλα εκτός από ένα είναι παρασκευασμένα από ιαματικό νερό, αιθέριο έλαιο συγκεκριμένων άγριων λουλουδιών που ο Dr Bach ανακάλυψε πως είχαν ιδιαίτερη σχέση με ορισμένες διαθέσεις.

Ο πόνος που σχετίζεται με χρόνιες παθήσεις είναι πιθανότερο να ανταποκριθεί στη συνταγματική ιατρική του ασθενούς από ότι στην περίπτωση ενός οξέων καταστάσεων που προαναφέρθηκαν. Ο χρόνιος πόνος θα πρέπει να παρακολουθείται και να αντιμετωπίζεται από πεπειραμένο ομοιοπαθητικό ιατρό ο οποίος είναι αρμόδιος να διερευνήσει βαθύτερα την φύση και κατάσταση του ασθενούς. Τα φάρμακα που ταιριάζουν με το σύνολο της προσωπικότητας είναι ένα μέρος της τεράστιας φαρμακολογίας που έχουμε στη διάθεση μας χάρη στην ιδιοφυΐα του Samuel Hahnemann και των μαθητών και διαδόχων του στην αξιόλογη τέχνη και επιστήμη της Ομοιοπαθητικής.

Το Rhus tox είναι χρήσιμο για τον τύπο πόνου που συνδέεται συχνά με μυϊκή δυσκαμψία (ή μυαλγία), το οποίο είναι χειρότερο για πρώτη κίνηση, καλύτερο για τη συνεχή κίνηση και πολύ καλύτερο για ένα ζεστό μπάνιο. Το Ruta grav δεν είναι ανόμοιο στη δράση του, αλλά καλύτερα προσαρμοσμένο στη θεραπεία συνδέσμων και τενόντων.

Οι πονοκέφαλοι και οι πονόδοντοι αντιμετωπίζονται συχνά. Οι διάφορες υποδιαίρεσεις αυτών των πόνων περιγράφονται κυρίως βάση της θέσης και του χαρακτήρα τους. Η ημικρανία είναι πιθανό να ανταποκριθεί στο Serpia, στο Natrum mur, στο Phosphorus ή σε άλλα φάρμακα, ανάλογα με τα άλλα χαρακτηριστικά που συνδέουν την εικόνα του φαρμάκου πιο παρόμοια με την προσωπικότητα του ασθενούς.

Χαρακτηριστικά

Ο γενικευμένος πονόδοντος συχνά ανταποκρίνεται στο Plantago, ενώ ο μυϊκός σπασμός κάθε

είδους στο Mag phos. Το κοιλιακό άλγος λόγω προβλημάτων δυσπεψίας ανταποκρίνεται καλά στο Mag phos ή στο Colocynth και στο Arsenicum album όταν ο πόνος χαρακτηρίζεται από από αίσθημα καύσους και ανακουφίζεται με τη θερμότητα.

Ο καρδιακός πόνος, χαρακτηρίζεται από ένα αίσθημα στένωσης ή/και πίεσης σαν μια σφιχτή ζώνη γύρω από το στήθος ή ένα βάρος σε αυτό – συχνά συνοδεύεται από πόνο που αντανακλάται στο αριστερό χέρι ή προς το πάνω μέρος του λαιμού – ανταποκρίνεται στο Cactus grandiflorus στο και Latrodeautus mactans.

Η δυσμηνόρροια ανταποκρίνεται συχνά καλά σε μια πληθώρα διαφορετικών φαρμάκων, ειδικά στο Sulphur, Liliun tigrinum, Lachesis, Silica και Seria· το καθένα από αυτά με τα δικά του χαρακτηριστικά γνωρίσματα που σχετίζονται με τη συνολική φύση του φαρμάκου συγκριτικά με τα συμπτώματα του ασθενούς. Για παράδειγμα, οι πρώτες δύο θεραπείες αισθάνονται τη θερμότητα, ενώ οι δύο τελευταίες αισθάνονται το κρύο.

Οπιο

Η καυσαλγία, ή ο πόνος που βιώνεται στη θέση που αντιστοιχεί σε ένα ακρωτηριασμένο άκρο, συχνά βοηθάται από το Chamomilla. Αυτή η θεραπεία, γενικά, ταιριάζει καλύτερα στον τύπο πόνου -που βρίσκεται οπουδήποτε στο σώμα- που συνδυάζει ανυπόφορο πόνο με ενόχληση, όπως για παράδειγμα ο πόνος στην οδοντοφυΐα των βρεφών.

Όταν αναφερόμαστε στον πόνο δεν μπορούμε να παραλείψουμε το Opium, το οποίο χρησιμοποιείται ομοιοπαθητικώς για την απουσία του πόνου και της αντίδρασης ερεθισμάτων όπου δεν ήταν αναμενόμενα – η πιο περίεργη και συναρπαστική παρέκλιση από τη συνηθισμένη χρήση. Το Opium είναι επίσης χρήσιμο στον φυσικό πόνο που αντιλαμβανόμαστε ως φόβο – όπως σε εφιάλτες όπου ο τρόμος επιστρέφει κάθε βράδυ, ξανά και ξανά, κάθε βράδυ, συχνά για χρόνια.

Από τα προηγούμενα θα φανεί ότι μπορούμε να πάρουμε σχεδόν οποιοδήποτε σύμπτωμα ή οποιοδήποτε φάρμακο ως εφελτήριο και να το χρησιμοποιήσουμε για να τονίσουμε τις βασικές αρχές της ομοιοπαθητικής θεραπείας.

4.4 ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΙΑ

4.4.1 ΟΡΙΣΜΟΣ

Ο όρος “Ρεφλεξολογία” προέρχεται από την αγγλική λέξη “Reflex” που σημαίνει αντανακλαστικά. Είναι δηλαδή η επιστήμη που ασχολείται με τα αντανακλαστικά σημεία που βρίσκονται σε συγκεκριμένες περιοχές των άκρων και σχετίζονται με ορισμένα μέρη του σώματος, όργανα και αδένες. Οι συγκεκριμένες αυτές περιοχές βρίσκονται στα κάτω άκρα (πέλματα και άνω μέρος του ποδιού), στα άνω άκρα (παλάμες και άνω μέρος του χεριού), στο πρόσωπο και στα αυτιά. Η ρεφλεξολογία φυσικά, δεν υποκαθιστά την ιατρική θεραπεία, αλλά συνδυαστικά με αυτή μπορούμε να έχουμε εξαιρετικά αποτελέσματα (είναι καλό να υπάρχει και η σύμφωνη γνώμη του ιατρού ειδικά σε περιπτώσεις ανθρώπων που έχουν κάνει χειρουργείο ή άτομα με διαβήτη λόγω χάρη).

4.4.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Έχουν βρεθεί σε πολλά μέρη και σε διάφορες χώρες, τεκμήρια, για τη χρήση της Ρεφλεξολογίας στο παρελθόν. Το 2330 Π.Χ. στην Ανκαμαχώρ της Σαχάρας βρέθηκε πάπυρος, που έγραφε για τη χρήση της ρεφλεξολογίας, σε τάφο γιατρών. Το 2000 περίπου Π.Χ. ο αυτοκράτορας της Κίνας Χουάνκτι γράφει σε βιβλίο του για την ρεφλεξολογία. Σε Αίγυπτο, Αραβία και Ινδία το 3000 Π.Χ. βρέθηκαν ντοκουμέντα από τάφους και τοιχογραφίες με συγκεκριμένο τρόπο μάλαξης στα πέλματα. Το 1690, οι Ινδιάνοι Τσερόκοι χρησιμοποιούν μια μορφή ρεφλεξολογίας. Το 1917, στις ΗΠΑ εκδίδεται βιβλίο με την ζωνοθεραπεία του ανθρώπινου σώματος από τους γιατρούς William Fitzgerald και Edwin Bowers. Το 1960, η ρεφλεξολογία εισάγεται στην Μεγάλη Βρετανία από την Doreen Bavlly, η οποία ίδρυσε και σχολή ρεφλεξολογίας. Το 1975, στην Γερμανία, εκδίδεται το βιβλίο της Flanne Marquardt με τίτλο "Ρεφλεξολογία, η Ζωνοθεραπεία του Ποδιού". Τέλος, το 1980, το 73% βάση στατιστικών μελετών των ατόμων που ακολούθησαν αγωγή ρεφλεξολογίας απέφερε θετικά αποτελέσματα.

4.4.3 ΖΩΝΕΣ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ ΣΤΗ ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΙΑ

4.4.3.1 ΠΡΟΣΩΠΟΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΙΑ

Το πρόσωπο είναι μια περιοχή που λειτουργεί υπερβολικά και εκεί εκφράζονται όλα τα συναισθήματα μας. Συγκεντρώνονται, επίσης, πολλές εντάσεις και κούραση. Στη Ρεφλεξολογία, είναι σημαντικό να αποφορτιστεί η περιοχή του προσώπου. Αυτό επιτυγχάνεται με επαναλαμβανόμενες κινήσεις αποφόρτισης του προσώπου οι οποίες λειτουργούν πολύ ανακουφιστικά για τον θεραπευόμενο. Η διαδικασία της αποφόρτισης του προσώπου διαρκεί περίπου 10 λεπτά και βοηθά τα άτομα που έχουν συναισθηματικά προβλήματα αλλά και άτομα που είναι κλειστά και δύσκολα στο να μιλούν στους άλλους για τα προβλήματα τους και για τον εαυτό τους. Επειδή το πρόσωπο είναι πολύ κοντά στον εγκέφαλο, οι ρεφλεξολόγοι, δίνουν μηνύματα που αφορούν την χαλάρωση και την αποφόρτιση από τις εντάσεις που μεταδίδονται πολύ γρήγορα.

4.4.3.1.1 ΧΑΡΤΗΣ ΠΡΟΣΩΠΟΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΙΑΣ

Όπως σε όλες τις ζώνες του σώματος, υπάρχει ένας χάρτης, ο οποίος δείχνει ποια σημεία του προσώπου αντιστοιχούν στα όργανα, τους αδένες και μερικά σημεία του σώματος.

Ανάμεσα στα φρύδια αντιστοιχεί το κεφάλι. Οι μαλάξεις σε αυτό το σημείο μπορούν να ανακουφίσουν από πονοκεφάλους. Κάτω από τα μάτια έχουμε τους πνεύμονες. Οι μαλάξεις, εδώ, μπορούν να ανακουφίσουν από αυτό που λέμε "βάρος στο στήθος" όταν είμαστε αγχωμένοι και στενοχωρημένοι αλλά και να λειτουργήσουν ωφέλιμα από ιγμορίτιδες. Γύρω από τα μάτια έχουμε προβλήματα στα άνω και στα κάτω άκρα.

Κάτω από τη μύτη και γύρω από το στόμα είναι το λεπτό και το παχύ έντερο. Οι μαλάξεις εδώ μπορεί να βοηθήσουν επικουρικά σε καταστάσεις όπως είναι η δυσκοιλιότητα. Στο σαγόι βρίσκονται τα γεννητικά όργανα. Εδώ, οι μαλάξεις βοηθούν σε ορμονικά προβλήματα και σε

προβλήματα της εμμήνου ρύσεως. Στα μάγουλα δεξιά "βρίσκονται" η χολή, το συκώτι και το στομάχι ενώ λίγο πιο αριστερά η σπλήνα. Στον αυχένα έχουμε την πίσω πλευρά του σώματος μας.

4.4.3.2 ΩΤΟΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΙΑ

Στη Ρεφλεξολογία, τα αυτιά θεωρούνται μια από τις τέσσερις κύριες περιοχές διέγερσης αντανάκλαστικών σημείων. Όπως στα πέλματα και στις παλάμες, έτσι και στα αυτιά προβάλλει όλο το σώμα. Με λίγα λόγια, τα αυτιά αποτελούν μικρογραφία του σώματος. Ασκώντας ειδικές πιέσεις στα κατάλληλα σημεία, ο ρεφλεξολόγος μπορεί να επηρεάσει όλες τις περιοχές του σώματος.

4.4.3.2.1 ΧΑΡΤΗΣ ΩΤΟΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΙΑΣ

Η ρεφλεξολογική χαρτογράφηση του αυτιού μοιάζει με ανεστραμμένο έμβρυο. Το κεφάλι αντιστοιχεί στο λοβό και όσο πιο πολύ ανεβαίνουμε στο αυτί, τόσο κατεβαίνουμε στο σώμα. Η σχέση των αυτιών με τον εγκέφαλο είναι κοντινή και άμεση. Διεγείροντας τα αντανάκλαστικά σημεία των αυτιών διαπιστώνετε η γρήγορη ανταπόκριση του οργανισμού. Στην Ωτορεφλεξολογία, η θέση των αυτιών προσφέρει δύο βασικά πλεονεκτήματα: 1) τα αποτελέσματα είναι άμεσα και 2) ο θεραπευτής και ο θεραπευόμενος μπορεί να είναι το ίδιο πρόσωπο.

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, το κεφάλι βρίσκεται στο χαμηλότερο σημείο του αυτιού, στο λοβό. Αυτό το σημείο χρησιμοποιείται κυρίως σε περιπτώσεις πονοκεφάλων, άγχους και αϋπνίας. Επίσης βοηθά στην ανακούφιση κάθε σωματικού πόνου αφού με τη διέγερση του εκκρίνονται ενδορφίνες από τον εγκέφαλο. Ο ρεφλεξολόγος, πιέζει το λοβό είτε στατικά είτε κυκλικά. Μπορεί να αρχίσει κυκλικά κάνοντας ανίχνευση και όταν βρει το σημείο που πονάει περισσότερο συνεχίζει με στατική πίεση. Έπειτα πάλι κυκλικά και συνεχίζει με εναλλαγές των δύο ειδών πίεσης. Κάθε πίεση δεν ξεπερνά τα 30 δευτερόλεπτα. Πιέζει είτε με τον αντίχειρα είτε με το δείκτη (εξαρτάτε πως βολεύει τον καθένα). Αν πιέζει με τον αντίχειρα τότε ο δείκτης είναι από την πίσω πλευρά του λοβού για στήριξη και το αντίστροφο.

Η Σπονδυλική στήλη βρίσκεται κατά μήκος της ανθέλικας. Ανθέλικά είναι το εξογκωμένο τμήμα του αυτιού που ξεκινά από το πάνω μέρος του λοβού και διαγράφει ημικυκλική πορεία προς τα πάνω. Οι αυχενικοί σπόνδυλοι βρίσκονται στο κάτω τμήμα της ανθέλικας και ανεβαίνοντας συναντάμε τους θωρακικούς, τους οσφυϊκούς και τους ιεροκοκκυγικούς.

4.4.3.3 ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΙΑ ΧΕΡΙΩΝ

Τα χέρια λόγω του ότι είναι ένα σημείο του ανθρώπινου σώματος που κουράζεται αρκετά, λόγω των καθημερινών εργασιών που κάνουμε με αυτά, δουλεύονται περισσότερο σε αντίθεση με τα πόδια που είναι κλεισμένα και προστατευμένα μέσα στα παπούτσια. Ο ρεφλεξολόγος κάνει μια ελαφριά μάλαξη στα χέρια και μετά αρχίζει και μπαίνει όλο και πιο βαθιά στα χέρια. Κάνει κυκλικές ή σταθερές πιέσεις στα σημεία που υπάρχει πρόβλημα και παρατηρεί την ένταση ή τα

μικρά πιασίματα και προσπαθεί να ανακουφίσει τον ασθενή από τον πόνο και τα συμπτώματα της ασθένειας από την οποία υποφέρει. Σε περιπτώσεις έντονης ανάγκης όπου ο πόνος είναι πολύ έντονος προτιμάται η μάλαξη των χεριών αντί των ποδιών γιατί είναι πιο εύκολη η άμεση ανακούφιση.

4.4.3.3.1 ΧΑΡΤΗΣ ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΙΑΣ ΧΕΡΙΩΝ

Τα δάκτυλα αντιστοιχούν στο κεφάλι. Το πρώτο δάκτυλο είναι ολόκληρο το κεφάλι, το δεύτερο και το τρίτο αφορούν τα μάτια ενώ το τέταρτο και το πέμπτο αφορούν τα αυτιά. Ακριβώς κάτω από τα δάκτυλα είναι η γραμμή του ώμου. Στα μαξιλαράκια βρίσκουμε τα πλευρά και τον θώρακα ενώ κάτω από τον αντίχειρα έχουμε όλα τα όργανα της κοιλιάς. Κάτω από τα μαξιλαράκια έχουμε το λεπτό και το παχύ έντερο. Παράλληλα με τον αντίχειρα είναι η σπονδυλική στήλη.

4.4.3.4 ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΙΑ ΠΟΔΙΩΝ

Στη ρεφλεξολογία χρησιμοποιούνται συχνά τα πέλματα των ποδιών. Προτιμούνται συχνά διότι τα αντανακλαστικά σημεία στα πόδια είναι πιο ευαίσθητα λόγω ότι τα πέλματα είναι πιο "προστατευμένα" (κάλτσες, υποδήματα). Τα πόδια και κυρίως τα πέλματα συνδυάζουν ευκινησία, αντοχή και σταθερότητα. Τα πόδια μας είναι ο μοναδικός πόλος ενέργειας που έρχεται σε επαφή με την ενέργεια της Γης και καθημερινά πραγματοποιούν λειτουργίες όπως: Ορθοστασία, βάδιση, τρέξιμο και άλματα.

(<http://www.reflexologia.gr/index.php?act=viewCat&catId=135> , παρελήφθη 13/8/2016).

4.4.3.4.1 ΧΑΡΤΗΣ ΡΕΦΛΕΞΟΛΟΓΙΑΣ ΠΟΔΙΩΝ

Αν βάλουμε τα πόδια κοντά θα δούμε ότι σχηματίζεται ένα ανθρώπινο σώμα. Το επάνω μέρος των ποδιών αντιστοιχεί στο μπροστινό μέρος του σώματος ενώ το κάτω μέρος αντιστοιχεί στο πίσω μέρος του σώματος. Το δεξί πόδι είναι η δεξιά πλευρά του σώματος ενώ το αριστερό είναι η αριστερή πλευρά. Στην ακραία φάλαγγα του μεγάλου δακτύλου (δάκτυλο I) βρίσκεται ο εγκέφαλος και από κάτω (κεντρική φάλαγγα) βρίσκεται ο λαιμός. Στα σησαμοειδή οστά βρίσκονται ο θυρεοειδής και οι παραθυρεοειδής αδένες. Στα δάκτυλα II και III βρίσκονται τα μάτια ενώ στα δάκτυλα IV και V βρίσκεται το αυτί. Στην περιοχή των Ελμινθοειδών μυών βρίσκονται οι πνεύμονες και ακριβώς από κάτω, στην περιοχή των Μεσόστεων μυών βρίσκεται το ήπαρ και η χολή. Στην περιοχή του βραχύ καμπτήρα του μεγάλου δακτύλου βρίσκεται το στομάχι και από κάτω ακριβώς το πάγκρεας, οι νεφροί και το παχύ και λεπτό έντερο. Μόνο στο αριστερό πόδι, στην περιοχή των Ελμινθοειδών μυών μαζί με τον αριστερό πνεύμονα βρίσκεται και η καρδιά καθώς και στην περιοχή των Μεσόστεων μυών βρίσκεται η σπλήνα.

4.5 ΒΕΛΟΝΙΣΜΟΣ

4.5.1 ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΓΕΝΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ

Βελονισμός ονομάζεται η ιατρική θεραπευτική πράξη, η οποία εκτελείται με την ειδική ανώδυνη εισαγωγή λεπτότατων βελονών σε προκαθορισμένα σημεία του δέρματος, με στόχο τη θεραπεία διαφόρων παθήσεων.

Οι βελόνες είναι λεπτές, ανθεκτικές και αποστειρωμένες με ιδιαίτερη σχολαστικότητα σε κλίβανο ξηράς αποστειρώσεως. Επειδή υπήρξε φοβία στον κόσμο τα προηγούμενα χρόνια, δημιουργήθηκαν ατομικά αποστειρωμένα σετ, δηλαδή προσωπικές βελόνες, οι οποίες πριν τη χρήση αποστειρώνονται σε θερμοκρασίες πάνω από 220°C μέχρι 300°C και αφού χρησιμοποιηθούν, τις μεταφέρει ο ασθενής στο σπίτι του μαζί του. Έτσι οι ασθενείς ξέχασαν τις φοβίες τους και είναι διπλά ασφαλείς. Επιπλέον με τον τρόπο αυτό οι βελόνες παραμένουν ελαστικές. Το μέταλλο κατασκευής των βελονών είναι κυρίως το εξευγενισμένο ασάλι, γιατί μόνο αυτό αποστειρώνεται καλώς, ενώ η λαβή έχει περιέλξη από χαλκό, η οποία μπορεί να επιχρυσωθεί ή να επαργυρωθεί.

Ανάλογα με την περίπτωση παραμένουν οι βελόνες στο δέρμα αδρανείς, που είναι ο κανόνας ή περιστρέφονται περί την ωρολογιακή φορά ή και μεταβιβάζεται στις βελόνες απειροελάχιστο ρεύμα μικρής μπαταρίας, ακίνδυνο ακόμα και για τις επίτοκες και χειρουργημένους από καρδιά! Ο χρόνος παραμονής των βελονών στα σημεία βελονισμού εξαρτάται από την πάθηση του αρρώστου, συνήθως όμως είναι 15' μέχρι 25' της ώρας. Όλο αυτό το διάστημα ο ασθενής παραμένει με τις βελόνες ξαπλωμένος στην αναπαυτική κλίνη και είναι ήρεμος. Πολλοί χαλαρώνουν τόσο, ώστε κοιμούνται. Ανεξάρτητα αν χαλαρώσουν ή όχι, αν κοιμηθούν ή όχι, ο βελονισμός λειτουργεί και δρα συνολικά για 60 ημέρες, τόσο δηλαδή χρόνο έχει επίδραση. Έτσι εξηγούνται και τα άμεσα αποτελέσματα, αλλά και οι αργές βελτιώσεις και οι ιάσεις μήνες μετά από σειρά θεραπειών με βελονισμό.

(Κωνσταντινίδης Η. 1993)

Τις παθήσεις που θεραπεύει ή ανακουφίζει ο βελονισμός τις χωρίζουμε χοντρικά σε τέσσερις κατηγορίες:

- ❖ **Κατηγορία αισθητικής και υγείας.** (Παχυσαρκία, κυτταρίτιδα, ρυτίδες κ.α)
- ❖ **Κατηγορία ψυχικής σφαίρας.** (Αγχος, ψυχοσωματικές ασθένειες, αϋπνίες κ.α)
- ❖ **Κατηγορία αντιμετώπισης επώδυνων καταστάσεων.**

Όλες οι παθήσεις τις σπονδυλικής στήλης αντιμετωπίζονται με βελονισμό εκτός από εκείνες που είναι απαραίτητη άμεσα η εγχείρηση και εκτός των όγκων. Επίσης αντιμετωπίζει αυχενικό σύνδρομο, οσφυοϊσχυαλγία, νευραλγία τριδύμου, χρόνιους πονοκεφάλους (όπου αποκλείστηκε ο όγκος εγκεφάλου), ημικρανίες. Με επιτυχία αντιμετωπίζονται η παραμορφωτική αρθρίτιδα και η ελάττωση κινητικότητας. Επίσης γρήγορα αντιμετωπίζονται και οι αθλητικοί τραυματισμοί. Γενικά, όταν μπαίνει η ερώτηση για φυσιοθεραπεία ή αναλγητικό φάρμακο, πρώτα ο ασθενής πρέπει να σκέφτεται το βελονισμό, ο οποίος είναι πλέον αποτελεσματικός και με μόνιμα αποτελέσματα.

- ❖ **Κατηγορία διαφόρων παθήσεων** (Κάπνισμα, αλκοολισμός, άσθμα, παραρινοκολπίτιδα, δερματικές παθήσεις κ.α.)

(Κωνσταντινίδης Η. 1993)

4.5.2 ΣΗΜΕΙΑ ΒΕΛΟΝΙΣΜΟΥ

Κάθε μεσημβρινός έχει συγκεκριμένα σημεία. Έτσι υπάρχουν μεσημβρινοί με λίγα σημεία και άλλοι με πολλά σημεία. Τα κλασικά σημεία κάθε πλευράς του σώματος είναι όσες και οι μέρες του έτους, δηλαδή 365. Όμως τις τελευταίες δεκαετίες με τα σύγχρονα ηλεκτρονικά μέσα, ανιχνεύτηκαν και άλλα σημεία κυρίως εκτός μεσημβρινών ή καθαρώς αντανακλαστικά σημεία. Έτσι σήμερα το σύνολο των σημείων βελονισμού του σώματος ανέρχεται περίπου σε περισσότερα από 1500. Βέβαια πολλά από αυτά έχουν δράση παρόμοια με τα υπόλοιπα. Έτσι περιοριζόμαστε στην πράξη σε λίγες εκατοντάδες σημεία.

Η εισαγωγή της βελόνας στα ειδικά αυτά σημεία, έχει στόχο να ελαττώσει το πλεόνασμα ενέργειας ή να αυξήσει την ελλιπή ενέργεια ή τέλος να μετακινήσει την ενέργεια ανάλογα με τις ανάγκες του οργανισμού. Γι' αυτό λέμε, ότι ο βελονισμός οδηγεί τον οργανισμό στο φυσιολογικό επίπεδο, αφού τον βοηθάει να ρυθμίσει την ενέργειά του. Αυτός είναι ο λόγος που μιλάμε για ενεργειακή και φυσική ιατρική, χωρίς παρενέργειες. Είναι η μόνη μέθοδος που δρα καταλυτικά στη μικροκυκλοφορία του οργανισμού, από όπου αρχίζουν οι πύλες της ανταλλαγής της ύλης. Αυτό αποτελεί ένα από τα μυστικά της ζωής, στο παιχνίδι ύλης και ενέργειας (κτιστό σύμπαν).

Αν δεν υπήρχαν οι φυσικοί μηχανισμοί αυτοθεραπείας και ανάπλασης, δεν θα υπήρχαν άνθρωποι στον πλανήτη γη του δικού μας ηλιακού συστήματος σε αυτό το άκρο του σπειροειδή γαλαξία μας.

Όταν λοιπόν μία σωματική λειτουργία διαταράσσεται, τότε ορισμένα δερματικά σημεία του σώματος του πάσχοντος, αλγούν αυτόματα ή μετά από δακτυλική πίεση. Τα σημεία που αλγούν είναι σημεία βελονισμού και βρίσκονται πάνω σε εκείνους τους μεσημβρινούς, οι οποίοι συνδέονται με το όργανο που παρουσιάζει διαταραχή.

4.5.3 ΩΤΟΒΕΛΟΝΙΣΜΟΣ

Για τους περισσότερους ανατόμους οι μύες του αυτιού νευρώνονται από τρία νεύρα:

1. από το πνευμονογαστρικό νεύρο
2. από το αυχενικό πλέγμα
3. από το τρίδυμο νεύρο.

Αποτελέσματα όλης αυτής της πλούσιας νεύρωσης του αυτιού είναι η ύπαρξη σημαντικών σχέσεων με το εγκεφαλονωτιαίο σύστημα και με το Αυτόνομο Νευρικό σύστημα. Κάθε νευρικό ερέθισμα του αυτιού είναι δυνατόν δια μέσου αυτών των νευρικών οδών να οδεύσει σε περιοχές του εγκεφάλου και των σπλάχνων και σε αντίστοιχους μηχανισμούς τους. (Βασιλάκος Δ. 2016)

Ο ωτοβελονισμός χρησιμοποιήθηκε από τους αρχαίους χρόνους στην Κίνα, π.χ. στο κλασικό σύγγραμμα του Χόαν Τι Νέι Κίνγκ αναφέρεται ότι το αυτί είναι το σημείο στο οποίο συγκεντρώνονται όλοι οι μεσημβρινοί. Στην Αραβική Ιατρική καυτηριάζονται ορισμένα σημεία του αυτιού για την θεραπεία πόνων, όπως π.χ. της ισχιαλγίας. (Βασιλάκος Δ. 2016)

Ο βελονισμός του αυτιού κατέχει μια εξέχουσα θέση στη σημερινή κινεζική βιβλιογραφία. Έχει βρεθεί ότι είναι δυνατόν να επιτύχουμε αναλγησία σε κύρια σημεία του σώματος, αφού προκαλέσουμε μια διέγερση στο αντίστοιχο σημείο αναφοράς στο αυτί. Σήμερα περιγράφονται πάνω από 200 σημεία στο αυτί, από τα οποία χρησιμοποιούνται κυρίως τα 70. Επειδή έχει μικρό μέγεθος, μεγάλη σημασία έχει η ακριβής θέση των σημείων του ωτοβελονισμού. Στον ακριβή εντοπισμό των σημείων βοηθούν οι ανατομικές δομές του αυτιού, όπως: η έλικα, η ανθέλικα, ο

τράγος, αντίτραγος, το λοβίο, η κοιλότητα της κόγχης. Στη Γαλλία ο βελονισμός του αυτιού αναπτύχθηκε από τον Paul Nogier στα 1950 και έχει βελτιωθεί και συμπληρωθεί με νέα δεδομένα, όπως π.χ. το ωτοκαρδιακό αντανακλαστικό. (Βασιλάκος Δ. 2016)

4.5.4 ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΤΟΥ ΒΕΛΟΝΙΣΜΟΥ

Ο βελονισμός έχει ευρύ θεραπευτικό φάσμα, αλλά δεν αποτελεί πανάκεια. Για να δράσει ο βελονισμός πρέπει να κινείται στον ασθενή ένα τουλάχιστον ελάχιστο ποσοστό ενέργειας. Δεν γίνεται λοιπόν στους ετοιμοθάνατους, αλλά μπορεί να γίνει σε παιδιά μικρά μέχρι και υπέρηχους. Φυσικά μπορεί να γίνει σε έγκυο γυναίκα, γιατί η μέθοδος είναι αφάρμακη, απλώς τότε η επιλογή σημείων είναι πιο αυστηρή. (Κωνσταντινίδης Η., 1993)

Ο βελονισμός δεν γίνεται στις μολυσματικές νόσους, όπως π.χ η πνευμονία, η φυματίωση κ.τ.λ. οι οποίες θαυμάσια θεραπεύονται με φαρμακευτική αγωγή. Δεν κάνουμε βελονισμό στο σακχαροδιαβήτη, τον καρκίνο και τις καρδιοπάθειες για να θεραπεύσουμε αυτές τις παθήσεις, γιατί υπάρχουν θαυμάσια φάρμακα και άλλες μέθοδοι για την αντιμετώπιση τους. Κάνουμε όμως βελονισμό σε τέτοιους ασθενείς για οποιαδήποτε συνοδό πάθηση. Ο καρκινοπαθής ή ο καρδιοπαθής αντιμετωπίζει καλύτερα το πρόβλημα του, όταν τον εγκαταλείψει το άγχος και οποιοδήποτε άλλο πρόβλημα. (Κωνσταντινίδης Η., 1993)

Ο βελονισμός στερείται παρενεργειών και θεωρείται εξαιρετικά ακίνδυνος όταν εφαρμόζεται από ιατρούς εκπαιδευμένους που τηρούν τους ορθούς κανόνες εξάσκησής του. Οι βελόνες που χρησιμοποιούνται είναι μίας χρήσης και πριν την τοποθέτησή τους το σημείο βελονισμού καθαρίζεται με ένα αντισηπτικό διάλυμα. Πολλές μελέτες σε χιλιάδες ασθενείς έχουν επιβεβαιώσει την ασφάλειά του όταν εφαρμόζεται σωστά. Ο Βελονισμός βέβαια δεν είναι ανώδυνος. Υπάρχει ελάχιστο αίσθημα πόνου. Παρ' όλα αυτά ο Ιπποκράτης ανέφερε ότι αυτοί που επιλέγουν τους λίγους πόνους γλιτώνουν τους πολλούς.

(Κωνσταντινίδης Η., 1993)

ΚΥΡΙΟΤΕΡΕΣ ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΒΕΛΟΝΙΣΜΟΥ

ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ

ΤΟΠΙΚΟ ΑΔΥΝΑΤΙΣΜΑ

ΚΥΤΤΑΡΙΤΙΔΑ

ΟΣΦΥΑΛΓΙΑ

ΥΣΤΕΡΙΚΟΣ ΚΟΜΒΟΣ

ΑΓΧΟΣ

ΦΟΒΙΕΣ

ΑΘΛΗΤΙΚΕΣ ΚΑΚΩΣΕΙΣ

TENONTITIDIA

ΑΥΧΕΝΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ

ΛΙΦΤΙΝΓΚ ΠΡΟΣΩΠΟΥ

ΙΣΧΙΑΛΓΙΑ

ΠΟΝΟΚΕΦΑΛΟΙ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΤΥΠΩΝ

ΗΜΙΚΡΑΝΙΑ

ΑΝΑΣΦΑΛΕΙΑ
ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΙΚΗ ΜΕΛΑΓΧΟΛΙΑ
ΝΕΥΡΟΦΥΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ
ΑΨΠΝΙΕΣ
ΓΑΣΤΡΙΤΙΔΑ
ΕΛΚΟΣ 12/ΛΟΥ – ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΟ
ΣΠΑΣΤΙΚΗ ΚΟΛΙΤΙΔΑ
ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΡΟΔΟΧΟΣ ΚΥΣΤΗ
ΔΥΣΚΟΙΛΙΟΤΗΤΑ
ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ
ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΩΟΡΗΞΙΑΣ
ΔΥΣΜΗΝΟΡΡΟΙΑ
ΚΑΠΝΙΣΜΑ
ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΣ

(Κωνσταντινίδης Η. 1993)

ΝΕΥΡΑΛΓΙΑ ΤΡΙΔΥΜΟΥ
ΠΡΟΣΦΑΤΗ ΠΑΡΕΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
ΨΥΞΕΙΣ
ΠΑΡΑΜΟΡΦΩΤΙΚΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ
ΩΜΑΡΘΡΙΤΙΔΑ – ΓΟΝΑΡΘΡΙΤΙΔΑ
ΕΠΙΣΚΟΝΔΥΛΙΤΙΔΑ
ΣΠΑΣΜΟΣ ΓΡΑΦΕΩΣ
ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗΣ ΠΟΛΥΑΡΘΡΙΤΙΔΑ
ΑΣΘΜΑ
ΑΛΛΕΡΓΙΚΗ ΡΙΝΙΤΙΔΑ
ΠΑΡΑΡΙΝΟΚΟΛΠΙΤΙΔΑ
ΕΜΒΟΕΣ – ΙΛΙΓΓΟΙ
ΨΩΡΙΑΣΗ
ΤΡΙΧΟΠΤΩΣΗ

4.5.5 Ο ΒΕΛΟΝΙΣΜΟΣ ΣΤΟΝ ΚΟΣΜΟ

Για να γίνει κάποιος βελονιστής, απαιτείται πρωτίστως να έχει πτυχίο κλασσικής ιατρικής. Στην Ελλάδα δεν υπάρχει Σχολή Βελονισμού ακόμη στο Πανεπιστήμιο. Δεν υπάρχει μόνο η Παραδοσιακή Κινεζική Ιατρική TCM (Traditional Chinese Medicine), αλλά επίσης ο Ιαπωνικός βελονισμός, ο κορεατικός βελονισμός κλπ.

Το 2010 η UNESCO συμπεριέλαβε τον Βελονισμό στον Κατάλογο Άυλης Πολιτιστικής Κληρονομιάς της Ανθρωπότητας, ύστερα από σχετική αίτηση της Κίνας. Στην Ελλάδα σήμερα (2013) υπάρχουν 5 σχολές Βελονισμού (4 στην Αθήνα και 1 στην Θεσσαλονίκη) : το Διεθνές Μετεκπαιδευτικό Κέντρο Βελονισμού, το Εκπαιδευτικό Ινστιτούτο Βελονισμού Ελλάδος, ο Επιστημονικός Σύλλογος Ιατρών Βελονισμού Ελλάδος, η Ακαδημία Παραδοσιακής Κινέζικης & Αρχαίας Ελληνικής Ιατρικής και η Natural Health Science που διεξάγουν μαθήματα υποχρεωτικής φοίτησης μέσου όρου 250 ωρών.

4.6 ΧΕΙΡΟΠΡΑΚΤΙΚΗ

4.6.1 ΓΕΝΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ

Η χειροπρακτική είναι ένας ανεξάρτητος κλάδος υγείας, που ειδικεύεται στην αντιμετώπιση και πρόληψη επώδυνων συνδρόμων και δυσλειτουργικών καταστάσεων, που οφείλονται σε μηχανικά προβλήματα της σπονδυλικής στήλης καθώς και στις επιπτώσεις που έχουν αυτά πάνω στο νευρικό σύστημα.

Η βασική μέθοδος αντιμετώπισης των προβλημάτων αυτών είναι οι ειδικοί διορθωτικοί χειρισμοί (ανατάξεις), που γίνονται πάνω στη σπονδυλική στήλη και γενικότερα σε ολόκληρο το μυοσκελετικό σύστημα.

Η επαναφορά της κανονικής λειτουργίας της σπονδυλικής στήλης, που επιτυγχάνεται με τους χειρισμούς αυτούς, ελευθερώνει το νευρικό σύστημα, βοηθάει τον οργανισμό στην ανάκτηση της έμφυτης ικανότητάς του για αυτο-ίαση και εξαλείφει τις αιτίες του πόνου. (Γκολφινόπουλος Β. 2014)

4.6.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Κάποιες από τις μεθόδους που χρησιμοποιεί σήμερα η Χειροπρακτική είναι γνωστές από την εποχή του πατέρα της Ιατρικής, Ιπποκράτη, και εφαρμοζόταν από τους αρχαίους Έλληνες στα Ασκληπιεία. Παρόμοιες μεθόδους με χειρισμούς, που διαδίδονταν εμπειρικά από γενιά σε γενιά, συναντάμε σε όλους τους αρχαίους πολιτισμούς μέχρι και τον μεσαίωνα. Η συγκέντρωση και επιστημονική επεξεργασία τους αρχίζει στην Αμερική το 1895. Ιδρυτής της σύγχρονης Χειροπρακτικής, θεωρείται ο Καναδός θεραπευτής Ντάνιελ Ντέιβιντ Πάλμερ, ο οποίος έζησε και εργάστηκε στην Αϊόβα των Ηνωμένων Πολιτειών, όπου ίδρυσε την πρώτη Σχολή Χειροπρακτικής. Αυτή λειτουργεί σήμερα ως πανεπιστήμιο, με πάνω από 2000 φοιτητές και θεωρείται ως το μεγαλύτερο Ακαδημαϊκό Κέντρο Χειροπρακτικής στον κόσμο.

Σήμερα υπάρχουν περί τις 30 αναγνωρισμένες Σχολές Χειροπρακτικής στις Η.Π.Α., Καναδά, Αυστραλία, Αγγλία, Γαλλία, Δανία, Ιαπωνία κ.α., όλες πανεπιστημιακού επιπέδου, τετραετούς ή πενταετούς πλήρους προπτυχιακής φοίτησης, με πολλές δυνατότητες και για μεταπτυχιακές σπουδές. (Γκολφινόπουλος Β. 2014)

4.6.3 Η ΘΕΩΡΙΑ ΤΗΣ ΧΕΙΡΟΠΡΑΚΤΙΚΗΣ

Η Χειροπρακτική, ως επιστημονική μέθοδος στηρίζεται στις παρακάτω αρχές:

Η καλή υγεία εξαρτάται από τη φυσιολογική λειτουργία του νευρικού συστήματος. Τα διάφορα συστατικά στοιχεία του σώματος, όπως τα κύτταρα, οι ιστοί και τα όργανα, λειτουργούν συντονισμένα και ομαλά χάρη στα ερεθίσματα που δέχονται από το νευρικό σύστημα, που είναι ο γενικός συντονιστής του σώματος.

Όταν υπάρχουν εμπόδια ή διαταραχές στη διέλευση των νευρικών ερεθισμάτων, τότε τα κύτταρα ή τα όργανα του σώματος δεν μπορούν να λειτουργήσουν κανονικά, με αποτέλεσμα την έναρξη κάποιας δυσλειτουργίας που προδιαθέτει τον οργανισμό στην ασθένεια και τον πόνο.

Τα προβλήματα της σπονδυλικής στήλης που εμποδίζουν ή παρακωλύουν το νευρικό σύστημα, αποκαλούνται – στην ορολογία της Χειροπρακτικής – “subluxations” (υπεξάρθρα). Το υπεξάρθρα είναι μια κατάσταση που χαρακτηρίζεται από διαταραχή της θέσης (διάταξης) και της λειτουργικής συμπεριφοράς κάποιων σπονδύλων, με αποτέλεσμα την παγίδευση των σπονδυλικών νεύρων, μυϊκό σπασμό και παρακώλυση της τοπικής μικροκυκλοφορίας.

Η διόρθωση των σπονδυλικών υπεξαρθρημάτων γίνεται με ανώδυνους χειρισμούς, που λέγονται ανατάξεις σπονδύλων. Οι επιστήμονες χειροπράκτες είναι επαρκώς εκπαιδευμένοι στο να επεμβαίνουν στο σώμα με αυτό τον τρόπο. Με τις ανατάξεις επιτυγχάνεται η εξάλειψη της μηχανικής δυσλειτουργίας, η απελευθέρωση του νευρικού συστήματος και η επαναφορά της ομαλής λειτουργικότητας της σπονδυλικής στήλης και των οργάνων που σχετίζονται με αυτήν. (Γκολφινόπουλος Β. 2014)

4.6.4 ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΤΗΣ ΧΕΙΡΟΠΡΑΚΤΙΚΗΣ

Αξιόπιστες επιστημονικές έρευνες, που έχουν γίνει κυρίως τα τελευταία 20 χρόνια, έχουν τεκμηριώσει την αποτελεσματικότητα των διορθωτικών εφαρμογών της Χειροπρακτικής κυρίως στην αντιμετώπιση των ακόλουθων καταστάσεων:

- ❖ Οξεία και χρόνια Οσφυαλγία, μηχανικής αιτιολογίας
- ❖ Οξεία Ισχιαλγία, μηχανικής αιτιολογίας
- ❖ Αυχενικό Σύνδρομο
- ❖ Κεφαλαλγία τάσεως
- ❖ Επώδυνα σύνδρομα που πηγάζουν από την δυσλειτουργία των σπονδυλικών αρθρώσεων, με ή χωρίς μυϊκό σπασμό
- ❖ Ραχιαλγία
- ❖ Ραιβόκρανο
- ❖ Μεσοπλεύριος Νευραλγία
- ❖ Σύνδρομο Επώδυνου Ώμου
- ❖ Λειτουργικές παθήσεις άκρου ποδός
- ❖ Ίλιγγος θέσεως

Ενώ άλλες εμφανίζουν μία σχετική αποτελεσματικότητα σε περιπτώσεις όπως:

- ❖ Ημικρανία
- ❖ Νωτιαία Στένωση
- ❖ Δυσμηνόρροια
- ❖ Νεογνικός Κολικός
- ❖ Παιδικό άσθμα
- ❖ Σύνδρομο Καρπιαίου Σωλήνα
- ❖ Ευερέθιστο Έντερο (Γκολφινόπουλος Β. 2014)

Η Χειροπρακτική είναι ασφαλής σε γενικές γραμμές, όταν χρησιμοποιείται επιδέξια και με τον κατάλληλο τρόπο. Η χειραγωγή θεωρείται σχετικά ασφαλής, αλλά όπως και με όλες τις θεραπευτικές παρεμβάσεις, μπορούν να προκύψουν επιπλοκές, και έχει γνωστές δυσμενείς επιπτώσεις, κινδύνους και αντενδείξεις. Απόλυτες αντενδείξεις για τη χειραγωγή της σπονδυλικής στήλης είναι περιπτώσεις που δεν πρέπει να χειραγωγείται. Αυτές οι αντενδείξεις περιλαμβάνουν τη ρευματοειδή αρθρίτιδα και συνθήκες που είναι γνωστές για τις ασταθείς αρθρώσεις. Σχετικές αντενδείξεις είναι περιπτώσεις όπου ο αυξημένος κίνδυνος είναι αποδεκτός σε ορισμένες περιπτώσεις και όπου οι τεχνικές χαμηλής ισχύς και μαλακών μορίων είναι θεραπείες επιλογής. Σε αυτές τις αντενδείξεις περιλαμβάνεται και η οστεοπόρωση. Αν και οι περισσότερες εντενδείξεις ισχύουν μόνο για τις πράξεις χειραγωγής της πληγείσας περιοχής, κάποιες νευρολογικές ενδείξεις υποδεικνύουν παραπομπή σε ιατρικές υπηρεσίες

έκτακτης ανάγκης. Σε αυτές περιλαμβάνονται η ξαφνική και σοβαρή κεφαλαλγία ή ο πόνος στον αυχένα όταν είναι πρωτόγνωρος. Έμμεσοι κίνδυνοι της χειροπρακτικής περιλαμβάνουν την καθυστερημένη ή αποτυχημένη διάγνωση όταν ο ασθενής συμβουλευτεί μόνο ένα χειροπρακτικό. (Π.Ο.Υ. 2005)

4.6.5 Η ΧΕΙΡΟΠΡΑΚΤΙΚΗ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΑΙ ΑΝΑΛΥΣΗ

Προκειμένου ο Χειροπράκτης να είναι αποτελεσματικός στην αγωγή που θα εφαρμόσει, πρέπει πρώτα να αξιολογήσει τη μηχανική συμπεριφορά του σκελετού. Πρέπει να εντοπίσει το πρόβλημα και τη φύση του. Σε συνδυασμό με τις πληροφορίες που θα πάρει από το ιατρικό ιστορικό και τον απεικονιστικό έλεγχο (αν κριθεί απαραίτητο), θα είναι σε θέση να αποφανθεί κατά πόσο μπορεί να βοηθήσει τους ανθρώπους που απευθύνονται σε αυτόν ή να τους παραπέμψει σε άλλες ειδικότητες. Θα εκτιμήσει αν υπάρχουν κάποιες λειτουργικές – μηχανικές διαταραχές, που θα μπορούσαν να σχετίζονται με το πρόβλημα του ασθενούς, και στη συνέχεια θα προβεί στη διόρθωσή τους.

Η λεπτομερής ψηλάφηση της σπονδυλικής στήλης και η ανάλυση της κίνησης των αρθρώσεων, όχι μόνο της περιοχής που πονάει, αλλά ολόκληρου του σώματος, γίνεται για την εντόπιση των προβλημάτων και την παρακολούθηση της εξέλιξής τους. (Γκολφινόπουλος Β. 2014)

4.6.6 Η ΧΕΙΡΟΠΡΑΚΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ

Υπάρχει μια μεγάλη γκάμα ειδικών χειρισμών (ανατάξεων) που μπορεί να χρησιμοποιήσει ο Χειροπράκτης, ανάλογα με την ηλικία, τη φυσική κατάσταση του ασθενούς και το είδος του προβλήματος. Όλες όμως στοχεύουν στη διόρθωση των μηχανικών προβλημάτων και την αποκατάσταση της σωστής λειτουργίας της σπονδυλικής στήλης και γενικά του μυοσκελετικού συστήματος. Οι Χειροπράκτες έχουν επαρκή εκπαίδευση και εμπειρία, ώστε να μπορούν να κάνουν τις ανατάξεις και τους υπόλοιπους χειρισμούς ανώδυνα και με ασφάλεια. Σε πολλές περιπτώσεις χρειάζεται να προβούν και σε κάποιες μαλάξεις των μαλακών μορίων ή/και σε άλλες χαλαρωτικές τεχνικές, προκειμένου να χαλαρώσουν τυχόν μυϊκό σπασμό και να προετοιμάσουν έτσι την περιοχή να δεχτεί την ανάταξη πιο καλά.

4.6.6.1 Η ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΑΓΩΓΗΣ

Ο χρόνος που χρειάζεται σε κάθε περίπτωση εξαρτάται από πολλούς παράγοντες: από το ίδιο το άτομο, το είδος και τη διάρκεια του προβλήματος, την ηλικία και τη ψυχολογική κατάσταση του ασθενούς, τυχόν τραυματισμούς, τη διατροφή, το περιβάλλον του, τον τρόπο ζωής και τις συνήθειές του. Συνήθως, στην αρχή οι συνεδρίες γίνονται με συχνότητα 2 με 3 φορές τη βδομάδα, για 2 έως 3 βδομάδες, ενώ στη συνέχεια μειώνονται σταδιακά σε 1 φορά τη βδομάδα, 1 φορά το δεκαπενθήμερο έως και 1 φορά το μήνα. Η αγωγή μπορεί να συνεχιστεί υπό μορφή αραιής συντήρησης για την αποφυγή υποτροπών, σε συνδυασμό με την κατάλληλη γυμναστική. (Γκολφινόπουλος Β. 2014)

4.6.7 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ

Εμπεριστατωμένες έρευνες έδειξαν ότι οι ασθενείς που υποβάλλονται σε Χειροπρακτική επιστρέφουν στην εργασία τους στο μισό χρόνο απ' όσο εκείνοι που παρακολουθούνται από την παραδοσιακή ιατρική ή και φυσιοθεραπεία, για παρόμοιες παθήσεις.

Η Χειροπρακτική μειώνει τις περιπτώσεις ανάγκης εισαγωγής του ασθενούς σε νοσοκομείο, μειώνει τη χρονική περίοδο νοσηλείας και παρέχει τη δυνατότητα σε περισσότερους ασθενείς να αντιμετωπιστούν, χωρίς να διακόψουν την εργασία τους. Έτσι μειώνονται αισθητά οι δαπάνες για την υγεία (κυρίως λόγω μειωμένης χρήσης νοσοκομειακών κλινών), τα εξωνοσοκομειακά έξοδα, τα ασφάλιστρα για τους ιδιωτικούς ασφαλιζόμενους, οι κοινωνικές παροχές, αλλά το κυριότερο, μειώνονται για τις παραγωγικές δυνάμεις οι ώρες που χάνονται λόγω παρατεταμένης νοσοκομειακής περίθαλψης, απουσίας από την εργασία και χαμηλής παραγωγικότητας στους χώρους εργασίας.

4.7 ΥΔΡΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Ιαματικά ονομάζονται τα νερά των φυσικών ή ιαματικών πηγών είναι νερά, που πηγάζουν μέσα από πετρώματα και βράχους που βγαίνουν από τα έγκατα της γης. Είναι μεταλλικά νερά, που περιέχουν διαλυμένα μεταλλικά συστατικά - όπως νάτριο, κάλιο, ασβέστιο, μαγνήσιο, ράδιο, σίδηρο, ιώδιο, φώσφορο και θείο - ή αέρια - όπως διοξείδιο του άνθρακα, υδροθείο, άζωτο, οξυγόνο και υδρογόνο. (Βλασσόπουλος Ν.,1999)

4.7.1 Η ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΔΡΑΣΗ ΤΩΝ ΙΑΜΑΤΙΚΩΝ ΛΟΥΤΡΩΝ

Η θεραπευτική δράση των ιαματικών λουτρών αν και είναι γνωστή από τους π.Χ. χρόνους ακόμη και σήμερα δεν έχει διευκρινιστεί τελείως. Οι αρχαίοι Έλληνες γνώριζαν καλά μερικές ιδιότητες των ιαματικών νερών και λουτρών τα οποία χρησιμοποιούσαν όχι μόνο για θεραπευτικούς λόγους αλλά και για να διατηρούνται σε καλή φυσική κατάσταση. Θεωρούσαν τις ιαματικές πηγές σαν μυστηριώδεις θεότητες που περιέκλειαν μέσα τους ευεργετικούς και θεραπευτικούς "χυμούς" κατάλληλους για την θεραπεία των λουομένων ασθενών. Με την πρόοδο της επιστήμης και με τη χημική ανάλυση οι ερευνητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι οι θεραπευτικές ιδιότητες των λουτρών είναι δυνατόν να αποδοθούν:

- ❖ στην παρουσία μεταλλικών αλάτων και στη διάσπαση τους,
- ❖ σε ειδικές κολλοειδείς ουσίες και σε σπάνια αέρια.

Άλλες έρευνες απέδωσαν την θεραπευτική ιδιότητα των ιαματικών νερών στην ακτινοβολία την οποία αντλούν από τα βάθη της γης. Έτσι μπόρεσαν και οι βάσεις της ακτινενεργείας ή ραδιενεργείας. Η ακτινενεργεία ή ραδιενέργεια είναι η ιδιότητα των σωμάτων εκείνων τα οποία εκπέμπουν αυτομάτως και συνεχώς ακτινοβολία, δηλ. ακτίνες α, β, γ. Μία πιο σύγχρονη αντίληψη όμως είναι ότι η λουτροθεραπεία περιέχει την έννοια μιας ερεθιστικής θεραπείας σε ορισμένα όργανα όπως το ιώδιο στον θυρεοειδή αδένα και το θείο στους αθρικούς χόντρους. (Βλασσόπουλος Ν.,1999)

Μερικές ακόμα θεραπευτικές εφαρμογές ιαματικών λουτρών και κυρίως των λουτρών της Υπάτης που παρουσιάζουν ενδιαφέρον:

- ❖ **Αρτηριακή Υπέρταση:** Η λουτροθεραπεία πρέπει να εφαρμόζεται στα αρχικά στάδια της υπέρτασης, στο στάδιο δηλαδή που δεν έχουμε βλάβες των αγγείων ή των νεφρών. Επειδή η αρτηριακή υπέρταση και η πτώση της αρτηριακής πίεσης δεν συνεχίζονται και μετά την διακοπή των ιαματικών λουτρών γι' αυτό το λόγο αμφισβητείται και η αξία των λουτρών στην αντιμετώπιση της υπέρτασης.
- ❖ **Διαλείπουσα Χολώτης:** Αυτά τα συμπτώματα εμφανίζονται στο βάδισμα και χαρακτηρίζονται από ισχυρό πόνο στην γάμπα (έχουμε σπασμό των αρτηριών της κνήμης και ανεπαρκή μεταφορά αίματος) ο πόνος είναι τόσο ισχυρός που ο ασθενής αναγκάζεται να σταματήσει το βάδισμα. Σε αυτές τις περιπτώσεις τα αποτελέσματα μιας λουτροθεραπείας είναι περισσότερο από ικανοποιητικά.
- ❖ **Κνησμός:** Άλλοτε είναι αποτέλεσμα διαφόρων παθήσεων του δέρματος και άλλοτε όχι. Έχουμε δηλαδή κνησμό με μια δερματική αλλοίωση αλλά έχουμε και κνησμό χωρίς δερματική αλλοίωση (λειτουργικές διαταραχές του ήπατος ή των ενδοκρινών αδένων).

Η επίδραση των λουτρών είναι τοπική και οφείλεται εις την ειδική δράση των θειούχων στοιχείων. Τουλάχιστον 7 δερματοπάθειες ανταποκρίνονται θετικά στα θερμομεταλλικά νερά:

1. Έκζεμα
2. Κνησμός, αιδοίου, πρωκτού
3. Ψωρίαση
4. Νεανική ακμή
5. Ροδόχρους ακμή
6. Συνέπειες των εγκαυμάτων
7. Ιχθύαση

Η υδροθεραπεία δε θα πρέπει να χρησιμοποιείται στις οξείες παθήσεις του δέρματος, τις πυοδερματίτιδες. Ειδικότερα για τις δερματολογικές παθήσεις αντεδείκνυται η χρήση των θερμομεταλλικών νερών στην σπογγοειδή μυκητίαση, τον καρκίνο και τη φυματίωση του δέρματος.

4.7.2 ΤΡΟΠΟΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ

1. Μπάνιο διάρκειας 15' - 30' για τα εκζέματα.
2. Ψεκασμός νερού που περνά από κόσκινο, για το πρόσωπο, οξείες εκζεματικές καταστάσεις.
3. Νηματοειδής καταιωνισμός (ντούζ) υπό πίεση 6 - 13 ATM, σε θερμοκρασία 42oC, από απόσταση 30εκμ. μόνο για λίγα δευτερόλεπτα έως 4 λεπτά. Ιδιαίτερα αποτελεσματικός στις λειηνοποιήσεις, ροδόχροα ακμή.

Λουτροθεραπεία: είναι η εμβύθιση ολόκληρου του σώματος ή μέρους του σώματος σε κάποιο υλικό (νερό, λάσπη) για θεραπευτικούς σκοπούς. Ο τρόπος εφαρμογής της γίνεται με: *λούσεις, καταιονήσεις, περιτυλήξεις, επιθέματα, λασπόλουτρα, υδρομάλαξη - δινόλουτρα.*

Πριν την έναρξη κάθε λουτροθεραπείας πρέπει να καθοριστεί η διάρκεια της, η θερμοκρασία και η μορφή του λουτρού. Είναι υποχρεωτική η ιατρική εξέταση όχι μόνο των πασχόντων αλλά και των υγιών ακόμα ατόμων. Επειδή ακόμα η ευεργετική δράση των ιχνοστοιχείων, που περιέχονται στα θερμομεταλλικά νερά καθώς και αν αυτά περνάνε μέσα από το δέρμα και με ποιό τρόπο δεν είναι πλήρως εξακριβωμένη σαν μοναδική αποδεκτή δράση της λουτροθεραπείας είναι αυτή, που πηγάζει από τις φυσικές ιδιότητες του φυσικού νερού (άνωση, οσμωτική πίεση και θερμοκρασία). Αυτές οι ιδιότητες σε συνδυασμό με την κινησιοθεραπεία, που πρέπει απαραίτητα να γίνεται μέσα στο νερό κάνουν τη μέθοδο πολύ αποτελεσματική στην αντιμετώπιση παθήσεων του μυοσκελετικού συστήματος. Έτσι λοιπόν η λουτροθεραπεία είναι μια μορφή φυσικοθεραπείας που προκαλεί συνήθως κατά την πρώτη εβδομάδα μεγάλες τροποποιήσεις στον οργανισμό και στα πάσχοντα όργανα. Κατά γενικό κανόνα πρέπει να διακόπτεται η λουτροθεραπεία όταν οι μεγάλες παροξύνσεις κατά το έβδομο λουτρό δεν έχουν υποχωρήσει. Η διάρκεια του λουτρού ποικίλει από 15' έως 25'. Η χρονική διάρκεια πρέπει να είναι μικρά κατά τα πρώτα λουτρά και να αυξάνεται βαθμιαίως. Η δε μέση διάρκεια μιας λουτροθεραπείας είναι τρεις βδομάδες. Τα λουτρά γίνονται συνήθως το πρωί ή αργά το απόγευμα και πάντοτε με κενό στομάχι. (Βλασσόπουλος Ν.,1999)

Ποσιθεραπεία: Είναι η εισαγωγή υγρών στο πεπτικό σύστημα με πόση, για θεραπευτικούς σκοπούς. Η επίδραση των ιαματικών νερών οφείλεται στα μεταλλικά στοιχεία, (υπό μορφή ιόντων), στα κολλοειδή και στα άλατα, τα οποία με την κυκλοφορία φθάνουν στα διάφορα όργανα του οργανισμού όπου ασκούν φαρμακοδυναμική και βιολογική επίδραση.

Με την πόση Ιαματικών νερών έχουμε:

1. Αύξηση της διούρησης
2. Βελτίωση της πεπτικής λειτουργίας
3. Ρύθμιση της λειτουργίας της χοληδόχου κύστεως
4. Βελτίωση της εντερικής λειτουργίας.

Η κακή λειτουργία της καρδιάς ή των νεφρών αποτελεί βασική αντένδειξη για κάθε είδος ποσιθεραπείας. (Βλασσόπουλος Ν.,1999)

Εισπνευσιοθεραπεία: είναι η διείσδυση των στοιχείων του ιαματικού νερού μέσω εισπνοών.

Τα θειούχα νερά στα πλαίσια των χρόνιων αναπνευστικών παθήσεων βρίσκουν πεδίο θεραπευτικής εφαρμογής στις τραχειοβρογχίτιδες, στις χρόνιες βρογχίτιδες, στο βρογχικό άσθμα, σε χρόνιες φλεγμονές όπως ρινίτιδες, φαρυγγίτιδες.

Η χορήγηση αυτών των νερών στις αναπνευστικές παθήσεις μπορεί να ομαδοποιηθεί στο ακόλουθο σχήμα:

1. Υγρές εισπνοές
2. Ξηρές εισπνοές

3. Aerosol

Σοβαρή αντένδειξη θεωρείται πάντα η πνευμονική φυματίωση σε ενεργή φάση. Πολλοί συγγραφείς, ιδιαίτερα οι Γάλλοι, θεωρούν ότι τα θειούχα νερά ενδείκνυνται όταν στην αλλεργική αίτιο - παθογένεση συμμετέχει και ένας μολυσματικός παράγοντας. Τα αποτελέσματα είναι εμφανή κατά την δεύτερη ή τρίτη εβδομάδα. Ο βήχας γίνεται λιγότερο συχνός και λιγότερα έντονος, η απόχρεμψη λιγότερο συχνή και πιο ρευστή και κατά συνέπεια η δύσπνοια μειώνεται. (Βλασσόπουλος Ν.,1999)

4.8 ΘΑΛΑΣΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

4.8.1 ΟΡΙΣΜΟΣ

Θαλασσοθεραπεία είναι μια μέθοδος θεραπείας στην οποία χρησιμοποιούνται το νερό της θάλασσας, ο αέρας της θάλασσας και ο ήλιος της θάλασσας. Το νερό της θάλασσας είναι το μόνο πραγματικό νερό της Γης και καταλαμβάνει το εφτά δέκατα της επιφάνειας της. Το γλυκό νερό δεν είναι παρά ένα δευτερεύον φαινόμενο, ένα μεταβατικό στάδιο του θαλασσινού νερού, το οποίο εξατμίζεται από την επιφάνεια της θάλασσας και μετά πέφτει στη Γη.

4.8.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Ο Ιπποκράτης ήταν ο πρώτος που χρησιμοποίησε τη λέξη θαλασσοθεραπεία. Από την αρχαιότητα η θάλασσα και το νερό της χρησιμοποιούνταν για θεραπευτικούς σκοπούς. Πριν 2.500 χρόνια οι αρχαίοι Έλληνες και ο Ιπποκράτης διατύπωναν τον όρο «θαλασσοθεραπεία» που χρησιμοποιείται διεθνώς σήμερα και από τότε η χρήση της θάλασσας και οι δυνατότητές της προβάλλονται συνεχώς. Στις αρχές του 20ου αιώνα, το 1904 ο Γάλλος βιολόγος Dr. Rene Quinton θέλοντας να αποδείξει την καταπληκτική αναλογία που υπάρχει μεταξύ του θαλασσινού νερού (πλαγκτόν) και των υγρών του σώματος που εμποτίζουν τα όργανά μας (πλάσμα) έκανε το ακόλουθο πείραμα. Πήρε ένα σκύλο και του αφαίρεσε όλο το αίμα. Στην συνέχεια του μετάγγισε θαλασσινό νερό με την ίδια οσμωτική πίεση και μοριακή συμπίκνωση με τον όγκο του αίματος που αφαίρεσε. Παρά τον κίνδυνο του πειράματος, ο σκύλος προοδευτικά συνήλθε και εμφανίστηκε το ίδιο ζωηρός όπως ήταν και πριν. Αυτό έκανε τον Dr. Quinton να πει την περίφημη και τόσο χαρακτηριστική φράση: «Ο οργανισμός μας δεν είναι παρά ένα θαλάσσιο ενυδρείο που μέσα του κολυμπούν μερικά δισεκατομμύρια κύτταρα».

4.8.3 ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ ΝΕΡΟΥ

Το νερό περιέχει 35gr διαφόρων αλάτων στο λίτρο, από τα οποία τα 27gr είναι χλωριούχο νάτριο (μαγειρικό άλας). Μπορούμε να πούμε ότι το θαλασσινό νερό είναι ένα δυνατό χλωριονατριούχο αλλά και θειούχο, καλιούχο, μαγνησιούχο, βρωμοϊωδιούχο, φωσφατούχο και πυριτικούχο. Τα ευεργετικά αποτελέσματα και οι ιδιότητες του θαλασσινού νερού δεν αποδίδονται μόνο στα χημικά στοιχεία, αλλά και στους φυσικούς χαρακτήρες του, όπως είναι ο ιονισμός (η διάσπαση των στοιχείων σε ιόντα) και η ραδιενέργεια. Το νερό δεν μπορεί να ανασυσταθεί διαλύοντας τα χημικά προϊόντα. Τα θαλασσινά ζώα δεν μπορούν να επιζήσουν σε ένα τέτοιο νερό, παρά μόνο αν προσθέσουμε τουλάχιστον 1% φυσικό νερό θάλασσας. Το νερό της θάλασσας περιέχει εξίσου οργανικές ουσίες, μεταξύ των οποίων την βλεννίνη και όλη τη μικροσκοπική πανίδα (ζώα) και χλωρίδα (φυτά) του πλαγκτόν. Αυτοί οι ζωικοί και φυτικοί μικροοργανισμοί, παλεύουν δραστικά εναντίον των ξένων μικροβίων (γι' αυτό και η θάλασσα έχει αντιμικροβιακή ιδιότητα). Τέλος, αν βάλουμε αιμοσφαίρια σε θαλασσινό νερό μπορούν να ζήσουν, με τον όρο βέβαια να τα καταστήσουμε ισότονα με το νερό από το οποίο προήλθαν.

4.8.4 ΔΙΑΚΡΙΣΕΙΣ ΤΗΣ ΘΑΛΑΣΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Στη θεραπευτική εκτός από τον αέρα, το νερό και τον ήλιο της θάλασσας, μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε τη λάσπη και την άμμο. Γενικά, η θαλασσοθεραπεία περιλαμβάνει τη Λουτροθεραπεία, την Αεροθεραπεία, την Ηλιοθεραπεία, τη Λασποθεραπεία και την Αμμοθεραπεία.

4.8.4.1 ΛΟΥΤΡΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η λουτροθεραπεία συνδυάζεται σχεδόν πάντα με την αεροθεραπεία και την ηλιοθεραπεία. Αυτός που κάνει μπάνιο, εκτός από την ευεργετική επίδραση του νερού, δέχεται την ευεργετική επίδραση του θαλάσσιου αέρα και του πελαγίσου ανέμου. Στη λουτροθεραπεία τα θαλασσινά μπάνια ασκούν τη δράση τους με τη θερμοκρασία. Στα κρύα μπάνια, η βύθιση του σώματος στην αρχή προκαλεί αίσθημα ρίγους και δυσφορίας που στα μικρά παιδιά αυξάνεται και από το φόβο. Η αναπνοή και η κυκλοφορία επιβραδύνονται, το δέρμα γίνεται ωχρό, γιατί τα περιφερικά αγγεία του δέρματος συστέλλονται και το αίμα συρρέει στα εσωτερικά όργανα, στα σπλάχνα και προπάντων στο κεφάλι. Μετά όμως από μερικά δευτερόλεπτα αρχίζει ο λουόμενος να αισθάνεται ευχάριστα, η κυκλοφορία επιταχύνεται, τα περιφερικά αγγεία διαστέλλονται πάλι και αίμα ξαναγυρίζει στο δέρμα που αναθερμαίνεται και παίρνει το κανονικό χρώμα, ενώ η αναπνοή γίνεται πιο βαθιά και πλατιά. Τα ζεστά μπάνια αντίθετα διαστέλλουν τα περιφερικά αγγεία του δέρματος, γι' αυτό τα χημικά στοιχεία που βρίσκονται στη θάλασσα δρουν καλύτερα. Τα άλατα και τα μικροστοιχεία διεισδύουν πιο εύκολα, πράγμα που προκαλεί αληθινή ανταλλαγή των μετάλλων διαμέσου του δέρματος. Με την εφίδρωση που γίνεται υποβοηθείται η αποτοξίνωση του οργανισμού.

4.8.4.2 ΑΕΡΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Είναι η μέθοδος θεραπείας, που έχει σκοπό να επωφεληθεί ο άρρωστος από την ευεργετική επίδραση του ατμοσφαιρικού αέρα. Η μέθοδος αυτή εφαρμόζεται ενάντια στη φυματίωση, στην αναιμία, στις νευρώσεις, στην υπέρταση, στην αρτηριοσκλήρωση και κατά την περίοδο της ανάρρωσης ύστερα από βαριές αρρώστιες. Η αεροθεραπεία για να εφαρμοστεί χρειάζεται τοποθεσία με υγιεινές συνθήκες (πάρκο, δάσος ή βεράντες που αερίζονται καλά κι όπου υπάρχει πάντα σκιά). Τα αερόλουτρα που κάνει ο άρρωστος, δηλαδή η έκθεση του στον αέρα, μπορεί να είναι θερμά (θερμοκρασία 20 βαθμών και πάνω), δροσερά (16-19 βαθμούς) ή κρύα (κάτω από 15 βαθμούς).

4.8.4.3 ΗΛΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η ηλιοθεραπεία είναι η χρησιμοποίηση των ηλιακών ακτινών ως θεραπευτικό μέσο για τη θεραπεία πολλών ασθενειών, αλλά και για την προφύλαξη και γενικά την ενίσχυση του οργανισμού, ώστε να αντέχει στις προσβολές των διαφόρων ασθενειών. Η ηλιοθεραπεία, βελτιώνει το μεταβολισμό του οργανισμού, αυξάνει την αντίσταση του και βελτιώνει την κατάσταση του κεντρικού νευρικού συστήματος. Τέλος, ασκεί τοπικά στο δέρμα μικροβιοκτόνο δράση. Ενδείκνυται στην παχυσαρκία, διότι οι ηλιακές ακτίνες ενεργοποιούν το μεταβολισμό και την ανταλλαγή της ύλης του οργανισμού, αυξάνουν τις οξειδώσεις και τις εκκρίσεις των αδένων (κυρίως του θυρεοειδούς και των γεννητικών) με αποτέλεσμα το κάψιμο του λίπους και την αποβολή υγρών από τους ιστούς. Ευνοεί την κυκλοφορία του αίματος σε όλο το σώμα, βελτιώνει την κυκλοφορία της λέμφου στα λεμφικά αγγεία, αναπτύσσει του μύες χωρίς μυϊκές ασκήσεις και αναπτύσσει τα οστά. Τέλος, βελτιώνει τα κατάγματα, τις πληγές από γάγγραινα ή από εγκαύματα. Αντενδείκνυται σε άτομα με καρδιαγγειακές παθήσεις (κακοήθη υπέρταση, αρρυθμίες, ταχυκαρδία), σε αλκοολικούς που το ήπαρ έχει πάθει διόγκωση και συμφόρηση, απαγορεύεται σε άτομα με φυματίωση των πνευμόνων γιατί προκαλεί αιμόπτυση, αύξηση πυρετού και ταχυπαλμία. Με προφύλαξη γίνεται η ηλιοθεραπεία σε άτομα με αιμορροΐδες, στις γυναίκες με συμφορημένη μήτρα και σε άτομα που έχουν προδιάθεση στην ημικρανία, στο άσθμα και στις πνευμονικές και βρογχικές συμφορήσεις.

4.8.4.4 ΛΑΣΠΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η λασποθεραπεία, δεν είναι από τις πιο λαμπερές μορφές θεραπείας στον κόσμο, αλλά σίγουρα είναι από τις παλαιότερες. Μάσκες ομορφιάς από λάσπη, χρησιμοποιήθηκαν από τους αρχαίους Αιγύπτιους και τους Ρωμαίους για διάφορες παθήσεις, καθώς και περιποίησης ομορφιάς. Η θεραπευτική λάσπη προέρχεται συχνά από περιοχές γύρω από ιαματικές πηγές και η υψηλή περιεκτικότητα σε ανόργανα στοιχεία θεωρείται ως ένας κύριος λόγος για τις ευεργετικές επιδράσεις της. Η λασποθεραπεία ανακουφίζει άτομα που αναρρώνουν από κάποιο ορθοπεδικό τραύμα (διάστρεμμα, κάταγμα, αιμάτωμα), όσους πάσχουν από χρόνια προβλήματα αρθρώσεων (αρθριτικά), κυρίως στη σπονδυλική στήλη, στα γόνατα και στα χέρια. Βοηθάει, επίσης, σε περιπτώσεις οσφυαλγίας, πόνων στο θώρακα ή στον αυχένα, τενοντίτιδα και μυοσκελετικούς πόνους. Είναι γνωστή για τη χαλαρωτική της δράση, ενώ απομακρύνει τις τοξίνες και είναι

αποτελεσματική στο αδυνάτισμα και στην καταπολέμηση της κυτταρίτιδας (<http://www.alternativeline.gr/stories/mud.html> , παρελήφθη 16/8/2016).

4.8.4.5 ΑΜΜΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Αμμοθεραπεία είναι η θεραπευτική μέθοδος της λουτροθεραπείας σύμφωνα με την οποία ολόκληρο το ανθρώπινο σώμα ή ένα ορισμένο μέλος αυτού σκεπάζεται με λεπτή ζεστή άμμο, με αποτέλεσμα να πετυχαίνεται θερμοερεθιστική ενέργεια πάνω στο δέρμα, πράγμα που ενδείκνυται σε διάφορες παθήσεις. Τα αμμόλουτρα χωρίζονται σε γενικά, που γίνονται σε ακροθαλασσιές όπου υπάρχει άφθονη φυσική άμμος. Ο ασθενής μπαίνει ολόκληρος μέσα στην άμμο που είναι ζεστή από τον ήλιο και κάθεται εκεί 30-35 λεπτά ανάλογα με την ένταση του ήλιου ή την θερμοκρασία της άμμου και σε τοπικά, που γίνονται και στο σπίτι (<http://www.ftiaxno.gr/2013/08/thalassia-loytra-laspotharpeia-kai-ammotherapeia.html>, παρελήφθη 16/8/2016).

4.8.5 ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΤΗΣ ΘΑΛΑΣΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Τα οφέλη της θαλασσοθεραπείας είναι πολλαπλά σε οργανισμό και δέρμα με εξαιρετικά προληπτικές και πολλές φορές θεραπευτικές ικανότητες. Έχει αποδειχθεί ευεργετική σε παθήσεις του καρδιαγγειακού συστήματος, σε αναπνευστικά προβλήματα, σε δερματολογικά προβλήματα κ.α. ιδιαίτερα αποτελεσματική είναι επίσης σε μυοσκελετικές παθήσεις, όπως πόνοι και σπασμοί, αυχενικό σύνδρομο, οσφυαλγίες, αρθρίτιδες και ρευματισμούς. Βελτιώνει το κυκλοφορικό σύστημα, βοηθά στην αποτοξίνωση, διεγείρει το μεταβολισμό και ενισχύει το ανοσοποιητικό σύστημα.

4.8.6 ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΤΗΣ ΘΑΛΑΣΣΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Η θαλασσοθεραπεία αντενδείκνυται σε περιπτώσεις ατόμων με νευρολογικές παθήσεις (επιληψία), σε παιδιά που υποφέρουν από εκζέματα, σε παιδιά που πάσχουν από χρόνιες οφθαλμικές παθήσεις και φλεγμονές των αυτιών και σε μωρά που υποφέρουν από καρδιακές παθήσεις και αρθρικό ή μυϊκό ρευματισμό.

4.9 ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

4.9.1 ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΓΕΝΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ

Η Μουσικοθεραπεία είναι μια μορφή δημιουργικής θεραπείας κατά την οποία η προσοχή του θεραπευτή εστιάζεται στην δημιουργία και αξιολόγηση της εξελισσόμενης θεραπευτικής σχέσης με την βοήθεια της μουσικής και των ήχων. Η σχέση αυτή δημιουργείται κυρίως μέσω του μουσικού αυτοσχεδιασμού ή της μουσικής ακρόασης, χωρίς να αποκλείει την δυνατότητα λεκτικής επικοινωνίας. Κατά τη διάρκεια της συνεδρίας, ο θεραπευτής και οι συμμετέχοντες είτε

ακούγοντας μουσική, είτε χρησιμοποιώντας απλά μουσικά όργανα που δεν απαιτούν μουσική γνώση, δημιουργούν ένα μοναδικό μουσικό δρώμενο. Κατά τη μουσικοθεραπευτική διαδικασία, τα άτομα μπορούν να εκφράσουν και να επεξεργαστούν συναισθήματα μέσω της μουσικής, να διευρύνουν τις εμπειρίες και την αυτογνωσία τους, να βελτιώσουν την κοινωνικότητα τους και να αξιοποιήσουν τη δημιουργικότητα τους. Οι συνεδρίες μπορεί να γίνουν είτε ατομικά (25 έως 45 λεπτά) είτε ομαδικά (45 λεπτά έως 1,5 ώρα).

Η μουσικοθεραπεία γενικότερα εστιάζει στην επαναφορά, διατήρηση και προαγωγή της ψυχικής, σωματικής ή πνευματικής υγείας. Στοχεύει στο να δημιουργήσει δυνατότητες ή και να αποκαταστήσει λειτουργίες, έτσι ώστε το άτομο να επιτύχει καλύτερη ενδοπροσωπική και διαπροσωπική ολοκλήρωση, και συνεπώς μια καλύτερη ποιότητα ζωής μέσω της πρόληψης, της αποκατάστασης και της θεραπείας.

Ανάλογα με την περίπτωση του κάθε ανθρώπου χωριστά, οι στόχοι μπορεί να είναι:

- ❖ Συναισθηματική έκφραση
- ❖ Επικοινωνία εναλλακτική του λόγου
- ❖ Διανοητικές – Γνωσιακές λειτουργίες
- ❖ Κινητικές δεξιότητες
- ❖ Κοινωνικές δεξιότητες
- ❖ Οργανικές – Σωματικές παθήσεις
- ❖ Ποιότητα ζωής

Ο μουσικοθεραπευτής είναι ειδικά εκπαιδευμένος, με άριστες γνώσεις μουσικής και ψυχολογίας ώστε να οδηγεί και να στηρίζει τη θεραπευτική διαδικασία με ευαισθησία, δημιουργικότητα και ευελιξία.

Ενδεικτικά, οι μουσικοθεραπευτές αναλαμβάνουν περιπτώσεις όπως:

1. Ψυχολογικές, ψυχιατρικές και ψυχοσωματικές διαταραχές
2. Αναπτυξιακές διαταραχές
3. Διαταραχές λόγου
4. Νευρολογία
5. Ογκολογία
6. Καρδιολογία
7. Παιδιατρική
8. Αποκατάσταση – Κοινωνική επανένταξη
9. Ανακουφιστική φροντίδα
10. Χρόνιες παθήσεις
11. Ανάπτυξη προσωπικότητας

4.9.2 ΕΠΙΠΕΔΑ ΤΗΣ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Η Hesser (2002) αναφέρει ότι «το επίπεδο της θεραπείας εξαρτάται από τις σπουδές και την εκπαίδευση του θεραπευτή, από τον ψυχολογικό του προσανατολισμό (κάποιες σχολές, όπως οι συμπεριφοριστές, δεν πιστεύουν στις ασυνείδητες αιτίες των προβλημάτων και επομένως δεν είναι σε θέση να προχωρήσουν σε αναδομητική θεραπεία), από τη διάγνωση του πελάτη και τα ιδιαίτερα προβλήματα τα οποία αντιμετωπίζει, και από το περιβάλλον όπου ο θεραπευτής εργάζεται (ιδιωτικός χώρος ή νοσοκομείο)».

4.9.2.1 ΣΤΗΡΙΚΤΙΚΗ (SUPPORTIVE)

Οι μουσικοθεραπευτές που έχουν ολοκληρώσει σπουδές σε αρχάριο επίπεδο (Πτυχιακές, Μεταπτυχιακές σπουδές «entry level») και έχουν εκπαιδευτεί ψυχοθεραπευτικά είναι σε θέση να χρησιμοποιήσουν στρατηγικές στήριξης με κλινική πρόθεση σε άτομα που βρίσκονται σε κρίσιμη κατάσταση, σε ψυχωτικούς ασθενείς και σε άτομα με σωματικές αναπηρίες. Ο θεραπευτής εστιάζεται στα τρέχοντα συμπτώματα και προβλήματα, που σχετίζονται με την πραγματικότητα του πελάτη, προκειμένου να δυναμώσει τις άμυνες του και τη δομή της προσωπικότητάς του, ώστε να ανακουφιστεί.

4.9.2.2 ΕΠΑΝΑΔΙΔΑΚΤΙΚΗ (REEDUCATIVE)

Οι μουσικοθεραπευτές που έχουν ολοκληρώσει κλινικά προσανατολισμένο μεταπτυχιακό εκπαιδευτικό πρόγραμμα (Master), με ανώτερες σπουδές στην κλινική ψυχολογία, είναι σε θέση να βοηθήσουν τον πελάτη σε συμπεριφορική ανάπλαση αλλά και σε επεξεργασία θεμάτων σχετικών με τις σχέσεις του με τον εαυτό του και με άλλους. Ο θεραπευτής εστιάζεται στα συμπτώματα αλλά και στις καταστάσεις που τα προκαλούν και απευθύνεται σε πληθυσμούς όπως άτομα με συναισθηματικές διαταραχές, με πολλαπλές αναπηρίες, με οριακή νοημοσύνη και άτομα τρίτης ηλικίας.

4.9.2.3 ΑΝΑΔΟΜΗΤΙΚΗ (RECONSTRUCTIVE)

Οι μουσικοθεραπευτές σε επίπεδο διδακτορικών σπουδών μόνο είναι σε θέση να χρησιμοποιήσουν στρατηγικές αναδομητικής ψυχοθεραπείας, όπως π.χ. ελεύθερο συνειρμό, ερμηνεία ονείρων, ανάλυση μεταβίβασης, ερμηνείες δυναμικού μοντέλου προσωπικότητας, αντιμετώπιση αντιστάσεων. Επίσης μπορούν να χειριστούν αποτελεσματικά στρατηγικές στήριξης και επαναδιδασκτικής σε συνδυασμό με τις αναδομητικές προκειμένου να βοηθήσουν στην αναδόμηση της προσωπικότητας νευρωτικών πελατών και πελατών με οριακή νοημοσύνη που δεν χρειάζονται νοσηλεία.

4.9.3 Η ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΤΟ ΤΕΛΙΚΟ ΣΤΑΔΙΟ ΤΗΣ ΖΩΗΣ

Οι Gallagher et al., (2001), σε μία έρευνα τους για τη χρήση της μουσικοθεραπείας ως μια ανακουφιστική πρακτική, στηρίχτηκαν σε ένα θεραπευτικό πρόγραμμα μουσικής και την επιρροή

τους στους ασθενείς, στις οικογένειες τους και στο προσωπικό. Τα αποτελέσματα της έρευνας αυτής ήταν ότι το πρόγραμμα που εφαρμόστηκε στο Horvitz Center for Palliative Medicine ήταν εποικοδομητικό. Οι ασθενείς και οι οικογένειες τους έδειξαν θετική ανταπόκριση και η χαλάρωση ήταν εμφανής. Από την παραπάνω έρευνα, συστήνεται η χρήση της μουσικής θεραπείας ως ένα αναπόσπαστο κομμάτι της ανακουφιστικής πρακτικής.

Ο Krout (2003), πραγματοποίησε μια έρευνα σε ασθενείς που βρίσκονται στο τελικό στάδιο και τις οικογένειες τους. Η μελέτη έδειξε πως η μουσική βοηθά στην αντιμετώπιση της επερχόμενης απώλειας. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως η μουσικοθεραπεία προσφέρει ανακούφιση τόσο στον ίδιο τον ασθενή, όσο και στα μέλη της οικογένειας για να διαχειριστούν την απώλεια του αγαπημένου τους προσώπου. (Krout, R.E.,2003)

Σύμφωνα με την ποσοτική έρευνα των Kaliyaperumal, Subash (2010), οι ερευνητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η μουσικοθεραπεία είναι ευεργετική στις νοσηλευτικές παρεμβάσεις, αφού βοηθάει στη χαλάρωση και την ανακούφιση του πόνου στους ασθενείς. Η μουσικοθεραπεία μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως μια παρεμβατική μέθοδος σε συνδυασμό με άλλες τεχνικές διαχείρισης του πόνου, δεδομένου ότι δεν έχει αρνητικές επιπτώσεις. Η μουσική παρέμβαση θα πρέπει να προσφέρεται ως αναπόσπαστο κομμάτι της ολιστικής θεραπείας, προσαρμοσμένη στους ασθενείς με πόνο, αφού μειώνει τον πόνο και προάγει την χαλάρωση. Επίσης, η μουσική απελευθερώνει ενδορφίνες, οι οποίες μειώνουν την αίσθηση του πόνου ως μέρος της θεωρίας του πόνου (Kaliyaperumal, Subash, 2010).

4.9.4 Η ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΕ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Η μουσικοθεραπεία τα τελευταία χρόνια, αποτελεί μια εναλλακτική συμπληρωματική θεραπεία ενήλικων και παιδιατρικών ασθενών με καρκίνο. Η εναλλακτική αυτή μέθοδος είναι μη επεμβατική, μη τοξική, οικονομικά συμφέρουσα, ασφαλής και εύκολα εφαρμόσιμη. Η μουσικοθεραπεία σε ογκολογικούς ασθενείς αποσκοπεί στη μείωση του συναισθηματικού και σωματικού πόνου κατά τη διάρκεια της θεραπείας (ακτινοθεραπεία, χημειοθεραπεία) αλλά και στη μετέπειτα ζωή. (Αθανασάκης & Καραβασιλειάδου, 2012). Η προσθήκη μουσικής στο θεραπευτικό πλαίσιο για την αντιμετώπιση του καρκίνου, εστιάζει περισσότερο στην αντιμετώπιση του πόνου ή χρησιμεύει στα πλαίσια της παρηγορητικής φροντίδας (Magill, 2009). Ακόμη, βοηθάει στην προαγωγή της πνευματικής, ψυχικής και σωματικής ευημερίας των ασθενών, στην αναβάθμιση της ποιότητας ζωής της, στη μείωση των αρνητικών συναισθημάτων (άγχος, αδυναμία, θυμό, άρνηση, κατάθλιψη) και στην αύξηση των θετικών συναισθημάτων της την ενίσχυση θάρρους. (Hilliard, 2003)

Η τέχνη που εφαρμόζεται στα σύγχρονα ογκολογικά κέντρα είναι η μουσική. Οι τεχνικές μουσικοθεραπείας περιλαμβάνουν σύνθεση στίχων, αυτοσχεδιασμό μουσικής από ασθενείς, θεραπευτικά μουσικά μαθήματα, τραγούδι, εικόνες συνοδευόμενες από τραγούδια και ακρόαση μουσικής.

Σε έρευνα που αφορούσε 724 νοσηλευτές ογκολογικών κλινικών, με σκοπό την καταγραφή εφαρμογής εναλλακτικών παρεμβάσεων (μουσική, χαλάρωση, απόσπαση προσοχής) της νοσηλεύμενων ασθενείς, το 54% του νοσηλευτικού προσωπικού εφάρμοζαν τη μουσική ως μη φαρμακευτική παρέμβαση, σε αντίθεση με τη χαλάρωση και τη διάσπαση της προσοχής που

εφαρμόζονταν στο 82% και 80% αντίστοιχα (Kwekkeboon, Bumpus, Wanta, Serlin, 2008). Οι ογκολογικοί ασθενείς που συμμετείχαν σε ομάδες μουσικοθεραπείας εμφάνιζαν, σύμφωνα με την κλίμακα του πόνου (0-10), κατά 1.5 μονάδα λιγότερο πόνο. Μετά από 30' ακρόασης μουσικής το 65% των ασθενών ανέφεραν πως χρησιμοποιούσαν τη μουσική για χαλάρωση, καθώς και για απόσπαση της προσοχής της από τον πόνο (Huang, Good, Zauszniewski, 2010). Κατά τη διάρκεια του θεραπευτικού σχήματος που ακολουθούν, ι παιδιατρικοί ασθενείς που νοσούν από καρκίνο, παρατηρήθηκε από της ερευνητές μείωση των συμπτωμάτων κατάθλιψης και θυμού, σε παιδιά που υποβλήθηκαν σε ακτινοθεραπεία. Επιπρόσθετα, παρατηρήθηκε μείωση του άγχους αναμονής και συμμόρφωση των παιδιών που θα υποβάλλονταν σε επώδυνες διαγνωστικές εξετάσεις (οσφυονωτιαία παρακέντηση, βιοψία μυελού των οστών, αρτηριακό καθετηριασμό). Παράλληλα, η χρήση ακουστικών από τα παιδιά κατά τη διάρκεια της εξέτασης, τα βοήθησε να πονάνε λιγότερο και να είναι συνεργάσιμα. Μάλιστα, ορισμένα παιδιά δεν αντιλήφθηκαν την είσοδο της βελόνας στο δέρμα (Nguyen, Nilsson, Hellstrom, Bengtson, 2010)

4.9.5 Η ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΤΙΣ ΧΡΟΝΙΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

Η μουσικοθεραπεία επιδρά θετικά σε ασθενείς με καρδιακά νοσήματα. Από έρευνες που πραγματοποιήθηκαν φαίνεται πως η μουσική βελτιώνει την ποιότητα της ζωής των ατόμων που έχουν τέτοιου είδους χρόνιες παθήσεις.

Σύμφωνα με τους Bruscia et al. (2009), σε μια έρευνα που διενήργησαν, έλαβαν μέρος 182 ασθενείς, από τους οποίους οι 55 έπασχαν από καρκίνο και οι 127, ήταν άτομα με διάφορα καρδιακά νοσήματα. Οι συμμετέχοντες ήταν ασθενείς σ' ένα πανεπιστημιακό νοσοκομείο στα βορειοανατολικά των Η.Π.Α. Αυτή η μελέτη υποστηρίζει ότι, παρόλο που οι ιατρικοί στόχοι για την κάθε ασθένεια είναι διαφορετικοί εξαιτίας των διαφορετικών συμπτωμάτων που εμφανίζονται, σε ασθενείς που πάσχουν από καρκίνο και καρδιακά νοσήματα, οι ψυχοθεραπευτικοί στόχοι φαίνεται να συμπίπτουν. Σκοπός της έρευνας ήταν να ανιχνεύσουν τις προσδοκίες των ασθενών με καρκίνο σε προχωρημένο στάδιο και των ασθενών με καρδιακά προβλήματα, σε σχέση με τα ιατρικά και ψυχοθεραπευτικά οφέλη της μουσικοθεραπείας, χρησιμοποιώντας πολλαπλές δραστηριότητες και διαφορετικά είδη μουσικής. Επίσης, ήθελε να καθορίσει κατά πόσον αυτές οι προσδοκίες ποικίλλουν σε σχέση με την διαγνωστική ομάδα (καρκίνος και καρδιακές παθήσεις) και του μουσικό υπόβαθρο των ασθενών. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως για όλους τους ασθενείς που συμμετείχαν, τα μεγαλύτερα οφέλη της μουσικοθεραπείας ήταν ότι θεωρείτο μια κοινωνική και δημιουργική ενασχόληση, πρόσφερε ανακούφιση από τον πόνο, το άγχος και την αγωνία, καθώς ήταν και μια πηγή για έμπνευση, για συναισθηματική και πνευματική υποστήριξη. Ακόμη, πρόσφερε παρηγοριά, ώθηση για έκφραση συναισθημάτων, παρότρυνση για επικοινωνία με τα αγαπημένα πρόσωπα, ενθάρρυνε τις σκέψεις για ζωή, έδινε το αίσθημα της ελπίδας και του νοήματος για ζωή και τέλος, λειτουργούσε και ως ανασταλτικός παράγοντας για τα συναισθήματα που υποδηλώνουν απομόνωση και μοναξιά. Αυτά τα οφέλη φαίνεται πως αφορούσαν και τις δυο διαγνωστικές ομάδες, τόσο στους ασθενείς με καρκίνο όσο και στους ασθενείς που αντιμετώπιζαν καρδιακά προβλήματα. Είναι σημαντικό να αναφερθεί πως οι ασθενείς με καρκίνο και οι ασθενείς με καρδιακά προβλήματα είχαν διαφορετικές προσδοκίες, και αυτό είναι ένα δεδομένο που έχει κλινική σημασία. Επομένως, τα θεραπευτικά οφέλη της μουσικοθεραπείας πηγάζουν από τις ανάγκες των ασθενών. Οι ασθενείς

με καρκίνο αναμένουν περισσότερο από τη μουσικοθεραπεία από ότι οι ασθενείς με καρδιακά προβλήματα. Όπως οι Bruscia et al. (2009), σημειώνουν ότι αυτό μπορεί να συμβαίνει επειδή θεωρούν ότι έχουν μεγαλύτερες και πιο συγκεκριμένες θεραπευτικές ανάγκες από τους ασθενείς με καρδιακά νοσήματα. Το πρόβλημα είναι ότι αυτές οι διαφορές μπορούν να δικαιολογηθούν και από άλλες μεταβλητές όπως η ηλικία, το φύλο και τυχόν προηγούμενη έκθεση στην μουσικοθεραπεία.

Αξιοσημείωτο είναι ότι αυτή η μελέτη ασχολήθηκε με τα διάφορα είδη μουσικής. Όπως καταδεικνύεται από τα αποτελέσματα, το πιο αποτελεσματικό είδος είναι η πνευματική/θρησκευτική μουσική και μετά ακολουθούν η soul, η jazz, τα blues, η κλασική μουσική και η country. Οι ασθενείς με καρκίνο προτιμούν την jazz σε σχέση με τους ασθενείς με καρδιακά προβλήματα που προτιμούν την country και την ethnic μουσική.

Στο μέρος των αποτελεσμάτων της παρούσας έρευνας απαριθμούνται πολλά από τα πλεονεκτήματα της μουσικοθεραπείας. Μερικά από αυτά είναι η χαλάρωση και η ανακούφιση από τον πόνο (Gallagher et al., 2001, Kaliyaperumal, Subash, 2010, Krout, 2003, Bruscia et al., 2009), η θετική λεκτική ανταπόκριση (Gallagher et al., 2001, Gallagher et al., 2006), η ήρεμη έκφραση του προσώπου του ασθενούς (Robb et al., 2008, Gallagher et al., 2006), η μείωση του άγχους, της κόπωσης και την υπνηλίας (Home-Thomson, Grocke, 2008, Huang, Good & Zauszniewski, 2010, Ferguson, Voll, 2004), η μεταβολή στην αναπνευστική συχνότητα (Ferguson, Voll, 2004), τα υψηλότερα επίπεδα ποιότητας ζωής (Hiliard, 2003, Orellano, 2009) και η καλύτερη σωματική κατάσταση (Hiliard, 2003). Όπως διαφαίνεται, η χρήση της μουσικής μπορεί να αποδειχθεί μια ευεργετική, εποικοδομητική και δημιουργική πρακτική (Bruscia, K., Dileo, C., Shultis, C. & Dennerly, K., 2009)

4.10 ΑΝΘΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

4.10.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο όρος Ανθοθεραπεία όλο και συχνότερα ακούγεται ανάμεσα σε όσους ασχολούνται με τις εναλλακτικές θεραπείες. Πολλοί την συγγέουν ή την ταυτίζουν με την αρωματοθεραπεία, το οποίο δεν ισχύει, διότι η Ανθοθεραπεία χρησιμοποιεί τα Ανθοϊάματα (Η διεθνής ονομασία τους είναι flower essences) και όχι τα αιθέρια έλαια των φυτών που χρησιμοποιεί η αρωματοθεραπεία. Η Ανθοθεραπεία ανήκει στις λεγόμενες “ενεργειακές ή εναλλακτικές“ προσεγγίσεις. Αυτό συμβαίνει επειδή τα ενεργά συστατικά και ο τρόπος δράσης των ανθοθεραπευτικών σκευασμάτων (των Ανθοϊαμάτων) δεν μπορούν να ανιχνευτούν σε μοριακό επίπεδο ούτε να διερευνηθούν με τα υπάρχοντα επιστημονικά μέσα. Η δράση τους όμως γίνεται εμφανής από τα αποτελέσματά τους. Τα ανθοϊάματα έχουν σαφή ευεργετική επίδραση στην ψυχοδιανοητική κατάσταση του ανθρώπου και μπορούν να αποτελέσουν πραγματική θεραπεία σε ψυχολογικά και ψυχοσωματικά προβλήματα. Ο στόχος της θεραπείας δεν εξαντλείται στην απαλλαγή από την ασθένεια αλλά προεκτείνεται στην όλο και μεγαλύτερη βελτίωση του επιπέδου ζωής. Έτσι, τα ανθοϊάματα μπορούν, αν χρησιμοποιηθούν κατάλληλα, να βοηθήσουν πάρα πολύ στην αναβάθμιση της προσωπικότητας και να γίνουν καταλύτες σε μια διαδικασία αυτοεξέλιξης και αυτοπραγμάτωσης, ανάλογα με τις επιθυμίες και τους στόχους ζωής του ατόμου. Στην ανθοθεραπεία οι ψυχολογικές αλλαγές πραγματοποιούνται βαθμιαία εσωτερικά, χωρίς καμία προσπάθεια ή συνειδητή συμμετοχή του ατόμου στο οποίο απευθύνεται. Τα ανθοϊάματα δεν εμφανίζουν παρενέργειες και

κινδύνους, ούτε δημιουργούν προβλήματα αν λαμβάνονται συγχρόνως με οποιαδήποτε άλλα φάρμακα. (www.valentine.gr/anthotherapie2_gr, παρελήφθη 19/7/2016.)

Μπορεί κάποιος να πάρει ένα μόνο ίαμα ή να πάρει μια μείξη 7 ιαμάτων. Υπάρχουν δύο τρόποι για να χρησιμοποιηθούν. Ο πρώτος είναι, αφού επιλεγούν τα ιάματα που χρειάζονται, τα αγοράζετε από το φαρμακείο αδιάλυτα και πίνετε από τα μπουκαλάκια 4 σταγόνες υπογλώσσια, μίνιμουμ 4 φορές την ημέρα. Ο δεύτερος είναι, να πείτε στον φαρμακοποιό να σας ετοιμάσει ένα μίγμα με όσα ιάματα έχετε επιλέξει. Αν γνωρίζει τη διαδικασία, τότε θα τα αναμίξει σε ένα μπουκαλάκι των 30ml με σταγονόμετρο, μέσα σε νερό με λίγο brandy ή άλλο αλκοόλ για συντήρηση. Ο συνήθης τρόπος παρασκευής είναι αυτός της ηλιακής μεθόδου, όπου τα επιλεγμένα άνθη μένουν για τρεις ώρες σε νερό πηγής κάτω απ' τον ήλιο. Κατόπιν, τα άνθη αφαιρούνται και το ενεργοποιημένο νερό αναμειγνύεται με brandy. Σε άλλες περιπτώσεις χρησιμοποιείται η μέθοδος του βρασμού. (https://el.wikipedia.org/wiki/Ανθοϊάματα_Μπαχ, παρελήφθη 26/7/16.)

4.10.2 ΑΝΘΟΪΑΜΑΤΑ BACH

Ο E.Bach (1886-1936), παθολόγος και βακτηριολόγος στο Λονδίνο και αργότερα επίσης ομοιοπαθητικός γιατρός, πριν ασχοληθεί με τις θεραπευτικές ιδιότητες των λουλουδιών, είχε γίνει γνωστός κυρίως από την ανακάλυψη ενός αριθμού εμβολίων σχετικά με χρόνιες εντερικές παθήσεις. Ήταν γιατρός στην οδό Χαρλεϊ όταν ο ίδιος αρρώστησε βαριά και του έδιναν μόνο λίγους μήνες ζωής. Έτσι και άρχισε μόνος του να ψάχνει την θεραπεία του. Η αγάπη του για τη φύση και οι αναζητήσεις του για πιο φυσικές μεθόδους θεραπείας κατέληξαν στο να δημιουργήσει προς το τέλος της ζωής του το σύστημα των ανθοϊαμάτων που φέρει το όνομα του.

Η Ανθοθεραπεία εμφανίζεται στη εποχή μας κατά τη δεκαετία του 1930, μέσα από τις εργασίες του Άγγλου γιατρού E.Bach ο οποίος ανακάλυψε 38 ανθοϊάματα (37 ανθοϊάματα από άνθη και δέντρα και ένα από πηγή νερού).

Ενδεικτικά, περιγράφονται μερικά από τα 38 ανθοϊάματα του Bach :

1. Rock Water (Το Νερό της Πηγής): Το Νερό της Πειθαρχίας προσφέρει εσωτερική χαλάρωση και ελευθερία. Το άτομο αποδέχεται τις ανάγκες του, αναθεωρεί τις ιδέες του και αποκτά ικανότητα προσαρμογής.
2. Rock Rose (Ηλιάνθεμο): Το Άνθος του Πανικού προσφέρει ηρεμία, θάρρος, δύναμη και ηρωισμό.
3. Gorse (Ράχος): Το Άνθος της Ελπίδας προσφέρει ελπίδα και ελπιδοφόρα επανατοποθέτηση μπροστά σε δύσκολες ή αναπόφευκτες καταστάσεις.
4. Olive (Ελιά): Το Άνθος της Εξάντλησης προσφέρει δυνάμωμα, απόκτηση ζωτικής δύναμης και προσεκτική διοχέτευση της ζωτικής ενέργειας.
5. Holly (Αρκουδοπούρναρο): Το Άνθος της Αγάπης βοηθά τα παιδιά που ζηλεύουν το νέο τους αδελφάκι και σε ερωτική απογοήτευση λόγω εγκατάλειψης από το σύντροφο.
6. Vine (Αμπέλι): Το Άνθος της Εξουσίας μεταμορφώνει το άτομο σε άξιο καθοδηγητή, δηλαδή, να ξεχωρίζει την υγιή φιλοδοξία από την αρρωστημένη και να μάθει να σκάφεται με την καρδιά.

7. Beech (Οξιά): Με το Άνθος της Ανοχής η αυστηρή κριτική και η αλαζονεία μετατρέπονται σε κατανόηση, επιείκεια και ανεκτικότητα.
8. Crab Apple (Αγριομηλιά): Το Άνθος της Καθαριότητας βοηθά την κάθαρση του νου και του σώματος σε δηλητηρίαση από ψυχοφάρμακα, ναρκωτικά και αντιβίωση.
9. Cherry Plum (Δαμασκηλιά): Το Άνθος της Απάρνησης βοηθά για Εσωτερική χαλάρωση. Διώχνει το φόβο της προσωπικότητας στο να "ανοιχθεί". Βοηθά στην αποκατάσταση των ναρκομανών και των ανθρώπων που σκέφτονται την αυτοκτονία πολύ καιρό. Τέλος, βοηθά σε πονοκεφάλους και αϋπνία.
10. Honeysuckle (Αγιόκλημα): Το Άνθος του Παρελθόντος βοηθά στην δημιουργική αντιμετώπιση του παρελθόντος και στη συνείδηση του παρόντος, να ελευθερωθούμε από το παρελθόν και να ζήσουμε το παρόν. Το ίαμα ανακουφίζει τη λύπη του ανθρώπου που νιώθει ότι γέρασε.
11. Willow (Ιτιά): Το Άνθος της Μοίρας βοηθά το άτομο να δεχτεί τη μοίρα του. Να αποκτήσει μια δημιουργική στάση και να αναλάβει μεγαλύτερη ευθύνη μπροστά στη ζωή. Η Ιτιά διαλύει τη διάθεση μεμψιμοιρίας.

4.11 ΧΡΩΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

4.11.1 ΓΕΝΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ

Η θεραπεία χρώματος, είναι επίσης γνωστή ως Χρωματοθεραπεία. Συχνά αναφέρεται στα εναλλακτικά επαγγέλματα υγείας. Η χρωματοθεραπεία έχει ταξινομηθεί σαν θεραπευτική μορφή μεταφοράς συχνοτήτων και συντονισμού. Όπου η μεταφορά συχνοτήτων ενσωματώνει τη χρήση της ενέργεια του Chi μέσα στους ζωντανούς οργανισμούς, από πολύτιμους λίθους, φυτά, κρύσταλλα, το νερό, το φως του ήλιου και του ήχου. Οι πρώτες αναφορές σχετικά με την θεραπεία χρωμάτων ξεκινούν από την αρχαία Αίγυπτο. Το χρώμα είναι απλώς μια μορφή ορατού φωτός, της ηλεκτρομαγνητικής ενέργειας. Όλα τα βασικά χρώματα αντανακλώνται στο ουράνιο τόξο μεταφέροντας τις μοναδικές θεραπευτικές τους ιδιότητες. Χρώμα είναι το αποτέλεσμα της επίδρασης της ηλεκτρομαγνητικής ακτινοβολίας πάνω στον οπτικό δέκτη του ανθρώπινου σώματος (μάτι). Το χρώμα με τη μορφή του φωτός, αποτελεί μέρος του ηλεκτρομαγνητικού φάσματος. Τα άλλα μέρη αυτής της οκτάβας είναι οι κοσμικές ακτίνες, οι ακτίνες Γ, οι ακτίνες X, οι υπεριώδεις ακτίνες, οι υπέρυθρες ακτίνες, οι ραδιοφωνικές και οι τηλεοπτικές συχνοτήτες. Ο Ισαάκ Νεύτων το 1622 ταξινόμησε το φως που περνά από ένα πρίσμα σε επτά διαφορετικά χρώματα: Κόκκινο, Πορτοκαλί, Κίτρινο, Πράσινο, Ανοιχτό Κυανό, Κυανό και Ιώδες. Το χρώμα θα μπορούσε να περιγραφεί σαν φως ορισμένων μηκών κύματος. Το κόκκινο φως έχει το μεγαλύτερο μήκος κύματος από όλα τα ορατά χρώματα, ενώ το ιώδες φως έχει το μικρότερο. Το χρώμα μας επηρεάζει νοητικά, σωματικά και πνευματικά. Στη διάρκεια της καθημερινής μας ζωής τα χρώματα μπορεί να μας βοηθήσουν να δούμε ορατά σημάδια σωματικής ασθένειας, να διακρίνουμε συμπτώματα συναισθηματικής αστάθειας, να νιώσουμε πνευματική ανάταξη, εξαρτημένη αντίδραση σ' ένα οικείο περιβάλλον, ώθηση προς την ευεξία κ.α. οι ενδοκρινείς αδένες αντιδρούν στα χρώματα σύμφωνα με το σήμα που στέλνει ο εγκέφαλος. Για παράδειγμα το

κόκκινο είναι διεγερτικό για τον ανθρώπινο εγκέφαλο, γι' αυτό οι νευρομεταβιβαστές ερεθίζουν τα επινεφρίδια τα οποία εκκρίνουν στο σώμα αδρεναλίνη.

Ο θεραπευτής που έχει εκπαιδευτεί στη χρωματοθεραπεία, εφαρμόζει το φως και το χρώμα με τη μορφή εργαλείων, για την εξισορρόπηση της ενέργειας στους τομείς όπου υπάρχει έλλειψη συντονισμού, είτε σωματική, συναισθηματική, πνευματική ή διανοητική.

4.11.2 ΤΡΟΠΟΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Υπάρχουν πολλοί τρόποι θεραπείας με το χρώμα. Μπορούμε να το χρησιμοποιήσουμε στο περιβάλλον μας, να φορέσουμε ρούχα με τα ανάλογα χρώματα ή να χρησιμοποιηθούν από ειδικούς με λάμπες ή ειδικά εργαλεία και συσκευές, στο δέρμα του προσώπου ή του σώματος, που "βομβαρδίζουν" με το κατάλληλο για την περίπτωση μας χρώμα και με τους κραδασμούς των χρωμάτων αυτών επιτυγχάνουν το επιθυμητό για την υγεία και την ψυχολογική μας κατάσταση.

4.11.3 ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΤΗΣ ΧΡΩΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Σύμφωνα με τους θεραπευτές που εφαρμόζουν την μέθοδο της χρωματοθεραπείας, η χρωματοθεραπεία είναι ικανή να αποτοξινώνει, να προκαλεί αύξηση της κυκλοφορίας και να καταπραΰνει τους ερεθισμούς. Σε ότι έχει σχέση με το πρόσωπο, οι ακτίνες πράσινου φωτός υποβοηθούν θεραπείες που στοχεύουν στην αφαίρεση χρωματικών κηλίδων ή σμήγματος, το κόκκινο φως βοηθά την κυκλοφορία, το κίτρινο βοηθά στην αποτοξίνωση δέρματος με ακμή, το μπλε φως ενισχύει τη δράση της λεμφικής παροχέτευσης, ενώ το ιώδες δρα τονωτικά στο δέρμα. Δεν έχουν καταγραφεί αντενδείξεις την εφαρμογή της χρωματοθεραπείας.

4.11.4 ΣΥΜΒΟΛΙΣΜΟΙ ΤΩΝ ΧΡΩΜΑΤΩΝ

- ❖ **Κόκκινο:** είναι το σύμβολο του πυρός, της οργής, του θυμού, της δύναμης, της ενεργητικότητας και διεγείρει τις αισθήσεις και τα πάθη. Στην αρνητική του όψη διεγείρει τον φόβο, προκαλεί ανεξέλεγκτο πάθος, λαγνεία και υπερβολική οργή.
- ❖ **Πορτοκαλί:** συμβολίζει τη ζεστασιά και την ευημερία. Διεγείρει την δημιουργικότητα και τη φιλοδοξία καθώς και την ενεργητικότητα.
- ❖ **Κίτρινο:** είναι το σύμβολο της διάνοιας, της αντίληψης, της χαράς, της σοφίας, της ευθυμίας και της ευχάριστης διάθεσης. Στην αρνητική του όψη είναι το χρώμα της δειλίας και της καταστροφικής κυριαρχίας.
- ❖ **Πράσινο:** είναι το σύμβολο της ελπίδας, της νέας ζωής, της ενέργειας, της γονιμότητας και της ανάπτυξης. Στην αρνητική του όψη συμβολίζει τη ζήλια, τον εγωισμό και την οκνηρία.
- ❖ **Μπλε:** Είναι το σύμβολο της ενόρασης και των ανώτερων νοητικών λειτουργιών. Επίσης συμβολίζει την αφοσίωση, την ειλικρίνεια, την ηρεμία, την πειθαρχία και τη

δημιουργικότητα. Στην αρνητική του όψη, συμβολίζει τη στασιμότητα, την πνευματική κούραση και το μόχθο χωρίς αποτελεσματικότητα.

- ❖ **Ιώδες – Μενεξεδί:** Συμβολίζει τα καλά κίνητρα, τις υψηλές πνευματικές επιδιώξεις, τον καθαγιασμό της ψυχής, την ευημερία, τον πλούτο, την αυξημένη παραγωγικότητα και τον αυτοέλεγχο.
- ❖ **Μαύρο:** Δεν είναι καν χρώμα αλλά η απουσία φωτός. Στην ψυχολογία αντιπροσωπεύει την κατάθλιψη και λειτουργεί σαν ασπίδα προστασίας γι' αυτόν που το φορά απωθώντας τους άλλους. Στην αρχαία Ελλάδα συμβόλιζε τη ζωή επειδή η μέρα ήταν γέννημα της νύκτας. Κατά τον 16^ο αιώνα η βασίλισσα Άννα της Βρετανίας χρησιμοποίησε το μαύρο χρώμα σαν πένθος. Το μαύρο συμβολίζει την άρνηση.

4.11.5 ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ ΤΩΝ ΧΡΩΜΑΤΩΝ

- ❖ **Κόκκινο:** Ανεβάζει τη θερμοκρασία του σώματος, δίνει ενέργεια, δρα κατά της αναιμίας, της δυσκοιλιότητας, της παράλυσης, της κακής κυκλοφορίας του αίματος, εξαλείφει την κόπωση, την αδράνεια και το κρυολόγημα. Επίσης τονώνει τη σεξουαλική δραστηριότητα του άντρα, μας κάνει πιο δραστήριους και εξωστρεφείς, ευδιάθετους και διώχνει τη νωθρότητα. Τέλος, ανεβάζει την αδρεναλίνη και το θυμό.
- ❖ **Πορτοκαλί:** Θεραπεύει ανωμαλίες στο σπλήνα, στους πνεύμονες, στην πύελο και στο θυρεοειδή, το βρογχικό άσθμα, χολολιθίαση, παράλυση, χαρίζει ευεξία και πνευματική τόνωση. Επίσης βοηθά στον αυτοέλεγχο και διεγείρει την όρεξη. Τέλος έχει αντισπασμωδική επίδραση στους σπασμούς των μυών (κράμπες).
- ❖ **Κίτρινο:** Τονώνει το νευρικό σύστημα, καθαρίζει το συκώτι από τις τοξίνες, βοηθά στην καταπολέμηση της κατάθλιψης, διεγείρει τη μνήμη, ενισχύει την αυτογνωσία και ενεργοποιεί την λειτουργία του παγκρέατος και του εντέρου. Βοηθά στην πέψη και δρα ως καθαρτικό. Τέλος, βοηθά στην αντιμετώπιση της αρθρίτιδας, των ρευματισμών καθώς και τη δυσκοιλιότητας και της ηπατίτιδας.
- ❖ **Πράσινο:** Ελέγχει την καρδιά και την πίεση του αίματος, εξισορροπεί τον νευρικό σύστημα, απαλύνει το έλκος, θεραπεύει τον πονοκέφαλο, ιώσεις και την κυτταρική δυσαρμονία. Είναι αιμοστατικό, μικροβιοκτόνο και αναπλάθει τους ιστούς. Έχει καταπραϋντικές ιδιότητες, βοηθά στο να εκφράσουμε ελεύθερα τα συναισθήματα μας και φέρνει σε ισορροπία το σώμα με την ψυχή.
- ❖ **Μπλε:** Είναι ηρεμιστικό, ιδιαίτερα σε περιόδους άγχους, υπερέντασης, νευρικότητας και υστερίας. Χρησιμοποιείται κατά της ιλαράς, του πυρετού σπασμών και πονοκεφάλων. Επίσης διώχνει τις αρνητικές σκέψεις, μειώνει το αίσθημα του φόβου, βοηθά στην αϋπνία και μας κάνει πιο διαισθητικούς. Είναι αντιφλεγμονώδες και βοηθά στην αποτοξίνωση, στην υπέρταση, στην ισχιαλγία, στην τενοντίτιδα και την ηπατίτιδα.
- ❖ **Ιώδες – Μενεξεδί:** Αυξάνει τη διαισθητική ικανότητα, προλαβαίνει και εξισορροπεί τα ψυχολογικά προβλήματα, τις παθήσεις των πνευμόνων, της όρασης, της ακοής και της όσφρησης. Τέλος, περιορίζει την οξυθυμία και ελαττώνει την πείνα.
- ❖ **Γαλάζιο:** Έχει ηρεμιστικές ιδιότητες, μας βοηθά να παίρνουμε αποφάσεις και μπορεί να κρατήσει σε φυσιολογικά επίπεδα την αρτηριακή πίεση. Τέλος, βοηθά την αϋπνία, τη

διάρροια, τον κνησμό, τον πονοκέφαλο και προστατεύει από παθήσεις του λαιμού (Λαρυγγίτιδα, Φαρυγγίτιδα, Αμυγδαλίτιδα)

- ❖ **Μωβ:** Μας κάνει πιο κοινωνικούς, μεγαλώνει τη σεξουαλικότητα της γυναίκας και μας προσφέρει ωριμότητα σε ψυχικό επίπεδο.

4.12 ΑΡΩΜΑΘΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

4.12.1 ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΓΕΝΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ

Αρωματοθεραπεία είναι μια μορφή εναλλακτικής θεραπείας που βασίζεται στη χρήση αιθέριων ελαίων, με σκοπό τη βελτίωση της σωματικής και ψυχικής ευεξίας, τη βελτίωση της διάθεσης, την ομορφιά, τη θεραπεία του πνεύματος και γενικά την εναρμόνιση ψυχής, σώματος και εξωτερικού περιβάλλοντος. Η λέξη άρωμα (perfume) σημαίνει ευχάριστη, εκλεπτυσμένη μυρωδιά, που είναι η ευωδία των φυτών, και προέρχεται από τη σύνθεση των λέξεων per (διαμέσου) και fume (καπνός). Τα αιθέρια έλαια εμπεριέχουν την ζωτική δύναμη, την ενέργεια και την ψυχή ενός φυτού και θεωρούνται η αγνότερη και φυσικότερη πηγή ενέργειας για τον άνθρωπο. Αποτελούνται από μικρομοριακές ενώσεις, γι' αυτό μπορούν να εισέλθουν εύκολα στον ανθρώπινο οργανισμό, προσφέροντας τα ευεργετικά τους αποτελέσματα. Χάρη στις σπουδαίες ιδιότητες που έχουν, χρησιμοποιούνται τόσο για καλλωπιστικούς όσο και για θεραπευτικούς σκοπούς. Η αρωματοθεραπεία δεν μπορεί να αντικαταστήσει ολοκληρωτικά την κλασική ιατρική, όμως μπορεί να τη συμπληρώσει ώστε να υπάρχει μια αρμονία για καλύτερη, αμεσότερη και πιο δραστική αντιμετώπιση των παθήσεων.

4.12.2 ΑΙΘΕΡΙΑ ΕΛΑΙΑ

Τα αιθέρια έλαια είναι οργανικές ενώσεις, μίγματα κατά κύριο λόγο πτητικών αρωματικών ή αιθέρων, που περιέχονται σε διάφορα μέρη των φυτών, των δέντρων ή των βοτάνων (καρπούς, φύλλα, ρίζες, άνθη, φλοιούς, κουκούτσια, ρετσίνοι), από τα οποία παραλαμβάνονται με πίεση, έκθλιψη, εκχύλιση ή απόσταξη με υδρατμούς. Απορροφώνται πολύ εύκολα από το δέρμα και έχουν ειδικές θεραπευτικές ιδιότητες. Λόγω της μεγάλης συγκέντρωσης τους, δεν χρησιμοποιούνται αυτούσια, αλλά διαλυμένα σε κάποιο λάδι. Προτιμώνται τα φυτικά λάδια, διότι απορροφώνται πιο γρήγορα από το δέρμα και επιτυγχάνουν καλύτερες συνθήκες επάλειψης του αιθέριου ελαίου. Για να διατηρήσουν τις καλλυντικές και τις θεραπευτικές τους ιδιότητες πρέπει να είναι 100% καθαρά, ανόθευτα και να καλλιεργούνται στις ιδανικότερες συνθήκες. Τα αιθέρια έλαια διεγείρουν τις νευρικές απολήξεις του αισθητηρίου της όσφρησης και έτσι το ερέθισμα αυτό μεταφέρεται στο ανάλογο τμήμα του εγκεφάλου που είναι υπεύθυνο μεταξύ άλλων και για τη ρύθμιση της συναισθηματικής κατάστασης του ανθρώπου, καθώς και την παραγωγή ορμονών. Έτσι εναρμονίζουν το σώμα, την ψυχή και το πνεύμα, ενώ διευκολύνουν την αποτοξίνωση του οργανισμού.

4.12.2.1 ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ ΤΩΝ ΑΙΘΕΡΙΩΝ ΕΛΑΙΩΝ

Τα αιθέρια έλαια είναι οργανικές ενώσεις που περιέχουν διάφορες φυσικές ουσίες. Οι αλκοόλες, οι αστέρες, οι φαινόλες και οι αλδεΐδες είναι αυτές που χαρακτηρίζουν και εξασφαλίζουν τη θεραπευτική τους δύναμη. Οι αλκοόλες είναι εστέρες της γλυκερίνης με μονοκαρβονικά οξέα. Έχουν ήπιες θεραπευτικές ιδιότητες και η χρήση τους είναι ασφαλής. Οι κετόνες, οι φαινόλες και οι αλδεΐδες είναι πιο ισχυρές ενώσεις. Έλαια που περιέχουν μεγάλες συγκεντρώσεις αυτών των ενώσεων χρησιμοποιούνται σπάνια στην αρωματοθεραπεία, επειδή μπορούν να προκαλέσουν παρενέργειες εάν εφαρμοστούν με λάθος τρόπο. Πολλές από τις χημικές ουσίες που περιέχονται στα αιθέρια έλαια πιστεύεται ότι παίζουν ζωτικό ρόλο στην πρόληψη παρενεργειών. Σε κάθε ένα αιθέριο έλαιο απαντώνται μέχρι και 200 διαφορετικές χημικές ενώσεις. Οι ενώσεις αυτές κατηγοριοποιούνται σε δύο ομάδες: τις Οξυγονούχες και τις Μη Οξυγονούχες. Τέλος, τα αιθέρια έλαια προσφέρουν μια μεγάλη ποικιλία ιδιοτήτων. Μπορούν να δρουν ως αντισηπτικά, αντιβακτηριακά, αντιμικροβιακά αλλά και ως αποτοξινωτικά, διουρητικά, αναζωογονητικά, τονωτικά, καταπραϋντικά, εξισορροπητικά και ως διεγερτικά της όρεξης και βοηθητικά της εμμήνου ρύσεως.

4.12.2.2 ΜΕΘΟΔΟΙ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΑΙΘΕΡΙΩΝ ΕΛΑΙΩΝ

Τα αιθέρια έλαια μπορούμε να τα παραλάβουμε με διάφορες μεθόδους, αρκεί η εξαγωγή τους να γίνεται με ιδιαίτερη προσοχή, για να διατηρηθεί η γνήσια μορφή τους.

Οι μέθοδοι παραλαβής των αιθέριων ελαίων είναι:

1. **Απόσταξη:** Η διαδικασία της απόσταξης πραγματοποιείται σε ειδικές συσκευές, του αποστακτήρες, που επιτυγχάνουν το ζέσταμα του μέρους του φυτού μέχρι να δημιουργηθεί ατμός και στη συνέχεια την ψύξη του ατμού μέχρι να υγροποιηθεί.
2. **Έκθλιψη:** Η μέθοδος αυτή χρησιμοποιείται μόνο για τα εσπεριδοειδή φρούτα. Σε κατάλληλα δοχεία, που φέρουν αιχμηρές προεξοχές, οι φλούδες ή τα φύλλα συνθλίβονται μέχρι που διαλύονται οι ελαιοφόροι αδένες του φυτού, οπότε αποδίδεται το αγνό αιθέριο έλαιο.
3. **Εκχύλιση:** Πραγματοποιείται με τη βοήθεια ενός διαλύτη (πηκτικοί ή μη πηκτικοί υδρογονάνθρακες). Το φυτό αναμειγνύεται με τον διαλύτη ή ζεσταίνεται μέχρι το αιθέριο έλαιο να εξαχθεί και να χυθεί στον διαλύτη. Στη συνέχεια φιλτράρεται και διαχωρίζεται το αιθέριο έλαιο. Αυτό που μένει επεξεργάζεται με αλκοόλ για να μείνει το αιθέριο έλαιο.
4. **Απορρόφηση:** Η μέθοδος αυτή βρίσκει εφαρμογή στα ευαίσθητα φυτά (γιασεμί). Τα λουλούδια, τα οποία εξακολουθούν να ζουν λίγο χρόνο μετά τη συγκομιδή, διατίθενται σε μια λεπτή στρώση λίπους σε μεγάλα ταψιά και αφήνονται για κάποιο χρονικό διάστημα το οποίο ποικίλει. Έπειτα, αυτά συλλέγονται και αντικαθίστανται από νέα λουλούδια, μέχρι ωστόσο το λιπαρό στοιχείο να κορεστεί από το άρωμα. Τελικά το λίπος διαλύεται με αλκοόλ (βουτάνιο, διοξείδιο του άνθρακα), ώστε να γίνουν διαλυτές οι αρωματικές του ιδιότητες. Μετά την εξάτμιση του αλκοόλ, μένει ένα είδος αλοιφής.

Από τους τρόπους με τους οποίους παραλαμβάνονται τα αιθέρια έλαια, γίνεται αντιληπτό πόσα λουλούδια ή φυτά απαιτείται να επεξεργαστούν για να αντληθεί μια ελάχιστη ποσότητα αιθέριου ελαίου. Για παράδειγμα, 100kg λεβάντας δίνουν 1L αιθέριο έλαιο ενώ 100kg ροδοπέταλα δίνουν 200-300gr αιθέριο έλαιο ή αλλιώς 50 τριαντάφυλλα δίνουν μόνο μία σταγόνα πολύτιμο και αγνό αιθέριο έλαιο.

4.12.2.3 ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΤΩΝ ΑΙΘΕΡΙΩΝ ΕΛΑΙΩΝ

Τα αιθέρια έλαια είναι ουσίες πολύ πτητικές. Με βάση τον δείκτη πηκτικότητας τους, δηλαδή την ταχύτητα με την οποία εξατμίζονται στον ατμοσφαιρικό αέρα, τα κατατάσσουμε σε τρεις κατηγορίες:

1. **Υψηλές Νότες:** Εδώ, ανήκουν τα πλέον πτητικά αιθέρια έλαια, τα οποία εξατμίζονται γρήγορα και ενεργούν σχεδόν άμεσα με αναζωογονητικό τρόπο στο σώμα και το νου του ανθρώπου.
2. **Μεσαίες Νότες:** Εδώ, ανήκουν τα αιθέρια έλαια με μέτρια πηκτικότητα τα οποία αντιπροσωπεύουν την καρδιά και το μεγαλύτερο μέρος του αρώματος και επιδρούν στις λειτουργίες του ανθρώπινου σώματος, π.χ. χώνεψη, μεταβολισμός κ.λπ.
3. **Χαμηλές Νότες:** Εδώ, ανήκουν τα λιγότερο πτητικά. Είναι πλούσια και βαριά, αργούν να εξατμιστούν και διαρκούν πολύ χρόνο. Έχουν δράση χαλάρωσης και ηρεμίας στον ανθρώπινο οργανισμό.

4.12.2.4 ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΤΩΝ ΑΙΘΕΡΙΩΝ ΕΛΑΙΩΝ

Τα αιθέρια έλαια δεν εφαρμόζονται ποτέ απευθείας αδιάλυτα πάνω στο δέρμα, αλλά ούτε και σε σημεία όπου υπάρχει λύση της συνέχειας του δέρματος. Η από του στόματος λήψη αιθέριων ελαίων συστήνεται σπάνια και μόνο από εξειδικευμένους αρωματοθεραπευτές. Τα αιθέρια έλαια απαγορεύεται να έρθουν σε επαφή με τα μάτια. Εάν αυτό συμβεί κατά λάθος, τότε μπορεί να χρησιμοποιηθεί μια μικρή ποσότητα λαδιού βάσης για να διαλυθεί το αιθέριο έλαιο και στη συνέχεια να απορροφηθεί όλο με ένα μαλακό πανί, πριν τα μάτια ξεπλυθούν με άφθονο κρύο νερό. Η χρήση πολλών αιθέριων ελαίων αντενδείκνυται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Σε ασθενείς με επιληπτικό ιστορικό και με προβλήματα υπότασης ή υπέρτασης κρίνεται απαραίτητο να δίνεται πάντα η έγκριση γιατρού. Δεν συνιστάται να γίνεται παράλληλα χρήση αλκοόλ, διότι προκαλεί κατάθλιψη. Στα παιδιά τα αιθέρια έλαια, χρησιμοποιούνται ανάλογα με την ηλικία τους, οπωσδήποτε σε περιορισμένες ποσότητες, ενώ απαγορεύεται η χρήση αιθέριων ελαίων στα βρέφη. Άτομα που ακολουθούν κάποια θεραπεία ομοιοπαθητικής απαγορεύεται να χρησιμοποιήσουν αιθέρια έλαια καμφοράς και μέντας.

4.12.2.5 ΑΙΘΕΡΙΑ ΕΛΑΙΑ ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ ΣΤΗΝ ΑΡΩΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

4.12.2.5.1 ΑΝΘΗ

- ❖ **Λεβάντα (*Lavandula vera*, *Lavandula angustifolia*):** Εξισορροπεί τις λειτουργίες του σώματος. Ανακουφίζει από μυϊκούς πόνους και άλγη, ενώ έχει αντισηπτική δράση, αλλά και αντιμετωπίζει τα συμπτώματα της γρίπης και του κοινού κρυολογήματος. Καταπολεμά την αϋπνία και τους πονοκεφάλους και έχει καταπραϋντική, εξισορροπητική και ηρεμιστική δράση στο νευρικό σύστημα, καθώς επίσης βοηθά στις εναλλαγές της διάθεσης, στην κατάθλιψη και την προεμμηνορροϊκή υπερένταση. Απωθεί τα έντομα και θεραπεύει μικρά εγκαύματα με απίστευτη ταχύτητα. Δρα ενάντια στην κυτταρίτιδα, τη χαλάρωση και τις ραβδώσεις του σώματος.
- ❖ **Χαμομήλι (*Marticaria chamomilla*, *Marticaria recutita*):** Είναι η πρώτη επιλογή για την αντιμετώπιση της φλεγμονής, χάρη στο αλουζένιο που περιέχει. Η ήπια δράση του ηρεμεί, θεραπεύει και καταπραϋνει τις δερματοπάθειες, αντιμετωπίζοντας ταυτόχρονα τις αιτίες της αλλεργικής αντίδρασης. Προάγει την αντιμετώπιση του πόνου της περιόδου καθώς ηρεμεί τις εναλλαγές της διάθεσης και την τάση για κλάμα. Μειώνει την μυϊκή ένταση και την αϋπνία. Είναι κατάλληλο για την αντιμετώπιση κισρών και ευρυαγγειών.
- ❖ **Γεράνι (*Pelargonium graveolens*):** Είναι μεγάλος ισορροπιστής της λειτουργίας του ανθρώπινου οργανισμού χάρη στο γεγονός ότι τονώνει τον φλοιό των επινεφριδίων και βοηθά στη ρύθμιση των ορμονών και της διάθεσης. Είναι εξαιρετικό ρυθμιστικό του λεμφικού συστήματος. Βοηθά στην ταχεία επούλωση των πληγών και είναι ιδιαίτερα καλό για τα προβλήματα της περιόδου, γιατί ισορροπεί την έκκριση ορμονών. Έχει αντικαταθλιπτικές ιδιότητες και προάγει την αισιοδοξία. Είναι χρήσιμο στις γυναίκες που βρίσκονται στην εμμηνόπαυση.
- ❖ **Ιλάνγκ – Ιλάνγκ (*Cananga odorata*):** Μειώνει την υψηλή αρτηριακή πίεση και τους αυξημένους καρδιακούς παλμούς. Θεραπεύει το άγχος, το θυμό, το σοκ και το φόβο. Είναι καταπραϋντικό και προκαλεί ευφορία.

4.12.2.5.2 ΒΟΤΑΝΑ

- ❖ **Μαντζουράνα (*Origanum majorana*):** Ανακουφίζει την καρδιά, τα αισθήματα, τον πόνο της περιόδου, τα αέρια και τη δυσκοιλιότητα. Είναι χρήσιμο στη χαλάρωση των τεντωμένων, άκαμπτων μυών και ανακουφίζει από τον πόνο των ρευματοπαθειών. Διαστέλλει τα αιμοφόρα αγγεία και δημιουργεί τοπικά την αίσθηση της θερμότητας.
- ❖ **Δενδρολίβανο (*Rosmarinus officinalis*):** Είναι καθαριστικό και τονωτικό του νου, ενώ αυξάνει τη δημιουργικότητα. Χρησιμοποιείται για να χαλαρώσει τους τεντωμένους και κουρασμένους μύες, ανακουφίζει την κατακράτηση υγρών και αποτοξινώνει το λεμφικό σύστημα. Είναι άριστα τονωτικό για το δέρμα της κεφαλής, ενώ βοηθά στην πρόληψη της πιτυρίδας. Ως ισχυρό αντισηπτικό μπορεί να βοηθήσει στην αναχαίτιση της εξάπλωσης των μολύνσεων μέσω του αέρα. Τονώνει το συκώτι και ανακουφίζει από τον πονοκέφαλο.
- ❖ **Μελισσόχορτο (*Melissa officinalis*):** Είναι κατάλληλο για την ανακούφιση από το σοκ, την κατάθλιψη, την ψυχική οδύνη και το άγχος. Οι τονωτικές του ιδιότητες είναι

ευεργετικές για την καρδιά, μειώνει την υψηλή πίεση και ρυθμίζει την ταχύπνοια. Τέλος, επιδρά ρυθμιστικά στο πεπτικό σύστημα βοηθώντας στη ναυτία και τη δυσπεψία.

- ❖ **Βασιλικός (*Ocimum basilicum*):** Χρησιμεύει στις νευρικές διαταραχές και δυναμωτικός, καθαρίζει το νου και ανανεώνει. Έχει ιδιότητες που βοηθούν στα προβλήματα της πέψης και της περιόδου. Έχει αντιρυτιδικές και συσφικτικές ιδιότητες για το δέρμα και τονώνει την κυκλοφορία του αίματος.
- ❖ **Λουίζα (*Lippia citriodora*):** Ενδείκνυται για τα πεπτικά προβλήματα, αποσυμφορεί το συκώτι και αναζωογονεί το νου και το σώμα. Αποτελεί εξαιρετικό βοήθημα για το αδυνάτισμα και την κυτταρίτιδα.

4.12.2.5.3 ΡΗΤΙΝΕΣ ΚΑΙ ΡΙΖΕΣ

- ❖ **Ρίζα Αγγελικής (*Angelica officinalis*):** Είναι εξαιρετικό για τους ηλικιωμένους αλλά αντενδείκνυται για του διαβητικούς. Αντισταθμίζει την αδυναμία και την κόπωση, τονώνει το ανοσοποιητικό σύστημα και έχει δυναμωτικό αποτέλεσμα στο νευρικό σύστημα. Ανακουφίζει από τους πόνους των αρθρώσεων και χάρη στις αποτοξινωτικές και διουρητικές ιδιότητες που έχει βρίσκει εφαρμογή στη λεμφική μάλαξη.
- ❖ **Λιβάνι (*Boswellia serrata*):** Επιβραδύνει την αναπνοή, βοηθώντας στην απομάκρυνση του φόβου, της νευρικής έντασης και του στρες. Αντισταθμίζει τα αναπνευστικά προβλήματα και είναι χρήσιμο στην αντιμετώπιση του κοινού κρυολογήματος, της βρογχίτιδας, του βρογχικού άσθματος, του βήχα και του πονόλαιμου. Σταματά την αιμορραγία, επουλώνει τις πληγές, βοηθά στην πέψη, την παραγωγή ούρων, την απέκκριση βλέννας, στον ύπνο και την έμμηνο ρύση.
- ❖ **Μύρο (*Commiphora myrtha*):** αποτελεί την καταλληλότερη επιλογή για την αντιμετώπιση της μυκητίασης των ποδιών. Είναι καλό για τα χρόνια έλκη, τις μολύνσεις των ούλων και μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως βαφή. Είναι ηρεμιστικό, αποχρεμπτικό και θεραπεύει το βήχα και το κρυολόγημα. Ανακουφίζει από τους πόνους της περιόδου και βοηθά στην πήξη του αίματος. Τονώνει το στομάχι, καταπραΰνει την νευρικότητα και μειώνει τις φλεγμονές.

4.12.2.5.4 ΕΣΠΕΡΙΔΟΕΙΔΗ

- ❖ **Περγαμόντο (*Citrus bergamia*):** Είναι άριστα απολυμαντικό του ουροποιητικού συστήματος, βοηθά στην καταπολέμηση της κατάθλιψης, ρυθμίζει την όρεξη και προάγει την ανάρρωση. Είναι ισχυρό αντισηπτικό, βοηθά στην ενίσχυση της αμυντικής ικανότητας του οργανισμού και συμβάλλει στην απαλοιφή δυσχρωμιών του δέρματος. Μειώνει τον πόνο, καταπραΰνει την νευρικότητα, μειώνει τον πυρετό και επουλώνει τις πληγές.
- ❖ **Πορτοκάλι (*Citrus sinensis*):** Ανακουφίζει από στομαχικές διαταραχές, διαθέτει ρυθμιστικό και εξισορροπητικό αποτέλεσμα ενάντια στη δυσκοιλιότητα, τη διάρροια και τα αέρια. Έχει κατευναστική δράση στο νευρικό σύστημα, καταπολεμώντας το στρες, το άγχος και την αϋπνία. Τονώνει και αναζωογονεί τη λεπτή και ευαίσθητη επιδερμίδα και μειώνει τις φλεγμονές.

4.12.2.5.5 ΔΕΝΤΡΑ ΚΑΙ ΕΥΛΑ

- ❖ **Σανταλόξυλο (*Santalum album*):** Είναι εξαιρετικό καταπραϋντικό της νευρικής έντασης και της κατάθλιψης, του στρες, του χρόνιου άγχους και την απομόνωσης. Είναι ηρεμιστικό, δρα κατά των πονοκεφάλων και βοηθά στην εξισορρόπηση και την εναρμόνιση του πνεύματος. Αντισταθμίζει την κατάθλιψη, καταστρέφει τα μικρόβια, επουλώνει τις πληγές και τονώνει το σώμα.
- ❖ **Κυπαρίσσι (*Cupressus sempervirens*):** Είναι ισχυρό στυπτικό και αποσυμφορητικό για τις φλέβες, επομένως χρησιμοποιείται στην αντιμετώπιση των κιρσών, των ευρυαγγειών και των αιμορροΐδων. Βοηθά στην πρόληψη της υπερβολικής εφίδρωσης, ανακουφίζει από τα συμπτώματα των ρευματισμών και βοηθά την παραγωγή ούρων.
- ❖ **Ευκάλυπτος (*Eucalyptus globules*):** Χρησιμοποιείται ως αποσυμφορητικό σε εισπνοές ατμού για την ανακούφιση του κοινού κρυολογήματος, της γρίπης και άλλων αναπνευστικών παθήσεων. Ανακουφίζει από τη νευραλγία και από τον πόνο του έρπητα ζωστήρα και του επιχείλιου έρπητα.

4.12.2.5.6 ΜΠΑΧΑΡΙΚΑ

- ❖ **Πιπερόριζα (*Zingiber officinalis*):** Χάρη στις θερμαντικές του ιδιότητες, ενεργοποιεί την κυκλοφορία και την πέψη. Είναι τονωτική για την καρδιά και ενδείκνυται για τα κρύα άνω και κάτω άκρα. Είναι καλή στην αντιμετώπιση της ναυτίας και για τους κουρασμένους και συσταλμένους μύες. Με τη διαπεραστική οσμή της καταπολεμά την καταρροή του κοινού κρυολογήματος. Τέλος, καταστρέφει τα μικρόβια και τονώνει τις φυσιολογικές λειτουργίες.
- ❖ **Γαρίφαλο (*Eugenia aromatica*):** Είναι η πρώτη επιλογή για τη θεραπεία του πονόδοντου. Οι έντονες αντισηπτικές του ιδιότητες το καθιστούν καλό για την πρόληψη του κοινού κρυολογήματος και της γρίπης. Βοηθά στην ανακούφιση από τα αέρια, τονώνει την πέψη και επαναφέρει την όρεξη. Βοηθά στην ανακούφιση των πονεμένων μυών και των ρευματικών πόνων στις αρθρώσεις.

4.13 REIKI

4.13.1 ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΓΕΝΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ

Reiki είναι μία Ιαπωνική λέξη που σημαίνει «πνευματική ενέργεια» ή «κοσμική ζωτική ενέργεια» και στην Ιαπωνία χρησιμοποιείται για να περιγράψει κάθε μορφή θεραπείας που χρησιμοποιεί πνευματική ενέργεια. (Quest P. 2012)

Στη δύση, η λέξη “Reiki” έχει γίνει συνώνυμη με ένα συγκεκριμένο σύστημα θεραπείας που προέρχεται από έναν Ιάπωνα Βουδιστή ιερέα, τον Mikao Usui(1865-1926), ο οποίος ανακάλυψε έναν τρόπο να χρησιμοποιεί την πνευματική ενέργεια, ώστε να ενθαρρύνει τη θεραπεία του

σώματος, του μυαλού, των συναισθημάτων και του πνεύματος. Αυτό έγινε γνωστό ως Usui Reiki Ryoho, που σημαίνει η Μέθοδος Θεραπείας με Πνευματική Ενέργεια του Usui. (Quest P. 2012)

Το σύστημα θεραπείας του Usui είναι μια ασφαλής, ήπια, μη παρεμβατική τεχνική που το Reiki – πνευματική ενέργεια- ρέει από τα χέρια του ατόμου, τα οποία είναι τοποθετημένα και συνήθως ακίνητα σε συγκεκριμένες στάσεις στο κεφάλι και το σώμα είτε του ίδιου του ατόμου, είτε σε κάποιο άλλο άτομο ή ζώο. Δεν υπάρχει καμία πίεση, χειραγώγηση ή μασάζ, και καθώς η ενέργεια ρέει μέσα στο υποδοχέα βοηθά στην ισορροπία, ίαση και αρμονία όλων των πτυχών του ατόμου – σώμα, μυαλό, συναισθήματα, πνεύμα. Ωστόσο, το Usui Reiki Ryoho είναι κάτι περισσότερο από μια ολιστική μορφή θεραπείας, καθώς ένας από τους βασικούς σκοπούς είναι να ενθαρρύνει την προσωπική και πνευματική επίγνωση και ανάπτυξη. (Quest P. 2012)

Που βοηθά το Reiki

1. Για ανακούφιση του πόνου
2. Σε πονοκεφάλους και στις ημικρανίες
3. Σε οσφυαλγίες και ισχιαλγίες
4. Σε στομαχόπονο, σε κολικούς και νευραλγίες
5. Σε μυϊκούς πόνους
6. Σε προβλήματα του αυχένα, της πλάτης, της μέσης και των γονάτων
7. Σε διαστρέμματα, φλεγμονές και εγκαύματα
8. Για ταχύτερη επούλωση τραυμάτων
9. Σε χρόνιες παθήσεις
10. Σε ψυχοσωματικά προβλήματα
11. Για την εξάλειψη του άγχους
12. Για τη δημιουργία θετικών συναισθημάτων
13. Σε ψυχολογικά προβλήματα
14. Για τη μείωση των παρενεργειών των φαρμάκων σε σοβαρές ασθένειες όπως είναι καρδιοπάθειες, σκλήρυνση κατά πλάκας, σακχαρώδης διαβήτης και καρκίνος
15. Για ταχύτερη ανάρρωση μετά από χειρουργικές επεμβάσεις
16. Για την αποκατάσταση σωματικών, ψυχικών και νοητικών προβλημάτων

4.13.2 ΤΟ REIKI ΣΤΟ ΧΡΟΝΙΟ ΠΟΝΟ

Όπως αναφέραμε και στα προηγούμενα κεφάλαια, ο χρόνιος πόνος ταλαιπωρεί εκατομμύρια ανθρώπους καθημερινά. Ο πόνος μπορεί να διαρκεί μήνες, ή ακόμα και χρόνια. Μπορεί να εξαφανίζεται και να επανεμφανίζεται χωρίς κάποιο προφανή λόγο, μπορεί να είναι περιορισμένο σε ένα σημείο του σώματος ή να επηρεάζει ολόκληρο το σώμα. Ο χρόνιος πόνος μπορεί να μην έχει καν ξεκάθαρη σύνδεση με ένα φυσικό αίτιο. Συχνά ο πόνος δεν μπορεί να μετρηθεί με συμβατικές διαγνωστικές διαδικασίες, αλλά είναι πραγματικός και αλλάζει ζωές. (McKenzie E. 2009)

Όταν η αιτία του πόνου δεν είναι προφανής, οι ασθενείς πηγαίνουν από γιατρό σε γιατρό και από θεραπευτή σε θεραπευτή στην προσπάθειά τους να ανακουφιστούν. Το Reiki είναι ένα σύστημα θεραπείας που αντιμετωπίζει ολόκληρο το πρόσωπο τόσο ψυχικά όσο και σωματικά. Μπορεί να

χρησιμοποιηθεί μόνο του αλλά και ως συμπληρωματική θεραπεία με άλλες συμβατικές ή εναλλακτικές θεραπείες για τον χρόνιο πόνο. (McKenzie E. 2009)

Ο χρόνιος πόνος μπορεί να προκληθεί από πολλές πηγές, τόσο σωματικές όσο και συναισθηματικές. Αυτές περιλαμβάνουν πόνο από άγχος· ψυχολογική, πνευματική και συναισθηματική θλίψη· από πληγές και σωματική εξάντληση· και πόνο που προκαλείται από ασθένεια. (McKenzie E. 2009)

Ανοίγοντας ένα κανάλι μεταξύ του θεραπευτή και του ασθενή για τη μεταφορά ενέργειας, ένας reiki θεραπευτής επαναφέρει το σώμα τόσο σωματικά όσο και ψυχικά. Οι μύες είναι χαλαροί και η ροή ενέργειας είναι ξεμπλοκαρισμένη. Αυτό βοηθά στη μείωση της σωματικής έντασης και του πόνου. Το άγχος και το στρες επίσης μειώνονται, βοηθώντας να ξεμπλοκαριστεί και να απελευρωθεί ο συναισθηματικός πόνος. Αν και ο ασθενής μπορεί να μην είναι εντελώς απαλλαγμένος από τον πόνο, νιώθει χαλαρός, ανανεωμένος και είναι σε καλύτερη θέση να αντιμετωπίσει την κατάσταση του. (McKenzie E. 2009)

4.13.3 ΤΟ REIKI ΣΤΗΝ ΟΣΦΥΑΛΓΙΑ

Η οσφυαλγία είναι ο πιο κοινός τύπος χρόνιου πόνου. Το Reiki θεραπεύει την οσφυαλγία με μια ολιστική προσέγγιση. Απελευθερώνει και εξισορροπεί τη ροή της ενέργειας και μειώνει το στρες. Ανοίγει επίσης συναισθηματικά κανάλια και απελευθερώνει το αγχωτικό συναίσθημα που μπορεί να προκαλεί το σώμα να αμυνθεί με σωματικό πόνο που οδηγεί στην οσφυαλγία. (McKenzie E. 2009)

4.13.4 ΤΟ REIKI ΣΤΟΝ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟ

Ο θεραπευτής κατευθύνει ενέργεια προς τη μεριά του τραυματισμού, είτε χρόνιου (σύνδρομο καρπιαίου σωλήνα) είτε άλλων κακώσεων, και ενισχύει τη διαδικασία της επούλωσης. Το Ρέικι μπορεί να χρησιμοποιηθεί μόνο του ή σε συνδυασμό με άλλες θεραπείες για τραυματισμούς. (McKenzie E. 2009)

4.13.5 REIKI ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Νοσοκομεία όπως το Hartford Hospital στο Connecticut των Η.Π.Α., το Ramon Y Cajal Hospital στη Μαδρίτη Ισπανίας και το Medstar Washington Hospital Center στην Washington των Η.Π.Α. έχουν ενσωματώσει τις ολιστικές θεραπείες στη δυτική ιατρική ώστε να βελτιώσει την περίθαλψη και την θεραπεία. Ανάμεσα στις θεραπείες που προσφέρονται στο Νοσοκομείο είναι και το Ρέικι.

Το Ρέικι εφαρμόζεται σε ασθενείς σε ολόκληρο το Νοσοκομείο Hartford, και επιπλέον στην μονάδα Θεραπείας Καρκίνου Harry Gray Cancer Center, τη μονάδα αιμοκάθαρσης και τη μονάδα εξωτερικών ιατρείων Bro.

4.14 ΥΠΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

4.14.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Το ενδιαφέρον για την υπνοθεραπεία ή αλλιώς ύπνωση στο χώρο της Υγείας δεν είναι πρόσφατο. Πολλοί υποστηρίζουν πως φτάνει μέχρι την αρχαιότητα π.χ. στα Ασκληπιεία. Η σύγχρονη εποχή

της υπνοθεραπείας, αρχίζει στο Παρίσι του 18^{ου} αιώνα με τον Franz Mesmer. Ο Mesmer ήταν αυστριακός γιατρός που πίστευε στην επιρροή της σελήνης και των πλανητών στην υγεία του ανθρώπου, στα παγκόσμια μαγνητικά στο υγιές σώμα και στην ύπαρξη μαγνητικών υγρών σε όλους τους ζωικούς οργανισμούς (ζωικός μαγνητισμός). Γι' αυτό χρησιμοποιούσε σιδερένιες βέργες με τις οποίες άγγιζε τους ασθενείς του για να δεχτούν μαγνητική ροή. Στην Αγγλία, όμως, αυξανόταν το ενδιαφέρον για τον υπνωτισμό. Μεταξύ των ενδιαφερόμενων ήταν ο John Elliotson (1791-1868) ένας διακεκριμένος Άγγλος γιατρός που έχασε τη θέση του στο πανεπιστήμιο επειδή ασχολήθηκε αυτό το θέμα. Ο σκωτσέζος χειρουργός James Braid (1795-1860) εισήγαγε τον όρο ύπνωση από την λέξη ύπνος. Όταν αργότερα παρατηρήθηκε ότι δεν έχει σχέση με τον ύπνο ήταν αργά, ο όρος ύπνωση είχε είδη καθιερωθεί. Ο Braid πρωτοξεκίνησε την τεχνική του να κοιτάς σε ένα σημείο μέχρι να κλείσουν τα μάτια, μία μέθοδος που χρησιμοποιείται μέχρι και σήμερα, σε διάφορες παραλλαγές. Στη δεκαετία του '30, ο Clark Hull ξεκίνησε το πρώτο μεγάλης κλίμακας ερευνητικό πρόγραμμα για την ύπνωση. Ο μαθητής του, ο γνωστός ψυχίατρος Milton Erickson, ανέπτυξε πρωτοποριακές και δημιουργικές τεχνικές που βοήθησαν την ύπνωση να γίνει πιο αποδεκτή στον κλινικό τομέα. Από το 1950 και μετά, αναζωπυρώθηκε το ενδιαφέρον για την ύπνωση τόσο κλινικά όσο κι ερευνητικά.

4.14.2 ΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΥΠΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

1. Ύπνωση είναι η επαγωγή ενός τεχνητού ατελούς ύπνου.
2. Ύπνωση είναι μια κατάσταση διεγερμένης και αυξημένης εστιακής συγκέντρωσης της προσοχής και εσωτερικής ενημερότητας, με παράλληλα ελαττωμένη ενημερότητα των περιφερικών ερεθισμάτων.
3. Ύπνωση είναι υποστροφή σε ένα τρόπο διανοητικής λειτουργίας, κατά τον οποίο οι ιδέες γίνονται δεκτές χωρίς κριτική, από την πρωτογενή διαδικασία της υποβολής.
4. Ύπνωση ψυχο-φυσιολογικά, μπορούμε να θεωρήσουμε την υπνωτική εμπειρία, σαν μια ελεγχόμενη κατάσταση διάσχισης της συνείδησης.
5. Ύπνωση είναι μια τροποποιημένη κατάσταση συνείδησης των πραγμάτων και των γεγονότων.

Στην βιβλιογραφία συχνά χρησιμοποιείται ο όρος "Υπνωτισμός" αντί για τη λέξη "Υπνωση". Φαίνεται όμως να χρησιμοποιείται από μερικούς συγγραφείς για να υποδηλώσει, πιο συγκεκριμένα, τις διάφορες μεθόδους επαγωγής της ύπνωσης.

4.14.3 ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΥΠΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Η εφαρμογή της Υπνοθεραπείας ενδείκνυται στην αντιμετώπιση του στρες και των επεισοδίων πανικού, σε διάφορες φοβίες όπως είναι η αγοραφοβία, η φοβία για τον θάνατο, οι φοβίες φυσικών φαινομένων (αστραπές, σκοτάδι), ιατρικές φοβίες (ασθενειών, ένεσης, αίματος) κ.λπ. Επίσης η υπνοθεραπεία ενδείκνυται στο μετατραυματικό σύνδρομο, δηλαδή, όταν το άτομο δυσκολεύεται να ξεπεράσει ένα τραυματικό γεγονός κι αυτό επεμβαίνει στο πως λειτουργεί (νιώθει φόβο, οι μνήμες του γεγονότος επανεμφανίζονται με το παραμικρό και το άτομο αναβιώνει συναισθηματικά το τραύμα). Ένα τραυματικό γεγονός μπορεί να είναι ατύχημα, σεισμός, επιθέσεις ληστείας, βιασμού και κακοποίησης κ.λπ. Επίσης, ο υπνωτισμός βοηθά στην

κατάθλιψη διότι ακόμα και μια μικρή διαφορά στο συναίσθημα δίνει στον ασθενή την αίσθηση ότι η αλλαγή είναι εφικτή. Βοηθά επίσης στις ψυχοσεξουαλικές διαταραχές όπως είναι η δυσλειτουργία στύσης και η πρόωγη ή καθυστερημένη εκσπερμάτωση, η δυσπαρευνία (γυναικεία δυσκολία με χαρακτηριστικό στοιχείο τον πόνο), η έλλειψη ή μειωμένη ερωτική επιθυμία κ.α. Τέλος, βοηθά σε ιατρικά και ψυχοσωματικά προβλήματα. Η ύπνωση αξιοποιείται στην υπέρταση, στην κεφαλαλγία, στην ημικρανία και σε γαστρεντερικά προβλήματα όπως είναι το σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου (σπαστική κολίτιδα). Ύπνωση εφαρμόζεται και σε δερματικά προβλήματα (νευροδερματίτιδα, ψωρίαση), στον έλεγχο του πόνου, στη μείωση της αίσθησης της ναυτίας και άλλων παρενεργειών της χημειοθεραπείας στους καρκινοπαθείς, στο προεγχειρητικό άγχος και στην ψυχογενή τριχόπτωση.

4.14.4 ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΥΠΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Υπάρχουν διάφοροι τρόποι ύπνωσης. Οι τυπικές μέθοδοι επιδιώκουν τη μετατόπιση και την εστίαση της προσοχής του ασθενή σε κάποιο σημείο. Το σημείο εστίασης μπορεί να είναι εξωτερικό ή εσωτερικό. Αν ο υπνοθεραπευτής ζητήσει να κοιτάτε ένα σημείο στο τοίχο (ή το χέρι ή οποιοδήποτε αντικείμενο) τότε χρησιμοποιεί ένα εξωτερικό σημείο εστίασης. Αντίθετα, αν ζητήσει απλά να κλείσετε τα μάτια σας και να συγκεντρωθείτε στη χαλάρωση του σώματος σας ή να φέρετε στο νου σας μια εικόνα ή λέξη που σας ηρεμεί, τότε η ύπνωση ξεκινά με εσωτερικό σημείο εστίασης. Πολλές φορές γίνεται ψυχοθεραπευτική δουλειά κατά τη διάρκεια της ύπνωσης και συνεπώς υπάρχει διάλογος μεταξύ θεραπευτή και θεραπευόμενου. Οι άνθρωποι ανταποκρίνονται διαφορετικούς τρόπους στην ύπνωση. Μερικοί, περιγράφουν την εμπειρία τους σαν μια διαφορετική κατάσταση συνείδησης, ενώ άλλοι περιγράφουν την ύπνωση σαν μια φυσιολογική κατάσταση εστιασμένης προσοχής και απορρόφησης κατά τη διάρκεια της οποίας αισθάνονται ήρεμοι και χαλαροί. Πρωταρχική σημασία όμως, έχει η σχέση υπνοθεραπευτή – θεραπευόμενου. Ξεκινώντας την ύπνωση, ο θεραπευόμενος δηλώνει: 1) Είμαι έτοιμος/έτοιμη να έρθω πιο κοντά σε εμένα και 2) Σε εμπιστεύομαι και είμαι έτοιμος/έτοιμη να επηρεαστώ...

4.15 ΔΙΑΛΟΓΙΣΜΟΣ

4.15.1 ΟΡΙΣΜΟΣ

Ο διαλογισμός είναι μια μορφή πνευματικής συγκέντρωσης που επιτυγχάνεται με τη βαθιά χαλάρωση, την απομάκρυνση κάθε σκέψης και εξωτερικών ερεθισμάτων από τη συνειδητότητα του υποκειμένου. Σκοπός του διαλογισμού είναι η άντληση γνώσης ή και εμπειριών άμεσα, χωρίς τη χρήση των αισθητήριων οργάνων του ανθρώπου ή οποιασδήποτε πηγής πληροφόρησης (<https://en.wikipedia.org/wiki/Meditation> , παρελήφθη 24/8/2016)

4.15.2 ΕΝΕΡΓΕΙΑΚΑ ΚΕΝΤΡΑ Η CHAKRA

Τα ενεργειακά κέντρα υπολογίζονται περίπου σε 88.000 σε όλο το σώμα μας. Από αυτά όμως, τα 7 είναι τα βασικά και σημαντικότερα ενεργειακά κέντρα στο σώμα μας, μιας και βρίσκονται σε σημεία κλειδιά και ρυθμίζουν την ζωτική λειτουργία των πιο σημαντικών οργάνων μας και ως εκ τούτου και τις βασικές ποιότητες μας. Τα ενεργειακά κέντρα είναι οι «πύλες» με τις οποίες το άτομο απορροφά ζωτική ενέργεια από το σύμπαν για να συντηρηθεί και να αναπτυχθεί και ταυτόχρονα εκπέμπει μέσω αυτών όλες τις ατομικές του ενέργειες πάλι προς το σύμπαν και το περιβάλλον του. Τα ενεργειακά κέντρα χωρίζονται σε δύο ομάδες. Η πρώτη ομάδα ή Ενεργειακό σύστημα Chakra αποτελείται από τα πρώτα 7 ενεργειακά κέντρα ενώ η δεύτερη ομάδα ή αλλιώς Πνευματικά Chakra αποτελείται από 5+1 ενεργειακά κέντρα (<https://en.wikipedia.org/wiki/Chakra> , παρελήφθη 24/8/2016).

4.15.2.1 ΠΡΩΤΗ ΟΜΑΔΑ Η ΕΝΕΡΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ CHAKRA

Η πρώτη ομάδα έχει ως στόχο να βοηθήσει το άτομο και να αναπτύξει τη σχέση του με τη Γη.

Πρώτο Chakra – Muladhara (Μουλαντάρα): Η θέση του είναι η βάση της σπονδυλική στήλης. Τα χρώματα του είναι το κόκκινο και το μαύρο. Επιδρά στο περίνεο, στον πρωκτό, στα κόκαλα, στο ορθό και στο παχύ έντερο. Θεραπείει τις αιμορροΐδες και την κολίτιδα. Όταν υπερλειτουργεί εντείνεται η απληστία και παρατηρείται τάση για παχυσαρκία ενώ όταν υπολειτουργεί δημιουργείται αίσθημα φόβου, ανασφάλειας και ανησυχίας. Σε ψυχολογικό επίπεδο σχετίζεται με την αίσθηση της πραγματικότητας και της ζωτικότητας γενικά.

Δεύτερο Chakra – Svadhisthana (Σβαντιστάνα): Η θέση του είναι στην περιοχή της πυέλου (4-6 εκατοστά κάτω από τον ομφαλό). Το χρώμα του είναι το πορτοκαλί. Επιδρά στη λεκάνη, στο κάτω μέρος της πλάτης και στα όργανα αναπαραγωγής. Θεραπείει τη διόγκωση του προστάτη, κυστίτιδες, χρόνιες κολπίτιδες και τους πόνους στο κάτω μέρος της πλάτης. Όταν υπερλειτουργεί παρατηρούνται φαινόμενα σεξουαλικής εξάρτησης και υπερβολικής υποχωρητικότητας, ελευθεριότητας, εμμονές, ψυχαναγκασμοί και άξεστη συμπεριφορά ενώ όταν υπολειτουργεί οδηγεί σε συναισθηματικό «μούδιασμα» και σεξουαλική ψυχρότητα. Σε ψυχολογικό επίπεδο σχετίζεται με τη χαρά, την αυτοπεποίθηση, την ευτυχία και τη ζωτική ενέργεια.

Τρίτο Chakra – Manipura (Μανιπούρα): Η θέση του είναι στο Ηλιακό πλέγμα (5-7 εκατοστά πάνω από τον ομφαλό) και το χρώμα του είναι το κίτρινο. Επιδρά στον αφαλό, στην κοιλιά και στο λεπτό έντερο. Θεραπείει από δυσπεψία, έλκος, αίσθημα κόπωσης, ηπατική δυσλειτουργία, προβλήματα στα επινεφρίδια, στο πάγκρεας και στα νεφρά.. Όταν υπερλειτουργεί παρατηρούνται φαινόμενα αυταρχισμού, επιθετικότητας, αλαζονείας, έπαρσης και υπερβολικής φιλοδοξίας ενώ όταν υπολειτουργεί ενισχύει την παθητικότητα και το αίσθημα αβεβαιότητας. Σε ψυχολογικό επίπεδο σχετίζεται με την ικανότητα συλλογισμού και λήψης αποφάσεων.

Τέταρτο Chakra – Anahata (Αναχάτα): Η θέση του είναι στο κέντρο του θώρακα και το χρώμα του το πράσινο. Επιδρά στην καρδιά και στους πνεύμονες. Θεραπείει το άσθμα, τη βρογχίτιδα και

καρδιακά προβλήματα. Όταν υπερλειτουργεί παρατηρείται εξάρτηση από πρόσωπα ή πράγματα, το άτομο γίνεται ευσυγκίνητο και καταπιεστικό ενώ όταν υπολειτουργεί το άτομο γίνεται άπληστο, τσιγκούνης, επιπόλαιος, αδιάφορος για τους άλλους, άσπλαχνος και συμφεροντολόγος. Σε ψυχολογικό επίπεδο ρυθμίζει τη συναισθηματική ισορροπία και είναι υπεύθυνο για την αγάπη και την καλοσύνη.

Πέμπτο Chakra – Vishudda (Βισούντα): Η θέση του είναι η περιοχή του αυχένα και το χρώμα του το γαλάζιο. Επιδρά στο λαιμό, στο λάρυγγα, στον θυρεοειδή, στον αυχένα και στις αμυγδαλές. Θεραπεύει τη χρόνια αμυγδαλίτιδα, τον πονόλαιμο και το αυχενικό. Όταν υπερλειτουργεί ενισχύει τη φλυαρία και την τάση για κουτσομπολιό ενώ όταν υπολειτουργεί προκαλεί αντικοινωνικότητα, καχυποψία και απροθυμία. Σε ψυχολογικό επίπεδο είναι το κέντρο του λόγου, της επικοινωνίας και της έκφρασης.

Έκτο Chakra – Ajna (Ατζνα): Η θέση του είναι ανάμεσα από τα φρύδια (τρίτο μάτι) και το χρώμα του το λουλακί. Επιδρά στα μάτια και την υπόφυση. Θεραπεύει τη χρόνια ιγμορίτιδα, τις ημικρανίες και προβλήματα όρασης. Όταν υπερλειτουργεί προκαλεί εμμονές, ψευδαισθήσεις, δυσκολία στη συγκέντρωση, εφιάλτες και παραισθήσεις ενώ όταν υπολειτουργεί αυξάνει τη νωθρότητα, τις αυταπάτες και την επιπολαιότητα. Σε ψυχολογικό επίπεδο είναι υπεύθυνο για την διαίσθηση, τη διόραση και την ενόραση.

Έβδομο Chakra – Sadashara (Σαχασράρα): Η θέση του είναι στην κορυφή του κεφαλιού και το χρώμα του το μωβ και το λευκό. Επιδρά στο νευρικό σύστημα. Θεραπεύει νευρικές διαταραχές και ψυχικές δυσλειτουργίες. Όταν υπερλειτουργεί παρατηρείται σύγχυση και το φαινόμενο εξάρτησης από τα ψυχικά και πνευματικά φαινόμενα ενώ όταν υπολειτουργεί υπάρχει άνιση κατανομή σκέψης και συναισθήματος. Σε ψυχολογικό επίπεδο πρεσβεύει την πνευματικότητα (<http://www.zenlama.com/the-7-chakras-a-beginners-guide-to-your-energy-system/> , παρελήφθη 24/8/2016).

4.15.2.2 ΔΕΥΤΕΡΗ ΟΜΑΔΑ Η ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΑ CHAKRA

Η δεύτερη ομάδα έχει ως στόχο να βοηθήσει το άτομο να γίνει ένα με το σύμπαν.

Όγδοο Chakra: Βρίσκεται πάνω από την κορυφή του κεφαλιού, σε ύψος όσο το μήκος ενός χεριού. Βοηθά το άτομο να δει τη ζωή σαν ένα πνευματικό ταξίδι μεταμφιεσμένο σε φυσική εμπειρία. Η δραστηριότητα του είναι ένα τρισδιάστατο σύμβολο του απείρου, που η μια του πλευρά αγκαλιάζει και διαπερνά το σώμα και τα ενεργειακά μας περιβλήματα ενώ η άλλη πλευρά επεκτείνεται στο σύμπαν. Το μάθημα που δίνει είναι η ενοποίηση του εαυτού.

Ένατο Chakra: Βρίσκεται 1 μέτρο πάνω από το κεφάλι μας καθώς είναι ανενεργό. Όταν όμως το 8^ο Chakra ενεργοποιηθεί, τότε το 9^ο αφήνει τη θέση του στο 8^ο και φτάνει έξω από τον πλανήτη μας. Το 9^ο Chakra εμπεριέχει το αποτύπωμα της ψυχής του ατόμου, δηλαδή, όλες τις πληροφορίες του ατόμου από όλες τους τις ενσάρκώσεις. Το άτομο αφυπνίζει όλες του τις

ικανότητες, τις γνώσεις και τις δυνατότητες που έχει αποκομίσει από όλες τις προηγούμενες ζωές του.

Δέκατο Chakra: Βρίσκεται στα πέρατα του ηλιακού συστήματος. Είναι το κέντρο της Θείας Δημιουργικότητας. Ο άνθρωπος εδώ, για πρώτη φορά αισθάνεται συνδημιουργός του Κόσμου του.

Ενδέκατο Chakra: Βρίσκεται στην καρδιά του γαλαξία μας. Η συνείδηση ξεφεύγει από τον Ηλιακό λόγο και υπάγεται στον Γαλαξιακό Λόγο. Το 11^ο Chakra εμπεριέχει όλη την ιστορία του σύμπαντος και αποτελεί το κέντρο της Θείας Σοφίας.

Δωδέκατο Chakra: Βρίσκεται στα πέρατα του Σύμπαντος και πλέον το άτομο υπάγεται στον Συμπαντικό Λόγο. Εδώ, ίσως είμαστε σε θέση να κατανοήσουμε πως ένα άτομο υπάρχει σε ολόκληρο το σύμπαν ταυτόχρονα. Το άτομο συνδέεται με την Θεϊκή Μονάδα διατηρώντας πλέον στο ελάχιστο την αίσθηση της ατομικότητας του. Δεν είναι πια συνδημιουργός αλλά Δημιουργός. Δεν κινείται μέσα στον χώρο και στον χρόνο γιατί είναι παντού και ήταν πάντα.

Δέκατο τρίτο Chakra: Το κέντρο αυτό υπάρχει και δεν υπάρχει ταυτόχρονα γιατί όσο είμαστε ενσαρκωμένοι στο υλικό πεδίο, ποτέ δεν θα φτάσουμε εκεί, άρα είναι σαν να μην υπάρχει. Πλέον το άτομο χάνει πλήρως την ατομικότητα του και συγχωνεύεται με την πρωταρχική Πηγή. Τίποτα δεν μπορεί να ειπωθεί για το 13^ο Chakra, γιατί τίποτα δεν μπορεί να είναι γνωστό ή ίσως όλα είναι πλέον γνωστά. Εδώ το άτομο είναι ο ίδιος ο Δημιουργός (<http://www.wisdomsdoor.com/hb/hhb-20.php>, παρελήφθη 24/8/2016).

4.15.2.3 ΤΑ CHAKRA ΚΑΙ ΟΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ

Στην καθημερινή μας ζωή, η ενεργοποίηση και εξισορρόπηση των Chakra μπορεί, έως ένα βαθμό, να επιτευχθεί με διάφορους τρόπους και τεχνικές. «Στην Αγγλία έχει δημιουργηθεί και μία σχολή που συνδυάζει την ομοιοπαθητική με τη θεωρία των Chakra», μας πληροφορεί η κ. Ελένη Οικονόμου, πτυχιούχος ομοιοπαθητικής του Κολεγίου Ομοιοπαθητικής του Λονδίνου και ολιστική θεραπεύτρια, και διευκρινίζει: «Καθώς σε κάθε Chakra αντιστοιχεί ένα χρώμα, οι συγκεκριμένοι ομοιοπαθητικοί δίνουν στον ασθενή ένα φάρμακο με χρώμα που αντιστοιχεί στο Chakra που δυσλειτουργεί». Στην άλλη πλευρά του Ατλαντικού, μία ακόμη σχολή, του ψυχιατρικού κλάδου αυτή τη φορά, αναζητά μία περισσότερο ολιστική θεραπευτική προσέγγιση, καθώς ανακαλύπτει τη σχέση της γιόγκα με την εξισορρόπηση της ενέργειας στα Chakra και την εντάσσει, μαζί με άλλες τεχνικές, στη θεραπευτική της μεθοδολογία. Αν και αυτές οι ριζοσπαστικές για τα ελληνικά δεδομένα θεραπευτικές προσεγγίσεις μοιάζουν πολύ μακρινές, υπάρχουν ωστόσο και εδώ πολλοί άλλοι τρόποι για να βοηθήσετε τον εαυτό σας, «καθαρίζοντας» τα Chakra σας. Η γιόγκα, για παράδειγμα, μέσω των διαφόρων τεχνικών αναπνοής (πραναιγάμα) και θέσεων (άσανας), για να αναφέρουμε μερικές μόνο από τις πτυχές της θεωρίας της, έχει αυτόν ακριβώς το σκοπό. Ιδιαίτερα η κουνταλί νι γιόγκα, η οποία εστιάζει στην αφύπνιση της ενέργειας

που βρίσκεται σε λανθάνουσα κατάσταση -συσπειρωμένη σαν φίδι- στη βάση της σπονδυλικής στήλης, δίνει ιδιαίτερη βαρύτητα στη γνώση των Chakra και στον έλεγχο της ενέργειας. Εκτός όμως από τη γιόγκα, ένα μεγάλο μέρος των εναλλακτικών θεραπειών ενσωμάτωσαν τη θεωρία των Chakra στη μεθοδολογία τους. «Το βιοενεργειακό μασάζ, η χρωματοθεραπεία και η κρυσταλλοθεραπεία, για παράδειγμα, δουλεύουν πολύ πάνω στα Chakra» (Οικονόμου, 2006).

4.15.3 ΔΙΑΛΟΓΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ

Για κάποιον που ασκείται τακτικά στο διαλογισμό, οι επιστημονικές έρευνες των τελευταίων χρόνων, που επιβεβαιώνονται όλο και περισσότερο, απέδειξαν ότι ο ασκούμενος επιτυγχάνει σημαντικότερα οφέλη για την υγεία του.

Επιτυγχάνει τον έλεγχο και τη μείωση του άγχους το οποίο ευθύνεται για τις περισσότερες ψυχοσωματικές διαταραχές και ενδυναμώνει το ανοσοποιητικό σύστημα. Κάνοντας διαλογισμό, προστατεύουμε τον εαυτό μας από τις τοξικές αντιδράσεις του θυμού, του φόβου, της ζήλιας και της θλίψης που δηλητηριάζουν τον οργανισμό μας και ενεργοποιούν ενοχλητικά και επιζήμια συμπτώματα, όπως αρτηριακή πίεση, λοιμώξεις, φλεγμονές, πονοκεφάλους, αϋπνίες, εντερικές διαταραχές κτλ. Αρνητικές παρενέργειες από την άσκηση του διαλογισμού δεν υπάρχουν. Αρκεί να εφαρμόζεται στο μέτρο και το βαθμό που μπορεί ο καθένας να τον εξασκήσει (από 5' – 1 ώρα ή και περισσότερο), με μοναδικό στόχο τον έλεγχο και την κυριαρχία του ίδιου μας του εαυτού, για την ενεργοποίηση των θετικών μας ιδιοτήτων και την απομάκρυνση των αρνητικών μας συνηθειών

(http://www.brainfitness.gr/index.php?option=com_content&view=article&id=39%3A2011-01-10-09-55-31&catid=10%3A2010-12-26-23-59-25&Itemid=15&lang=el , παρελήφθη 23/8/2016).

4.15.4 Ο ΔΙΑΛΟΓΙΣΜΟΣ ΩΣ ΑΝΤΙΥΠΕΡΤΑΣΙΚΟ ΦΑΡΜΑΚΟ

Ο δρ. Randy Zusman, διευθυντής του Προγράμματος Υπέρτασης στο Γενικό Νοσοκομείο της Μασαχουσέτης στις Η.Π.Α., πέρα από τις παραινέσεις προς τους ασθενείς του για αλλαγή του τρόπου διατροφής, διακοπή του καπνίσματος και αύξηση της άσκησης, εισήγαγε το 2008 μια νέα σύσταση: την εφαρμογή του διαλογισμού. Η απόφαση του αυτή βασίστηκε στα αποτελέσματα μιας τριμήνιας έρευνας, σύμφωνα με τα οποία 40 από τους 60 ασθενείς που εκπαιδεύτηκαν σε μια τεχνική χαλάρωσης προκειμένου να μειώσουν την αρτηριακή τους πίεση κατάφεραν πράγματι να ρίξουν τα επίπεδα της πίεσης, μειώνοντας έτσι τη δόση ορισμένων φαρμάκων που έπαιρναν για τον ίδιο λόγο. Όπως εξηγούν οι ειδικοί, αυτό οφείλεται στο ότι ο διαλογισμός βοηθάει στον σχηματισμό μια ένωσης, γνωστή ως μονοξείδιο του αζώτου (NO), η οποία αναγκάζει τα αιμοφόρα αγγεία να ανοίξουν, γεγονός που οδηγεί στη μείωση της αρτηριακής πίεσης. Η πτώση της πίεσης με τη σειρά της περιορίζει και τον κίνδυνο εμφάνισης καρδιαγγειακών παθήσεων (<http://www.npr.org/2008/08/21/93796200/to-lower-blood-pressure-open-up-and-say-om> , παρελήφθη 25/8/2016).

4.15.5 Ο ΔΙΑΛΟΓΙΣΜΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ

Ερευνητές από το Πανεπιστήμιο UCLA στην Καλιφόρνια των Η.Π.Α., υποστηρίζουν πως ο εγκέφαλος όσων ασχολούνται με τον διαλογισμό είναι διαφορετικό από τον εγκέφαλο όσων δεν

ασχολούνται. Οι μελέτες κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι συγκεκριμένες περιοχές του εγκεφάλου σε ανθρώπους που έκαναν διαλογισμό σε μακροχρόνια βάση ήταν μεγαλύτερες και διέθεταν περισσότερη γαϊά ουσία από ότι των υπόλοιπων συμμετεχόντων.

(<http://newsroom.ucla.edu/releases/how-to-build-a-bigger-brain-91273> , παρελήφθη 25/8/2016).

4.15.6 ΔΙΑΛΟΓΙΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΕΥΕΡΕΘΙΣΤΟΥ ΕΝΤΕΡΟΥ

Ο διαλογισμός θεωρείται ευεργετικός σε περιπτώσεις ατόμων με σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου. Σύμφωνα με μελέτες από το Πανεπιστήμιο της Νέας Υόρκης στο Albany των Η.Π.Α., όσοι από τους ασθενείς εφάρμοζαν μια απλή τεχνική χαλάρωσης και διαλογισμού (που βασιζόταν κυρίως στο έλεγχο της αναπνοής) για 15', δύο φορές την ημέρα, δήλωναν σημαντικά ανακουφισμένοι από τα δυσάρεστα συμπτώματα του συγκεκριμένου συνδρόμου, κυρίως από το φούσκωμα και τα αέρια (<http://www.meditationmojo.com/meditation-articles/introduction-to-meditation/benefits-of-meditation> , παρελήφθη 25/8/2016). Ανάλογα ήταν και τα συμπεράσματα έρευνας του Πανεπιστημίου της Βόρειας Καρολίνα στις Η.Π.Α., η οποία επικεντρώθηκε σε γυναίκες που ταλαιπωρούνταν από τη συγκεκριμένη γαστρεντερική διαταραχή. Στην έρευνα συμμετείχαν 75 γυναίκες ηλικία 19 έως 71 ετών. Όσες από τις συμμετέχουσες έκαναν διαλογισμό για διάστημα τριών μηνών, εμφάνισαν μείωση των ενοχλητικών συμπτωμάτων (π.χ. πρήξιμο, πόνος στην κοιλιά) σε ποσοστό που ξεπερνούσε το 38% (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21691341> , παρελήφθη 25/8/2016).

4.15.7 ΤΑ 10 ΟΦΕΛΗ ΤΟΥ ΔΙΑΛΟΓΙΣΜΟΥ

1. Θεωρείται ότι προωθεί την καρδιακή υγιεινή επιβραδύνοντας τους ρυθμούς της καρδιάς και τον ρυθμό της αναπνοής, καθώς και αυξάνουν την ροή του αίματος προς την καρδιά. Αυτή η δράση πιστεύεται ότι μειώνει την αρτηριακή πίεση, αυξάνει την ικανότητα για άσκηση και μειώνει το στρες. Όλα αυτά προάγουν την καρδιακή ευεξία.
2. Ο διαλογισμός μπορεί να βοηθήσει άτομα με χρόνιες ασθένειες να διαχειριστούν την πάθηση τους, μειώνοντας τα επίπεδα του άγχους, κάτι που είναι γνωστό ότι οδηγεί σε υγιέστερο μυαλό και σώμα.
3. Η άσκηση του μυαλού και του σώματος σε τακτική βάση μπορεί να συμβάλλει στην ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος τονώνοντας την ροή του αίματος, προκαλώντας χαλάρωση και βοηθώντας το σώμα να αποβάλει τις ελεύθερες ρίζες, οι οποίες είναι γνωστό ότι προκαλούν κυτταρικές βλάβες.
4. Πολλές μελέτες έχουν αποδείξει ότι ο διαλογισμός μειώνει την αντίδραση ενός ατόμου στον πόνο. Αυτό μπορεί να είναι ιδιαίτερα ευεργετικό για άτομα με χρόνιες ημικρανίες, ινομυαλγία ή άλλες παθήσεις στις οποίες υπάρχει έντονη δυσφορία.
5. Τα άτομα που διαλογίζονται σε τακτική βάση μπορεί να διαπιστώσουν ότι έχει βελτιωθεί ο αυτό-σεβασμός τους και έχουν μια θετικότερη άποψη για τη ζωή. Αυτό μπορεί να οφείλεται σε μια σειρά φυσιολογικών παραγόντων, όπως τα αυξημένα επίπεδα σεροτονίνης, καθώς και μια πιο συγκεκριμένη εικόνα για τον εαυτό του που απορρέει από την ενδοσκόπηση.
6. Οι άνθρωποι με φόβους και φοβίες μπορεί να ευεργετηθούν από τον διαλογισμό, δεδομένου ότι η άσκηση μυαλού-σώματος βοηθάει τα άτομα να επιλύσουν τα εσωτερικά τους προβλήματα.

7. Ο διαλογισμός έχει πολλά οφέλη για τους καριερίστες, καθώς μπορεί να αύξηση την δημιουργικότητα, να ενισχύσει την ικανότητα ενός ατόμου να συγκεντρωθεί και να βελτιώσει την μνήμη. Επιπλέον, τα αντί στρες οφέλη του έχουν βοηθήσει επιχειρηματίες να μειώσουν την ένταση στον χώρο εργασίας για πολλά χρόνια τώρα.
8. Οι άνθρωποι που διαλογίζονται μπορεί να γίνουν πιο συμπονετικά άτομα, καθώς με την ενδοσκόπηση υπάρχουν μεγάλες πιθανότητες να αυξηθεί η ενσυναίσθηση.
9. Ο διαλογισμός μπορεί να βοηθήσει τα άτομα να εμβαθύνουν την πνευματική τους σύνδεση με το υψηλότερο τους «είναι» ή απλά να αποκτήσουν μεγαλύτερη επίγνωση για την πνευματική τους πλευρά. Σήμερα, δυστυχώς, πολλοί άνθρωποι δεν βλέπουν αυτή την πτυχή του εαυτού τους.
10. Ζώντας την στιγμή, βάζοντας στην άκρη τις ανησυχίες του παρελθόντος ή του μέλλοντος, είναι γνωστό ότι βοηθάει τους ανθρώπους να επιτύχουν μια πιο ολοκληρωμένη ύπαρξη. Η συγκέντρωση στο παρόν είναι αυτό που είναι ο διαλογισμός, έτσι οι άνθρωποι των οποίων τα μυαλά είναι συνεχώς απασχολημένα με ανησυχίες μπορεί να θέλουν να κάνουν μια δοκιμή

(<http://dailyarticle.gr/2012/01/16/τα-10-οφέλη-του-διαλογισμού/>, παρελήφθη 25/8/2016).

4.16 ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΦΗ

4.16.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Η Dora Kunz, μια θεοσοφίστρια και πρώην πρόεδρος της Θεοσοφικής Κοινωνίας Αμερικής και η Dolores Krieger, καθηγήτρια νοσηλευτικής επιστήμης στο New York University, ανέπτυξαν τη θεραπευτική αφή το 1970. Είναι μια ενεργειακή θεραπεία κατά την οποία οι θεραπευτές συνειδητά χρησιμοποιούν τα χέρια τους και ενισχύουν την υγεία και θεραπεία. Η Θεραπευτική Αφή χρησιμοποιεί μόνο ελαφρύ άγγιγμα με σκοπό να επηρεάσει το ενεργειακό πεδίο που διαπερνά και περιβάλλει το σώμα. (Bruno L. C. 1999)

Σύμφωνα με την Krieger, η θεραπευτική αφή έχει ρίζες σε αρχαίες θεραπευτικές πρακτικές. Σύμφωνα με την Krieger «στην τελική ανάλυση, είναι ο θεραπευόμενος αυτός που θεραπεύει τον εαυτό του. Ο θεραπευτής λειτουργεί ως ένα ανθρώπινο ενεργειακό σύστημα βοήθειας έως ότου το ανοσολογικό σύστημα του θεραπευόμενου είναι αρκετά ισχυρό να αναλάβει.» (Krieger D. 1993).

Κατατάσσεται στην κατηγορία των θεραπειών με βιοενεργειακό πεδίο από το National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH). Οι θεραπείες με βιοενεργειακό πεδίο είναι τεχνικές που έχουν προτίθενται να επηρεάσουν τα ενεργειακά πεδία που περιβάλλουν και διαπερνούν το ανθρώπινο σώμα. Το NCCIH σημειώνει ότι, αν και επιστήμονες μελετούν αυτά τα φαινόμενα, η ύπαρξη τέτοιων πεδίων δεν έχει ακόμη οριστικά αποδειχθεί.

Δεν υπάρχουν έρευνες που να αποδεικνύουν πως η Θεραπευτική Αφή λειτουργεί στη θεραπεία οποιουδήποτε τύπου ασθένειας. Μερικοί επαγγελματίες υγείας όμως πιστεύουν ότι μπορεί αν είναι χρήσιμο στην καταπολέμηση του άγχους και του στρες. Πολλοί από τους ανθρώπους που

λαμβάνουν τη θεραπεία της Θεραπευτικής Αφής λένε πως τους αναζωογόνησε το πνεύμα, θεραπεύτηκαν γρηγορότερα και νιώθουν καλύτερα γενικά.

4.16.2 ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΑΦΗΣ

Η Θεραπευτική Αφή είναι ασφαλής στη χρήση μαζί με συμβατικές ιατρικές θεραπείες. Δεν θεωρείται κατάλληλη ή ασφαλής όμως για σοβαρές, απειλητικές για τη ζωή καταστάσεις ή να αντικαταστήσει άλλες αποδεδειγμένες θεραπείες που είναι γνωστό πως θεραπεύουν μια ασθένεια. Δεν υπάρχει όμως κανένας γνωστός κίνδυνος να συμπεριληφθεί η Θεραπευτική Αφή στην ήδη υπάρχουσα θεραπεία.

Η Θεραπευτική Αφή μπορεί να:

- ❖ Μειώσει το άγχος
- ❖ Ελαττώσει τον πόνο
- ❖ Παρέχει μια αυξημένη αίσθηση ευημερίας
- ❖ Ενισχύσει το ανοσοποιητικό σύστημα
- ❖ Ηρεμήσει το μυαλό, το σώμα και το πνεύμα

Μαζί με φαρμακευτική αγωγή, η Θεραπευτική Αφή μπορεί να βοηθήσει και με ασθένειες όπως ινομυαλγία, άπνοια ύπνου, σύνδρομο ανήσυχων ποδιών, αλλεργίες, βρογχίτιδα, εθισμούς, ερυθρηματώδη λύκο, νόσο του Alzheimer (και πιθανών άλλες μορφές άνοιας), χρόνιο πόνο.

Πολλοί ασθενείς λένε πως νιώθουν συναισθηματικές και πνευματικές αλλαγές μετά τη θεραπεία, όπως αυτοπεποίθηση, αυτοέλεγχο και αυτοκατανόηση.

Είναι ακόμη αμφιλεγόμενο βέβαιο αν η θεραπευτική δύναμη έχει να κάνει με τα χέρια. Κριτικοί προτείνουν πως η ίαση που πραγματοποιείται μετά τη Θεραπευτική Αφή μπορεί να είναι αποτέλεσμα της χαλαρωτικής φύσης της θεραπείας και μόνο, και όχι λόγω κάποιας μεταφοράς ενέργειας μεταξύ του θεραπευτή και του θεραπευόμενου.

4.16.3 Η ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΑΦΗΣ

Μία τυπική συνεδρία διαρκεί περίπου 15 με 30 λεπτά. Ο ασθενής κάθεται σε μια άνετη πολυθρόνα και ξαπλώνει, ενώ είναι ντυμένος. Ο θεραπευτής ξεκινάει με μια συζήτηση για τους στόχους της θεραπείας που θέλει ο ασθενής. Έπειτα θα χρησιμοποιήσει ελαφρύ άγγιγμα ή εναλλασσόμενες κινήσεις των χεριών πάνω από την επιφάνεια του δέρματος για να προσεγγίσει και να ισορροπήσει την ενέργεια μέσα και γύρω από το σώμα.

Οι θεραπευτές της Θεραπευτικής Αφής γενικά ακολουθούν τα εξής βήματα:

1. Επικεντρώνουν των εαυτό του στην παρούσα στιγμή και φτάνουν σε μια συνειδητή κατάσταση ηρεμίας και γαλήνης.
2. Προσχωρούν στο ενεργειακό πεδίο του ασθενούς.

3. Καθαρίζουν και κινητοποιούν το ενεργειακό πεδίο του ασθενούς, κατευθύνουν την ενέργεια για να επιτευχθεί πληρότητα και ισορροπία του πεδίου.
4. Αξιολογούν και τελειώνουν τη θεραπεία
5. Ζητάνε ενημέρωση της κατάστασης του ασθενούς και απαντούν στις ερωτήσεις του.

4.16.4 ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΦΗ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ

Η Θεραπευτική Αφή διδάσκεται σε πολλές σχολές Νοσηλευτικής. Το 2006, ο Sokal Alan, ανέφερε γενικά αποδεκτές εκτιμήσεις πάνω από 80 κολλεγίων και πανεπιστημίων, σε πάνω από 70 χώρες, όπου η Θεραπευτική Αφή διδάσκεται, καθώς και περίπου 80 νοσοκομεία στη Β.Αμερική όπου ασκείται. (Sokal A. D. 2006).

Στην California, το California Board of Registered Nursing (CBRN) επιβραβεύει τις νοσηλεύτριες που παρακολουθούν μαθήματα Θεραπευτικής Αφής με Μονάδες Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης (CEUs). (Hammer O. & Underdown J. 2009)

4.17 FAITH HEALING

4.17.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Όταν οι άνθρωποι αντιμετωπίζουν μια σοβαρή ή εξουθενωτική ασθένεια, συχνά στρέφονται στην υπερφυσική ίαση ή την ίαση μέσω πίστης (Faith Healing). Οι προσδοκίες για τη Θεία Ίαση παρουσιάζονται μέσω πολλών πηγών ως τη μόνη ελπίδα για μια θαυματουργή αποκατάσταση. Ορισμένα άτομα θα επιδιώξουν να βρουν «θεραπευτές μέσω πίστης» που ισχυρίζονται πως έχουν τη δύναμη να θεραπεύσουν κάθε ασθένεια. Αντικείμενα όπως μαντήλια, θρησκευτικά είδωλα, ή προσκυνήματα σε ιερούς τόπους προσφέρουν ελπίδα σε εκείνους που βρίσκονται σε απελπιστική κατάσταση.

Η θεραπεία μέσω πίστης είναι μία τελετουργική πρακτική από προσευχή και χειρονομίες (όπως η τοποθέτηση των χεριών) που ισχυρίζεται ότι προκαλούν θεϊκή παρέμβαση στην πνευματική και φυσική θεραπεία, ειδικά στη Χριστιανική πρακτική. Οι πιστοί ισχυρίζονται ότι η θεραπεία της ασθένειας και της αναπηρίας μπορεί να έχει προκληθεί από τη θρησκευτική πίστη μέσω της προσευχής ή/και άλλων τελετών που, σύμφωνα με τους υποστηρικτές, διεγείρει τη θεϊκή παρουσία και δύναμη. (Village A. 2005)

Η θεραπεία μέσω πίστης χρονολογείται χιλιάδες χρόνια πίσω στην ιστορία. Αποδείξεις για τη χρήση της στην Αρχαία Αίγυπτο βρίσκονται στον Πάπυρο του Εμπερ με χρονολογία 1552 π.Χ. Αυτό το έγγραφο περιγράφει τη χρήση του αγγίγματος ως ιατρική θεραπεία. Αιώνες προτού τη γέννηση του Ιησού, οι Έλληνες χρησιμοποιούσαν τη θεραπεία μέσω αφής στους ναούς του

Ασκληπιού, για τη θεραπεία των ασθενών. Στα γραπτά του Αριστοφάνη περιγράφεται η χρήση του αγγίγματος στην Αθήνα για την αποκατάσταση της όρασης ενός τυφλού. (Bruce F. D. 2003)

Η θεραπεία μέσω πίστης μπορεί να συνδεθεί όχι μόνο με ένα συγκεκριμένο χαρισματικό πρόσωπο αλλά και με συγκεκριμένες τοποθεσίες. Μελέτες διεξαγόμενες από το ιατρικό γραφείο της Καθολικής εκκλησίας κατέγραψε 36 «θαύματα» στη Λούρδη όπου άτομα θεραπεύτηκαν από τεκμηριωμένες ασθένειες. Από το 1800 μια ποικιλία από Προτεσταντικές ομάδες θεραπείας μέσω πίστης εμφανίστηκαν, συμπεριλαμβανομένου του John Alexander Dowie, το κίνημα Emmanuel και τους Peculiar People. Η τελευταία εξ αυτών, ιδρύθηκε στο Λονδίνο το 1838 από τον John Banyard, ο οποίος αρνήθηκε την ιατρική θεραπεία ως απόδειξη πίστης. (Bruce F. D. 2003)

4.17.2 ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΤΟΥ FAITH HEALING

Η θεραπεία μέσω πίστης είναι σχετικά ακίνδυνη όταν ακολουθείται ταυτόχρονα με τη συμβατική ιατρική θεραπεία. Αν όμως είναι η μόνη θεραπεία που ακολουθείται από τον ασθενή μπορεί να αποβεί μοιραία.

Υπάρχουν πολλές περιπτώσεις όπου οι ασθενείς στράφηκαν εξ ολοκλήρου στην θεραπεία μέσω πίστης, δέχτηκαν διάγνωση χωρίς τις απαιτούμενες εξετάσεις με αποτέλεσμα να μην λάβουν την απαιτούμενη θεραπεία. Από το 1975 έως το 1995 καταγράφηκαν 172 θάνατοι παιδιών λόγω της εμμονής των γονέων στη θεραπεία μέσω πίστης. (Asser M. S. & Swan R. 1998)

4.18 HIJAMA (Wet Cupping)

4.18.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Το Hijama είναι μια αραβική λέξη που σημαίνει “ρούφηγμα”. Είναι μία τεχνική, κατά την οποία, βεντούζες απομυζούν αίμα από μικρές τομές στο δέρμα για θεραπευτικούς σκοπούς. (Albinali, H. A. Hâyar, Heart Views, Volume 5, No.2, June–August 2004) Η πρακτική αυτή έχει ελληνική και περσική προέλευση και αναφέρεται από τον Ιπποκράτη. Έχει επίσης αναφερθεί πως ο προφήτης του Ισλάμ, Muhammad(s.a.a.w) είπε, «Πράγματι η καλύτερη από τις θεραπείες που έχετε είναι η Hijama, κι αν υπήρχε κάτι εξαιρετικό να χρησιμοποιηθεί ως θεραπεία τότε είναι η Hijama» (Al Jauziyah & Abdullah, 2003)

Η Hijama παρέμεινε σταθερή στην επαγγελματική ιατρική περίθαλψη σε όλη την Ευρώπη. Ασκούταν από διάσημους γιατρούς όπως ο Γαληνός (131-200 μ.Χ), ο Παράκελσος (1493-1541 μ.Χ) και ο Ambroise Pare (1509-1590). Η Hijama επίσης ασκούταν από άλλους επαγγελματίες όπως κουρείς, χειρουργούς και υπαλλήλους λουτρών. (Chirali, 1999)

4.18.2 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ

Η Hijama μπορεί να πραγματοποιηθεί σε οποιοδήποτε σημείο του σώματος, συχνότερα στα σημεία που υπάρχει κάποιος πόνος, με σκοπό να τον απαλύνουν ή να τον εξαφανίσουν. Μια πιο συντηρητική προσέγγιση προειδοποιεί ενάντια της υπερβολικής χρήσης βεντουζών και προτείνει έξι ιδανικά σημεία του σώματος που αρκούν για να «καθαρίσει» όλο το καρδιαγγειακό σύστημα. Αρχικά ξυρίζουν την περιοχή, αν είναι ανάγκη, για να διασφαλίσουν το σφιχτό φράγισμα της βεντούζας. Το στόμιο της βεντούζας (μεταλλική, γυάλινη και πλαστική χρησιμοποιούνται γενικά, αν και παραδοσιακά χρησιμοποιούσαν βεντούζες από κέρας) τοποθετείται στο δέρμα, στο σημείο που επιλέχθηκε για Hijama. Δημιουργείται ένα σφιχτό φράγισμα. Κατά την παραδοσιακή τεχνική έκαγαν ένα μικρό κομμάτι χαρτιού ή βαμβακιού μέσα στη βεντούζα, ώστε το στόμιο της βεντούζας να προσκολληθεί στο δέρμα. Οι θεραπευτές σήμερα χρησιμοποιούν ένα μηχανήμα αντί της αυτοσχέδιας βεντούζας. Κάποιοι θεραπευτές ακόμα χρησιμοποιούν αυστηρώς τη φωτιά εμμένοντας πως η Προφητική μέθοδος χρησιμοποιεί τη φωτιά για αποστείρωση και για τις ευεργετικές ιδιότητες του στοιχείου της φωτιάς. Η βεντούζα μένει προσκολλημένη στο δέρμα για μερικά λεπτά, έπειτα αφαιρείται και κάνουν αρκετές μικρές τομές στο δέρμα. Η βεντούζα τότε επανατοποθετείται μέχρι η ροή του αίματος να σταματήσει. Η Hijama θεωρείται μια μορφή ενεργειακής θεραπείας καθώς πιστεύεται πως «ξεβουλώνει» τους μεσημβρινούς του σώματος, και κάποιοι θεραπευτές το χρησιμοποιούν ως θεραπεία για «μαύρη μαγεία» και δαιμονισμό.

4.18.3 ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΕΡΕΥΝΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ HIJAMA

Έχουν διεξαχθεί μερικές έρευνες για την αποτελεσματικότητα της Hijama αλλά οι περισσότερες από όσες δημοσιεύθηκαν ήταν χαμηλής ποιότητας ή είχαν πολλούς περιορισμούς.

Μια μελέτη πραγματοποιήθηκε προκειμένου να αξιολογηθεί η αποτελεσματικότητα της Hijama στη διαχείριση της ρευματοειδούς αρθρίτιδας. Κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η Hijama σε συνδυασμό με τη συμβατική ιατρική θεραπεία έχει πολλά πλεονεκτήματα. Μειώνει σημαντικά τους εργαστηριακούς δείκτες της δραστηριότητας της νόσου και διαμορφώνει τις συνθήκες του κυτταρικού ανοσοποιητικού και ιδιαίτερα την έμφυτη ανοσολογική απόκριση των NK κυττάρων% και την προσαρμογή της κυτταρικής ανοσολογικής απόκρισης SIL-20 (Ahmed, Madbouly, Maklad & Abu-Shady, 2005 The Efficacy of Wet-Cupping in the Treatment of Tension and Migraine Headache, Am. J. Chin. Med. 36, 37)

Με βάση το προηγούμενο ερευνητικό σχέδιο, μια άλλη έρευνα έδειξε ότι σε δείγμα 70 ατόμων που υπέφεραν από ημικρανίες και πονοκεφάλους, ότι οι ασθενείς που έκαναν Hijama για ένα διάστημα τριών μηνών είχαν 12.6 λιγότερες μέρες με πονοκέφαλο το μήνα. Επίσης η ένταση του πόνου ήταν 66% λιγότερη σε αυτούς που έκαναν τη θεραπεία Hijama σε σχέση με αυτούς που δεν την ακολούθησαν. (Alireza Ahmadi, David C. Schwebel, and Mansour Rezaei, Am. J. Chin. Med. 36, 37 (2008))

Υπάρχουν κάποια στοιχεία πως η Hijama είναι αποτελεσματική στο μη-προσδιορισμένο πόνο της μέσης. (Farhadi, K; Schwebel, DC; Saeb, M; Choubsaz, M; Mohammadi, R; Ahmadi, A (2009). «The effectiveness of wet-cupping for non-specific lower back pain in Iran: a randomized controlled trial.» Complement Ther Med. 17 (1): 9–15) Μελέτες έχουν επίσης δείξει κάποια στοιχεία πως μπορεί να είναι αποτελεσματική θεραπεία για τη μεθερπητική νευραλγία. (Cao, H; Zhu, C; Liu, J (2010) Για τη θεραπεία του καρκίνου δεν υπάρχει επιστημονική απόδειξη που να υποδεικνύει πως η Hijama έχει οφέλη για την υγεία.

4.18.4 ANTENΔΕΙΞΕΙΣ

Η Hijama έχει λίγες σημαντικές παρενέργειες εκτός από τον πόνο των τομών του δέρματος. Ένας δυνητικά σοβαρός κίνδυνος είναι μια μόλυνση. Μια άλλη πιθανή παρενέργεια είναι ένα ελαφρύ αίσθημα ζάλης, παρόμοιο με αυτό που νιώθει κανείς μετά απο αιμοδοσία. Η Hijama προκαλεί τοπική υπεραιμία οπότε μπορεί κανείς να αισθανθεί πιο ζεστός, ως αποτέλεσμα της αγγειοδιαστολής, και μπορεί να υπάρξει ελαφριά εφίδρωση. Οι εγκυμονούσες ή οι γυναίκες με έμμηνο ρύση, οι ασθενείς με καρκίνο, κατάγματα οστών, μυικούς σπασμούς, αντενδείκνυται να κάνουν τη θεραπεία. Κάποιοι θεραπευτές δείχνουν ότι υπάρχει ένας χαμηλός κίνδυνος θρόμβωσης του αίματος, και ως εκ τούτου, προτείνουν το περπάτημα μετά από τη διαδικασία. (Abdullah AlBedah et all, 2011)

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1 Ο ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση των γνώσεων και των στάσεων των φοιτητών Νοσηλευτικής σχετικά με τις Εναλλακτικές μορφές αντιμετώπισης του πόνου

Τα ερευνητικά ερωτήματα που μας απασχόλησαν στην παρούσα έρευνα είναι:

1. Ποιες είναι οι γνώσεις, των φοιτητών Νοσηλευτικής σχετικά με τις Εναλλακτικές μορφές αντιμετώπισης του πόνου;
2. Ποιες είναι οι στάσεις – αντιλήψεις των φοιτητών Νοσηλευτικής σχετικά με τις Εναλλακτικές μορφές αντιμετώπισης του πόνου;

Η αποτύπωση των γνώσεων και των στάσεων των φοιτητών Νοσηλευτικής σχετικά με τις Εναλλακτικές μορφές αντιμετώπισης του πόνου και η ανάδειξη των ελλειμμάτων γνώσης θα συμβάλλει στην ευαισθητοποίηση των αρμοδίων, ώστε να εμπλουτισθούν τα Προγράμματα σπουδών με το γνωστικό αντικείμενο του ερευνητικού προβλήματος

2 ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

2.1 Ο ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ (ΔΕΙΓΜΑ)

Το δείγμα της μελέτης αποτελείται από 136 άτομα, φοιτητές ενός από τα μεγαλύτερα ΤΕΙ της χώρα (N=136). Από τη μελέτη αποκλειόταν μόνο όσοι αρνούσαν τη συμμετοχή τους στη μελέτη.

Τα άτομα που έλαβαν μέρος στην έρευνα ενημερώθηκαν για το σκοπό της καθώς και ότι η συμμετοχή τους είναι εθελοντική. Τα δεδομένα της μελέτης επιλέχθηκε να συλλεχθούν με τη διαδικασία των ανώνυμων ερωτηματολογίων. Τα στοιχεία των συμμετεχόντων παραμένουν ανώνυμα και δε συνδέονται με τις απαντήσεις

2.2 ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Προκειμένου να διερευνηθούν οι γνώσεις και οι στάσεις των φοιτητών του τμήματος Νοσηλευτικής σχετικά με τις Εναλλακτικές μορφές αντιμετώπισης του πόνου μας δόθηκε ειδικό ερωτηματολόγιο από την επιβλέπουσα καθηγήτρια

Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από πέντε μέρη.

Αναλυτικά, το πρώτο μέρος του ερωτηματολογίου περιελάμβανε δημογραφικές ερωτήσεις, με τις οποίες καταγράφηκαν τα δημογραφικά στοιχεία των ερωτηθέντων (ηλικία, φύλο, τόπος καταγωγής, εξάμηνο σπουδών κλπ.

Το δεύτερο μέρος του ερωτηματολογίου περιείχε 28 ερωτήσεις με τις οποίες διερευνάται η προηγούμενη εμπειρία (2 ερ.) και ερωτήσεις που διερευνούν την γνώση σχετικά με τις Εναλλακτικές μορφές αντιμετώπισης του πόνου (26 ερ.)

Το τρίτο μέρος αποτελείται από 26 ερωτήσεις που διερευνούν την στάση που υιοθετούν οι ερωτώμενοι σχετικά με τις Εναλλακτικές μορφές αντιμετώπισης του πόνου

Το τέταρτο μέρος αποτελείται από 11 ερωτήσεις που διερευνούν την αντίληψη του πληθυσμού της έρευνας αναφορικά με τις αιτίες μη ένταξης των εναλλακτικών μορφών αντιμετώπισης του πόνου στην καθημερινή πρακτική των επαγγελματιών υγείας

Και με το πέμπτο μέρος του ερωτηματολογίου διερευνάται η αντίληψη των φοιτητών, σχετικά με το αν το Πρόγραμμα σπουδών τους υποστηρίζει την γνώση των εναλλακτικών μορφών αντιμετώπισης του πόνου καθώς και προτάσεις των φοιτητών

3 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Μετά τον ποιοτικό έλεγχο των ερωτηματολογίων τα δεδομένα καταχωρήθηκαν και αναλύθηκαν στο Στατιστικό Πακέτο IBM SPSS Statistics version 21.0, 64

3.1 ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ

Κατά την περιγραφική στατιστική ανάλυση έγιναν οι κατανομές συχνοτήτων όλων των μεταβλητών και στις ποσοτικές μεταβλητές οι μέσες τιμές (mean), η τυπική απόκλιση (Standard Deviation-SD) και τα διαστήματα αξιοπιστίας σε επίπεδο 95% (95% Confidence Intervals-CI).

3.2 ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ

Έγινε έλεγχος κανονικότητας κάθε μεταβλητής.

Για τις συσχετίσεις και τις συγκρίσεις των μέσων όρων υπολογίστηκαν αντίστοιχα ο συντελεστής συσχέτισης κατά Pearson.

4 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

4.1 ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Ο πληθυσμός της μελέτης μας αποτελείται από 136 φοιτητές στην πλειοψηφία τους γυναίκες 94(69,1%), με Μέσο όρο ηλικίας τα 23 έτη, με αστική καταγωγή 81(59,6%), (πίνακας 1). Στην συντριπτική πλειοψηφία τους είναι απόφοιτοι Γενικού Λυκείου (πίνακας 1) και σήμερα δηλώνουν ότι φοιτούν σε μεγαλύτερη συχνότητα στο 4^ο εξάμηνο (37, 27,2%), δεύτερο σε συχνότητα εξάμηνο φοίτησης δηλώνεται το 6^ο (33, 24,3%), % και τρίτο το 8^ο εξάμηνο (25, 18,4%), (Πίνακας 3).

ΠΙΝΑΚΑΣ 1 Δημογραφικά χαρακτηριστικά

		N	%
Φύλο	Άνδρας	42	30,9
	Γυναίκα	94	69,1
Τόπος Καταγωγής	Αγροτική <2.000 κατ	55	40,4
	Αστική >10.000 κατ	81	59,6
Είδος Λυκείου	Γενικό λύκειο	101	74,3
	Τεχνικό λύκειο	35	25,7

M.O.1993,84 (SD±3,94 , 95%CI: 1993,17—1994,51)

Η Νοσηλευτική ήταν η πρώτη επιλογή για σπουδές για το 47,8% , ενώ για 41,2% ήρθαν στην Νοσηλευτική γιατί απέτυχαν στην πρώτη τους επιλογή που είχε όμως σχέση με τα επαγγέλματα υγείας. Το κίνητρο για την τελική επιλογή της νοσηλευτικής μοιράστηκε ανάμεσα στην επιθυμία για προσφορά 57 (41,9%) και την προοπτική της έγκαιρης επαγγελματικής αποκατάστασης 56 (41,2%), (πίνακας 2).

ΠΙΝΑΚΑΣ 2 Επιλογή επαγγέλματος

Πρώτη σας επιλογή για σπουδές	Το επάγγελμα που σπουδάζω ήταν η πρώτη και η μοναδική επιλογή μου για σπουδές	65	47,8
	γιατί απέτυχα στην πρώτη επιλογή μου για σπουδές, που σχετιζόταν όμως με τα επαγγέλματα Υγείας	56	41,2
	Άσχετη με τα επαγγέλματα υγείας	15	11,0
Τι σας οδήγησε στην επιλογή αυτού του	Η προοπτική της έγκαιρης επαγγελματικής αποκατάστασης	56	41,2

τμήματος για σπουδές;	Η επιθυμία για προσφορά	57	41,9
	Η αποτυχία σε άλλες προσπάθειες	7	5,1
	Η οικονομική κρίση	1	,7
	Ήταν τυχαία η επιλογή μου	15	11,0

Πίνακας 3 Κατανομή συχνότητας εξαμήνου φοίτησης

Εξάμηνο σπουδών	N	%
2,00	16	11,8
3,00	3	2,2
4,00	37	27,2
5,00	1	,7
6,00	33	24,3
8,00	25	18,4
9,00	1	,7
10,00	14	10,3
11,00	1	,7
12,00	5	3,7
Σύνολο	136	100,0

4.2 ΓΝΩΣΗ ΤΩΝ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΩΝ ΜΕΘΟΔΩΝ

Οι απαντήσεις στην ερώτηση «Έχετε χρησιμοποιήσει κάποια εναλλακτική θεραπεία;» δείχνει ότι ένας πολύ μικρός αριθμός φοιτητών έχει χρησιμοποιήσει κάποια εναλλακτική θεραπεία αφού απαντούν θετικά μόνο 22 φοιτητές (16,2%) και αρνητικά 114 (83,8%) (Πίνακας 4).

Πίνακας 4. Κατανομή εναλλακτικής θεραπείας που χρησιμοποιήθηκε

Αν ΝΑΙ, ποια έχετε χρησιμοποιήσει	N	%
Δεν απάντησαν	113	83,1
Yoga	5	4,1
Άσκηση	1	,7
Βαθιά Αναπνοή	1	,7
Βελονισμός	1	,7
Βεντούζες	1	,7

Βοτανοθεραπεία	1	,7
Διαλογισμός	1	,7
Ίπποθεραπεία	1	,7
Μασάζ	1	,7
Μασάζ, Άσκηση	1	,7
Ομοιοπαθητική	7	5,1
Υδροθεραπεία	1	,7
Ψυχοθεραπεία	1	,7
Σύνολο	136	100,0

Πίνακας 5 Κατανομή των απαντήσεων στη ομάδα ερωτημάτων που διερευνούν το επίπεδο γνώσης αναφορικά με τις εναλλακτικές μεθόδους αντιμετώπισης του πόνου.

	Δεν έχω ακούσει ποτέ γι' αυτό		Έχω ακούσει αλλά δεν το καταλαβαίνω		Έχω ακούσει αλλά δεν το συστήνω		Ναι έχω ακούσει και πιστεύω στην αποτελεσματικότητά τους	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Τεχνικές Απόσπασης της προσοχής	34	25,0	17	12,5	17	12,5	68	50,0
Βελονισμός	7	5,1	47	34,6	31	22,8	51	37,5
Τεχνικές χαλάρωσης	7	5,1	15	11,0	20	14,7	93	68,4
Χρήση Θερμών /ψυχρών επιθεμάτων	10	7,4	16	11,8	14	10,3	96	70,6
Υπνοθεραπεία	27	19,9	43	31,6	25	18,4	41	30,1
Θεραπευτική αφή	51	37,5	37	27,2	16	11,8	32	23,5
Άσκηση	3	2,2	12	8,8	18	13,2	102	75,0
Αλλαγή θέσης ασθενούς	7	5,1	4	10,3	12	8,8	103	75,7
Θετική ενίσχυση	25	18,4	21	15,4	12	8,8	78	57,3
Επικοινωνία νοσηλευτή ασθενούς(Ομιλία/άκουσμα)	1	0,7	15	11,0	17	12,5	103	75,7
Χιούμορ / Γέλιο	5	3,7	11	8,1	20	14,7	10	73,5
Προσευχή / Διαλογισμός	9	6,6	27	19,9	33	24,3	67	49,3
Δόσιμο πληροφοριών / Πληροφορίες/ Εξήγηση και εκπαίδευση του αρρώστου	7	5,1	14	10,3	46	33,8	69	50,7
Ομοιοπαθητική	12	8,8	38	27,9	24	17,6	61	44,9
Βαθιά αναπνοή	9	6,6	20	14,7	30	22,1	77	56,6

Ανάγνωση / αφήγηση	22	6,2	25	18,4	29	21,3	60	44,1
Ομάδες υποστήριξης ατόμων με ίδιο πρόβλημα	9	6,6	22	16,2	18	13,2	87	64,0
Αρωματοθεραπεία	35	25,7	45	33,1	34	25,0	22	16,2
Μουσικοθεραπεία	23	16,9	31	22,8	27	19,9	55	40,4
Μασάζ	5	3,7	17	12,5	21	15,4	93	68,4
Διαμόρφωση περιβάλλοντος (Ήσυχο και σκοτεινό δωμάτιο)	22	16,2	21	15,4	19	14,0	74	54,4
Υδροθεραπεία	36	26,5	34	25,0	19	14,0	47	34,6
Ρεφλεξολογία/ Πιεσοθεραπεία	31	22,8	33	24,3	20	14,7	52	38,2
Χειροπράκτικη	29	21,3	28	20,6	28	20,6	51	37,5
Οστεοπαθητική	45	33,1	35	25,7	21	15,4	35	25,7

Από την κατανομή των απαντήσεων φαίνεται ότι στην κατηγορία «Δεν έχω ακούσει ποτέ γι' αυτό» έρχεται πρώτη η Θεραπευτική Αφή (37,5%) και ακολουθούν η Οστεοπαθητική (33,1%) και η Υδροθεραπεία (26,5%).

Οι θεραπείες για τις οποίες απάντησαν περισσότερο «Έχω ακούσει γι' αυτό αλλά δεν το καταλαβαίνω» ήταν ο Βελονισμός (34,6%) και στη συνέχεια Αρωματοθεραπεία (33,1%) και Ομοιοπαθητική (27,9%).

Οι κυριότερες θεραπείες στην κατηγορία «Έχω ακούσει αλλά δεν το συστήνω» ήταν η Αρωματοθεραπεία (25,0%), Προσευχή/Διαλογισμός (24,3%) και Βελονισμός (22,8%).

Τέλος στην κατηγορία «Ναι, έχω ακούσει και πιστεύω στην αποτελεσματικότητά τους» πρώτες ήταν η Αλλαγή Θέσης (75,7%), η Επικοινωνία Ασθενούς-Νοσηλεύτη (75,7%) και η Άσκηση (75%) οι οποίες ανήκουν στις Συμπληρωματικές Θεραπείες. Από τις Εναλλακτικές Θεραπείες, σε αυτήν την κατηγορία, πρώτες ήταν: Μασάζ (68,4%), Προσευχή/Διαλογισμός (49,3%), Ομοιοπαθητική (44,9%).

4.3 ΣΤΑΣΗ ΕΝΑΝΤΙ ΤΩΝ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΩΝ ΜΕΘΟΔΩΝ

Οι απαντήσεις στην ομάδα των ερωτήσεων «Ποιες από τις παρακάτω μεθόδους θα προτεινάτε να ενταχθούν ως Συμπληρωματικές Μέθοδοι Αντιμετώπισης του Πόνου (ΣΜΑΠ) διάφορης αιτιολογίας (καρκινικό , τραυματικό , χρόνιος, οξύς κλπ)» που στην ουσία καταδεικνύουν την στάση που υιοθετούν οι φοιτητές έναντι των συγκεκριμένων μεθόδων, περιγράφονται στον πίνακα 6.

Από τις απαντήσεις των φοιτητών καταδεικνύεται ότι οι θεραπείες Επικοινωνία Ασθενούς-Νοσηλεύτη (91,8%), Αλλαγή Θέσης Ασθενών (89,4%) και Θετική Ενίσχυση (88,2%) συγκεντρώνουν τις περισσότερες προτιμήσεις και ανήκουν όλες στην κατηγορία Συμπληρωματικών Θεραπειών. Οι Εναλλακτικές Θεραπείες που φαίνεται να προτιμώνται είναι το Μασάζ (81,6%), η Μουσικοθεραπεία (69,8%) και η Προσευχή/Διαλογισμός (69,2%). Οι θεραπείες οι οποίες δεν προτιμώνται και υπάρχει αρνητική στάση των ερωτηθέντων απέναντι τους είναι η Αρωματοθεραπεία (56,6%), η Ανάγνωση/Αφήγηση (47,1%) και η Θεραπευτική Αφή (44,1%).

Πίνακας 6 Κατανομή των απαντήσεων στη ομάδα ερωτημάτων που διερευνούν την στάση έναντι των συγκεκριμένων μεθόδων (κατά φθίνουσα σειρά)

	Διαφωνώ – Διαφωνώ Απόλυτα		Συμφωνώ-Συμφωνώ Απόλυτα.	
	N	%	N	%
Αρωματοθεραπεία	77	56.6	59	43,4
Ανάγνωση / αφήγηση	64	47.1	72	52,9
Θεραπευτική αφή	60	44.1	76	55,9
Οστεοπαθητική	58	42.7	78	57,4
Ομοιοπαθητική	53	39.0	83	60
Βελονισμός	54	39,7	82	60,3
Υδροθεραπεία	54	39.7	82	60,3
Ρεφλεξολογία/ Πιεσοθεραπεία	51	37.5	84	61,8
Υπνοθεραπεία	50	36.8	86	63,2
Χειροπρακτική	48	35.3	88	64,7
Προσευχή / Διαλογισμός	42	30.8	94	69,2
Μουσικοθεραπεία	41	30.1	95	69,8
Τεχνικές Απόσπασης της προσοχής	40	29,4	96	70,6
Διαμόρφωση περιβάλλοντος (Ήσυχο και σκοτεινό δωμάτιο)	36	26.4	100	73,5
Βαθιά αναπνοή	31	22.8	105	77,2
Μασάζ	25	18.4	111	81,6
Ομάδες υποστήριξης ατόμων με ίδιο πρόβλημα	23	16.9	113	83,1
Χρήση Θερμών /ψυχρών επιθεμάτων	22	16,2	114	83,8
Δόσιμο πληροφοριών / Πληροφορίες/ Εξήγηση και εκπαίδευση του αρρώστου	21	15.4	115	84,5

Χιούμορ / Γέλιο	18	13.3	117	86
Λαμβανομέν Τεχνικές χαλάρωσης	18	13,3	118	86,7
Άσκηση	17	12.5	119	87,5
Θετική ενίσχυση	16	11.8	120	88,2
Αλλαγή θέσης ασθενούς	13	9.5	123	89,4
Επικοινωνία νοσηλευτή ασθενούς (Ομιλία/άκουσμα)	11	8.1	125	91,9

4.4 ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕ ΤΙΣ ΑΙΤΙΕΣ ΜΗ ΕΝΤΑΞΗΣ ΤΩΝ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΩΝ ΜΟΡΦΩΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ ΣΤΗΝ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Πίνακας 7. Κατανομή των απαντήσεων των φοιτητών ως προς τις αιτίες

	Διαφωνώ – Διαφωνώ		Συμφωνώ-Συμφωνώ	
	Απόλυτα		Απόλυτα.	
	N	%	N	%
Οι περισσότεροι επαγγελματίες υγείας δεν τις γνωρίζουν	40	29,4	96	70,6
Δεν τις αποδέχονται οι ασθενείς	38	28	98	72,1
Δεν υπάρχουν επιστημονικά δεδομένα που τεκμηριώνουν την χρήση τους	52	38,2	84	61,8
Δεν υπάρχει σχετική νομοθεσία στην Ελλάδα	36	26.1	80	73.5
Δεν τις αποδέχονται οι συνάδελφοί μου που εργάζονται στα νοσοκομεία	53	39	83	61
Δεν τις αποδέχονται οι Ιατροί	52	38.3	84	61.7
Η χρήση τους δεν υποστηρίζεται από την ρουτίνα των νοσοκομείων	28	20,6	108	79,5
Η χρήση τους δεν υποστηρίζεται από την πολιτική του Νοσοκομείου	28	20.6	108	79.5
Δεν προλαβαίνουμε να ασχοληθούμε με αυτά	47	34,6	89	65,5
Δεν προσδιορίζονται μέσα στα νοσηλευτικά καθήκοντα	48	35,3	88	64,7

Δεν υπάρχουν τα μέσα για την εφαρμογή τους	34	25,0	102	75,0
--	----	------	-----	------

4.5 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ ΚΑΙ ΟΙ ΜΕΘΟΔΟΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ

Πίνακας 8. Κατανομή της συχνότητας των απαντήσεων των φοιτητών σε ερωτήσεις που αφορούν στο Π.Σ. και τις εναλλακτικές μεθόδους αντιμετώπισης του πόνου

		Συχνότητα	Ποσοστό
Έχετε ακούσει για τις εναλλακτικές μορφές θεραπείας πόνου σε κάποιο από τα μαθήματα της Σχολής σας;	ΝΑΙ	72	53,0
	ΟΧΙ	64	47,0
Πιστεύετε ότι το πρόγραμμα σπουδών της Σχολής σας προετοιμάζει επαρκώς προκειμένου να βοηθήσετε τους ασθενείς σας όταν πονούν;	Στοιχειωδώς	19	14,0
	Μέτρια	64	47,1
	Πολύ	47	34,6
	Πάρα πολύ	6	4,4
Θα θέλατε να μάθετε περισσότερα πράγματα για κάποια από τις παραπάνω τεχνικές	ΝΑΙ	107	78,7
	ΟΧΙ	29	21,3

Πίνακας 9. Κατανομή

Αν απαντήσατε ΝΑΙ μπορείτε να προσδιορίσετε κάποιες από τις Εναλλακτικές και Συμπληρωματικές Μεθόδους Αντιμετώπισης του Πόνου (ΕΣΜΑΠ) που σας ενδιαφέρουν	N	%
Δεν απάντησαν	41	29,4
Αλλαγές Θέσης	1	,7
Απόσπαση Προσοχής	1	,7
Αρωματοθεραπεία	2	1,5
Άσκηση	2	1,5
Βαθιά Αναπνοή	1	,7
Βελονισμός	13	9,6
Βοτανοθεραπεία	3	2,2
Γέλιο/Χιούμορ	1	,7

Διαμόρφωση Περιβάλλοντος	3	2,2
Δόσιμο Πληροφοριών	1	,7
Θεραπευτική Αφή	1	,7
Θετική Ενίσχυση	1	,7
Μασάζ	12	8,8
Μουσικοθεραπεία	6	4,4
Ομάδες Υποστήριξης	1	,7
Ομοιοπαθητική	22	16,2
Ρεφλεξιολογία	6	4,4
Ρεφλεξιολογία	1	,7
Τεχνικές Απόσπασης Προσοχής	2	1,5
Τεχνικές Χαλάρωσης	2	1,5
Υδροθεραπεία	1	,7
Υπνοθεραπεία	3	2,2
Χειροπρακτική	8	5,9
Χιούμορ-Γέλιο	1	,7
Σύνολο	136	100,0

Από το σύνολο των ερωτηθέντων το 21,3% δεν ενδιαφερόταν να μάθει κάτι παραπάνω για τις Εναλλακτικές Θεραπείες.

Το υπόλοιπο 78,7% δήλωσε ενδιαφέρον για εκμάθηση των παραπάνω τεχνικών εκ των οποίων το 29,4% δεν δήλωσε συγκεκριμένα ποιες θεραπείες. Το υπόλοιπο 70,6% δήλωσε αναφορικά τις θεραπείες για τις οποίες ενδιαφέρονται να μάθουν με πρώτες στις προτιμήσεις να είναι η Ομοιοπαθητική (16,2%), ο Βελονισμός (9,6%) και το Μασάζ (8,8%).

5 ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Βάση των αποτελεσμάτων της στατιστικής μελέτης προκύπτει ότι η πλειονότητα των φοιτητών νοσηλευτικής παρουσιάζουν άγνοια ως προς τις εναλλακτικές μορφές θεραπείας πόνου. Δεδομένου πως η πλειοψηφία πιστεύει πως οι θεραπείες αυτές δεν είναι εύκολο να εφαρμοστούν στη ρουτίνα των νοσοκομείων ούτε και να γίνουν κοινώς αποδεκτές, και λαμβάνοντας υπόψιν πως οι περισσότερες εξ'αυτών δεν είναι θεσμοθετημένες στην Ελλάδα φαίνεται η αναγκαιότητα ενημέρωσης και εκπαίδευσης των φοιτητών αλλά και των αποφοίτων και ασθενών από τους φορείς τριτοβάθμιας εκπαίδευσης.

6 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Καθ'όλη την έρευνα διαφάνηκε η άγνοια, όσων αφορά τις Εναλλακτικές Μορφές Θεραπείας ανάμεσα στους φοιτητές νοσηλευτικής αλλά επίσης υπήρξε πολύ έντονο ενδιαφέρον για περαιτέρω ενημέρωση και εκμάθηση. Δεδομένου λοιπόν πως οι σημερινοί φοιτητές αποτελούν το μελλοντικό νοσηλευτικό δυναμικό της χώρας

καταλήγουμε πως είναι σημαντική η εκπαίδευση τους πάνω στο συγκεκριμένο αντικείμενο ώστε να μπορέσουν κι εκείνοι με τη σειρά τους να ενσωματώσουν τις τεχνικές αυτές στα νοσοκομεία και στην καθημερινότητα του πληθυσμού. Προτείνουμε λοιπόν την ένταξη της Εναλλακτικής Ιατρικής στο πρόγραμμα σπουδών με τα γνωστικά αντικείμενα των μεθόδων αντιμετώπισης του πόνου στο ακαδημαϊκό πλαίσιο σπουδών.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Μακρής, Γ. & Μακρή, Δ. (2009), Εισαγωγή στη Μουσικοθεραπεία, Αθήνα: Γρηγόρη.

McClellan, R. (1991), Οι θεραπευτικές δυνάμεις της μουσικής, Αθήνα: Fagotto.

Darnley- Smith, R. & Patey, H.M. (2003), Music Therapy, London: Sage Publications

Hesser, B. (Ed.) (2002). Music therapy theory, Book of readings. New York: Unique Copy Center.

Chancellor Philip M. & Nora Weeks (2009), Ανθοθεραπεία Μπαχ, Αθήνα: Καστανιώτη

Lipson S. & Pattee, J.J. (1989), Medical care in the nursing home, In W. Reichel, (E.d.), Clinical aspects of aging (3rd ed.), Baltimore: Williams and Wilkins

Gimbel T. (1997), Χρωματοθεραπεία: Θεωρία και Πρακτική, Αθήνα: Πύρινος Κόσμος

Ιωάννου Α. και συν. (2010), Φυσική Θετικής & Τεχνολογικής Κατεύθυνσης Γ' Γενικού Λυκείου, Αθήνα: ΤΥΠΟΕΚΔΟΤΙΚΗ Α.Ε.

Hari OM Gupta. (2006), *Healing Powers of Chromotherapy: Using Colors to Cure Diseases*, India: Sterling Publishers Pvt. Ltd

Μπαζαΐος Κ., (2002). 100 βότανα 2000 θεραπείες. Αθήνα: Μπαζαΐος

Price S. (2007). *Πρακτική αρωματοθεραπεία*, Αθήνα: ΤΡΟΠΟΣ ΖΩΗΣ

Αναστασοπούλου Α. (1980), *Άρωμα και αιθέρια έλαια*, Αθήνα: ΤΡΟΠΟΣ ΖΩΗΣ

Streeter M. (2004), *Ύπνωση: Τα μυστικά του νου*, Αθήνα: Κοχλίας

Hawkins, Peter .J (2000), *Εισαγωγή στην κλινική Ύπνωση*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα

Σιέττος Γεώργιος Β. (2010), *Ύπνωτισμός: Πρακτικός οδηγός*, Αθήνα: Πύρινος κόσμος

Keith L. Moore, et al. (2010). *Κλινική Ανατομία*. 6th ed. Αθήνα: Π.Χ. ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ, CA: Sage, 588-590

Ανθή Β. Βρέττα (2011), *Η ρεφλεξολογία από το χθες στο σήμερα*, Αθήνα: Etra

Βαϊσμένος Ε. (2015), *Ρεφλεξολογία & Βασικές αρχές φυσικής θεραπευτικής*, Αθήνα: Αυτοέκδοση

Sougans I. & Ellis S. (2000), *Ρεφλεξολογία*, Αθήνα: Αλκυών

Πλήρης Οικογενειακή ιατρική εγκυκλοπαίδεια (1999), Αθήνα: Αγγελάκη

Osborn, K., Wraa, C. & Watson, A., 2009. Αξιολόγηση και Αντιμετώπιση του Πόνου. Στο: Λ. Κουρκούτα, και συν. επιμ. *Παθολογική - Χειρουργική Νοσηλευτική: Προετοιμασία για τη Νοσηλευτική Πρακτική*. s.l.:Π.Χ. ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ, p. 24.

Κατσιμίγκας, Γ., Σπηλιοπούλου, Χ., Νάστου, Χ. & Γκίκα, Μ., 2009. Νοσηλευτική και Θεολογική προσέγγιση του πόνου. *ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΟΥ ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ*, Απρίλιος-Μάιος, 8(2), pp. 159-176.

Μυρωνίδου-Τζουβελέκη, Μ., Καλούσης, Κ. & Χριστοπούλου-Αλέτρα, Ε., 2009. Η αναλγητική αγωγή από την Ομηρική στην Ιπποκρατική Ιατρική. *Ιστορία της Ιατρικής*.

Beyerstein BL (2001). "Alternative medicine and common errors of reasoning". *Academic Medicine*. 76 (3): 230–237

Sampson, W. (1995). "Antiscience Trends in the Rise of the "Alternative Medicine" Movement". *Annals of the New York Academy of Sciences*. 775 (1): 188–197

Μοσχοβάκη Α. 2013, Σε ποιες ασθένειες βοηθά η εναλλακτική ιατρική και τα βότανα, (Updated 13 December 2013) Διαθέσιμο σε: <http://www.onmed.gr/ygeia/story/305084/se-poiies-astheneies-voitha-i-enallaktiki-iatriki-kai-ta-votana> (Accessed 04/08/2016)

Φούρα Γ. 2010, Παρενέργειες από τα φάρμακα, Καθημερινή, 24 Οκτωβρίου, σελ.12

Beditor KS. Traditional medicine: a global perspective. Bulletin of the World Health Organization 2010; 88: 953-953. doi: 10.2471/BLT.10.079822. Διαθέσιμο σε: <http://www.who.int/bulletin/volumes/88/12/10-079822/en/> Ημερομηνία πρόσβασης: 20/04/2013.

Fisher P, Ward A. Complementary medicine in Europe. BMJ 1994; 309(6947): 107–111.

The Cancer Cure Foundation, List of clinics in the U.S. offering alternative therapies (Last Update 16 December 2015) Available at: <http://www.cancure.org/10-list-of-clinics-in-the-united-states-offering-alternative-therapies/15-list-of-clinics-in-the-united-states-offering-alternative-therapies>

Ανδρικόπουλος Α., Ρεκλείτη Μ., Σαρίδη Μ., Κατρή Ε., Πατελάκης Α., Σουλιώτης Κ., 2015 Ιανουάριος-Μάρτιος, Γνώσεις και στάσεις των επαγγελματιών υγείας στη χρήση των εναλλακτικών θεραπειών, Το Βήμα του Ασκληπιού, 14 (1), 61-76

Transformative Education for Health Professionals 2010, Definition and list of health professionals, Available at: <http://whoeducationguidelines.org/content/1-definition-and-list-health-professionals>

Σύλλογος Ελλήνων Χειροπρακτών, Τι είναι η Χειροπρακτική Available at: <http://www.chiropractic.gr/el/ti-einai-i-xeiropraktiki/ti-einai-i-xeiropraktiki>

E.E.O.I. | ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ | ΚΛΑΣΣΙΚΗ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ, Εκπαίδευση στην Κλασική Ομοιοπαθητική από την ΕΕΟΙ, 2016-2017 Available at: <http://www.homeopathy.gr/ekped.htm>

CAMDOC Alliance (2010), The regulatory status of Complementary and Alternative Medicine for medical doctors in Europe Available at: http://www.camdoc.eu/Pdf/CAMDOCRegulatoryStatus8_10.pdf

Κάρου Ε. , Σπουδές στις Εναλλακτικές Θεραπείες, Available at: <http://www.bionews.gr/spoudes-stis-enallaktikes-therapies/>

Chang L. 2006, Health and Balance: Hospitals Add Alternative Medicine (updated July, 20,2006) Available at: <http://www.webmd.com/balance/news/20060720/hospitals-add-alternative-medicine>

Βλασσόπουλος Ν.,1999 ΛΟΥΤΡΟΘΕΡΑΠΕΙΑ - ΠΟΣΙΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ [online] Available at: http://www.ethnopharmacology.gr/images/omilies/1999_03/blassopoulos.pdf [accessed 02 August 2016

Madbouly A, Maklad & Abu-Shady, 2005 The Efficacy of Wet-Cupping in the Treatment of Tension and Migraine Headache, Am. J. Chin. Med. 36, 37

- Alireza A., Schwebel D., and Rezaei M. 2008, Am. J. Chin. Med. 36, 37
- AlBedah A., Khalil M., Elolemy A, Elsubai I, Khalil A, Hijama (cupping): a review of the evidence, Volume 16, Issue 1, page 5, March 2011
- Farhadi, K; Schwebel, DC; Saeb, M; Choubsaz, M; Mohammadi, R; Ahmadi, A (2009). «The effectiveness of wet-cupping for non-specific lower back pain in Iran: a randomized controlled trial.» Complement Ther Med. 17 (1): 9–15
- Quest P. 2012 Self-Healing with Reiki: How to Create Wholeness, Harmony & Balance for Body, Mind & Spirit, New York, TarcherPerigee
- McKenzie E. 2009, The Reiki Bible: The Definitive Guide to Healing with Energy, New York, Sterling Publishing
- Hartford Hospital, Integrative Medicine | Reiki Therapy, Available at: <https://hartfordhospital.org/services/integrative-medicine/departments-services/reiki-therapy> [Accessed 02/08/2016]
- Βυθούλκα Γ. (2015) Ομοιοπαθητική: Η νέα διάσταση στην ιατρική, 2, Αθήνα, ΠΑΤΑΚΗ
- British Homeopathic Association, Pain Available at: www.britishhomeopathic.org/bha-charity/how-we-can-help/conditions-a-z/pain/ [Accessed 23 July 2016]
- E.E.O.I , Η Ιστορία της Ομοιοπαθητικής Available at: http://www.homeopathy.gr/history_homeopathy.html [Accessed 23 July 2016]
- E.E.O.I., Τι είναι η Ομοιοπαθητική Ιατρική Available at: <http://www.homeopathy.gr/homgreek.htm#preparation> [Accessed 23 July 2016]
- Κωνσταντινίδης Η. (1993) Ημέρες βελονισμού και Laser, Θεσσαλονίκη:UNIART
- Κέντρο Ολιστικής Ιατρικής, Βελονισμός [online] Available at: <http://www.holistic-greece.com/page/0/21/Βελονισμός/> [accessed 02 August 2016]
- Ιατρικό Κέντρο Βελονισμού Θεσσαλονίκης, Σημεία βελονισμού [online] Available at: <http://www.iatrikokentrovelonismou.gr/acupuncture/acupuncture-points/> [Accessed 02 August 2016]
- Βασιλάκος Δ., Ωτοβελονισμός [online] Available at: <http://belonismos.net/Ωτοβελονισμός/> [accessed 02 August 2016]
- UNESCO (2010), Acupuncture and Moxibustion of traditional Chinese medicine, Διαθέσιμο σε: <http://www.unesco.org/culture/ich/en/RL/acupuncture-and-moxibustion-of-traditional-chinese-medicine-00425> [accessed 03 August 2016]

Bruno L. C. (1999). "Therapeutic touch". Encyclopedia of Medicine, 3 ed. ,USA, Gale Research.

Krieger D. (1993). Accepting Your Power to Heal: The Personal Practice of Therapeutic Touch. Bear & Company. p. 7

Hartford Hospital, Integrative Medicine/ Nursing Touch Therapy, Available at: <https://hartfordhospital.org/services/integrative-medicine/departments-services/nursing-touch-therapy>

WebMD, Health and Balance Guide, (Updated: November 14, 2014) Available at: <http://www.webmd.com/balance/guide/therapeutic-touch-topic-overview>

University of Maryland Medical Center, Therapeutic Touch, (Last update: 02 April 2016) Available at: <http://umm.edu/health/medical/altmed/treatment/therapeutic-touch>

Sokal A. D. (2006). "Pseudoscience and postmodernism: Antagonists or fellow-travelers?" In Fagan, Garrett G. Archaeological Fantasies: How Pseudoarchaeology Misrepresents the Past and Misleads the Public. Routledge. pp. 286–361.

Bruce F. D. (2003) Miracle Touch: A Complete Guide to Hands-On Therapies That Have the Amazing Ability to Heal, USA, Three Rivers Press

Village, Andrew (2005). "Dimensions of belief about miraculous healing". Mental Health, Religion & Culture. 8 (2): 97–107

Asser M. Seth & Swan R. (1998) Child Fatalities From Religion-motivated Medical Neglect, Pediatrics vol 101, no 4, 625-629

Σύλλογος Ελλήνων Χειροπρακτών, Τι είναι η Χειροπρακτική Available at: <http://www.chiropractic.gr/el/ti-einai-i-xeiropraktiki/ti-einai-i-xeiropraktiki>

National Center for Complementary and Integrative Health, 2007, Chiropractic: In Depth (last update February 2012) Available at: <https://nccih.nih.gov/health/chiropractic/introduction.htm>

World Health Organization (2005), WHO guidelines on basic training and safety in chiropractic, ISBN 92-4-159371-7. Available at: <http://www.who.int/medicines/areas/traditional/Chiro-Guidelines.pdf>

World Health Organization (2008), " Beijing Declaration". Available at: http://www.who.int/medicines/areas/traditional/congress/beijing_declaration/en/index.html , Last accessed 30/8/2016

Krout, R.E. (2003), Music therapy with imminently dying hospice patients and their families: Facilitating release near the time of death, American Journal of Hospice and Palliative Medicine, vol. 20, no. 2, pp.129

Bruscia, K., Dileo, C., Shultis, C. & Dennerly, K. (2009), Expectations of hospitalized cancer and cardiac patients regarding the medical and psychotherapeutic benefits of music therapy, *The Arts in Psychotherapy*: vol. 36, no. 4, pp. 239-244

(AlBedah A., 2011)

AlBedah A., Khalil M., Elolemy A., Elsubai I., Khalil A. (2001) Hijama (cupping): a review of the evidence, Available at:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.2042-7166.2010.01060.x/full> Last accessed 10/10/2016

Κουρκούτα Λ. (2010), Ιστορία της Νοσηλευτικής, Αθήνα: Π.Χ. ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ

Osborn K.S., Wraa C.E., Watson A.B., Παθολογική – Χειρουργική Νοσηλευτική: Προετοιμασία για τη Νοσηλευτική Πρακτική, Αθήνα: Π.Χ. ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ

Edmunds M.W., (2000), *Introduction to Clinical Pharmacology*, 3rd ed, Missouri: Mosby, Inc.

Simonsen T. et al. (2009), Νοσηλευτική Φαρμακολογία, Αθήνα: Π.Χ. ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ

Bufalini A. (2009), Role of interactive music in oncological pediatric patients undergoing painful procedures, *Minerva Pediatric*: 61 (4), 379-389.

Aniva, R., Schneiderman, L. (1978), "Why Patients Choose Homeopathy", *West J Med*, 128:366-369

Kwekkeboom, K.L., Bumpus, M., Wanta, B., Serlin, R.C. (2008), Oncology nurses' use of nondrug pain interventions in practice, *J Pain Symptom Manage*: 35 (1), 83-94

Βότανα και Βοτανολογία κατά τον Θεόφραστο. 2012;{1 screen}. Available at: http://botanologia.blogspot.gr/2012/04/blog-post_25.html , (accessed 30 August 2016)

Κλίμακα Αναλγητικών Παγκόσμιου οργανισμού Υγείας. 2011;{1 screen}. Available at: www.e-algos.com/gr/κλίμακα-πόνου-παγκόσμιου-οργανισμού/ , (accessed 30 August 2016)

Μάτση Κ. & Μανωλοπούλου Ε. Π. . Οπιοειδή. Available at: anesthesia.gr/download/TOMOS_24/012_MATSH.pdf (accessed 26 August 2016)

Μαρσελός Μ. Συνοπτική Φαρμακολογία. 2006 Available at: anamorfosi.uoi.gr/Iatrikh/edumaterial/11/Synoptikh_farmakologia_tomos_I.pdf (accessed at 25 August 2016)

Eisenberg, D., Kessler, R., Davis, R., Ettner, S., Appel, S., Wilkey, S., Van Rompay, M., (1998), "Trends in Alternative Medicine Use in the United States, 1990-1997".

Jama, 1998; 280(18): 1569-1575. Available at: <http://jama.ama-assn.org/content/280/18/1569/short> , last accessed 30/8/2016

Kaliyaperumal, R. & Subash, J.G (2010), Effect of music therapy for patients with cancer pain, Int J Biol Med Res: vol. 1, no. 3, pp. 79-81, [http://vpn.cut.ac.cy/+CSCO+0h756767633A2FAF7062746365766167662E626574+115313877@4157440@1302643803@9C7CD29168F57DDA8F502A79600409FF9EBFCD95+/6922/1/Effect of music therapy for patients with cancer pain.pdf](http://vpn.cut.ac.cy/+CSCO+0h756767633A2FAF7062746365766167662E626574+115313877@4157440@1302643803@9C7CD29168F57DDA8F502A79600409FF9EBFCD95+/6922/1/Effect+of+music+therapy+for+patients+with+cancer+pain.pdf) , τελευταία πρόσβαση 06/7/2016).

Ηλιοπούλου Κ. 2002, Θεραπευτικά Βότανα και Φυτά, 2^η έκδοση, ΑΘΗΝΑ, εκδόσεις ΙΡΙΔΑ

Ηλιοπούλου Κ. 2005, Όλα για τα Βότανα για όλους, 2^η έκδοση, ΑΘΗΝΑ, εκδόσεις ΙΡΙΔΑ

Vincenzi G. & Testoni I. 1993, Θεραπευτικά Ροφήματα, ΑΘΗΝΑ, εκδόσεις ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ

Walters R. 2001, Εναλλακτικές Θεραπείες του Καρκίνου, ΑΘΗΝΑ, εκδόσεις ΑΛΚΥΩΝ