

اردک بربری - گفتاری دیگر در باب هومیوپاتی

دکتر کیارش آرامش - متخصص پزشکی اجتماعی

در آغازین روزهای پاییز سال 2004 میلادی، مانند هر سال، رسانه‌های گروهی در ایالات متحده به مردم اطلاع دادند که "فصل انفلوانزا" شروع شده است و یادی کردند از همه‌گیری انفلوانزای سال 1919 که 100 میلیون نفر را در سراسر جهان کشت. مراجع رسمین سلامت عمومی نیز همصدا با رسانه‌ها از مردم خواستند که زدن "واکسن" به افرادی که به آن نیاز دارند را فراموش نکنند.

ویروس انفلوانزا که به سرعت جهش ژنی می‌یابد بنابراین هر سال باید بسته به ویروس‌های رایج همان سال، تهیه و تولید شود. آن سال هم خیال دولت فدرال راحت بود که تولید واکسن را به میزان کافی به شرکت بریتانیایی شیرون (Chiron) سفارش داده‌اند. از بخت بد اما آن سال آلودگی‌هایی در نمونه‌های شرکت مشاهده شد و دولت بریتانیا آن شرکت را مجبور کرد که تولید واکسن را متوقف کند. و بدین ترتیب دست مقامات بهداشتی آمریکا در حنا ماند: فصل انفلوانزا شروع شده بود اما واکسن کافی در کشور موجود نبود. وزیر بهداشت وقت، سخت نگران وقوع اپیدمی مرگباری در کشور بود.

رسانه‌ها به فکر افتادند که جایگزین‌هایی را برای واکسن، به افرادی که به واکسن دسترسی نداشتند، معرفی کنند. بر همین سیاق، *وال استریت جورنال* هم مقاله‌ی مفصلی را منتشر کرد و به مردم جایگزین‌هایی را برای واکسن انفلوانزا معرفی کرد:

اولین جایگزین معرفی شده FluMist بود. این واکسن که تنها از طریق نسخه‌ی پزشک قابل دسترسی است، حاوی ویروس زنده است و به صورت اسپری داخل بینی تجویز می‌شود. واکسن FluMist بسیار کارآمد است اما از آن جا که در آن نوع ضعیف شده‌ای از ویروس زنده استفاده شده است، برای افراد بالای 49 سال یا بیمار توصیه نمی‌شود، حال آن که این افراد گروهی را تشکیل می‌دهند که در معرض بیشترین خطر ابتلا به انفلوانزا قرار دارند.

مقاله‌ی *وال استریت جورنال* همچنین شست و شوی مکرر دست را توصیه کرده بود. زیرا انتقال انفلوانزا عمدتاً از طریق تماس دست با سطوحی است که قبلاً توسط فردی مبتلا لمس شده‌اند. همچنین خاطرنشان کرده بود که اگر شما به انفلوانزا مبتلا شدید، پزشک شما می‌تواند برایتان داروهای ضدویروس -مانند آمانتادین- را تجویز کند که حداقل دوره‌ی ابتلا را کوتاهتر می‌کنند.

تمامی توصیه‌های بالا لز نظر علمی درست و غیرقابل خدشه‌اند. اما مقاله جایگزین دیگری را هم در فهرست خود گنجانده بود که باعث ناخرسندی و اعتراض جامعه‌ی علمی شد. این جایگزین ادعایی Oscillococcinum نام داشت که یک داروی هومیوپاتی است. مقاله تنها به این هشدار ملایم بسنده کرده بود که: "مکانیسم هومیوپاتی مورد سوال است." حال آن که مکانیسم هومیوپاتی "مورد سوال" نیست، بلکه اصلاً وجود خارجی ندارد.

اگر به یکی از فروشگاه‌های آرایشی بهداشتی در آمریکا که داروهای هومیوپاتی را هم عرضه می‌کنند سری بزنید، Oscillococcinum را در کنار دیگر داروهایی که فروششان به نسخه نیاز ندارد، می‌بینید. البته داروهای بدون نسخه‌ی دیگری هم برای انفلوانزا وجود دارند اما هیچ کدام ادعای درمان این بیماری را ندارند، بلکه تنها می‌توانند علائم بیماری را تسکین دهند. و البته عوارض جانبی چندی هم دارند. داروی Oscillococcinum نام اما هم ادعای درمان دارد و هم - به درستی - هیچ‌گونه عوارض جانبی - به جز تهی شدن جیب خریدار - ندارد. خریداران بسیاری هنگام جستجوی داروی انفلوانزا در بین قفسه‌های فروشگاه، این دارو را برمی‌دارند و بدون توجه به واژه‌ی "هومیوپاتیک" که یا حروف ریز روی جعبه نوشته شده است، آن را خریداری می‌کنند و به خانه می‌برند. بسیاری، حتی اگر این واژه را بخوانند، معنای آن را نمی‌دانند، فقط به این اعتماد بسنده می‌کنند که اگر دارویی در آمریکا به فروش می‌رسد، لابد ایمنی و کارآیی آن به اثبات رسیده است. با کمال تاسف چنین نیست.

کنگره استنهای مشخصی را برای "قانون غذا و دارو" قائل شده است. به طور خاص، سناتور رویال کوپلند (Royal Copeland) از نیویورک، که پیش از راه‌یابی به سنا پزشک هومیوپاتی بود، بانی اصلی قانون غذا، دارو و مواد آرایشی بود که در سال 1938 به تصویب رسید. این قانون دربردارنده‌ی این نکته بود که داروهای هومیوپاتی فهرست شده در فارماکوپه‌ی هومیوپاتیک از نظارت اداره‌ی غذا و دارو یا همان FDA مستثنا می‌شوند. این استثنا هنوز برقرار است! دلیلی که کوپلند برای این استثنا قائل شدن آورد، روشن و ساده بود: هیچ راهی برای اثبات این وجود ندارد که یک فرآورده‌ی هومیوپاتی همان چیزی است که ادعایش را دارد!

داروی Oscillococcinum منحصراً در فرانسه و توسط شرکت بویرون (Boiron) تولید می‌شود. تولید دارو از ماده‌ی اولیه‌ی شروع می‌شود که از جگر و قلب اردک بربری (Burbary Duck) تهیه می‌گردد. این که چرا این افتخار نصیب این گونه‌ی اردک وحشی - و نه حیوان دیگری - شده است، بر کسی معلوم نیست.

گام بعدی فرآیند بویرون اما، رقیق کردن عصاره‌ی اردک به شیوه‌ی هومیوپاتیک است. فرآیندی که در انتها حتی یک مولکول از اردک بیچاره را در محلول باقی نمی‌گذارد!

تمامی داروهایی که بدون نسخه به فروش می‌رسند، موظفند که محتویات خود را روی بسته اعلام کنند. بویرون ترجیح می‌دهد که این کار را به زبان لاتین انجام دهد. اگر روی بسته‌ی Oscillococcinum را که از روی قفسه‌ی فروشگاه برداشته‌اید بخوانید، این عبارات را می‌بینید: "*anas barbariae hepatis et cordis extractum*" یعنی:

مناظره هومیوپاتی بخش سوم

"عصاره‌ی جگر و قلب اردک بربری". و برای بیان غلظت آن نوشته شده است: CK HPUS200. احتمالاً تعداد کمی از خریداران دقیقاً می‌دانند که این نوشته به چه معناست. حرف K به سادگی به این معناست که این فرآورده رقیق شده است. حرف C حاکی از آن است که غلظت اولیه‌ی محلول 1 در 100 بوده است. عدد 200 اطلاع می‌دهد که رقیق سازی یک درصدی 200 بار تکرار شده است. حروف HPUS هم نشانگر آنند که این فرآورده رسماً در فارماکوپه‌ی هومیوپاتیک ایالات متحده فهرست شده است. به بیان دیگر، این فرآورده تحت حمایت قانون سال 1936 کاپلند قرار می‌گیرد و از نظارت FDA مصون و مستثنا است.

بگذارید قدری به اعداد بالا پردازیم: وقتی شما با غلظت 1 در 100 شروع می‌کنید، با اولین رقیق کردن یک در صدی به غلظت 1 در 10000 می‌رسید. وقتی این کار را تکرار می‌کنید، حاصل کار شما محلولی با غلظت 1 در 1000000 خواهد بود. این کار اما حدی دارد. حدش تا جایی است که حداقل یک مولکول از ماده‌ی اولیه در کل محلول مانده باشد. در مورد Oscillocochinum با تقریباً 12 بار تکرار رقیق سازی به این حد می‌رسیم. حالا اگر یک بار دیگر رقیق سازی انجام گیرد، احتمال وجود یک مولکول از ماده‌ی موثره‌ی اولیه در بسته‌ی داروی ما 1 در 100 خواهد بود. در واقع 99٪ احتمال دارد که حتی یک مولکول از ماده‌ی موثره در بسته وجود نداشته باشد. در مورد Oscillocochinum اما این رقیق سازی نه یک بار بلکه 188 بار بعد از رسیدن به حد رقیق سازی تکرار می‌شود. این رقیق سازی اصلاً معنایی ندارد زیرا دیگر حتی یک مولکول از ماده‌ی اولیه هم در محلول باقی نمانده است تا رقیق تر شود!!

جالب این است که بدانیم که در کل جهان و کیهان قابل مشاهده - شامل ستارگان و کهکشان‌ها - به تخمین 10^{80} مولکول وجود دارد. یعنی یک و 80 صفر جلوی آن. حالا اگر فرض کنیم که تمام این عالم یک بسته‌ی Oscillocochinum باشد، بعد از رسیدن به حدود رقت C40 به حد رقیق سازی خواهیم رسید. یعنی احتمال این که یک مولکول از ماده‌ی موثره در بسته‌ای به اندازه‌ی کل عالم وجود داشته باشد. در مورد این دارو اما هنوز 160 بار رقیق سازی باقی مانده است!

البته کمتر داروی هومیوپاتی ادعای رقت C200 را دارد. رقت رقت C30 اما برای غالب داروها یک رقت استاندارد محسوب می‌شود و این فراتر از حد باقی ماندن یک مولکول در بسته‌ای به بزرگی کره‌ی خاک است.

به بیان ساده، رقت هومیوپاتیک کاملاً بی‌معنا است. حتی یک مولکول از ماده‌ی موثره در این به اصطلاح داروها وجود ندارد.

اگر شما این سوال را پیش روی هومیوپات‌ها قرار دهید به شما پاسخ می‌دهند که :

1- ممکن است که مکانیسم اثر داروهای هومیوپاتی کاملاً شناخته شده نباشد. اما میلیون‌ها نفر در سراسر جهان دیده‌اند که اثربخش است. از جمله الیزابت دوم ملکه‌ی بریتانیا که یک هومیوپات شخصی دارد که هر روز کوکتلی از فرآورده‌های هومیوپاتی را برای او تهیه می‌کند. البته روشن است که میلیون‌ها نفر در سراسر جهان - که شاید ملکه‌ها یا پادشاهانی هم جزو شان باشند - به خرافات دیگری مانند طالع بینی باور دارند و برخی از ایشان طالع بین اختصاصی هم دارند. اما آیا این به معنای درست بودن و صادق بودن مدعیات طالع بینی و سایر خرافات است؟ واضح است که چنین نیست. باید خاطر نشان کرد که خانواده‌ی سلطنتی بریتانیا هم وقتی که بیماری جدی باشد - مانند بیماری اخیر همسر ملکه، دوک ادینبورو - به بیمارستان‌های طب مدرن مراجعه می‌کنند.

2- درست است که ماده‌ی موثره از محلول حذف می‌شود، اما خاطره‌ی آن در آب یا الکل باقی می‌ماند و این خاطره در بردارنده‌ی اثر شفا بخش است. البته پاسخی به این پرسش نمی‌دهند که این خاطره دقیقاً چیست؟ و چگونه ثبت می‌شود؟ و چگونه بعد از خشک شدن محلول بر روی قرص‌ها هم حفظ می‌شود؟ و آیا آبی که هر روز می‌نوشیم و حتماً قبلاً بارها مواد محلولی را در خود داشته است، آیا خاطرات آن‌ها را با خود دارد؟ چنین خاطراتی چه بر سر ما می‌آورند؟

3- داروهای هومیوپاتی گاه شامل غلظت‌های غیرهومیوپاتیکی از مواد موثره‌ی طبیعی هستند. با این تفاوت که بر اساس "اصل شباهت" عمل می‌کنند. البته اگر چنین دارویی با غلظت عادی تجویز کند مشمول طب گیاهی می‌شود. تاثیر آن هم البته نه بر اساس روایت‌های فردی بلکه بر اساس کارآزمایی‌های بالینی دوسوکور و تصادفی شده باید بررسی شود. اگر ایمنی و اثربخشی‌شان ثابت شد، دیگر جزئی از طب رایج خواهند بود.

سالانه تنها 15 میلیون دلار صرف خریدن Oscilloccinum در ایالات متحده می‌شود. احتمالاً فروش این دارو در اروپا از این هم بیشتر است. هر بسته از این فرآورده‌ی بویرون 12 دلار قیمت دارد. بخشی از این قیمت شمال بهای تضمین این امر است که حتی یک مولکول از ماده‌ی موثره در دارو باقی نمانده است. پس چرا میلیون‌ها نفر در سراسر جهان این دارو را می‌خرند و بسیاری ادعا می‌کنند که مصرف آن موثر بوده است؟ اگر شما "اثر دارونما" را بشناسید، به سادگی این پرسش را پاسخ خواهید گفت.

در تبلیغ Oscilloccinum این شعار آمده است: "با پیدایش اولین نشانه‌های انفلوانزا، اسیلو را مصرف کنید." اگر کسی با اولین عطسه این دارو را مصرف کند و صبح روز بعد سالم و سر حال از خواب برخیزد، سلامت خود را به این دارو نسبت خواهد داد و به سایرین توصیه‌اش خواهد کرد. بنابراین اولین دلیل اکثر روایت‌های موفقیت این دارو به سادگی درست نبودن تشخیص است. انفلوانزا در شروع خود با بسیاری دیگر از بیماری‌های دستگاه تنفس فوقانی شباهت دارد. مانند یک سرماخوردگی گذرا، یا حساسیت به گرده‌ها، پرزها و هزاران چیز دیگر. حتی انفلوانزای خفیف می‌تواند به سرعت توسط سیستم ایمنی بدن مرتفع شود.

چگونه می‌توان اثر دارو را از اثر دارونما بازشناخت؟ برای این کار، "کارآزمایی بالینی تصادفی شده‌ی دوسوکور" ابداع شده است. این ابداع بزرگترین کشف پزشکی مدرن بوده است. حتی مهمتر از کشف پنی‌سیلین و واکسن فلج اطفال.

در سال 1781، پزشک جوان و ایده‌آلیست آلمانی، نامش ساموئل هانمن (Samuel Hahnemann) از پزشکی زمان خود سخت ناامید شده بود. او کاملاً حق داشت. پزشکی زمان او – که ما امروزه آن را تحت عنوان طب سنتی یا مزاجی می‌شناسیم – با دادن داروهای سمی و اثبات نشده و عملیاتی مانند زالو اندازی و خونگیری و وادار کردن بیمار به تهوع یا دادن پرهیزهای سفت و سخت، تنها درمان بیماران را به تعویق می‌انداخت. البته بسیاری از بیماران به طور طبیعی و به واسطه‌ی سازوکارهای طبیعی بدن خوب می‌شدند و تمامی اعتبار این خوب شدن به پزشکان تخصیص می‌یافت. این اما چیزی نبود که پزشک آلمانی جوان را فریب دهد. او به خوبی می‌دید که غالب داروها و درمانهایش نه تنها مفید نیستند بلکه در نهایت ضرر زیادی هم به بیماران وارد می‌کنند. هنوز صدسالگی تا ابداع کارآزمایی بالینی دوسوکور زمان باقی مانده بود.

تنها یک سال بعد از فارغ‌التحصیلی از مدرسه‌ی پزشکی، هانمن که به تازگی ازدواج هم کرده بود، طبابت را کنار گذاشت. او طبابت زمان خود را این‌گونه توصیف کرد: "درمان وضعیت‌های پاتولوژیک ناشناخته با داروهای ناشناخته." آفرین بر هانمن! این توصیف او بسیار دقیق بود. او حتی طبابت زمان خود را "جنایت" نامید. اما هانمن به هر حال می‌بایست زندگی خانوادگی رو به گسترش خود (او در نهایت صاحب 11 فرزند شد) را تامین کند. از همین رو از استعداد شگرفی که در زبان داشت (او به 10 زبان مسلط بود) استفاده کرد و شغل ترجمه‌ی متون پزشکی را برای خود برگزید.

در یکی از متونی که هانمن ترجمه کرد، توصیف شده بود که مالاریا با کینین (cinchona bark [quinine]) درمان می‌شود. او کینین را بر روی خود آزمایش کرد و علائمی شبیه به علائم مالاریا را در خود مشاهده نمود. این نقطه‌ی عطفی در زندگی او بود. بر اساس همین تجربه‌ی منفرد شخصی او "قانون مشابه‌ها" (Law of Similars) را اعلام کرد: "مشابه، مشابه را درمان می‌کند" (simila, similabus, curantor). بنابراین اصل، ماده‌ای که علائم خاصی را ایجاد می‌کند، قادر به درمانی بیماری‌ای است که همان علائم را دارد. این ایده البته قبل از آن هم در متون قدیمی یونانی در در جادوگری‌هایی که از اشیاء مشابه استفاده می‌کردند (imitative magic: نوعی از جادوگری که قصد دارد جهان بیرونی را با مداخله بر ماکت‌های کوچکی از آن کنترل کند. برای مثال، عروسک کوچکی از دشمن را می‌سازند و با وارد کردن آسیب به آن سعی می‌کنند تا به دشمن واقعی آسیب بزنند. این نوع از جادوگری در مینا قبایل بدوی رواجی تمام داشته است.) عنوان شده بود. شاید هانمن در ترجمه‌هایش به آن مطالب برخورد کرده بود. هانمن با این ایده به حرفه‌ی پزشکی بازگشت.

هانمن گستره‌ی وسیعی از مواد طبیعی را که علائم بیماری‌ها را ایجاد می‌کردند بر روی بیماران خود آزمایش کرد. او به یک مشکل برخورد: بسیاری از این مواد عوارض جانبی سخت و ناراحت کننده‌ای را به مصرف کنندگان خود تحمیل می‌کردند. در واقع هانمن متوجه شد که دارد همان کاری را انجام می‌دهد که پزشکی آن زمان انجام می‌داد و او پیش از آن محکومش کرده بود.

راه حلی به ذهن هانمن رسید: او شروع به رقیق‌تر کردن داروهایش کرد و به این نتیجه رسید که هر چه دارو را رقیق‌تر می‌کند، بیمار زودتر خوب می‌شود. اگر من و شما چنین پدیده‌ای را مشاهده کنیم چه نتیجه‌ای می‌گیریم؟ پاسخ ساده است: دارو دارد بیمار را از بهبودی باز می‌دارد. شاید به همین دلیل است که من و شما هیچ‌وقت اصلی انقلابی را در پزشکی کف نمی‌کنیم. هانمن اما بر اساس این مشاهده به دومین قانون اصلی خود رسید: "قانون رقیق‌ها" (Law of Infinitesimals) که می‌گوید: هرچه دارو رقیق‌تر باشد، موثرتر است (reduction ad absurdum).

هانمن در کتب خود به نام "ارغنون هنر پزشکی" (Organon of the Medical Art) تاثیر داروهای بسیار رقیق خود را به "انرژی دارویی" (Medicinal Energy) که غیرمادی است، نسبت می‌دهد. او می‌نویسد که همانطور که آبله و سرخک از کودکی به کودیک دیگر منقل می‌شود بدون آن که هیچ چیز مادی بینشان رد و بدل شود، اثر درمانی هم به بیمار بدون انتقال ماده، منتقل می‌شود. این همان ویتالیسم (Vitalism) است که باور رایجی در آن زمان بود و نوعی جوهر غیرمادی را به موجودات زنده و مواد آلی نسبت می‌داد. این باور با کشف میکروب‌ها و سنتز مواد آلی در آزمایشگاه به کلی منسوخ شد.

از دیگر سو، همزمان با هانمن، فیزیکدانی ایتالیایی به نام آمادئو آووگادرو (Amedeo Avogadro) زندگی می‌کرد. او در سال 1811، یعنی یک سال بعد از انتشار کتاب ارغنون هانمن نشان داد که در هر یک مول از هر ماده، باید تعداد مشخص و ثابتی از مولکول‌های آن ماده وجود داشته باشد. این تعداد را ما امروزه با نام "عدد آووگادرو" می‌شناسیم. اما نه هانمن و نه حتی خود آووگادرو از عدد آووگادرو اطلاعی نداشتند. مقدار دقیق این عدد را پنجاه سال بعد، یوهان لوشمیت (Johann Loschmidt) فیزیکدان آلمانی کشف کرد. امروزه این عدد را در آلمان با نام عدد لوشمیت می‌شناسند. شاید هم حق با آلمانی‌ها باشد. بنابراین هانمن بدون اطلاع از عدد آووگادرو که حد رقت را معلوم می‌کند، به رقیق کردن مکرر محلول‌های خود ادامه می‌داد، تا مدت‌ها بعد از زمانی که دیگر حتی یک مولکول هم از ماده‌ی موثره در آن‌ها باقی نمانده بود.

خوشبختانه قانون رقیق‌ها قانون مشابه‌ها را خنثی می‌کند. و گرنه مشکلات زیادی پیش می‌آمد. برای مثال، می‌دانید درمان هانمن برای بثورات قنذاق شیرخواران چیست؟ عصاره‌ی گزنه (Poison Ivy). زیرا گزنه باعث ایجاد بثورات در پوست می‌شود. حالا ببینید که اگر قانون رقت‌ها نبود، چه بر سر شیرخواران می‌آمد؟ خوشبختانه ذره‌ای از گزنه

مناظره هومیوپاتی بخش سوم

در محلول نهایی وجود ندارد. پای کودکان اگر خشک و تمیز نگاه داشته شود، خودبه خود خوب می شود و موفقیت دیگری برای هومیوپاتی به ثبت می رسد.

هومیوپاتی در زمان خود یک اثر مثبت بزرگ داشت: با دادن محلول های بی اثر به جای داروهای طب آن زمان، مانع از آن می شد که بیماران توسط پزشکان خود مسموم یا زخمی شوند. در نتیجه بیماران با کمک فرآیندهای دفاعی بدن خودشان زودتر و راحت تر بهبود پیدا می کردند. در آن زمان تعداد پزشکان تحصیل کرده در اروپا و آمریکا بسیار اندک بود. بسیاری از پزشکان شاغل به طبابت، تنها آموزشی که دیده بودند، مدتی کار تحت نظر پزشکی دیگر بود. خرافات و درمان های من درآوردی رواجی تمام داشت. خیلی از مردم بر این بوار بودند که رموز سفا و بهبود نزد شمن های قبائل بدوی بوده است و درمان های منسوب به آنها را به کار می بستند. در چنین شرایطی، اولین هومیوپات هایی که به آمریکا مهاجرت کردند، زمینه را برای کار خود بسیار مناسب دیدند. اولین کالج و بیمارستان هومیوپاتی در فیلادلفیا تاسیس شدند و خیلی زود به سرتاسر کشور گسترش یافتند. در انتهای قرن نوزدهم به نظر می رسید که هومیوپاتی تبدیل به روش غالب پزشکی در آمریکا خواهد شد. اما پیشرفت های علمی و سربر آوردن پزشکی مدرن، خیلی زود صحنه را به کلی تغییر داد.

تئوری های بی بنیاد مانند ویتالیسم به کنار گذاشته شدند و پزشکی مبتنی بر علم تجربی، خصوصاً بعد از ارائه ی تئوری می کروبی بیماری ها از سوی پاستور و کخ، به سرعت پیشرفت کرد. در آمریکا، گزارش فلکسنر (Flexner report) منجر به تحولی اساسی در آموزش پزشکی شد. از جمله این که مدارس متفرقه ی پزشکی در سراسر کشور برچیده شدند. کالج های هومیوپاتی در میان آنها بودند.

هنوز بیمارستانی به نام ساموئل هانمن در فیلادلفیا وجود دارد که زمان تاسیس آن به دهه ی 1930 بازمی گردد. اما این نام تنها اشاره ایست به قدرتی که هومیوپاتی در زمانی داشته است. سال هاست که اثری از هومیوپاتی در بیمارستان ساموئل هانمن وجود ندارد.

« تاثیر داروی هومیوپاتی OSCILLOCOCCINUM در درمان آنفولانزا »

دکتر علیرضا طلوع بهبود - عضو اتحادیه بین المللی پزشکان هومیوپات

مقاله اخیر آقای دکتر آرامش (تحت عنوان اردک بربری) در باره هومیوپاتی و در خصوص Oscillo پرفروشترین داروی ضد آنفولانزا در فرانسه بود که از دیدگاه ویژه خود به نقد تاثیر این دارو پرداخته اند، اما از آنجا که برخی از فرمایشات ایشان در این مقاله مقرون به صحت نیست لازم دانستم به مواردی از آن اشاره کنم:

الف- درباره « اصل مشابهت » در هومیوپاتی آورده اید که :

« این ایده البته قبل از آن هم در متون قدیمی یونانی در جادوگری‌هایی که از اشیاء مشابه استفاده می‌کردند عنوان شده بود »!

والبتة هر فرد بی‌غرضی که اندک مطالعه‌ای در این باب داشته باشد به روشنی درمی‌یابد که در آثار بقراط (377-462 ق. م) صراحتاً به این اصل بعنوان یکی از اصول درمان اشاره گردیده: « دو قانون جهت شفا وجود دارد قانون تضاد و قانون مشابهت » و نیز پس از او در نوشته‌های پاراسلسوس (1493-1541) به وضوح این روش درمانی طرح می‌گردد. حال باید از منتقد محترم هومیوپاتی پرسید فرمایشات ایشان در این خصوص چه بوده؟!

ب- از قول هومیوپاتها (!) استفاده خانواده سلطنتی انگلیس از روش هومیوپاتی را بعنوان مدرکی جهت پذیرش آن به زیر سؤال برده اید. این مورد و نیز استفاده افرادی چون گاندی و یا صدر اعظم آلمان و... هر چند بخشی از واقعیت است اما حداقل در این مناظره هیچگاه بعنوان سند بر آن تکیه نشده و نخواهد شد چه مستندات کافی در این باب وجود دارد و نیازی به طرح چنین مواردی نیست چنانکه قبلاً این اسناد ارائه گردید و همراه آنها سئوالاتی از مخالفین هومیوپاتی طرح شد که ظاهراً هنوز مجال پاسگویی به آنها را نیافته‌اند!

ج- در باره وضعیت فعلی هومیوپاتی آورده اید که در آمریکا گزارش فلکسنر منجر به تحول اساسی شد و کالج‌های هومیوپاتی در سراسر کشور برچیده شدند. امری که البته بیشتر به آرزوی نگارنده در این خصوص اشاره می‌کند و نه الزاماً واقعیت موضوع! بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی در سال 2006 هومیوپاتی سریعترین رشد را در بین رشته‌های طب مکمل و آلترناتیو از حیث گسترش دارد. هومیوپاتی در حال حاضر طب مکمل اول در اروپا است و در آمریکا نیز هم اکنون در 12 دانشگاه در غالب دوره دکتری ناتروپاتی تدریس می‌شود ضمن آنکه در 36 انستیتو و کالج معتبر هومیوپاتی مستقلاً تدریس می‌گردد که اتفاقاً برخلاف فرمایش شما نسبت به چهار دهه گذشته مراکز تدریس هومیوپاتی رشد قابل ملاحظه‌ای را نشان می‌دهد لذا لازم است از منتقد محترم هومیوپاتی در خصوص سندیت فرمایشاتشان پرسش شود چراکه تمامی آمارها حکایت از گسترش هومیوپاتی طی چهار دهه اخیر دارد!

د- مقاله اخیر آقای دکتر آرامش البته از آن رو که به واقعیتی در خصوص داروهای هومیوپاتی اشاره می‌کند ارزشمند است و در واقع یک گام به جلو در این مناظره محسوب می‌شود آنجا که ابتدا از قول هومیوپاتها می‌فرمایند « داروهای هومیوپاتی گاه شامل مواد موثره‌ی طبیعی هستند با این تفاوت که بر اساس "اصل شباهت"

مناظره هومیوپاتی بخش سوم

عمل می کنند « و بعد پاسخ می دهند: « البته اگر چنین دارویی با غلظت عادی تجویز شود مشمول طب گیاهی می شود. تاثیر آن هم البته نه بر اساس روایت های فردی بلکه بر اساس کارآزمایی های بالینی دوسوکور و تصادفی شده باید بررسی شود. اگر ایمنی و اثربخشی شان ثابت شد، دیگر جزئی از طب رایج خواهند بود» و این البته پیشرفت مهمی در این مناظره محسوب می شود چه بخش قابل توجهی از داروهای هومیوپاتی در این حیطه قرار می گیرند لذا از این پس می توانیم تنها " اثربخشی داروهای هومیوپاتی در کارآزمایی های بالینی " را مد نظر قرار دهیم و طبعاً از طرح مباحث بدون سند فاصله بگیریم و با ارائه کارآزمایی های بالینی تاثیر داروهای هومیوپاتی را ارزیابی نموده به نتیجه ای عینی در این مناظره دست یابیم . البته متأسفانه در همان مقاله این اصل که میتواند بعنوان مبنای مناظره قرار گیرد رعایت نشد و در خصوص این داروی هومیوپاتی حتی به یک مورد از کارآزمایی های بالینی نیز اشاره نگردید و ایشان ترجیح دادند برخلاف فرمایش خود تنها به طرح مباحث نقلی و اظهار نظر شخصی پردازند و از جمله آنکه می فرمایند :

«سالانه تنها 15 میلیون دلار صرف خریدن Oscilloccinum در ایالات متحده می شود. احتمالاً فروش این دارو در اروپا از این هم بیشتر است. پس چرا میلیون ها نفر در سراسر جهان این دارو را می خردند و بسیاری ادعا می کنند که مصرف آن موثر بوده است؟ اگر شما " اثر دارونما " را بشناسید، به سادگی این پرسش را پاسخ خواهید گفت.

اگر کسی با اولین عطسه این دارو را مصرف کند و صبح روز بعد سالم و سرحال از خواب برخیزد، سلامت خود را به این دارو نسبت خواهد داد و به سایرین توصیه اش خواهد کرد. بنابراین اولین دلیل اکثر روایت های موفقیت این دارو به سادگی درست نبودن تشخیص است. انفلوانزا در شروع خود با بسیاری دیگر از بیماری های دستگاه تنفس فوقانی شباهت دارد. مانند یک سرماخوردگی گذرا، یا حساسیت به گرده ها، پرزها و هزاران چیز دیگر. حتی انفلوانزای خفیف می تواند به سرعت توسط سیستم ایمنی بدن مرتفع شود.

چگونه می توان اثر دارو را از اثر دارونما بازشناخت؟ برای این کار، " کارآزمایی بالینی تصادفی شده ی دوسوکور " ابداع شده است. این ابداع بزرگترین کشف پزشکی مدرن بوده است. حتی مهمتر از کشف پنی سیلین و واکسن فلج اطفال.»

اما علی رغم چنین تأکیدی متأسفانه حتی به یک کارآزمایی بالینی در این خصوص اشاره نمی نمایند لذا در این مقال به مطالعات پیرامون این دارو می پردازیم تا صحت و سقم ادعای ایشان در خصوص این دارو ارزیابی گردد؛

مناظره هومیوپاتی بخش سوم

از بین این مطالعات تنها به 4 کارآزمایی بالینی «دوسویه کور، راندوم، چند مرکزی وبا کنترل دارونما» و یک متا آنالیز از مرکز اطلاعات «کاکرین» که براعتبار این مرکز وچنین مطالعاتی در مقاله قبلی خود تاکید نموده بودید اشاره میکنم:

1 Double-blind, randomized, placebo-controlled, multi-center trial of 100 patients (Casanova et al, 1983) Centre de Recherche et de Documentation Technique, University of Marseilles, France

خلاصه نتایج این مطالعه چنین است:

	oscillococcinum	دارونما
کاهش لرز	87/7 درصد	57/1 درصد
کاهش خشکی بدن	72/5	49/9
کاهش تب	79/1	40
موفقیت درمان از نظر بیماران	80	38

2 Double-blind, randomized, placebo-controlled, multi-center trial of 300 patients (Casanova et al, 1985) Centre de Recherche et de Documentation Technique, University of Marseilles, France

خلاصه نتایج این مطالعه:

	oscillococcinum	دارونما
کاهش لرز	55 درصد	26 درصد
کاهش درد	70	48

3 Double-blind, randomized, placebo-controlled, multi-center trial of 478 patients (Ferley et al, 1989) Ferley JP, "A Controlled evaluation of a homeopathic preparation in the treatment of influenza-like syndromes". British Journal of Clinical Pharmacology, 1989, 27; 329-335.

در این مطالعه علایم تب، خشکی بدن، کمردرد، سردرد، درد مفاصل، لرز، آب بینی، خستگی و سرفه در بیماران بررسی شد و نهایتاً بهبود کامل این نشانه ها طی 48 ساعت پس از مصرف داروی هومیوپاتی نسبت به گروه دارونما بصورت معنی داری بیشتر بود

(p=0.03)

4 Double-blind, randomized, placebo-controlled, multi-center trial of 372 patients (Papp et al, 1998) Papp R, "Oscillococcinum in patients with influenza like syndromes: a placebo controlled double-blind evaluation." *British Homeopathic Journal*. April 1998, Vol. 87, pp 69-76.

در این مطالعه نیز 9 نشانه مورد ارزیابی قرار گرفت، علایم بیماران طی دو روز با مصرف داروی هومیوپاتی کاهش معنی داری نسبت به گروه دارونما داشت

مضافاً اینکه دوره درمان نیز با این دارو کوتاهتر بود (p=0.02)

5 Homoeopathic Oscillococcinum for preventing and treating influenza and influenza-like syndromes. [Cochrane Database Syst Rev](#). 2009 Jul 8;(3):CD001957.

در این متاآنالیز با بررسی 4 کارآزمایی بالینی هرچند عنوان میگردد که علی رغم نتایج مثبت یافته ها هنوز به میزانی نیست که بتوان این دارو را بعنوان داروی خط اول درمان آنفولانزا معرفی نمود اما صراحتاً اعلام می شود این داروی هومیوپاتی طول دوره آنفولانزا را کوتاه تر می کند و بر احتمال رضایت‌مندی بیماران از حیث تاثیر می افزاید

قبلادر مقاله ای به ارزش اسناد مرکز اطلاعات کارکین و نیز برتری متاآنالیز و مطالعات بالینی دوسویه کور با کنترل دارونما تاکید نموده بودید آنگونه که مشاهده می شود اتفاقاً مطالعات بالینی تاثیر این داروی هومیوپاتی را ثابت می کند و استقبال قابل توجه این دارو معنی دار می شود و از آنجا که تمامی این مطالعات با کنترل دارونما بوده سخنان منتقد محترم در این موارد علمی نیست و تکرار فراوان این جمله از سوی ایشان که « داروهای هومیوپاتی اثری بیش از دارو ندارند » تنها با تکیه بر استنباط شخصی ایشان بیان می شود و چنانکه ملاحظه می شود کارآزمایی های بالینی نظر منتقد محترم را تایید نمی نماید. البته حداقل انتظار از ایشان که داعیه دفاع از علم و اخلاق پزشکی را دارند آن است که در تمامی موارد فرمایشاتشان با ارائه سند همراه گردد و خصوصاً به سئوالات طرح شده در این مقاله و مقاله های قبلی این مناظره نیز پاسخ های مستدل دهند و بیاناتشان متکی به کارآزمایی های بالینی و اسناد معتبر باشد چه ارائه نظریه شخصی و استنباط فردی قطعاً در این باب کارساز نخواهد بود. در پایان اما صمیمانه از آقای دکتر کیارش آرامش بابت ادامه این مباحثه سپاسگزارم چه اطلاع رسانی در خصوص هومیوپاتی در ایران به

مناظره هومیوپاتی بخش سوم

درستی انجام نیافته و این مباحثه از آنرو که با هدف روشنگری انجام می گردد نهایتاً این نقص را جبران خواهد کرد
چه میفرمایند :

چون شود از رنج و علت دل سلیم طعم صدق و کذب را گردد علیم

مناظره هومیوپاتی بخش سوم

این مقاله از سایت انجمن هومیوپاتی ایران دانلود شده است

نشانی اینترنتی ما

[Http://homeopathyiran.org](http://homeopathyiran.org)

[Http://Homeopathyiran.ir](http://Homeopathyiran.ir)

Contact with Admin: Saeid Jabbary

Phos1M@YahOo.Com