

H A H N E G A L

Dansk Selskab for Klassisk Homøopati
Dec 09 - Nr. 66



Tema: "Svine"-Influenza

Hilsen fra redaktionen:

Kirsten Steinig

Ingrid Wawra

OBS:
Hahnegal nr. 52, dec 2004
Har det relaterede temanummer
„Vaccination“

Indholdsfortegnelse

	side		side
Tema: "Svine"-Influenza		DSKH: Nyheder fra bestyrelsen	
Leder		DSKH - NYHEDSBREV	34
<i>af Kirsten Steinig</i>	4	Nyheder fra Europa	36
Bulletin om H1N1 influenzaen 2009	5	Debat og Nyheder	
Oplysnings- og debatmøde om svineinfluenza-vaccinen	7	FORSKNINGS - NYT	45
<i>af Kirsten Steinig</i>	7	Bog-anmeldelse - Metals in Homeopathy	49
Behandlings-erfaringer med homøopati	11	<i>by Kaare Troelsen,</i>	49
<i>af Ingrid Wawra</i>	11	Naturopati og klinisk ernæring for homøopater	51
Historiske erfaringer med forebyggende homøopatiske	14		
behandling ved smitsom sygdom	14	Kalender	52
<i>af David Little</i>	14	Seminarer	52
Tamiflu - en dyr placebo med bivirkninger?	28	Støtte til indiske homøopater	53
<i>af Kirsten Steinig</i>	28	Den praktiske side	54
Claus Hancke, Speciallæge	29		
Boganmeldelse <i>af Kirsten Steinig</i>	30		
Influenza A rammer unge mennesker	32		

Leder

Af Kirsten Steinig

I had a little bird
its name was Enza.
I opened the window
and in-flu-enza.

Dette børnerim sang skolebørnene i gaderne under den berygtede influenza epidemi 1918/1919 som kostede mindst 50 millioner mennesker livet verden over. I 1918 var det anden bølge i efterår og vintermånederne, der krævede flest menneskeliv, så måske står vi nu i oktober 2009 foran en næste, mere alvorlig bølge af de frygtet svineinfluenza epidemi. Den aktuelle udgave af Hahnegal beskæftiger sig med svineinfluenzaen og dens behandling - både konventionel og homøopatisk. Den konventionelle behandlingstilgang har indtil

nu bestået af ordineret af det antivirale middel *Tamiflu* samt almene hygiejneråd. I november måned regnes svineinfluenza vaccinationen at komme på markedet også i Danmark. En omstridt vaccine fordi den ikke er særlig gennemtestet og derfor kan medføre et hav af ukendte bivirkninger. Den kritiseres især for indhold af kviksølvforbindelsen *Thiomersal*, som ellers har været forbudt i danske vacciner siden 2004. Forbrugerorganisationen May Day organiserede i slutningen af september 2009 et oplysningsmøde omkring vaccinen med forskellige indbudte fagfolk og politikere. Læs referatet fra mødet i bladet.

Homøopater har siden homøopatiens tilblivelse haft gode erfaringer med homøopatisk behandling af mennesker med influenza. Ingrid Wawra har oversat en

artikel af homøopat David Little om emnet. Epidemier er en stor udfordring for både WHO, de nationale sundheds systemer, men så sandelig også for os som homøopater. De kræver at vi indsamler den kollektive viden og den kollektive erfaring med homøopatisk behandling for at være rustet bedst muligt hvis vi skulle være konfronteret med en verdensomspændende influenza pandemi.

Influenzavirus er næsten et symbol for tilpasningsevne og dynamik. For at overvinde den skal vi anvende et af de til den aktuelle epidemi passende homøopatiske midler - Genus epidemicus. Det lyder måske enkelt men forudsætter at man har haft et vis antal patienter med influenza der kunne behandles succesfuldt homøopatisk. For at være mere effektive og hurtig skal

vi dele vores cases og erfaringer med hinanden. Det kræver at vi udnytter vores nationale og internationale kommunikationsmuligheder og bruger diskussionsfora, evt. etablerer task forces mm. Lad os komme i gang. God læselyst og en dejlig vintertid.

Kirsten Steinig for
redaktionen

Bulletin om H1N1 influenzaen 2009

(Liga Medicorum Homeopathica Internationalis)

offentliggjort af Dr Guillermo Zamora 10. september 2009 på www.homeopathyworldcommunity.nings.com blog om Epidemics and Pandemic Homeopathy.

Siden udbruddet af H1N1 har alle nationale og internationale organisationer, regeringer og befolkningen i hele verden været foruroliget over sygdommens udvikling.

Vi ved alle at homøopati er et godt alternativ til standardbehandlingen af influenzaen i det officielle sundhedssystem.

Liga Medicorum Homeopathica - den internationale homøopatiske lægeforening - har samlet erfaringerne i behandlingen af H1N1 fra deres mexikanske kollegaer og vil gerne udbrede denne information. På denne måde opfylder LMHI sit formål at deltage aktivt i at opretholde og forbedre menneskers helbred. Med denne første bulletin om H1N1 ønsker LMHI at bidrage til anvendelsen af homøopatiske midler ved denne pandemi.

Dr. Corrado Bruno Dr. José Matuk
Past-President LMHI Prime Vice President LMHI LIGA

MEDICORUM

Medforfattere

Dra. Patricia Carballo Quiroz / Dr. Ana Maria Carballo Quiroz / Dra Rosario Sanchez Caballero / Dra A. Elena Rodriguez / Dr. Antonio Sanchez Caballero Dr. Antonio Sanchez Carballo / Dr. Jaime Andrade / Dr. Fernando Dominguez Vello / Dr. Fernando Francois Flores / Dr. Corrado G. Bruno / Dr. José Matuk Kanan / Dr. Ulrich D. Fischer

Tak til Dr. Sandra M Chase, MD, DHT

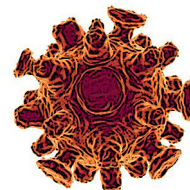
H1N1 - svineinfluenza

H1N1-influenza er en luftvejsinfektion, opstået ved smitte med influenzavirus type A, som normalt medfører influenzaudbrud hos svin. Sygdommen findes næsten udelukkende hos svin, men en ny virus, opstået dels fra human influenzavirus og dels fra svineinflenzavirus, har vist sig at kunne overføres til mennesker og, endnu værre, fra menneske til menneske. En anden bekymring, som er opstået, er sygdommens alvorlige form og, pga. den høje dødelighed ved denne virustype og dens evne til at smitte mellem mennesker, er der osse bekymring for, at H1N1-influenzaen kunne blive til en verdensomspændende pandemi.

H1N1-influenzaen har bredt sig hastigt i de seneste uger. WHO

har hævet pandemi-alarmer fra stadie 4 til stadie 5, hvilket betyder, at selv om størstedelen af landene ikke er påvirket endnu, er der tydelige tegn på, at en pandemi truer, og at tiden til at organisere en nødplan er kort. Der hævdede katastrofealarmniveau indikerer, at sandsynligheden for udviklingen af en global H1N1-influenzapandemi er steget i de sidste par uger.

Man bør lægge mærke til, at der er rapporter om influenzatilfælde forårsaget af andre vira, som ikke er H1N1. De må ikke forveksles med den menneskelige influenzaepidemi, da de har en anden opførsel. Den humane influenza opstår pludseligt og udvikler sig hurtigere til lungebetændelse med alvorlig påvirkning af almentilstanden hos patienten. På samme måde er der mange tilfælde, som ikke korresponderer med human influenza eller årstidsbestemt influenza. De hører mere under forkølelse og har intet at gøre med influenza.



Symptomer.

Lige nu har homøopatiske kolleger i Mexico ud fra skrevne rapporter fra læger på hospitaler indirekte kunnet identificere følgende symptomer:

- * Feber
Forudgået af 40% kraftig kulderysten
Vedholdende feber mellem 38.5 og 39.4 ledsaget af nyt udslæt på ansigt, hals og ryg.
- * Generel svækkelse, sløvhed uden ekstrem udmattelse
- * Voldsom sveden under feber
- * Ondt i halsen
Alvorligt
Smerte når man synker fast og flydende føde
- * Lidt hoste
Ikke smertefuld
Tør
Anfaldsvis
- * Konstane ledsmerter i hænder, albuer og skuldre ved feberens højeste
Kolde omslag hjælper
- * Hovedpine i eller bag øjnene ("Ondt i øjnene")
Hvile hjælper
- * Ondt i nakke og baghoved, værre af høj pude
- * Nogle patienter har dunkende hovedpine i baghovedet

Komplikationer:

* Lungebetændelse med interstitielle infiltrater eller talrige lommer
Produktiv hoste med gulligt ophost

Situationen udvikler sig eller kompliceres på mellem 48 og 72 timer. Symptomerne er svage og har begrænset homøopatisk interesse, men da symptomerne blev beskrevet direkte af et markant antal registrerede H1N1-patienter, kan man anvende homøopatisk medicin.

Influenza henhører i kategorien luftvejssygdomme, men i virkeligheden er hele kroppen påvirket, når personen bliver syg. Kort sagt: de syge er ofte meget syge og lider af alle eller nogle af følgende symptomer:

- * Høj feber
- * Hovedpine
- * Klart slim fra næsen
- * Nysen
- * Hoste, som ofte forværres
- * Voldsomme smerter og ubehag
- * Udmattelse i adskillige uger
- * I nogle tilfælde ondt i halsen
- * Voldsom udmattelse
- * Feber og smerter i kroppen varer generelt fra 3-5 dage, men hoste og træthed kan vare ved i 2 uger mere.
- * Mexicansk feber kan ledsages af kvalme, opkastning og diare.

Diagnostisk vejledning

Indtil nu har Center for Disease Control's vejledning til definition af Mexicansk influenza (svineinfluenza), influenzaalignende tilstand) været flg.:

*En bekræftet H1N1-influenzatilstand indebærer akut luftvejstilstand med laboratoriepåvisning af H1N1 -influenzavirus gennem flg. laboratoriediagnose:

1. Real time PCR/RT
2. Viruskultur

* Et sandsynligt tilfælde af influenza H1N1 viser en person med influenzatype-symptomer

positive for influenza A, men negative for H1 eller H3 -influenza ved RT/PCR

* Et mistænkt tilfælde af influenza A er en person, som ikke møder ovenstående kriterier og har negative H1N1-tests:

1. En sund person under 65 år, indlagt med influenzaalignende symptomer.
2. Bor i et land uden influenzatilfælde, men har rejst til et land med et eller flere sandsynlige tilfælde.
3. Har indenfor de seneste 7 dage været i kontakt med en person med influenzaalignende symptomer.

Homøopatiske midler

Homøopatisk behandling er individuel, men overfor en epidemi kan vi samle grupper af midler, som karakteriseres ved de syges specielle symptomer.

For denne epidemi har vi samlet flg. midler til symptomer fundet hos forskellige patienter.

De ovenfor nævnte sygdomssymptomer er typiske symptomer, som fortæller en homøopat, om det er influenza. Men de er ikke egnede til at ordinere homøopatisk medicin. Mønstret og individualiteten af den enkelte patients symptomer er det, der afgør ordinationen af et homøopatisk middel.



Vi har opremset de symptomer, som indikerer disse midler uden at afgøre genus epidemicus. De midler, der oftest har været indikeret til denne epidemi og som de mexicanske homøopater har ordineret er:

Aconitum napellus

1. Angst for at dø af sygdommen
2. Rød i halsen
3. Syg efter udsættelse for kulde
4. Voldsom start på sygdom
5. Symptomerne kom pludselig
6. Rødt, blussende ansigt
7. Muskelsmerter og ubehag

Belladonna

1. Røde, tårevædede øjne
2. Rødt, blussende ansigt
3. Høj feber, over 39.0
4. Akut halsbetændelse
5. Dunkende smerter ved hoste
6. Voldsom hovedpine
7. Voldsomme dunkende smerter pga. hovedpine
8. Rødt ansigt med skinnende, blodskudte øjne
9. Kan ikke tåle lys eller støj

Bryonia alba

1. Begynder med pludselig hovedpine
2. Værre af fysisk bevægelse
3. Smertefuld hoste
4. Feber med kulderystelser
5. Intense ryg- og bensmerter
6. Værre af mindste bevægelse, bedre af hvile
7. ekstrem tørst for store mængder væske
8. Kold, rød hals
9. Smerter i benene når man går
10. Tørre slimhinder

Arsenicum album

1. Begynder med ondt i halsen
2. Bedre af varme drikke
3. Udbredt kulde, fryser
4. Dækker sig for meget til
5. Føler sig udmattet, træet, svag

6. Voldsom opkastning, hyppige, små mængder diarree
7. Tror han dør
8. Brændende udsondringer
9. Hoste efter at drikke
10. Rastløs og ængstelig
11. Tør ikke være alene

Eupatorium perfoliatum

1. Feber begynder med kulderystelser
2. Rygsmerter
3. Langvarig feber med intens og uslukkelig tørst
4. Knoglesmerter, som forslået
5. Rygsmerter som om den er brækket
6. Snorken
7. Smertefuld hoste, smerterne værre af hoste
8. Store muskel- og knoglesmerter
9. Føles som om ryggen er af led
10. Tilstoppet i ansigtet ved feber
11. Sved forbedrer alle symptomer undtagen hovedpine

Mercurius vivus

1. Begynder med hæshed og stemmetab
2. Forkølelse, løbenæse, brænden
3. Ondt i halsen, som om den er råt kød
4. Tør hoste, anfaldsvis
5. Feber med nattesved, som ikke letter
6. Konstant hoste
7. Tandmærker i tungen
8. Halitose - dårlig ånde
9. Meget vagtsom
10. Knoglesmerter

Gelsemium

1. Feber med kulderystelser
2. Hænder ryster
3. Kraftig sved
4. Slået ud
5. Intense muskelsmerter, ondt i benene
6. Ligger ubevægelig i sengen
7. Rødt ansigt
8. Røde øjne, ondt i halsen
9. Tør hoste, hurtig puls
10. Ingen tørst trods feber
11. Depression og smerter

May Day.

Foreningen May Day blev dannet i maj 1995 for at bevare retten til selv at bestemme over vores helbred. May Day ønsker at fremme selvansvar og samtlige holistisk/alternative og/eller integrerede forebyggelses- og behandlingsmetoder samt alt, hvad der kan forbedre menneskers psykofysiske livskvalitet. De arbejder nationalt og internationalt for, at mennesker kan få adgang til information om de mange faktorer der findes, som kan medføre et bedre helbred og alt som kan virke forebyggende eller helbredende på sind og krop. May Day er kritisk over for brug af kviksølv i tandplejen samt gensplejset mad (GMO). May Day støtter den frie adgang til kosttilskud og urter og andre næringssubstanser og mener, at sygdomsforebyggelse og behandling - med eller uden disse substanser - er et personligt anliggende og et frit valg.

Oplysnings- og debatmøde om svineinfluenza-vaccinen

af Kirsten Steinig

Mandag den 28. september 2009 havde det alternative oplysningsforbund May Day inviteret til et møde på Borups Højskole om den kommende influenzavaccine mod svineinfluenza.

Fra indbydelsen: Vaccinerne bliver markedsført i al hast uden at blive testet ordentligt. Vaccinerne indeholder sundhedsfarlige stoffer, som forskere, læger og professorer er enige om kan forårsage voldsomme reaktioner, men også kroniske, neurologiske lidelser. Vi spørger: Skal hele befolkninger være forsøgskaniner for medicinalindustrien?

May Day havde indbudt læger, forskere, myndigheder, politikere og befolkning til en oplysende debat om, hvordan vi sørger for vores helbred og forebygger sygdom.

Ordføreren og forkvinden for May Day, Tamara Therea Mosegaard lagde ud med at læse læge Claus Hanckes H1N1 influenza Responsum op (se side 29.)

Derefter kom hun ind på den globale situation angående svineinfluenzaen. I nogle stater i USA overvejer man f.eks. en tvungen vaccination af alle ansatte i sundhedsvæsenet og der har været beretninger om retsforfølgelse af nogen, der anbefalede alternative behandlinger af influenza. Vores naboland Sverige har indkøbt svineinflenzavaccine til 2 milliarder svenske kroner for at kunne tilbyde vaccination til alle borgere. Det danske sundhedsvæsen er nået frem til en mere tilbageholdende strategi, hvor man vil tilbyde vaccinen frivilligt til særlig udsatte grupper som personer i risiko for alvorlig sygdom på grund af H1N1 infektion, nøglepersoner i kritiske funktioner og sundheds- og plejepersonale.

Kviksølv i influenzavaccinen.

Et specielt problem ved den kommende svineinflenzavaccine er dets indhold af Thiomersal som konserveringsmiddel, der består af 58 % kviksølv. I Danmark har man ellers fjernet Thiomersal fra alle vacciner til børn i 1992 og i alle andre vacciner i 2004. Statens Serum Institut nedtoner bekymringerne og siger at den mængde kviksølv, en thiomersal-konserveret influenzavaccine indeholder, svarer til kviksølvindholdet i en tredjedel dåse tun i olie.



influenzavirus

Dyrlæge *Hanne Koplev* viste i sit oplæg derimod at det er altafgørende at se på den samlede mængde kviksølv, der lagres i kroppens centralnervesystem, nyrer, lever, hjertet/aorta-væggen og skjoldbruskkirtelvæv igennem livet. Vi kan blive udsat for Thiomersal i vacciner, kontaktlinsevæsker, svinekød, øjendråber/næsedråber og tatoveringsvæsker.

Thiomersalindholdet i svinekød skyldes den grundige gennemvaccination af grise og næsten samtlige vacciner til grise indeholder Thiomersal. Derudover er der en synergieffekt der opstår ved at forskellige miljøgifte i kroppen påvirker hinanden.. Hanne Koplev kritiserede de undersøgelser der blev lavet angående tungmetalforgiftninger som f.eks. den om kviksølvforgiftning af tandklinikpersonale som uvidenskabelige da man ikke har taget højde for helt basale videnskabelige begreber. Hun påpegede også faren for at udvikle en allergi over for

Thiomersal med risiko for anafylaktisk chok ved kontakt. En tysk undersøgelse har vist at 6,6 % af den voksne befolkning er allergisk over for Thiomersal! En allergi kan påvises af MELISA-testen, der ikke tilbydes af det offentlige danske sundhedssystem (www.melisa.org). Ifølge Hanne Koplev har 20 % af den danske befolkning arveegenskaben APOEε4 der disponerer særligt for udvikling af tungmetalforgiftning.

Kviksølvrelateret sygdom.

Som den næste i talerrækken talte læge *Jytte Hestbech*. Hun fik for en del år siden symptomer som svimmelhed, hukommelsesproblemer, læsevanskeligheder, problemer med balance og stor træthed. En tandlæge gjorde hende opmærksom på, at det kunne være tegn på kviksølvforgiftning, derfor fik hun fjernet sine amalgamfyldninger af en erfaren tandlæge og begyndte med en udrensning af amalgamet fra kroppen. Nogle år efter blev hun diagnosticeret med Multipel Sklerose. Efter en naturmedicinsk behandling hos den svenske "skleroselæge" Birgitta Bruner har hun igennem sit mangeårige forløb vundet meget af sin førlighed tilbage. Hun viste, hvad kviksølv gør i vores kroppe: at det blokerer dannelsen af neurotransmittere så nerveimpulserne ikke kan

komme fra nervecelle til nervecelle ved synapserne. Kviksølv lagres i kroppen i mange år. Jytte Hestbech gjorde opmærksom på, at symptomerne er meget uspecifikke og mange kviksølvforgiftninger ikke bliver opdaget, også fordi man gennemfører de forkerte undersøgelser. Kviksølvindholdet skal måles i cellerne eller i rygmarvsvæsken og ikke i blodet! Hun understregede vigtigheden af en kost rig på essentielle fedtsyrer, der opbygger cellevæggene. Ellers henviste hun til Birgitta Brunen bog *Et nyt syn på sklerose* og sin egen behandlingsberetning *Velfærd eller svindel*.

Politikere.

De to politikere der var mødt op var *Anne Bastrup* fra SF (Partiets ordfører i sager vedrørende rets-, handicap-, psykiatri- og kommunalpolitik, stedfortræder i sundhedsudvalget) og *Liselott Blixt* fra DF (medlem af sundhedsudvalget). Anne Bastrup lovede bl.a. at stille spørgsmålstegn til brugen af Thiomersal i influenzavaccinationen samt at sende en mail rundt til handicap- og psykiatriområdet hvor hun vil gøre opmærksom på bivirkningsspørgsmålet ved influenzavaccinen. DF har markeret sig i den sidste ½ års debat ved at kræve influenzavaccine til alle borgere.

Og derved efter u. t mening pustet til ilden og panikken omkring svineinfluenzaen samt skabt en ukritisk efterspørgsel efter vaccinen, der har sæt myndighederne yderligere under pres og i sidste ende kun gavnet vaccineindustrien. Liselott Blixt tilføjer dog at tilbuddet skal være frivilligt og forbundet med oplysning om vaccinationsfordele- og risici.

Vaccinationsforum.

Næste taler på mødet var *Else Jensen* fra Vaccinationsforum. Vedrørende kviksølvforgiftning kritiserer hun, at alle undersøgelser, der er blevet lavet støtter sig på statistisk materiale i stedet for kliniske undersøgelser. Og statistikker er det efter hendes mening alt for let at gradbøje.

Så kom hun ind på svineinflenzavaccinen. Danmark har lavet en kontrakt med firmaet Glaxo Smith Kline på 1,5 mil. kr., det svarer til vaccine til 1,5 mil. danskere. Den skal være klar i begyndelsen af november 2009. Vaccinen er nærmest identisk med vaccinen Pandemerix udviklet til fugleinfluenzaen (der aldrig blev brugt) og er blevet godkendt i EUs lægemiddelagentur EMEA i midten af september. Man ved at vaccinen er tilsat kviksølv som konserveringsmiddel fordi vaccinen ikke kan leveres i enkeltportioner (flergangsbrug kræver konservering). Desuden

indeholder den *squalene* som adjuvans (et stof der får organismen til at speede antistofdannelsen op)

Det er typisk for en vaccine, der udvikles under en pandemi, at den ikke når at blive prøvet på så mange og man derved ikke ved meget om mulige bivirkninger. Dette blev bekræftet af Statens Serum Institut den 24.juni 2009 på DR. Vaccinen er slet ikke afprøvet på gravide og børn.

Skulle der opstå vaccinations-skader er det - som ved alle vaccinationsskader - ikke producenten, der har et erstatningsansvar, men den Danske stat, dvs. skatteborgerne. Dette udløser mindre erstatninger end i de lande, hvor producenterne betaler erstatninger. Sjældne og alvorlige vaccinationsskader observeres typisk ikke ved kliniske afprøvninger, men når vaccinen er blevet brugt på en befolkning, og man har det store grundlag til at opfange sjældne alvorlige bivirkninger. Så er det nemt at afvise en klage med den begrundelse at "det aldrig er set før". Else Jensen nævner alvorlige bivirkninger, der er blevet set ved andre influenza-epidemier: især typiske en allergisk hjernebetændelse med symptomer som kraftig hovedpine, stiv nakke, stort vægttab, støj- og lysoverfølsomhed, synke-, vejrtræknings- og fordøjelsesbevær. Mange

patienter med disse symptomer fik senere diagnosen Kronisk træthedssyndrom.

En anden kendt følge af influenzavaccination er Guillain-Barre-syndromet, en akut udbredt degeneration af myelinskederne i det perifere nervesystem og spinalrødderne med vedvarende smerter og lammelser.

Carsten Vagn Hansen.

"Radiodoktoren" startede med at sige, at han er irriteret over den hysteri der er blevet skabt omkring emner som f.eks. kolesterol og svineinfluenza. Efter hans mening ligger der dybe økonomiske interesser i at gøre befolkningen/politikere så optaget af et emne. Hvad vaccinationer angår, hævdede Carsten Vagn Hansen som mange andre at dødeligheden af smitsomme sygdomme er faldet lineært med forbedringen af folks levevilkår såsom bekæmpelsen af fattigdom og sociale problemer, bedre kost, bolig, hygiejne og arbejdsmiljø. Fremkomsten af vaccinationer og behandlinger som penicillin har ikke lavet et knæk på den nedadgående kurve. Middelalderen er steget igennem det sidste århundrede, børnedødeligheden og tilfælde af barselsfeber faldet.

Carsten Vagn Hansen påpegede den manglende effektivitet af vacciner. Det er ikke lykkedes at udrydde en sygdom med vaccination endnu. Han nævnte

forskerne Bechamps og Enderlein og deres teorier om forstyrrelsen af det indre miljø som sygdomsårsag frem for Pasteurs påstand om mikroorganismer som sygdomsudløser.

Ved influenza epidemien i 1918 var det især yngre mennesker, der døde af sygdommen. Dette forklares ved den såkaldte cytokinstorm. En øget produktion af cytokiner, der fungerer som signalstoffer mellem cellerne, er egentlig et tegn på et rask immunforsvar. Men signalstofferne tiltrækker flere leukocytter, hvilket kan resultere i opståen af et lungeødem.

Derudover har mange unge mennesker en usund livsstil med dårlig, vitamin- og mineralfattig kost, for meget alkohol og stress og for lidt søvn.

Som behandling for influenza anbefalede Carsten Vagn Hansen at tage højde for smittevejene og opretholde en god hygiejne og undgå direkte kontakt især til udsatte, svage mennesker. Han talte for at melde sig syg, når man er syg og at aflyse flyvture eller arrangementer, hvor man kunne smitte andre mennesker.

Samtidig skal man styrke immunforsvaret med sund kost og kosttilskud. Her drejer det sig især om sunde fedtsyrer og aminosyrer, vitaminer og mineraler samt at undgå skadelige kemiske påvirkninger. Det er vigtigt ikke at spise for

meget for ikke at forharske og at belaste organismen for meget, at opretholde et sundt tarmmiljø, der vedligeholder vores immunforsvar. Vi skal have tilstrækkeligt med søvn og daglig moderat motion.

Konkret anbefaler Carsten Vagn Hansen følgende kosttilskud:

- **antioksidanter: C-, E-, A-vitaminer, selen og zink.**
- **Longovital**
- **Immolia** (udtræk af mikroalger).
- **Jern.**
- **naturmidler som vild bjergoregano, hvidløg, echinacea, olivenbladsekstrakt, Resveratrol og krydderier.**
- **Vitamin D** øger modstandskraft mod infektioner og modvirker cytokinstormen!
- **C-vitamin** i store doser. Virker virushæmmende og -dræbende.
- **Sambucol** - hyldebærekstrakt. I det hele taget mørke bær, der indeholder mange anthocyaniner.
- **Andrographis paniculata** (russisk rod).
- **Vand.**
- **Te af ingefær, kamille, lindeblomst.**
- **Kyllingesuppe.**
- **Mørk chokolade** - det bedste middel mod hoste.

Der er flere oplysninger at hente på Carsten Vagn Hansens hjemmeside <http://www.dsgnet>.

Som den sidste taler hørte vi *Anna Thyllen* fra det svenske Vaccinationsfaran.

<http://vaccinationsfaran.se/> om vaccinesituationen i Sverige. Den massive reklamekampagne for vaccinen, der bliver tilbudt alle svenskere og deriblandt også gravide kvinder og børn har på den anden side skabt mere opmærksomhed for vaccinationsfarans arbejde og risici ved influenzavaccination.

Mødet afsluttedes med spørgsmål og diskussion om fremtidige fællesaktiviteter på området. U.t. nævnte den klassiske homøopatis succes i behandlingen af epidemier, heriblandt influenzaepidemien i 1918 og understregede DSKHs interesse i et samarbejde med et netværk omkring vaccination.

Deltagernes indlæg kan ses og høres på May Days hjemmeside <http://www.mayday-info.dk/moede-borup-vaccine.shtml>



H1N1 "Svine"- influenza Behandlings- erfaringer med homøopati

af Ingrid Wawra

Homøopatisk erfaring med epidemier

Homøopati har i det 19. århundrede været mainstream medicin i en tidsalder, hvor epidemier var hyppigere end i dag, og faren for at dø af dem var stor. Dengang var homøopati en tydelig bedre behandlings- og forebyggelsesmetode.

I dag ser vi sjældent epidemier, men mange flere kroniske sygdomme, hvor homøopati stadig er langt den bedste behandlingsmetode, men effekten er mindre synlig end i behandling af epidemier.

I det 19. århundrede var homøopati en mainstream medicin, netop fordi den homøopatiske behandling er så succesfuld ved virus og alle dens forandrede former.

Klassisk homøopati er en helbredelses-metode, der går ud fra den person, der er i

behandling og denne persons samlede symptomer.

I symptombilledet inkluderes kropslige, intellektuelle og følelsesmæssige symptomer - derudover symptomer fra omverdenen - til forskel fra den traditionelle (allopatiske) medicin, som baserer sine behandlinger på gennemsnits-symptomer hos mange syge, såsom diagnoser.

Virus-mutationer svækker ikke homøopatisk influenza-terapi.

Homøopatien arbejder specifikt for hver patient, styrker hver patients immun-system og undgår dermed det dilemma, som den konventionelle medicin ser sig konfronteret med: når man bekæmper virus med konventionel medicin, forandrer den sig ofte, så medicinen ikke mere kan bekæmpe den (mutation). Til sidst bliver det svært at finde virksom medicin mod alvorlige smittesygdomme. Den konventionelle medicin bruger antibiotika eller anden virus-bekæmpende medicin. Når virus muterer, for at tilpasse sig denne nye situation, taber medicinen sin effekt - og værre endnu: der er blevet fremdyrket en ny virus i denne proces, der ikke mere kan bekæmpes med den første medicin. Så nu skal lægen/forskerne finde på en ny medicin, der kan bruges mod denne virus.

Mutationer af virus efterlader ikke den homøopatiske behandler i desperat behov for endnu et nyt lægemiddel. Homøopatien virker i samklang med naturen - det er ikke det modsatte, der helbreder, men det lignende - og dermed får homøopatisk behandling intet problem med virusmutationer. Homøopaten gør som altid: støtter patientens konstitution, personens egne selvhelbredende kræfter, så er patientens immunsystem stærkt nok til at bekæmpe virus og mutationer. Immunsystemet er mange gange bedre til at bekæmpe vira end alverdens medicinalindustri.

Hvorfor virker homøopati?

Homøopati virker efter fysiske love, der ligger tæt på de videregående koncepter i fysikken, såsom kvantefysikken og streng-teorien. Disse nyere teorier gør det nemmere at forstå, hvordan et naturstof, der er blevet fortyndet så mange gange, stadig kan virke.

Det har store fordele, at homøopatisk medicin overskrider fortyndingsgraden for molekylær iagttagelse:

- der er ingen bivirkninger
- behandlingen er blid
- den kan uden skade for resten af organismen anvendes så længe der er behov for det

- Den fordummer eller undertrykker ikke immunsystemet, men støtter kroppens egen, uovertrufne evne til selvhelbredelse igennem et styrket immunsystem.
- Fremstillingen af medicinen belaster ikke miljøet.

Homøopati virker, som vi forstår den i dag, mest som et felt, der formidler information igennem vibrationer. Hvert naturstof har sin egen vibration, som formidles, når stoffet er blevet fortyndet OG rystet til homøopatisk virkende medicin.

Homøopatisk medicin går altid ud fra et enkelt, naturligt grundstof - det kan være et mineral, en plante, eller et produkt fra et dyr, som slangegift eller hundemælk. Det kan også være noget af sygdomsramt væv, hvilket jo ville være farligt at give til raske, hvis det ikke var homøopatisk fortyndet. Men da homøopatiske fortyndinger er så vidtrækkende, at der ikke er et molekyle tilbage i det vand og alkohol, som medicinen bliver fortyndet i, så er de allermest giftige stoffer helt ufarlige, men alligevel stærktvirkende, medicinske stoffer.

Hvordan virker homøopati?

En konventionel vaccine bliver sprøjtet direkte ind i blodbanen, udenom alle kroppens naturlige

forsvarssystemer, såsom huden, slimhinderne og lymfesystemet. Normalt lærer immunsystemet at forsvare sig mod en bestemt virus netop, fordi den følger virusens gang igennem alle forsvarssystemer. Bliver virus direkte sprøjtet ind i kroppens inderste – blodbanen, er det sværere for immunsystemet at lære at forsvare sig mod den.

Homøopatisk medicin gives altid oralt, i munden. Impulsen fra denne medicin går den naturlige vej: igennem mundens slimhinder og derfra igennem hele rækken af kroppens forsvarssystemer.

Homøopaten er derudover trænet i at tilpasse medicinen til præcis denne ene patient, så der ikke gives noget overflødigt. Selve medicinen er tilpasset patientens symptombillede eller epidemiens symptombillede, og dosen bliver ligeledes tilpasset individuelt.

Homøopatisk forebyggelse og behandling er en proces: man får ikke kun en medicin, men en serie, der hver gang tilpasses den udvikling, man er i gang med, på vejen til den sundest mulige tilstand.

Når der er en epidemi, finder homøopater over hele verden, frem til de lægemidler, der bedst kan helbrede den epidemiske sygdom. Det gør de ved at sammenligne deres patienters symptomer og trække det mest karakteristiske frem i en samlet

analyse. Resultatet bliver en række lægemidler, Genus Epidemicus, som gives til de enkelte patienter – hvis muligt således, at lægemidlet passer bedst muligt til patienten. Disse lægemidler kan også bruges forebyggende, som en vaccine.

Mens vacciner fra medicinalindustrien springer alle kroppens forsvarsmekanismer over og leverer virus direkte i blodbanen – sammen med de giftige stoffer, der svækker virus og konserverer vaccinen, så virker homøopatisk immunisering fuldstændig uskadeligt.

Den er først og fremmest så fortyndet at den ikke kan skade, desuden bliver den optaget igennem mundslimhinden, og dermed har kroppen alle forsvarsværker intakt overfor denne impuls. Hele immunsystemet kan derfor lære at forholde sig til den nye sygdom, uden at der bliver lavet overgreb ved at gå direkte i blodet. Der er absolut ingen giftige konserveringsstoffer i homøopatiske lægemidler. Homøopatisk forebyggende behandling bliver i høj grad tilpasset den enkelte patient, i stedet for at alle bliver udsat for samme stof, uanset hvilken almentilstand, man er i, eller hvilke andre sygdomme, man har.

Homøopatiske ordinationer er en proces, der løbende tilpasser sig patientens sygdomsproces. Når patientens symptomer forandrer sig, følger den homøopatiske behandler med og matcher ordinationen til det nye symptombillede. Homøopatisk behandling fortsætter denne proces, indtil der ikke er flere symptomer og patienten er rask.

Ved epidemiske sygdomme er symptomerne ofte meget lignende fra patient til patient og derfor kan der anvendes et antal begrænsede lægemidler.

Homøopati og den mexicanske influenza H1N1

Homøopaten havde en forbavsende høj helbredelsesrate i 1918, hvor den "Spanske influenza"-pandemi hærgede. Nu i 2009 under udbrud af den mexicanske influenza har en lille gruppe homøopatiske læger i Mexico City samlet symptomer og fundet ud af, at homøopaten kan bruges igen. Det er gode nyheder, især når man tænker på at der bliver solgt en del influenza- medicin i apotekerne, som har negative bivirkninger, og som heller ikke med sikkerhed helbreder.

Denne gruppe homøopatiske læger har fundet ud af, at symptomerne på "Svineinfluenza" og

symptomerne på den "Spanske Influenza" er meget lignende. Blandt mange andre symptomer er det interessant at notere, at begge influenzaer startede i foråret, udenfor influenza sæsonen. Der er to andre fremtrædende, fælles symptomer, det ene af dem er et følelsesmæssigt symptom: "frygt for døden", og det andet er høj feber i starten af infektionen.

Målet med de mexicanske lægers samarbejde er at optegne alle fælles symptomer på den nye influenza for at finde frem til de homøopatiske lægemidler, der kan bruges til forebyggelse, ikke kun i Mexico, men over hele verden.

Indtil videre har de fundet frem til:



Den spanske influenza

Forebyggende homøopatiske lægemidler til "Svineinfluenza"

1. BAPTISIA TINCTORIA
2. INFLUENZINUM
3. ARSENICUM ALBUM
4. OSCILOCCINIUM
5. GELSEMIUM

Osciloxoxinium C 30 og Influenzium C 200 kan bruges til specifik forebyggelse af "Svineinfluenza"en og til generelt at forbedre immunsystemet hos den almene befolkning.

Hos allerede syge mennesker kan Gelsemium C30 bruges.

Behandling af patienter, der er blevet syge af "Svineinfluenza"

Der er gode erfaringer fra Frankrig, hvor der allerede var svine-influenza for ca.10 år siden, hvor Gelsemium har vist sig at være klinisk effektiv i behandlingen af denne influenza.

Dette er blevet reporteret i "British Journal of Clinical Medicine.":

"I homøopatien er der normalt ikke et specifikt lægemiddel for en specielt diagnosticeret sygdom, (som går ud fra de mest almindelige symptomer). Men i epidemier er der - på grund af:

- de fælles faktorer, der forårsager sygdommen,
- fælles modtagelighed i populationen

- gentagelser af symptomer

kan der findes frem til en gruppe af de mest nyttige lægemidler. Denne gruppe af lægemidler bliver kaldt "Genus Epidemicus" og indeholder de mest lignende symptomer af patienter, der lider af denne influenza.

De homøopatiske lægemidler til behandling af "Svineinfluenza"en, som den mexicanske gruppe af læger fandt frem til var følgende:

ACONITUM NAPELLUS
 ACTEA RACEMOSA
 ALLIUM CEPA
 AMMONIUM PHOSPHORICUM
 ANTIMONIUM TARTARICUM
 ARNICA MONTANA
 ARSENICUM ALBUM
 BAPTISIA TINCTORIA
 BALLADONNA ATROPA
 BRYONIA ALBA
 CAMPHORA
 CARBO VEGETABILIS, BARBOLIC ACID
 CAUSTICUM
 CHAMOMILLA
 CHINA OFFICINALIS
 DROSEROTA ROTUNDIFOLIA
 EUPATORIUM PERFORIATUM
 EUPHRASIA
 FERRUM PHOSPHORICUM
 GELSEMIUM SEMPERVIRENS
 GLONOINUM
 HEPATICA TRILOBA
 HYOSCIAMUS NIGER
 INFLUENZINUM (fremstillet af den aktuelle epidemi)
 IPECAUANHA
 LACESIS TRIGONOCEPHALUS

LYCOPODIUM CLAVATUM
 NATRUM SULPHURICUM
 NUX VOMICA
 OPIUM
 PHOSPHORUS
 PHYTOLOCCA DECANDRA
 PULSATILLA
 PYROGENIUM
 THUS TOCICODENDRON
 STICTA PULMONARIA
 SEPIA OFFICINALIS
 SULPHUR

Nosoder:

INFLUENZINUM (fremstillet af den aktuelle epidemi)
 PYROGENIUM
 ANTHRACINUM

Homøopatien og den "Spanske Influenza" i 1918

Den første verdenskrig var den første lejlighed, hvor alt militært personale i USA blev vaccineret. Der er en stærk mistanke om, at disse mange vaccinationer faktisk skabte den første smitte for pandemien. Det er dokumenteret, at mange døde efter vaccinationen, mens dem, der ikke fik vaccination overlevede pandemien.

Homøopatisk behandling foregik dengang efter samme principper, som homøopater altid har anvendt og overlevelsesraten af homøopatisk behandlede patienter var 98 %.

Kilde:
<http://www.fightbackh1n1.com/2009/08/h1n1-swine-flu-cure-by-homeopathy.html>



Den spanske influenza

Historiske erfaringer med forebyggende homøopatisk behandling ved smitsom sygdom

by David Little

oversat med hans venlige tilladelse af Ingrid Wawra (side 14 til side 27)

Dr. Hahnemann henviser til forebyggende homeopatisk behandling i den 6. udgave af Organon i paragraffen 73, fodnote 73b, hvor han diskuterer akut miasmatiske (smitsom) sygdom. Han beskriver brugen af Belladonna som forebyggende behandling af skarlagensfeber og Aconitum for purpura miliaris.

Dudgeon beskriver i sin "Lectures on the Theory and Practice of Homeopathy" erfaringerne af ti allopatiske læger, som gav Belladonna til 1646 børn, som var udsat for skarlagensfeber. Af disse blev 123 syge – det er under 1 %. Den normale procentdel af ikke-beskyttede børn, der bliver syge, er så høj som 90%.

1813

I "Die chronischen Krankheiten" skrev Hahnemann, at han brugte Bryonia og Rhus tox som specifikke midler i en epidemi af akut tyfus-miasma i 1813. Hahnemann behandlede 180 personer og der var kun 2, der døde. Normalt er dødelighedsraten ca. 30 %.

Disse akutte specifikke lægemidler repræsenterer det tidlige "Genus Epidemicus". Dette er midler, der bliver valgt ud fra symptomernes totalitet - af mange personer, der lider af samme smitsomme sygdom. Se side 33: " ... det fuldstændige billede af tyfus feberen, som hærgede på dette tidspunkt, kunne kun opnås ved at samle symptomerne af alle, eller i det mindste af mange, af disse patienter."

Gruppebilledet af en akut miasme leder frem til midler, der har både helbredende og forebyggende kvalitet. Disse homøopatiske "specifikker" bliver ikke valgt ved diagnosen af en sygdom, men ud fra totaliteten af epidemiens symptomer hos mange patienter. Der bliver diagnosticeret ud fra epidemiens specifikke udtryk.

1918

Homøopatiens effektivitet i akutte epidemier blev igen bekræftet ved den store influenza-pandemi i 1918. "The Journal of the American Institute

of Homeopathy, May 1921" berettede følgende data: Journalerne af Dr. T.A. McCann fra Dayton, Ohio, beskrev, at i 24.000 influenzatilfælde, der blev behandlet med konventionel medicin, var dødelighedsraten 28.2%, mens hos dem, der blev behandlet homøopatisk, var dødelighedsraten kun 1.05%.

Forstanderen af Hahnemann College samlede data på 26.795 patienter med lignende resultater. (Kilde: History of the Treatment of Epidemics with Homeopathy by Julian Winston.)

Hahnemann fortsatte sine studier af effekten miasmatiske sygdom og postulerede, at undertrykkelsen af disse miasmer ville føre til nye virulente, mere komplicerede sygdomme og nye komplekse kroniske syndromer.

Han gik ud fra, at grobunden for miasmer vil fortsætte ved at mutere til kronisk nedbrydende tilstande, som inkluderer autoimmune sygdomme og andre sygdomme, der er resultat af immunsystemets svækkelse, og som ikke mere kan kureres af den konventionelle medicin.

Hans forudsigelse, at den universale undertrykkelse af smitsom sygdom vil lede til mere virulente infektioner og mere komplekse kroniske tilstande er blevet til virkelighed. Misbrugen af antibiotika og

andre anti-virus-agenter har øget modstanden og følsomheden overfor virulente, nye former af mikroorganismer.

Årsager til sygdom i homøopatisk perspektiv

I et af Hahnemann's tidligste værker, "Heilkunde der Erfahrung" præsenterer han flere overvejelser angående årsager og karakteren af smitsomme sygdomme - miasmer. Han forklarer omhyggeligt, at miasmer er sygdomme, som har en og samme årsag. Dette fordi disse smitsomme sygdomme hviler på det samme smitsomme princip.

Nogle miasmer muterer meget hurtigt mens andre tenderer til en relativ fastlåst udtryksform.

Se "Heilkunde der Erfahrung":

"Vi iagttager nogle få sygdomme, som altid udvikler sig fra "en og samme" årsag, det er de miasmatiske sygdomme: hydrophobia, kønssygdomme, pest, gul feber, kopper, kokopper, mæslinger, og nogle andre som bærer tydelige tegn af at være sygdomme med en bestemt karakter, og som opstår af en smitte, der altid er den samme og som altid har den samme karakter og forløb".

Hahnemann var den første, der postulerede en komplet teori af modtagelighed, infektion, og hvordan disse sygdomme kan forvirrer forsvarsmekanismerne hos et menneske. Homøopatisk filosofi er stadig meget mere udviklet på dette felt end den konventionelle medicin.

Modgagelighed og prædisposition til smitsom sygdom er baseret på den interne tilstand af den pågældendes konstitution og styrken af dennes livskraft. Derfor er den konstitutionelle behandling, der virker på hele organismen, den bedste profylaktiske metode.

Komplekse kroniske sygdomme opstår af multiple faktorer, der producerer forskellige lag af disharmoni, som nedbryder vitale funktioner og leder til organisk patologi. Behandlingen af kroniske tilstande kræver den mest omhyggelige individuelle analyse af symptomerne og et personligt tilpasset behandlingsforløb. Konstitutionel og anti-miasmatiske behandling giver ikke kun modstand til smitsomme sygdomme - de forebygger også at prædispositioner til bestemte sygdomme udfolder sig til organiske skader senere i livet. Hvis man fjerner frøene og roden af en sygdom, så vil stammen og grenene aldrig udvikles, og man behøver ikke

lide under frugterne af dispositionerne.

Der rapporteres voksende resistens til antibiotisk og antiseptisk behandling verden over. Det ser ud til, at gamle smittesygdomme (miasmer), som vi troede var besejret, vender tilbage, mens nutidige smittesygdomme muterer hurtig til former, der er mere truende.

Nye smitter, som bæres af dyr, overskrider grænsen mellem arterne, og infektioner spredes til nye geografiske områder i trit med den globale opvarmning. På samme tid forøges undertrykkelsen af de smitsomme miasmer ved hjælp af upassende medicinering - og dette fører til, at levekraften (virulens) af mikroorganismer og deres modstandsdygtighed overfor behandling vokser med utrolig hastighed.

Nogle forskere mener, at de kemikalier, som mennesket har udviklet, har forøget den dødelige kraft af smitsomme sygdomme i en grad, som naturen aldrig kunne have gjort. Mange forudser, at udvikling af nye antibiotika ikke kan gå så hurtigt, som modstandsdygtigheden af smitsomme sygdomsbærere vokser. På nogle punkter vil den konventionelle skole finde sig selv magtesløs overfor de stadigt voksende epidemiske sygdomme.

I fremtiden kan homøopatiske lægemidler være den eneste medicin, som virker.

Det er væsentligt for folkesundheden at forstå at forebygge, afbryde og behandle epidemiske sygdomme.

Vacciner

Hahnemann støttede Jenner's forsøg på at forebygge kopper ved vaccination. Han forslå, at andre dyriske miasmer kunne være nyttige til at forebygge smitsomme sygdomme hos mennesker. Han var af den overbevisning, at kokoppe vaccinen havde forringet antal af koppeltilfælde i hans levetid. Hans sygehistorier, beretter om patienter, der led af bivirkninger af Jenner's vacciner, men han syntes, at faren for kopper vejede tungere end risikoen. Han foreslog anvendelsen af Sulfur for at nedsætte risikoen af bivirkninger ved at forebygge transmissionene af psora ved vaccinationen.

Dette viser endnu en metode, altså brugen af homøopati til at neutralisere bivirkninger af den konventionelle vaccination.



Symptomerne på vaccinosis - sygdom forårsaget af vacciner

Hahnemann skrev ikke om de negative bivirkninger af vacciner på længere sigt, og han advarede ikke mod vaccination. Det var Wolf, Boeninghausen og Hering som iagttog, at Jenner's vacciner var årsag til en menneske-skabt kronisk miasme.

Derfor begyndte Hahnemanns efterfølgere at lede efter remedier, der kunne fjerne bivirkninger af vacciner og at lede efter et bedre alternativ til at forebygge kopper. I dag bliver al sygdom, som er forårsaget af vacciner kaldt "vaccinosis", selvom dette ord oprindeligt kun blev anvendt for vaccinen mod kopper (ud fra det græske ord vacca = ko).

Akutte symptomer efter vaccinationer:

Alvorlige akutte reaktioner

En akut vaccine-reaktion kan bestå af feber, kramper og andre alvorlige symptomer i form af en direkte reaktion på vaccinen.

En mild akut reaktion kan vise sig som en mild feber, sløvhed, døsigheid, men efter måneder eller år kan vaccine-miasmen producere mere alvorlige symptomer. Nogle reaktioner kan være mere skjult og ikke vise symptomer i lang tid. I de fleste tilfælde vil disse sygdomme blive relateret til andre årsager.

Kroniske reaktioner efter vaccinationer

De kroniske følger af moderne vacciner producerer tre syndromer som bliver associeret med hjerneskader:

- **Post Encephalitic** (hjernebetændelse) **Syndrome** (PES), som er dokumenteret af Harris Coulter
- **Post Vaccinal Encephalitis** (PVE) - Der er blevet sagt at den Post Vaccinale Encephalitis er blevet til den mest almindelige årsag til hjernebetændelse i USA og andre industrialiserede lande.
- **Minimal Brain Damage** (MBD) - MBD er tæt relateret til ADHD (Attention Deficit

Hyperactivity Disorder = opmærksomhedsforstyrrelser og hyperaktivitet). Hyperaktive børn ender 10 gange oftere end almindelige børn i specialskoler eller bliver til forbryder i deres voksne år. De ryger mere end andre, drikker mere alkohol og misbruger droger i yngre år end andre børn. Alle disse symptomer er blevet relateret til den store stigning af børn med autisme, stavebesvær, hyperaktivitet og andre indlæringsproblemer, siden det er blevet pligt at vaccinere børn i tidlig alder.

Vaccinosis som "minimal brain damage"

Vaccinosis som "minimal brain damage" producerer fire hovedgrupper af symptomer:

1. **Autisme**
2. **Dysleksi (indlæringsproblemer)**
3. **Hyperaktivitet**
4. **Neurologiske forstyrrelser**

Derudover er vaccinosis blevet set i sammenhæng med allergier og overfølsomheder. Symptomerne kan være følgende:

1. Autisme og autisnelignende symptomer

- reaktionsfattighed til menneskelig kontakt,
 - undgåelse af direkte øjenkontakt,
 - foretrækker at iagttage randområder, undgår at være tæt på folk,
- tyggebevægelser og at skære tænder,
- forvirring af sanser input som
 - forstyrrelser i auditive og visuelle stimuli,
- at nægte at tale,
- tvangsagtigt behov for at holde omgivelsernes forandringer i samme mønster,
- passive tilstande,
- at være stille og uden behov hvis ikke forstyrret, men bliver værre når afbrudt, som kan forårsage uro og vrede;
- gentagne reaktioner og ritualiseret adfærd,
- tilbagestående kognitiv udvikling - specielt sprogudvikling,
- vuggende bevægelser,
- at slå hovedet mod noget hårdt,
- barndoms-skizofreni.

2. Dysleksi og lignende symptomer,

- børn med normal intelligens, der har indlæringsproblemer,
- forvirring omkring orientering af bogstaver og tal,

- problemer med at skelne højre og venstre,
- føle sig forskellig fra andre,
- problemer med at forstå lineær logik, men god til at have overblik.

3. Hyperaktivitet og hyperaktivitet-lignende symptomer

- impulsivitet, pludselig at gøre en ting og så pludselig en anden,
- at være ude af stand til at koncentrere sig om en ting i kort tid,
- irritabilitet, hvor barnet ikke kan lide at blive taget op og ofte bliver stift og skubber den anden væk,
- indlæringsproblemer,
- problemer med motorisk koordination,
- rastløshed - kan ikke være stille, skal altid være i bevægelse,
 - rastløse-ben-syndrom,
 - vrider hænder,
- er ulydig med vilje.

4. Neurologiske forstyrrelser

- kan diagnosticeres med EEG,
- dårlig visuel koordination,
- sprogforstyrrelser,
- høreproblemer,
- voldelig adfærd,
- indlæringsproblemer,
- retarderet tilstand,
- hjerneskade,
- motoriske forstyrrelser,
- kramper,
- tics,

- sitren,
- lammelser,
- multiple sclerose,
- transverse myelitis,
- andre myelitiske nerveskader,
- nervøse lidelser.

Reaktioner på specifikke vacciner er følgende:

Er man interesseret i, hvilke skader de enkelte vacciner kan være årsag til, så er de listet op her i næste afsnit:

DPT (difteri-polio-stivkrampe): hudproblemer, feber, opkast, diarre, hoste, ørebetændelse, pludselig barnedød, høj-tone skrigen (cri encephalique), vedvarende gråd, søvnighed, sammenbrud, chok-lignende episoder, epilepsi, infantile kramper, tab af muskelkontrol, forstyrrelser i blodets sammensætning (thrombocytopenia, hemolytic anemia, hypoglycemia), diabetes.

Kighostevaccine:

hjerneskader, åndedrætsproblemer, sammenbrud, kramper, utrøstelig gråd, diarre, hjernebetændelse, epileptiske anfald, høj feber, smerter, høj-tone-skrigen, kramper, chok, pludselig barnedød, søvnighed, projektil-agtig opkast, hoste.

Stivkrampe: hudproblemer anafylaktisk chok, bevidsthedstab, neurologiske skader ved skader på myelinskeden, feber.

Mæslingevaccine: meningitis, ataksi, indlærings-handicap, mental retardering, krampe,

multiple sclerose, Reyes syndrome, GullainBarre syndrom, blodstørkningsproblemer, ungdoms diabetes. Crohns syndrom, colitis ulcerosa.

Fåresygevaccine:

hjernebetændelse, kløe, hudproblemer, kramper med feber, nervøs høreskade, hævede kirtler

Røde hundevaccine: arthritis, nervebetændelse, følelseløshed, smerter, lammelser

MMR-vaccinen (mæslinger, fåresyge, røde hunde): træthed, halssmerter, hoste, hovedpine, svimmelhed, angst, hudproblemer, opkast, diarre, ømme lymfeknuder, kramper, hjerneskader, mellemørebetændelse, øjebetændelse, Guillain-Barre Syndrom, symptomer på mæslinger, fåresyge og røde hunde tilsammen.

Varicellavaccine

(skoldkopper): cellulitis, transverse myelitis, Guillain-Barre syndrome, herpes zoster (helvedesild). Dokumenterede tilfælde af at vaccinevirus bliver overført fra barnet til andre, inklusive til en gravid kvinde.

Poliovaccine: feber, hovedpine, neurologiske komplikationer, ledsmerter, lammelser, stivhed i ryggen, nakken, opkast,

muskelsvaghed, Werdnig-Hoffman syndrom, polio-lignende symptomer

Hepatitis B-vaccinen: op til 17 % rapporterer svaghed, hovedpine, ledeligt, høj feber, pludselig barnedød, Guillain-Barre syndrom, alle demyelisationssygdomme i hjernen, immunsystemproblemer.

Homøopater har lagt mærke til, at vacciner kan føre til personlighedsforandringer, søvnproblemer, spiseforstyrrelser, fordøjelsesproblemer og andre forstyrrelser af de naturlige rytmer. Hver vaccine har akutte symptomer, latente symptomer og kroniske symptomer. De akutte symptomer er dem, der er bedst registreret af sundhedssystemerne. Men som regel er ingen læger eller sundhedssystemer interesseret i at få viden om de latente udviklinger og de kroniske organiske skader over længere tid. Når disse skader optræder, bliver de udelukkende betragtet som nye sygdomme, der ikke har nogen relation til vaccinen.

Hver vaccine har potentialet til at fremkalde symptomer, der ligner den sygdom, som de er et produkt af. Derfor må homøopatien studere hver vaccine og deres



sygdom for at forstå de følgende symptomer og finde frem til virksomme homøopatiske remedier.

Disse Genus remedier bliver fundet ved at studere de symptomer af den smitsomme sygdom, som man vil behandle ved en gruppe patienter. Denne metode giver lægemidler, som kan forebygge, afbryde og behandle det pågældende smittesygdom (Miasme). Disse lægemidler kan forebygge udviklingen af sygdommen og vil som regel afbryde sygdommens tidlige stadier, så mere alvorlige symptomer ikke udvikler sig. Dette er en værdifuld teknik i de tidlige stadier af alvorlige smittesygdomme, når symptomerne er stadig mere almindelige. De samme lægemidler, der kan være virksom i de tidligere stadier, vil også være i stand til at forebygge og afbryde mere farlige symptomer og behandle de fleste af de udviklede patologier, men det er muligt, at der i de mere udviklede stadier skal anvendes lægemidler, der passer til de symptomer i de senere stadier af sygdommen.

Homøoprofylakse -

homøopatisk forebyggelse af smitsom sygdom

Hahnemanns metode til at finde et specifikt homøopatisk middel til at forebygge sygdom – homøoprofylakse – er baseret på "Genus Epidemicus remedier".

Udviklingen af et kollektivt sygdomsbillede med de karakteristiske symptomer som en gruppe patienter udvikler er den mest pålidelige metode til at finde frem til lægemidler af samme årsag og lignende symptomer. Denne metode kan bruges ved epidemiske smittesygdomme, der har en særskilt natur og for de smittesygdomme som altid har samme karakter.

Hahneman forklarer sin metode til at finde frem til kollektivbilledet og finde lægemidler for denne gruppe i aforisme 100 til 103 i Organon. Denne metode betegner han som gruppe-anamnese. Gruppeanamnesen er meget brugbar, når der er en klar og aktuel fare for smittesygdom. Dr. Carol Dunham skrev: "Udvælgelsen af de

forebyggende lægemidler skal i en vis udstrækning være bestemt af naturen af epidemien, og derfor kan den bedste forebyggelse ikke altid være bestemt, inden epidemien er opstået og har vist sine karakteristiske symptomer".

På samme tid skal sundhedsarbejderne prøve at fjerne alle uhygiejniske faktorer, som understøtter epidemien. Folk skal undgå risikofyldt adfærd og undgå smittede patienter, mad og vand. Dem, der allerede er smittet af sygdommen, skal prøve at holde sig i selv-regulerende karantæne.

Herings bidrag

Hahnemann's udgivelse af "Kronische Krankeiten" i 1828 vakte stor interesse for de kroniske miasmers natur og deres anti-miasmatiske lægemidler. En af de direkte følger af disse erkendelser var udviklingen af lægemidler, der blev lavet af materiale fra smitsomme sygdomme.

Ikke længe efter Hahnemanns udgivelse af sine nye opdagelser, begyndte Hering at eksperimentere med brugen af potenseret sygdomsmateriale. Han kaldte disse lægemidler "nosoder". Det græske ord "Noso" er et præfix, der henviser

til de organødelæggende (morbide) rødder af sygdommen. Udtrykket er knyttet til det latinske ord "Noxa", som er roden i ordet Noxious. Noxious betyder at bruge smittemateriale som basis for helbredelse. Denne metode har været anvendt flere gange i fortiden, men har været ekstrem farlig inden opfindelsen af potenserede lægemidler (der er så fortyndede, at der ikke mere er fysisk sporbart materiale tilbage).

Hering er ansvarlig for at udvide den homøopatiske Materia Medica og for at tilføje syv nye kategorier af potenserede lægemidler.

Hering indførte for eksempel:

1. ideen til at bruge giftigt materiale fra insekter, slanger og andre giftige dyr til lægemidler
2. anvendelse af lægemidler produceret ud fra materiale fra smitsom sygdom (nosoder).
3. indførelsen af materiale fra smitsom sygdom taget direkte fra den pågældende patients krop (auto-nosode).
4. brugen af potenseret smittemateriale til at forebygge smitsom sygdom (homøoprofylakse med nosoder)
5. brugen af organmateriale, væv og udskillelser (sarcoder)

6. brugen af kemisk relateret materiale og næringsstoffer tilhørende organismen (biokemi)
7. brugen af potenseret ukrudt til ukrudtsbekæmpelse og brugen af potenserede insekter for at holde overskud af insekter nede (isoder).

Hering fortsatte sine eksperimenter med nosoder i akutte og kroniske miasmer og inviterede sine kolleger til at gennemføre prøvninger.

Han var den første til at anbefale brugen af potenseret kløende udslæt, potenseret gonoré-udflåd, potenseret tuberkulin-spyt, og potenseret syfilitisk væv.

Han bemærkede, at disse lægemidler kunne bruges som helbredende lægemidler og som katalysator for anden kronisk behandling.

I 1830 foreslog Hering brugen af Hydrophobinum til forebyggelsen af rabies, Variolinum til forebyggelse af kopper, og Psorinum til forebyggelse af smittende kløe.

Boenninghausen's bidrag

Brugen af et specifikt remedie har været en del af homøoprofylakse siden Hahnemann, Hering og Boenninghausens dage.

Boenninghausen var en af de første, der gjorde opmærksom på faren ved de traditionelle vacciner, og som prøvede at finde alternativer. Boenninghausens første erfaring var at anvende Thuja med godt resultat som et Genus Epidemicus lægemiddel til at forebygge sygdom og til at behandle kopper. Han skrev om denne erfaring i "Concerning the Curative Effects of Thuja in Variola (Kopper)", som kan findes i Boenninghausens "Lesser Writings".

"De afgjort positive resultater bragte mig till kun at bruge det samme lægemiddel ved alle de følgende koppe-patienter og også bruge det samme lægemiddel i flere huse, hvor kopper var brudt ud. Der brugte jeg midlet profylaktisk og – hurra – også her var resultatet positivt. Der var ingen tilfælde, som jeg ved af, hvor – efter anvendelse af Thuja – et nyt medlem af familien blev smittet."

Efter sine eksperimenter med Thuja, fortsatte Boenninghausen med at teste Hering's ide med at fremstille en nosode fra selve koppevirus. Denne nosode bliver kaldt Variolinum. Han fandt ud af, at en nosode fremstillet af kopper var meget succesfuld i forebyggelse af sygdommen. Derfor skrev Boenninghausen: "Variolinum 200 er meget bedre end en konventionel vaccine

uden fortynding og potensering og er fuldstændig sikker."

Homøopatien har intet imod at stimulere immunsystemet igennem selve virus, på samme måde som den konventionelle vaccination prøver. Homøopatien er forskellig fra den konventionelle metode ved fremstillingen af vaccine-stoffet og dets dosering.

Nogle af problemerne med konventionel vaccination er, at

- stoffet er forurenset af andre kemiske stoffer, der skal svække virus og konservere vaccinen,
- der er flere vira blandet sammen
- stoffet bliver injiceret forbi alle naturlige forsvarsmekanismer og stadier af indlæring for immunsystemet.

Derudover bliver for mange vacciner givet som cocktail og med for lidt indbyrdes afstand og i alt for ung en alder. I dag er børn i USA vaccineret med op til 25 forskellige vira, inden de er 5 år.

Nogle af disse vacciner vil nok give nogen beskyttelse, men ikke så omfattende som de lover, og de er ikke uden risiko og bivirkninger.

Tre typer af homøoprofylakse

Homøopatien har udviklet tre metoder til homøoprofylakse.

Disse er

1. det konstitutionelle lægemiddel
2. "Genus epidemicus" lægemidlet
3. brugen af nosoder

Den første metode til homøoprofylakse er den konstitutionelle behandling. Disse kroniske lægemidler er udvalgt efter essensen i totaliteten af symptomerne hos patienten og har en tendens til at nedbringe modtageligheden overfor smitsom sygdom. Det kroniske lægemiddel er udvalgt igennem den personlige anamnese, som lægger vægt på nøjagtig individualisering af de berettede symptomer. Dette studie inkluderer en detaljeret analyse af patientens mentale og fysiske symptomer med speciel opmærksomhed på alt, der er i øjne faldende, ekstraordinært, usædvanligt og specielt karakteristisk for denne patient.

Disse lægemidler styrker den vitale kraft, udrydder prædispositioner for infektioner, styrker vitaliteten og højner den generelle modstandskraft.

Konstitutionelle lægemidler er universelle i deres anvendelse, og deres anvendelse fører til mangfoldig præventiv effekt, som der ikke findes lige i nogen anden behandling.

Hvis den bliver kombineret med god hygiejne, ernæring og stress management bliver den konstitutionelle behandling den første forsvarslinie imod al smitte-sygdom.

Pierre Schmidt var af den mening, at konstitutionel behandling i tidlig barndom er en ideel beskyttelse imod almindelige børnesygdomme. (Mathur, K.N. Principles of Prescribing).

In "Homeopathy and Immunization" skriver L.J. Speight følgende statement af DR. Pulford: "Ingen sygdom kan opstå uden en eksisterende prædisposition for denne sygdom. Det er ikke-eksistensen af prædisposition til hver sygdom, der gør os immune overfor den. Homøopatien alene er i stand til at fjerne disse prædispositioner."

Den anden metode til homøoprofylakse er anvendelsen af "Genus Epidemicus"-lægemidler. Dette er specifikke lægemidler, som er udvalgt som beskyttelse mod en bestemt smittesygdom.

Genus-lægemidler er udvalgt efter analyse af de symptomer, en gruppe smittede fremviser. Udvælgelsen gengiver essensen af symptomernes totalitet. Disse lægemidler fremtræder efter gruppeanamnesen og er

Den traditionelle homøopatiske metode har været at styrke konstitutionen ved at finde frem til det konstitutionelle lægemiddel i tider uden smittefare og derefter bruge en specifik profylakse, når der var en klar smittefare. Behandlingen skal være kombineret med undgåelse af overfyldte, uhygiejniske bosteder, forurenede mad og vand og der skal varetages en omhyggelig personlig hygiejne og diet.

effektive til forebyggelse, afbrydelse og behandling af denne smittesygdom.

Metoden er baseret på det kollektive billede, som gengivet i aforismerne 100 til 103 i "Organon".

Den tredje metode til homøoprofylakse er brugen af nosoder. Ved brugen af denne metode bliver en nosode af den smittesygdom, der skal behandles, givet som forebyggelse mod denne smitte. På den måde bærer smittesygdommen sin egen helbredelse. For eksempel forebygger nosoden Pertussin kighoste.

Til forskel fra "Genus Epidemicus" skal man her kende smittens eksakte natur, og der skal være et godt forråd af den passende nosode.

Homøopatiske nosoder har et bredere virkefelt end konventionelle vacciner. For eksempel vil en nosode fra en tidligere influenza ofte være effektiv ved en ny epidemi. Hvis dette ikke er tilfælde, kan nye nosoder fremstilles fra patienter, som lider under den nye influenza.

Nosoder for et stort antal af epidemiske sygdomme er til rådighed i homøopatiske farmacier.

Nøglen til god homøopatisk profylakse ligger i kendskabet til, hvornår man skal bruge en individuel anamnese, og hvornår man skal bruge en gruppeanamnese.

God konstitutionel behandling fjerner prædispositionen og dermed modtagelighed overfor akutte og kroniske smittesygdomme. Når det indre miljø er sundt, er patienten mere modstandsdygtig overfor infektioner generelt og har en høj naturlig immunitet.

At forhale konstitutionel behandling, mens man giver forskellig specifik forebyggelse mod alle kendte smittesygdomme, kan give modsat effekt.

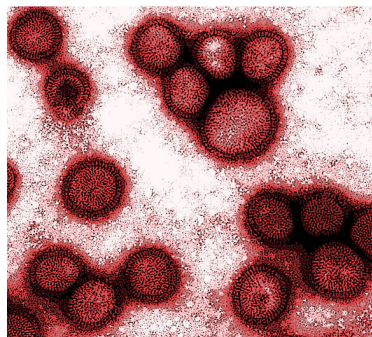
Men der er tider, hvor farlige epidemier truer hele

populationen og specifik beskyttelse kan være nødvendig. For eksempel, da USA var truet af koppe-epidemien i starten af det 20. århundrede, brugte homøopater Variolinum som forebyggende behandling for tusinder af mennesker. Under lignende betingelser er det ikke praktisk at give alle en individuel behandling. Derfor blev Variolinum fordelt til alle, så det kunne virke som et specifikt forebyggende lægemiddel.

Der findes en meget god diskussion af dette emne i et magasin ved navnet "Medical Advance" fra 1904.

Homøopater har gennemført mange forsøg på dette område for at teste virkningen af den konstitutionelle og specifikke profylakse.

Hahnemann har gjort det meget klart at specifik profylakse kun skal gives, når der er en klar fare for smitte. På den måde kan en generel beskyttelse igennem en konstitutionel behandling blive komplimenteret ved en mere specifik profylakse.



Influenza-virus

Vidnesbyrd af store homøopater

Mange store klassiske homøopater brugte homøopatiske lægemidler til at forebygge sygdom. Vidnesbyrdet af store homøopater som Hahnemann, Hering, Boenninghausen, Kent, Allen og Boger kan findes igennem den homøopatiske litteratur. Her gengives kun et lille udpluk af deres erfaringer:

Hahnemann foreslog i "Cure and Prevention of Scarlet Fever" (1801) at Belladonna kan bruges til forebyggelse af skarlagensfeber.

I "Cause and Prevention of the Asiatic Cholera" (1831) noterer Hahnemann at anvendelse af Cuprum 30 C forebygger kolera.

I 1833 skrev Dr. Hering en artikel, hvor han diskuterer potentialet af Psorinum som forebyggelse af smitte med fnat.

Baron von Boenninghausen var meget interesseret og erfaren i homøoprofylakse. Han gav nogle gange det samme lægemiddel til en person, der var smittet og til de pårørende til denne patient. Han anvendte også "Genus Epidemicus" lægemidler og nosoder til at forebygge smittesygdomme. Han skrev det følgende i

artiklen "Characteristic Value of Symptom" i sin samling af "Lesser Writings":

"Homøopati er den sikreste og mest afprøvede forebyggelse og de samme lægemidler kan også bruges til at helbrede sygdommen hvis den skulle have udviklet sig. Derfor - når vi i en familie finder et tilfælde af tyfoid feber, så vil det samme lægemiddel som gives til patienten efter hans symptomer være den sikreste beskyttelse til de pårørende. Der vil lægemidlet fjerne prædispositionen til smitten og i kort tid vil den føre de måske allerede lidt svækkede tilbage til fuld sundhed.

Dette sidste er af stor betydning, da de første, svage symptomer ofte ikke er stærke nok til at pege klart på et lægemiddel, men de få kendte tilfælde af sygdom giver al den information, der er brug for."

Kent skrev ligeledes i sin "Lectures on Homoeopathic Materia Medica" side 1000, at Tuberculinum-nosoden har potentiale til at forebygge tuberkuløse infektioner i de

mennesker, der er prædisponeret for denne smitte.

"Hvis Tuberculinum bovinum gives i 10m, 50m, og i CM potenser, to doser af hver i lange intervaller, vil alle børn og unge, som har arvet tuberkulose blive immun overfor deres arvede prædisposition og deres modstandskraft vil blive genoprettet".

I 1884 skrev Dr. Burnett: "Jeg har i de sidste ni år haft for vane at bruge vaccine-materiale (Vaccinum) i den 30. homøopatiske C-potens altid, når der var kopper i området og jeg har i alle disse år ikke set en eneste patient, der var behandlet på den måde, blive syg af smitten."

William Boericke skrev i sin "Pocket Manual of Homoeopathic Materia Medica" at Baptisia har profylaktiske evner overfor tyfus, og at den helbreder dem, der bærer sygdommen. Derudover kunne Baptisia bruges i Vaccinosis efter vaccination for tyfus.

"Baptisia i lave fortyndinger frembringer en form for antistoffer til tyfusbakterien. Dermed højner Baptisia den naturlige kropsiige modstand mod invasionen af bakterierne, der producerer det tyfoide syndrom."

Dr. Wheeler går ud fra, at en nosode i 30. potens vil give beskyttelse overfor en bestemt smitte i mindst 14 dage. - så skal den gentages.

I 1907 sammenlignede Dr. Eaton resultaterne fra flere homøopatiske læger i Iowa under en koppe-epidemi og gengav resultaterne i et foredrag i "American Institute of Homeopathy":

1. 2806 personer indtog Variolinum 30c
2. 547 personer var sikkert udsat for smitten
3. 14 personer blev syge efter indtagelse af Variolinum
4. effektiviteten af den forebyggende behandling var dermed 97%

Dr. Eaton kommenterede:
" Vi må ikke være så uretfærdige overfor homøopati, at vi kun giver dette succesfulde og brugbare resultat en delvis eller forkert forstået anerkendelse, fordi det måske virker fremmed på os. Dette fantastiske stykke praktisk erfaring er ikke nyt; det har sine rødder i fortiden, selvom vi måske ikke har kendskab til det. Vi må ikke afvise at anerkende denne erfarings enorme værdi, kun fordi vi mangler viden om den historiske erfaring."

H.C. Allen skrev i "Allen's Keynotes", side 300 i sin diskussion af Variolinum:

Potenseringens effektivitet er en uovervindelig forhindring for de læger, der kun kan tænke materialistisk. Men er det sværere at forstå end den smitsomme natur af kopper, mæslinger eller kighoste? Den, der ikke har samlet erfaringer i at behandle efter loven "Det lignende helbreder" er ikke kompetent vidne. Prøv metoden, og publicer resultaterne!"

I "The Collected Works of Arthur Hill Grimmer" fastslår den gode doctor at "Lathyrus har resulteret i den sikreste beskyttelse i tusinder af udsatte tilfælde ved Polio igennem mange epidemier i de sidste 40 år."

Hans studie inkluderer 30.000 personer over årene, og så vidt han ved, er der ingen, der har haft bivirkninger. Dr. Grimmer foretrak brugen af en enkelt dosis af høje potenser, efter hans erfaring gav den beskyttelse op til 1 år.

"Som forebyggelse af eller som beskyttelse imod kopper er Variolinum 200 den konventionelle vaccine langt overlegen og den er fuldstændig sikker for bivirkninger, både for smitten igennem forurening i vaccinen. Smitten for selve virus er aldrig set.

Dr. P.Chavanon (Paris 1932) gav Diphtherinum 4 M og 8M. Efter 1-2 måneder blev antitoksinerne målt i blodet. Han noterede at 45 børn skiftede fra Schick-test +ve (ingen antistoffer mod difteri) til Schick-test ve (antistoffer er dannet) se Chavanon, P. "La Dipterie", 4th edition. St. Denis. Niort:Impimerie 1932).

Dr. Roux gentog experimentet i 1946: nosoden gav laboratorietestresultater af vedvarende immunitet. Antitoksinerne kunne spores i blodet op til 5 år efter kun 1 dosis. (Eizayaga, F. "Tratamiento Homeopatico de las Enfermedades Agudas y Su Prevencion". Homeopatia 1985)

Allen brugte Diphtherinum igennem 25 år som forebyggelse, og ingen af de behandlede patienter blev syge.

I august 1974 i Guaratingueta, Brasilien fandtes der en svær epidemi af meningitis. 18.640 børn blev behandlet med Meningococcinum 10CH, mens 6.340 børn ikke fik denne nosode. Ud af de 18.640 børn blev 4 syge af meningitis, ud af de 6.340 blev 34 syge. En sundhedskampagne af den størrelse kan ikke gennemføres med behandlinger, der er tilpasset den enkelte, men dette studie viser, at succesraten af den homøopatiske forebyggelse var 95%.

(Castro, D and NogueiraGG "Use Of The Nosode Meningococcinum As A Preventive Against Meningitis" JAIH 1975, 211-219)



På grundlag af denne erfaring finansierede den brasilianske regering et større studie i 1998. Studiet blev ledet af to medicinprofessorer fra "University Foundation in Blumenau Brazil". Undersøgelsen varede et år. 65.826 personer op til 20 år gammel blev behandlet med homøoprofylakse, mens 23.532 blev brugt som ikke-behandlet kontrolgruppe. Ud af de 65.826 personer blev kun 4 syge af meningococc-infektion. Af de 23.532, der ikke fik forebyggende behandling, blev 20 syge. Hvis man regner resultaterne om, så skulle den første gruppe have givet 58 syge, men der var kun 4. Denne undersøgelse viser at homøopatisk forebyggelse var 95% effektiv i de første 6 måneder og 91% effektiv over et helt år. (Meningococcin, its Protective Effect against Menin-

goccal Disease, Homoeopathic LINKS Winter, 2001, Vol 14 (4) 230-4 Mroninske C, Adriano E, Mattos G.)

Dr. W.L. Bonnel, M.D. præsenterede et foredrag til "International Hahnemannian Association" i Juni 1940 angående homøopatisk forebyggelse. Han fastslog:

"Ikke en eneste koppepatient, som vi modtog i homøopatisk behandling døde, mens lægerne, der behandler konventionelle tabte 20 % af deres patienter. .. jeg gav omtrent 300 homøopatiske vacciner, til voksne, der arbejdede som sygeplejersker, til manden, der installerede telefonen og lys i huset med pesten, til mødre, som sov med deres alvorlig syge børn. Alle disse mennesker, som blev udsat for smitten dagligt, var immune."

Dosering og case management

Strategien angående dosering og case management metoder for homøoprofylakse er et enestående studie. Dette fordi lægemidlet gives for at forebygge mere end for at behandle symptomer.

Først og fremmest må behandleren regne med sundhedstilstanden af patienten og deres hjemlige og professionelle omstændigheder. Er barnet blevet ammet? Amning er den naturlige form for profylakse, fordi moderen overfører antistoffer til babyen igennem mælken. Børn, der ikke er blevet ammet har højere risiko for at få infektionssygdomme.

Et af principperne i homøopati er mindst mulige indgreb – behandleren skal bruge den mindste dosis muligt, de færreste gentagelser muligt, den blødest mulige styrkegrad af lægemidlet. Derfor gives forebyggende homøopatisk behandling kun, når der er en tydelig fare for patienten.

De konventionelle læger anbefaler ofte, at man, når man rejser udenlands, tager en række vacciner, hvor de pågældende sygdomme ikke nødvendigvis er til stede ved

rejsemålet, eller aktuelt i den årstid, hvor man rejser. For eksempel er chancen for at få malaria om vinteren i Himalaya lig nul. Tager man derimod til Sydindien eller West Bengal i monsuntiden er det en helt anden situation. Derfor er det vigtigt at informere sig om situationen ved rejsemålet, inden man tager af sted.

De almindelige børnesygdomme som mæslinger, fåresyge, skoldkopper og kighoste er stadig almindelige.

Homøopati har effektive metoder til at forebygge og behandle disse akutte infektionssygdomme. Kighoste er ret almindelig og kan producere alvorlige symptomer, der varer i lang tid og er ubehagelige og potentielt farlige. Den konventionelle vaccine ser ikke ud til at virke fuldstændigt, da mange børn efter konventionel vaccination stadig får denne sygdom.

De børn, der er sunde, reagerer godt på akut behandling. Kighoste er nok den mest alvorlige af disse akutte smittesygdomme. Jeg har dog set, at homøopati kan arbejde vidunderligt ved syge børn og har behandlet og helbredt mine egne børn – den ene med Belladonna LM3, den anden med Cuprum, 200C.

....

Der er et tæt forhold mellem det kroniske miasme og det akutte miasme.

Konstitutionel og anti-miasmatiske behandling bliver brugt til at styrke den generelle modstandskraft. De specifikke, forebyggende lægemidler kan bruges som komplementære midler til at forebygge de smitsomme sygdomme, der indeholder en høj risiko for personen.

Nogle mennesker får aldrig influenza, eller kun i mild form. Denne person har ikke brug for forebyggende behandling. Men hvis man behandler en person, der er svækket af sine kroniske sygdomme og modtagelig for åndedrætsproblemer, så vil denne person have godt af såvel en konstitutionel behandling, som behandling med forebyggende lægemidler, mens influenza-sæsonen er aktuel – indtil man ikke mere er modtagelig for influenza.

....

Specifik homøoprofylakse er en form for sub-klinisk prøvning på det sunde individ og skal gøres forsigtigt, således at der ikke udvikles unødvendigt stærke symptomer. Overmedicinering med epidemiske lægemidler og nosoder har potentiale til at udvikle en stærk medicin-induceret sygdom, der ligner den sygdomstilstand, som man vil behandle for. Denne situation kan være værre end den naturlige sygdom, fordi den kan

virke længere. Hvis patienten modtager for mange præventive lægemidler i for store dosis og for mange gange, kan det forårsage langvarige problemer. Så hvordan anvender vi homøopatiske lægemidler til forebyggelse i en sikker og effektiv form?

For at anvende homøoprofylakse skal homøopaten forstå processen af prøvningen af dette lægemiddel på patienten og anvende disse principper. Homøoprofylakse er meget lignende de homøopatiske prøvninger, men dens hovedformål er ikke at producere symptomer.

Den første fase er et studie af patientens konstitution, lægemidlets natur og naturen af mulige reaktioner, midlet kan føre til.

Inden anvendelsen af homøoprofylakse må behandleren tage den fuldstændige anamnese og analysere patientens konstitution. Behandleren skal derudover studere lægemidlets karakter. Dette for at have forudsætningerne til at forstå de symptomer, som patienten kan få, og de symptomer man vil forebygge.

Den primære aktion af et homøopatisk lægemiddel erstatter patientens modtagelighed for den smittesygdom vi behandler for. Modtageligheden bliver erstattet

af en subtil, men stærkere forstømmelse af livskraften igennem lægemidlet. Fra dette øjeblik vil den stærkere homøopatiske potens afvise den sygdom, der bliver behandlet for.

Denne primære aktion af det profylaktiske lægemiddel stimulerer en specifik sekundær aktion af organismens vitalkraft, som leverer endnu mere modstand overfor den behandlede sygdom. Således er det både den primære aktion af lægemidlet og den sekundære aktion af vitalkraften, der beskytter organismen.

Hvis den primære aktion af lægemidlet er for stærk, vil patienten prøve midlet og producere symptomer. Derfor må behandleren meget forsigtig for ikke at overmedicinere ved at bruge for store dosis, for høj potens eller give lægemidlet for mange gange, hvis det ikke er nødvendigt.

I aforismen 281 i "Organon" skriver Hahnemann at sensitiviteten kan svinge mellem 1 og 1000. Det betyder at en dosis og en potens, der ikke ville gøre nogen indtryk på nummer 1 vil føre til farlige

forværringer i en nummer 1000. En normal person vil reagere omkring 500 på denne skala.

Det betyder, at størrelsen af dosis og graden af potenseringen kan tilpasses individuelt i overensstemmelse med den prædisposition, patienten har.

Hahnemann gav helt klare instruktioner angående sin metode til homøoprofylaksis i en artikel "Cure and Prevention of Asiatic Cholera" fra 1831 på side 755. Han modtog rapporter fra homøopater, som behandlede denne sygdom og konstruerede en gruppeanamnese for at finde Genus Epidemicus lægemidlet. Dette vil give mulighed for at forebygge, afbryde og kurere kolera. Han endte med at anbefale Cuprum som præventivt lægemiddel:

"Den beskrevne fremstillingsmåde af Cuprum, sammen med en god og moderat diæt og en passende indstilling til renhed, er det mest sikre forebyggende og beskyttende lægemiddel. De raske skulle tage den (Cupr. 30C) en gang om ugen i form af en lille globulus om morgenen på fastende mave og ikke drikke noget direkte derefter. Men denne behandling skal ikke startes, før koleraen er i nabolaget."

Først forslår han at Cuprum ikke skal bruges til forebyggelse, inden koleraen er i nærheden. Det betyder, at vi ikke skal anvende homøopatisk forebyggelse før der er en klar fare for smitte til stede.

Dette citat giver en række oplysninger om Hahnemanns præventive metoder.

Der er ingen grund til skrækkampagnerne, som konventionel medicin forskrækker folk med og får dem til at indtage lægemidler, uden at der er en konkret grund. For det andet fastslår Hahnemann at en enkelt dosis 30C en gang hver uge, mens der er fare for smitte, er nok til at beskytte for sygdommen. For det tredje anbefaler han, at man skal holde sig til sund, moderat diæt og holde god hygiejne.

I Hahnemanns artikel om kolera foreslår han, at 1 lille pille af Cuprum skulle tages om morgenen på fastende mave. I samme artikel anviser han, at pillen skal tages i vand. Den medicinske opløsning og den opdeltede dosis er en udmærket måde at give lægemidlet for homøoprofylakse. Dette fordi den medicinske opløsning kan blive rystet hver

gang, den bliver brugt, og dermed bliver potensen hævet en smule hver gang. Patienten undgår dermed at få den samme potens flere gange. Et lægemiddel tilberedt på den måde virker dybt og blødt på organismens vitalitet og har mindre chance for at føre til en forværring ved gentagelse.

Valget af dosis, potensering og gentagelsen er et vigtigt aspekt af homøoprofylakse. Det var Hahnemann's erfaring, at 30C potensen skulle gentages omtrent hver 7. dag hos en gennemsnitligt følsom person.

For at sikre, at immunitet bliver opnået, skal lægemidlet gives indtil homøopaten observerer de første tegn på en præventiv prøvning – så skal indtagelsen af lægemidlet stoppes med det samme.

Wheeler fandt ud af, at en dosis af en nosode var tilstrækkelig for at forebygge sygdom for mindst 2 uger.

Dr. Eaton noterede, at Variolinum 30C var 97% effektiv i at forebygge kopper i 1907. Burnett fandt ligeledes Variolinum 30 C meget effektiv.

Disse potenser ser ud til at være tilstrækkelige for epidemiske sygdomme, der udgør en trussel for et par uger eller måneder. Boenninghausen brugte Variolinum 200C på samme måde.

I en massekampagne hvor individualisering er svær, skulle patienterne tage små doser af moderat potens.

Vi mener at homøopatisk profylakse lykkes bedst, når man bruger C eller LM potenser i medicinske opløsninger og i opdeltede doser, som tages når de er nødvendige. Denne metode giver patienten mulighed for at tilpasse lægemidlet sin sensitivitet på en måde, der ikke er muligt ved den tørre dosis.

Virkningstiden af 200C er længere end 30C og skulle være effektiv i mindst 2 til 4 uger. Højere potenser som 1 M skulle give beskyttelse for længere perioder såsom flere måneder. De franske studier i 1932 og 1946 viste, at Diphterotoxinum 4M og 8M producerede antistoffer i blodet op til 5 år efter.

En så længe virkende potens kan være brugbar for enkelte personer, men dem der er sensitive, vil blive forværret. Generelt vil en 30C være nok til at beskytte for et par uger, 200C for flere uger og 1M for flere måneder. Meget høje potenser som 10M kan producere modstandsdygtighed i årevis. Men potensen skal altid tilpasses den enkelte, dens fysiske kondition, alder, følsomhed for at undgå generende symptomer. Sensitive klienter vil ikke have brug for hyppige gentagelser.

Den graderede LM potens skala (LM1 til Lm30) er meget godt egnet til den præventive brug af homøopatiske lægemidler. Dette fordi de har dybden af de højere potenser (200, 1M, og så videre), men hvis de er givet korrekt, producerer de ingen langvarige forværringer. Hvis der skulle være forværringer, er de snart løbet ud. Derfor kan LM potenser kontrolleres meget bedre end de højere potenser.

Men generelt er det vigtigste at tilpasse potensen den enkelte patient.

Det er til at anbefale at først give en enkelt test dosis af den valgte mængde og potens og holde patienten under observation for en fornuftig tidsperiode.

Dette, fordi man ikke ved, hvordan patienten vil reagere på lægemidlet, dosen og potensen. De personer, der hurtigt producerer klare symptomer, er også mest modtagelige for den smitte, de bliver behandlet for.

Hvis en enkelt dosis producerer symptomer skal lægemidlet ikke gentages foreløbig, da der ikke er brug for yderligere stimulation.

Det betyder, at personen er meget sensitiv overfor det forebyggende lægemiddel, og at den forebyggende proces allerede er i gang. Disse personer er, hvad man kan kalde "enkelt dosis prøvere" og deres behandling skal planlægges med stor

opmærksomhed. Hvis sådanne person får for stor dosis, eller for høj potens, eller får gentaget midlet for mange gange, kan de komme til at lide af symptomer i lang tid. De er udsat for den største risiko for at blive smittet af den sygdom, de bliver behandlet for, og de er mest udsat at få de samme symptomer igennem behandlingen. Dette er, fordi de er hypersensitive overfor lægemidlet og overfor den lignende sygdom.

De personer, der ikke får mærkbare symptomer ved den første dosis, kan få lægemidlet i split-doser, hvis nødvendigt. Intervallet mellem doserne må fastlægges ud fra personens følsomhed, konstitution og højden af den valgte potens. De, der virker svage og sensitive, skal ikke have høje potenser eller lange serier af doser. Hver dosis skal nøje følges op på, inden den næste i serien bliver givet, så man er sikkert på at personen ikke producerer symptomer.

Det kan ske at en person er modtagelig for den pågældende sygdom, men ikke sensitiv efter sin konstitution. Disse personer har brug for en serie af split-doser over en periode af tid for at opnå beskyttelse.

Generelt er personer, der ikke viser symptomer, når doserne bliver gentaget i relativt korte intervaller, ikke særlig modtagelige for lægemidlet og heller ikke særlig modtagelige for den pågældende sygdom.

Målet er kun at sikre en subtil reaktion, som viser, at den forebyggende proces er startet. Hvis patienter beretter, at de "føler" lægemidlet, så er det tilstrækkelig reaktion foreløbig. Nogle patienter føler positiv effekt, andre føler sig lidt dårlige, mærkelig tilpas eller anderledes end de plejer, og at noget kommer til at ske. Dette viser, at patienten er følsom overfor det præventive lægemiddel og denne primære aktion er nok. Patienten fortsætter under observation for at se, om symptomerne udvikler sig videre, eller om de holder op af sig selv. I denne venteperiode er det den sekundære respons af livskraften, der begynder at producere den konstitutionelle immunreaktion på den pågældende sygdom.

Afhængigt af karakteren af sygdommen og chancen for at være udsat for smitte kan senere hen gives en opfriskningsdosis. Ved de første

svage tegn på usædvanlige symptomer må der ikke fortsættes.

Der er mange personer, der ikke viser nogen symptomer igennem hele processen af forebyggelsen. Hvis lægemidlet har været forsvarligt doseret og givet i en rimelig lang tid, så må der antages at personen har opnået immunitet og indtagelsen stoppes.

Det hjælper at forklare patienten naturen af en homøopatisk prøvning og gøre tydeligt, at homøoprofylakse er en sub-klinisk prøvning. Hvis patienten er barn, må forældrene være aktive iagttagere og skrive en dagbog.

Alle symptomer, der forekommer under homøoprofylaksens proces bør optegnes i denne dagbog. Det er specielt vigtigt, hvis det er en uprøvet nosode, der gives. Disse symptomer giver indsigt i de egenskaber, nosoden har, og dermed i de symptomer nosoden kan helbrede, dens terapeutiske billede. Hvis personen er villig til at prøve midlet videre, vil man få nye oplysninger, der kan komme andre patienter til gode. En prøvning, der er godt udført, styrker den pågældendes

modstandskraft og kan forbedre patientens helbred. Man skal dog være meget påpasselig med faren for overmedicinering. Symptomerne må ikke få lov til at blive for stærke.

Samuel Hahnemann prøvede et stort antal af lægemidler selv. Han tilskrev sit lange liv og gode helbred disse prøvninger, som han gennemførte over en periode af 50 år. Ved at deltage i prøvninger forstod de første homøopater lægemidternes virkemåde. De følte de forandringer, som lægemidterne fremkaldte på deres egen krop. Det er en udmærket måde at erfare den levende Materia Medica.

Der er kun meget lidt fare i homøoprofylakse, hvis processen gennemføres langsomt og med omhu. Potenserne skal være moderate, og doserne skal holdes indenfor forsvarlige grænser.

Den medicinske opløsning er meget velegnet til forebyggende lægemidler, fordi de kan gives i enkelte og få doser, eller gentages som split-doser i kortere intervaller, hvis der er brug for det.

Den medicinske opløsning er rystet inden indtagelsen, således at patienten aldrig får den samme potens flere gange efter hinanden. Denne metode hjælper til at nedbringe faren for forværringer og bidrager til, at

midlet virker blidt og i længere tid.

Indgraveringen af et dynamisk lægemiddel er noget der skal undgås. Hellere sikker end sørgelig. Husk den første Hippokratiske lov: "Behandler, gør ingen skade!"

Hvis man bruger pillen uden opløsning, er det bedst at rette sig efter Hahnemanns anbefalinger fra 1831, hvor han bruger 1 pille og ikke gentager for ofte. For mange tørre piller som opsamler impulser i vitalkraften kan fremprovokere lægemiddelsygdom.



Epidemier: Mutationer og stabile smittesygdomme

Der er to slags epidemiske smittesygdomme. Dem, der muterer meget fra år til år og dem, der har en relativt stabil karakter.

Der foreligger også muligheden for nye infektioner, som videregives tværs over speciernes normale adskillelse.

Genus Epidemicus metoden er den bedste metode til at finde forebyggende lægemidler til hurtigt muterende infektioner. Genus Epidemicus kan tilpasses, så det passer til de nuværende symptomer i gruppeanamnesen. For de smittesygdomme, der har en mere stabil karakter har man allerede forskellige specifikke lægemidler, der har vist sig nyttige over årene.

For eksempel

- har Lathyrus Sativus vist sig nyttig til at forebygge udviklingen af poliomyelitis,
- Chelidonium har vist sig at forebygge hepatitis
- China, Natrum Muriaticum og Malaria Officinalis er kendt for at forebygge malaria
- Cuprum har vist sig at kunne forebygge kolera
- Crotalus Horridus forebygger gul feber
- Pulsatilla forebygger mæslinger

- Belladonna forebygger meningitis
- Drosera forebygger kighoste
- Eupatorium Perfoliatum kan forebygge Dengue feber
- Baptisia forebygger tyfus

Den indiske regering undersøgte brugen af Belladonna til at forebygge Japansk hjernehindebetændelse og noterede, at dødeligheden var meget nedsat.

Nosoder er også meget brugbare til at beskytte organismer mod smittekilder, der har de samme symptomer igen og igen:

- Pertussin forebygger kighoste
- Diphtherinum forebygger difteri
- Morbilingum forebygger mæslinger
- Rubellinum (nosode af røde hunde) forebygger røde hunde
- Parotidinum forebygger fåresyge
- Varicellinum forebygger skoldkopper
- Tetanus Toxin forebygger stivkrampe
- Meningococcinum forebygger meningitis
- Influenzinum forebygger influenza
- Haemaphilus forebygger Hæmofilus influenza type B
- Pneumococcinum forebygger lungebetændelse



Selvom denne liste af lægemidler ikke er komplet, så indeholder disse forslag (i overensstemmelse med resten af artikelen) grundlaget for forebyggelse af infektioner ved

Tamiflu - en dyr placebo med bivirkninger?

Af Kirsten Steinig

Ordet placebo kommer fra det latinske sprog og betyder "jeg kommer til at være behagelig". Som medicin påvirker placebo menneskers sind, de slapper af og er beroliget hvilket kan have en positiv effekt på deres helbred.

Tamiflu er blevet ensbetydende med den medicinske mulighed for at behandle en influenza af type A. Og den danske stat har lige som de fleste andre stater købt stort ind: der er et lager af Tamiflu der rækker til at behandle 1 million indbyggere i Danmark med dette antivirale middel i tilfælde af en influenza pandemi. Men hvad er Tamiflu, har det overhovedet en virkning eller er det bare et dyrt beroligende tiltag, der skal forhindre panik ved en mulig influenza-A-epidemi i mangel på alternativer?

Tamiflu.

Tamiflu er et produktnavn for et præparat med indholdsstoffet *oseltamivir*, fremstillet af medicinalfirmaet La Roche. Et lignende stof er *zanamivir* i midlet *Relanza*, der markedsføres af GlaxoSmithKline. Begge præparater er såkaldte

neuraminidase inhibitors (NI). De har afløst gamle influenzamidler med indholdsstofferne *amantadine* og *rimatadine*, der ikke anvendes så meget mere fordi influenza-vira har udviklet resistens imod præparaterne og der kan være en række bivirkninger ved dem.

En begrænset virkning.

The Cochrane collaboration, et anerkendt, internationalt, uafhængigt, videnskabeligt netværk der udarbejder systematiske oversigter af relevant klinisk forskning og offentliggør Cochrane reviews i Cochrane biblioteket. Deres undersøgelse af virkningen af neuraminidase-inhibitorer ved influenza A viser følgende:

- Tamiflu skal tages inden for 48 timer efter symptomernes start for at have en effekt.
- Tamiflu kan formindske sygdomsperioden med lidt under en dag og kan reducere alvorlige komplikationer af influenzaen som mellemørebetændelser hos børn, bronchitis og lungebetændelser hos ellers raske børn og voksne. Influenza-symptomer kan i gennemsnittet mildnes med 20 %.
- Man har ingen dokumentation over virkningen af Tamiflu mod

influenza hos ellers kronisk syge mennesker.

- Tamiflu kan ikke forhindre en infektion med influenza og smitter lige så meget som hos mennesker, der ikke tager det. Men den kan beskytte medlemmerne i en husholdning, hvor der er tilfælde af influenza med 61 - 73 % afhængig af anvendt dosis.

Bivirkninger.

Ifølge Cochrane undersøgelsen er der ingen iagttagede bivirkninger ved neuraminidase inhibitorer. men et blik på Tamiflu i lægemiddelstyrelsens medicin håndbogen viser følgende mulige bivirkninger:

Almindelige:

- **Hovedpine**
- **Kvalme, opkastning, mavepine, diarré. Svimmelhed, søvnløshed.**

Sjældne: **urticaria (nældefeber).**

Og der er følgende tilføjelse:

Efter markedsføring er beskrevet tilfælde af alvorlig hepatitis, anafylaktisk reaktion, alvorlige allergiske hudreaktioner, herunder Stevens-Johnsons syndrom, angioneurotisk ødem og hjertearytmi. Kramper og alvorlige neuropsykiatriske reaktioner er set hos især børn og unge. Neuro-psykiatriske bivirkninger er set hos

influenzapatienter, især hos børn og unge.

En undersøgelse offentliggjort af Eurosurveillance i juli 2009 viste at mere end halvdelen af de 85 børn i tre skoler i London fik bivirkninger efter de havde fået præparatet som forebyggende tiltag efter en klassekammerat var blevet diagnosticeret med influenza A. Af de 45 børn, der havde bivirkninger led 40 % af mave-tarm gener som kvalme, opkast, diarre, mavepine og kramper. 18 % derimod havde "neuro-psykiatriske bivirkninger" som koncentrationsmangel, manglende evne til at tænke klart, søvnproblemer, døsighed, forvirrede, dårlige drømme og mareridt og "mærkelig adfærd". En mor fortæller: min søn på 5 måneder fik medicinen for 3 dage siden. Efter de første to doser begyndte han at opføre sig mærkeligt. Han blev meget hysterisk, det har han aldrig været før. Han nægter at spise selv sin yndlingsmad og han er bleg og svag. Selvom han har kunnet gå i 3 måneder nu og er blevet ret stabil på sine ben, falder han nu ved næsten hvert skridt. Jeg holder op med at give ham medicinen og vil ikke anbefale Tamiflu til nogen"

Resistens.

Det er velkendt at influenzavirus muterer spontant før eller siden. Tamiflu kom på markedet for 8 år siden og allerede i juni 2009 blev der registreret det første tilfælde af resistens mod Tamiflu

hos en patient med Influenza A i Danmark. Dvs. influenza A virus er muteret til en anden form, der hverken reagerer på Tamiflu eller den influenza-A vaccine, der lanceres snart. Ifølge en Cochrane review var der under udbruddet af fugleinfluenza i Sydøstasien 16 % resistens blandt de børn, der blev behandlet med præparatet og to af 8 vietnamesere mellem 8 og 35 år var resistente mod Tamiflu.

Sundhedsstyrelsen understregede i den anledning vigtigheden af, at Tamiflu kun ordineres i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens anbefalinger for at minimere udvikling af resistens:

- Sundhedsstyrelsen anbefaler ikke forebyggende Tamiflu-behandling af de fleste danskere. De eneste, der bliver sat i forebyggende behandling, er personer, der er eller har været i nær kontakt med smittede, og som har særlige sygdomme, der gør influenza mere farligt, end det ellers ville være.
- der er ingen undersøgelser om bivirkninger af Tamiflu hos gravide og ammende kvinder, vis derfor forsigtighed og tal med din læge før du tager tamiflu.

Dr. Tom Jefferson fra Cochrane collaboration i Rom siger: resistens er uundgåelig hvis du tror på teorien om naturlig

selektion hvor organismer udvikler sig for at overvinde trusler for deres overlevelse. Vi ved at det allerede er sket med Tamiflu. Det er sket med amantadine i 60'erne. Og journalisten Sarah Bosley fra The Guardian tilføjer i sin artikel "The trouble with tamiflu" fra maj 2009: regeringer og offentligheden vil have magiske kugler (bullets). Der er en tro på at hvor der er sygdom må der være noget der helbreder. At give medicin dulmer panik. Mennesker bliver nemmere hjemme hvor de ikke kan inficere andre, når de er i behandling. Hun ser Tamiflus rolle i behandlingen af alvorlige, komplicerede tilfælde der opdages tidligt.

Alternativer.

Dr. Jefferson henviser til en undersøgelse af den amerikanske læge Stephen Luby, der udførte randomiserede undersøgelser i et slumkvarter i Karachi der gik ud på at opmuntre indbyggerne til at vaske hænder. Børn under 5 år, der vaskede hænder regelmæssigt havde 50 % færre episoder af diarre, impetigo og akutte luftvejsinfektioner. Det reddede liv. Når den store epidemi kommer, vil det at vække hænder redde flere liv end Tamiflu, forudsiger han.

Og som homøopater kan vi kun tilføje: samt anvend homøopati.

Claus Hancke Speciallæge:

Med hensyn til den truende eller igangværende pandemi af H1N1 influenza, må jeg mane til besindighed.

- Der er tale om en pandemi, hvilket blot vil sige, at sygdommen er meget smitsom, og at den spredes over hele verden.
- Ordet "pandemi" siger INTET om sygdommens eventuelle farlighed.
- H1N1 influenzaen har nu spredt sig stille og roligt over det sidste halve år, og man er på globalt plan ikke kommet tilnærmelsesvis op i nærheden af de årlige tabstal for en almindelig sæsoninfluenza.
- Der er således tale om en influenza med et roligt forløb og en relativt lav dødelighed. Som gennemsnit er der tale om 3 dages moderat feber.

• Den lave dødelighed skyldes formentlig, at sygdomme hovedsageligt rammer unge og midaldrende. Gamle rammes mildere, fordi de ofte vil have en hvis immunitet fra den gang, de sidst havde denne influenza ved pandemien i slutningen af 50'erne.

- For at dæmme op for denne influenza har verdens nationer bestilt meget store mængder vaccine, og det hævdes, at det af logistiske årsager har været nødvendigt at konservere denne vaccine med Thimerosal, som er 58% kviksølv. Kviksølv er den mest potente nervegift, der kendes (blandt ikke-radioaktive stoffer), og den bliver i kroppen i 20-30 år og ophobes derfor let til neurotoksiske mængder. Vaccinens kviksølvindhold ændrer fuldstændigt indikationsområdet, idet der nu også skal tages højde for denne bivirkning.
- Man skal aldrig give en behandling, der er værre end sygdommen, og

forebyggelse skal være med så lav en bivirkningsfrekvens, at det opvejes af fordelene ved forebyggelsen.

- Som læge er jeg nødt til at se på vaccination som sygdomsforebyggelse til individer og ikke som fraværforebyggelse for samfundsmaskineriet og produktionsapparatet. Jeg kan derfor ikke udtale mig om de samfundsøkonomiske konsekvenser af at undlade vaccination.

- En teoretisk fare ved H1N1 er, at virus muterer eller blandes med H3N2. Men hvis dette sker, er der tale om en ny virus, hvor vaccinen sandsynligvis ikke har effekt.

- Den virkeligt alvorlige fare ved hele denne sæbeopera er, at verdens befolkninger er blevet skræmt og intimideret ud over al sund fornuft. Denne skræmmekampagne er livsfarlig, når den bruges på en sygdom med så mildt et forløb, fordi den gør verdens befolkning

tonedøv, når der en dag kommer en pandemi med en dødelig virus.

- **WHO har spillet hasard med verdens sundhed ved at råbe "ulv" i utide.**

Kgs.Lyngby
d.1.september 2009



Bog anmeldelse

ved Kirsten Steinig

Sandra J. Perko, PhD. C.C.N, The Homeopathic Treatment of Influenza, Surviving Influenza, Epidemics and Pandemics, Past, Present and Future with Homeopathy Special Bird Flu Edition

2005, trykt i USA, 437 sider, paperback, 34 \$ hos Narayana Publishers GmbH. Findes også på tysk: **Die homöopathische Behandlung der Grippe**, ISBN-10:3-939931-04-7, udkom november 2007 hos [Narayana Verlag GmbH](http://www.narayana-verlag.com), indbunden, 648 sider, 29 €

Den spanske syge fra 1918-1919 var den indtil værste influenzaepidemi. I løbet af fire måneder bredte den sig over hele kloden og kostede ca. 40 millioner mennesker livet. I dag overvåger bekymrede virologer både SARS- og influenzaepidemier i forventning om muterede sygdoms-stammer som kunne være i stand til at forårsage en lignende eller værre verdensomspændende epidemi som den i 1918.

Sandra Perko giver i første del af sin bog *The Homeopathic Treatment of Influenza* en meget veldokumenteret beretning om

menneskehedens kamp mod influenzaen indtil i dag. Det er fascinerende og nogen gange lidt angstprovokerende læsning. Hun beskriver samtidigt, hvordan homøopatiske læger og hospitaler verden over var i stand til at behandle den dødelige spanske syge med succes, hvor ingen anden behandling virkede. Lige præcis i denne tid præget af angst og hjælpeløshed stod homøopati sin prøve. Af 24.000 patienter der behandlede allopatisk døde ca. 25 %, hvorimod der kun var ca. 2 % mortalitet hos 26.000 patienter der blev homøopatisk behandlet.

Anden del af bogen indeholder nemt tilgængelig information om symptomer og komplikationer ved influenza med keynotes og forslag til understøttende behandling. 68 homøopatiske "influenzamidler" gennemgås i et 150 sider repertorium over influenzasymptomer. *Materia medica*-delen indeholder også keynotes. Perko gengiver under hvert homøopatisk middel influenza oplysninger fra både de gamle mestre og nutidige kapaciteter som f.eks. Castro, Murphy, Cummings, Klein og Kruzel.

Sandra Perko bemærker om den aktuelle svineinfluenza epidemi at influenza epidemier typisk forløber i tre bølger. Den første bølge af den spanske syge ramt i foråret 1918 og havde "bare"

en udsædvanlig høj dødelighed, men influenzaepidemier er sædvanlige i de kolde vintermåneder. Den anden, meget mere dødelig bølge ramte på et mere atypisk tidspunkt i sensommer 1918 og fortsætte igennem efterår og vinter 1918. Det er i dette tidsrum, den spanske syge krævede så mange menneskeliv som ingen epidemi før. I foråret 1919, hvor man troede at epidemien aftog og alle tænkte det værste var overstået kom den tredje og sidste bølge af sygdommen. På grund af dette kendte forløb i tre bølger forventer mange virologer at en anden, mere dødelig bølge af svineinfluenzaen med H1N1 virus i en ny, muteret form i de kommende vintermåneder.

Men som Sandra Perko skriver i sit forord: "Dette er ikke kun en bog om svineinfluenza eller fugleinfluenza eller bare en bog om influenza. Det er en homøopatisk bog om hvordan vi beskytter os og behandler enhver infektion i de øvre luftveje, om det nu er en influenza, bronchitis, viral lungebetændelse eller almindelig forkølelse. Ved hjælp af denne bog kan vi lære at spotte det karakteristiske ved enhver af de gængse influenza midler som der også kan være indikeret i mindre alvorlige cases af virale infektioner. Således er vi rustet og kan også beskytte os selv, vores familier og patienter hvis

vi skulle være nødt til at håndtere et virkeligt farligt influenza udbrud".

Bogen er allerede en bestseller i USA. En kommentar: "Sandra Perkos tidssvarende opråb minder os om, at denne virus er underlagt hyppige pludselige og uforudsigelige ændringer, og at det har vist, at det kan medføre mange pludselige dødsfald - også blandt unge og ellers raske mennesker. Som homøopater er vi privilegeret at råde over lægemidler, der sætter os i stand til at kunne møde en yderligere influenza pandemi: afprøvede homøopatiske midler og et hav af livsnødvendige oplysninger, som denne rystende og samtidig inspirerende bog er et godt eksempel for".
Peter Wright, ND, DHANP.



Influenza rammer unge mennesker - kroppens immunforsvar er for godt?

Kilde: <http://nyhederne.tv2.dk>

En almindelig influenza går typisk hårdest ud over svage mennesker som ældre og små børn, fordi immunforsvaret hos denne gruppe generelt ikke er særlig stærkt. Med svineinfluenzaen er der imidlertid anderledes. Den nye influenzavirus rammer tilsyne-ladende især forholdsvis unge mennesker i alderen 20-45 år. Årsagen er den omvendte: At man bogstaveligt talt har et for stærkt immunforsvar. Det forklarer Jan Pravsgaard Christensen, der er lektor ved Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet på Københavns Universitet, til nyhederne.tv2.dk i maj 2009:

Immunforsvaret angriber kroppen

"Raske mennesker har et godt immunsystem. Et godt immunforsvar fjerner inficerede celler, som f.eks. celler der har svineinfluenza i sig, og i den forbindelse tilkalder de hjælp -

med hjælpen opstår der betændelse, der kan forårsage væskeansamling i lungerne. I værste tilfælde dør man derfor, fordi man drukner på grund af væske i lungerne," siger Jan Pravsgaard.

Den medicinske forklaring er, at når immunforsvaret opdager en inficeret celle, prøver det at ødelægge cellen. Men celler snakker sammen via cytokiner, der er små proteiner. De fungerer som et signalstof mellem cellerne og bliver produceret af immunforsvaret.

Immunforsvar tilkalder mere hjælp - cytokinstrom

Signalstofferne tiltrækker flere af de celler, som skal bekæmpe infektionen men som altså også resulterer i væske i lungerne.

Det bliver kaldt en cytokinstorm - dermed bliver immunforsvaret ved med at tilkalde de celler, der skal nedkæmpe infektionen men er altså også skyld i at der kommer vand i lungerne, siger Jan Pravsgaard.

Raske mennesker har et godt immunsystem. Et godt immunforsvar fjerner inficerede celler, som f.eks. celler der har svineinfluenza i sig, og i den forbindelse tilkalder de hjælp - med hjælpen opstår der betændelse, der kan forårsage væskeansamling i lungerne

KOMMENTAR:

Husk lige, at de fleste europæer over 45 har været

igennem en lignende influenza og er derfor immune. Det er også derfor, at det er mest unge, der rammes.

Ingrid Wawra

LINKS angående temaet „Influenza:

Følg med omkring svineinfluenzaen på:

Sundhedsstyrelsen: www.sst.dk

Seruminstitut: www.ssi.dk

Vaccinationsforum: www.vaccineinfo.dk.

Se bl.a. faktark influenzavaccination og artikler om vaccinationskader efter influenzavaccination.

WHO: www.who.int

Dagens Medicin: www.dagensmedicin.dk/svineinfluenza

May Day: <http://www.mayday-info.dk/>

Interessante artikler og bidrag fra oplysningsmødet 24.9.2009

Jane Burgermeister: <http://birdflu666.wordpress.com/>

Cochrane collaboration:

<http://www.cochrane.org/influenza/reviews.html>

Vactruth: <http://vactruth.com/2009/08/05/side-effects-from-tamiflu-are-worse-than-the-flu/>

<http://www.guardian.co.uk/world/2009/may/07/tamiflu-swine-flu-drugs>

Den praktiske side ...

HAHNEGAL

Udgives af Dansk Selskab for Klassisk
homøopati (DSKH).

REDAKTIONEN

- Kirsten Steinig, 3833 9880
homeopati@steinig.dk
- Ingrid Wawra, 2684 7435
til@ingridwawra.dk

DSKHs hjemmeside:

www.homeopati.dk

henvendelse:

Flemming Borregaard Olsen
2625 3611

ABONNEMENT:

1 år 240,- kr.

ANNONCEPRISER:

Kvart side 250,- eks. Moms
skal være reprojklar i sort-hvid
DSKH-medlemmer kan fa en gratis
rubrikannoncer på max.20 ord.

DSKHs kontonummer:

Merkur 8401 1038340

DSKHs BESTYRELSE 2009:

Formand:

Julian Leander

Tlf: 7026 3430

Email: julian@modernemedicin.dk

Sekretær:

Kåre Troelsen

Tlf: 2879 6339

Email: i-evolve@hotmail.com

Kasserer:

Jeanette Maglegaard,

Tlf: 3888 7555 / 2616 7555

jeanette@terapeutiskklinikk.dk

Marte Engelbrektsen

Tlf: 42404423

Lina Hedin

Tlf: 42404423

SR-repræsentant

Ingrid Wawra

Tlf: 2684 7435

ECCH Repræsentant

Malene V. Larsen, 6128 1500

homoeopati@gmail.com

Suppleanter:

Anne B. Hagelund

Ingrid Wawra

Sekretariater:

Jylland/Fyn:

Merete Klinkvort

Tlf: 4092 9777

mk@homeopaten.dk

Sjælland:

Jeanette Maglegaard

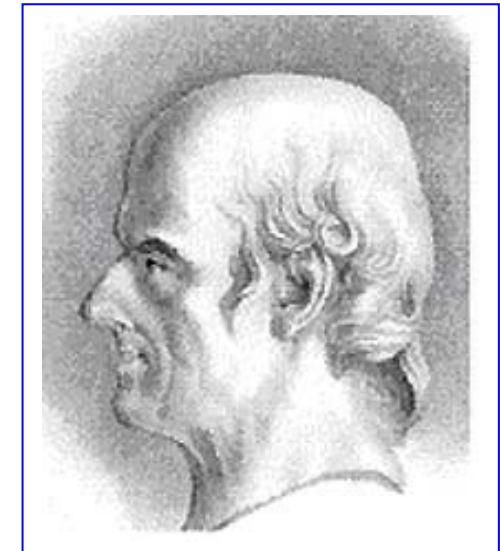
Tlf: 3888 7555

Videre oplysning på:

www.homeopati.dk

“Hahnegal” udkommer 3 gange årligt
Deadline til næste Hahnegal:

1.feb. 09



Dansk Selskab for Klassisk Homøopati

www.homeopati.dk

e-mail: dskh@homeopati.dk