

ΧΡΟΝΙΕΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΕΣ: Χειρότερα το χειμώνα.

Χρήστος Χατζηκώστας-Ιατρός Πρόεδρος της Παγκύπριας Ιατρικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής.

Οι αρθρικές παθήσεις ανήκουν στην κατηγορία των χρόνιων παθήσεων που ταλαιπωρούν εκατομμύρια ανθρώπους σ' όλο τον κόσμο. Σε στατιστική που έγινε στην Βρετανία φάνηκε ότι περίπου 35 εκατομμύρια ωρών εργασίας χάνονται κάθε χρόνο, ιδιαίτερα τους χειμερινούς μήνες, εξ αιτίας των ρευματοαρθρικών παθήσεων. Πρόσφατες στατιστικές (2002) στις ΗΠΑ δείχνουν ότι 43 εκατομ. Αμερικανοί (περίπου 1 στους 5) πάσχουν από κάποιας μορφής χρόνια αρθρίτιδα. Περίπου 750.000 εισαγωγές σε νοσοκομεία γίνονται κάθε χρόνο στις ΗΠΑ λόγω αρθρίτιδας. Τα κόστη για την αντιμετώπιση των ρευματοαρθρικών παθήσεων ανήλθαν στις ΗΠΑ κατά το 1997 στο ποσό των 86 δισεκατομμυρίων δολλαρίων! Γίνεται έτσι αντιληπτό, ότι εκτός από ένα κύριο πρόβλημα υγείας, οι χρόνιες αρθρίτιδες προκαλούν και μια σημαντική οικονομική απώλεια στο κοινωνικό σύνολο.

Στην κατηγορία των ρευματοαρθρικών παθήσεων ανήκουν περισσότερες από 100 διαφορετικές παθήσεις, με κυριώτερες την οστεοαρθρίτιδα, την ουρική αρθρίτιδα, την ρευματοειδή αρθρίτιδα και την ινομυαλγία. Τα συνηθισμένα συμπτώματα που προκαλούν οι αρθρίτιδες είναι ο πόνος και η δυσκαμψία. Στην οξεία φάση της πάθησης μπορεί να παρουσιαστεί επίσης οίδημα και αίσθηση θερμότητας στην άρθρωση που πάσχει. Σε ορισμένες περιπτώσεις προσβάλλεται μία άρθρωση κάθε φορά, ενώ σε άλλες παρουσιάζεται το φαινόμενο πολλές αρθρώσεις να πάσχουν ταυτόχρονα. Τα συμπτώματα αυτά με την πάροδο των ετών γίνονται ολοένα και πιο συχνά, δημιουργώντας σοβαρότερα προβλήματα στο άτομο.

Ένα καλό ιστορικό και μια πλήρης κλινική εξέταση είναι απαραίτητα για κάθε ασθενή που επισκέπτεται το γιατρό με συμπτώματα αρθρίτιδας. Οι ακτινογραφίες και οι εργαστηριακές εξετάσεις του αίματος είναι συνήθως απαραίτητα συμπλήρωμα για να γίνει η διάγνωση του τύπου της αρθρίτιδας, από την οποία υποφέρει ο ασθενής. Από τη στιγμή που η διάγνωση θα γίνει με βεβαιότητα, η θεραπεία που θα ακολουθήσει ο ασθενής είναι προκαθορισμένη. Η κυριώτερη κατηγορία φαρμάκων που χρησιμοποιούνται για την αντιμετώπιση των παθήσεων αυτών είναι τα μη στεροειδή – αντιφλεγμονώδη φάρμακα. Σε προχωρημένες περιπτώσεις μπορεί να χρειαστεί και η χορήγηση κορτιζόνης ή και κυτταροστατικών φαρμάκων.

Τα φάρμακα αυτά, σαφώς χρήσιμα και απαραίτητα, μπορούν σ'ένα ορισμένο βαθμό να ανακουφίσουν τον ασθενή από τα συμπτώματά του, το πρόβλημα όμως τις περισσότερες φορές παραμένει. Ο ασθενής είναι αναγκασμένος να χρησιμοποιεί τα φάρμακα για μακρύ χρονικό διάστημα, πολλές φορές για όλη του τη ζωή. Τα φάρμακα αυτά μπορεί σε ορισμένες περιπτώσεις να δημιουργήσουν σοβαρά προβλήματα. Το κυριώτερο από τα προβλήματα αυτά είναι ο ερεθισμός του στομάχου, που μπορεί να κυμανθεί από μια απλή γαστρίτιδα, μέχρι γαστρορραγία, δηλ. αιμορραγία από το στομάχι ή το δωδεκαδάκτυλο. Στις περιπτώσεις που είναι αναγκασμένος ο γιατρός να χρησιμοποιήσει για την ανακούφιση του ασθενούς κορτιζονούχα σκευάσματα ή κυτταροστατικά, οι παρενέργειες μπορούν να είναι ακόμα σοβαρότερες όπως η οστεοπόρωση, η αυξημένη αρτηριακή πίεση, η κατάθλιψη, η αναιμία κ.ο.κ.

Για να μπορέσει ο γιατρός να ξεπεράσει αυτό το ιατρικό αδιέξοδο, είναι πολύ σημαντική η ταυτόχρονη με τη χρήση των αντιρευματικών φαρμάκων, χορήγηση των ειδικών για τον ασθενή ομοιοπαθητικών φαρμάκων.

Η ομοιοπαθητική ιατρική, εξασκούμενη με σοβαρότητα και υπευθυνότητα από προσοντούχους γιατρούς, μπορεί να προσφέρει μια πιο ολοκληρωμένη προσέγγιση για την ριζικώτερη αντιμετώπιση του προβλήματος.

Ο ομοιοπαθητικός γιατρός για να δώσει θεραπεία σ' ένα άτομο που πάσχει από μια μορφής ρευματικής πάθησης, δεν αρκείται στη διάγνωση της ασθένειας από την οποία πάσχει το άτομο. Δύο άτομα που πάσχουν π.χ. από ρευματοειδή αρθρίτιδα, δεν θα πάρουν απαραίτητα τα ίδια ομοιοπαθητικά φάρμακα. Εκείνο που θα καθορίσει το είδος του ομοιοπαθητικού φαρμάκου που θα χορηγήσει ο ομοιοπαθητικός γιατρός είναι η ιδιοσυγκρασία του κάθε ασθενούς, δηλαδή το σύνολο των σωματικών και ψυχοδιανοητικών συμπτωμάτων που παρουσιάζει ο ασθενής.

Μέσα στην αξιολόγηση της ιδιοσυγκρασίας σημαντικό ρόλο παίζουν οι «τροποποιητικοί» παράγοντες των συμπτωμάτων του ασθενούς. Λέγοντας τροποποιητικούς παράγοντες των συμπτωμάτων, εννοούμε όλες εκείνες τις συνθήκες που όταν επιδράσουν πάνω στον ασθενή έχουν την δυνατότητα να μεταβάλουν την ένταση και την ποιότητα των συμπτωμάτων του. Τέτοιοι παράγοντες μπορεί να είναι η θερμοκρασία, η κίνηση, η εποχή του έτους, η ώρα της ημέρας, η στάση του σώματος, η υγρασία, η τροφή, τα ζεστά ή κρύα επιθέματα, ο άνεμος κ.α.

Έτσι θα δούμε άλλα άτομα που πάσχουν από ρευματοειδή αρθρίτιδα να έχουν περισσότερη δυσκαμψία και πόνο της πρωινές ώρες, ενώ σε άλλους τα συμπτώματα χειροτερεύουν το βράδυ, καθώς ξαπλώνουν. Η κίνηση ανακουφίζει πολλούς ασθενείς, ενώ άλλους τους κάνει να νιώθουν χειρότερα. Αρκετοί νιώθουν καλύτερα όταν ο καιρός είναι θερμός και ξηρός ενώ άλλοι αισθάνονται καλύτερα στο κρύο. Η υγρασία κάνει πάρα πολλούς ασθενείς που πάσχουν από αρθρικά να υποφέρουν, υπάρχουν όμως και εκείνοι που δεν επηρεάζονται από την υγρασία. Θα δούμε ακόμα ορισμένους ασθενείς να νιώθουν χειρότερα κάποιες συγκεκριμένες ώρες της ημέρας, π.χ. από τις 4 το απόγευμα, ως τις 8 το βράδυ.

Ο τρόπος που ένας ασθενής βιώνει τον πόνο είναι επίσης μία σημαντική πληροφορία για τον ομοιοπαθητικό γιατρό. Υπάρχουν ασθενείς που νιώθουν π.χ. τον πόνο σαν μια μέγγενη να σφίγγει τα γόνατα. Άλλοι νιώθουν ένα εσωτερικό κάψιμο στην άρθρωση που πάσχει. Πολλοί αισθάνονται ένα πόνο που είναι διαπεραστικός σαν σουβλιά, ενώ άλλοι θα πούνε στο γιατρό ότι νιώθουν κάτι σαν βελονιές στις αρθρώσεις που πάσχουν.

Με βάση τα στοιχεία αυτά και την υπόλοιπη σωματική και ψυχοδιανοητική εικόνα που παρουσιάζει ο ασθενής, γίνεται δυνατή η εκλογή εκείνου του ομοιοπαθητικού Φαρμάκου που παρουσιάζει την μεγαλύτερη ομοιότητα με την συμπτωματολογία του ασθενούς.

Η ομοιοπαθητική θεραπεία στις ρευματικές παθήσεις έχει διπλό στόχο. Ο πρώτος στόχος είναι ν' ανακουφίσει το άτομο από τον πόνο και τα άλλα ενοχλητικά συμπτώματα που προκαλούνται από την ασθένεια. Ο δεύτερος στόχος είναι να σταματήσει ή να επιβραδύνει την περαιτέρω εξέλιξη της πάθησης και να προστατεύσει το άτομο από την εγκατάσταση μόνιμων βλαβών στις αρθρώσεις. Η αποτελεσματικότητα της ομοιοπαθητικής θεραπείας στις ρευματικές παθήσεις έχει αποδειχθεί μέσα από την κλινική εμπειρία των 200 ετών εφαρμογής της ομοιοπαθητικής, όσο και από πολυάριθμες κλινικές έρευνες που έγιναν τα τελευταία χρόνια. Οι έρευνες αυτές έδειξαν ότι η ομοιοπαθητική θεραπεία είναι αποτελεσματικώτατη, τόσο στην αντιμετώπιση του πόνου, όσο και στην αναστολή ή επιβράδυνση της εξέλιξης των παθήσεων αυτών.

Πέρα από την επίδραση στον τομέα των σωματικών συμπτωμάτων, η ομοιοπαθητική, ανήκοντας στην ολιστική ιατρική, έχει την δυνατότητα, να επιδρά και σε ένα άλλο επίπεδο, το ψυχοδιανοητικό. Τα τελευταία χρόνια, όλοι παραδέχονται ότι σχεδόν σε όλες τις χρόνιες παθήσεις, η συμβολή του ψυχολογικού παράγοντα είναι πολύ σημαντική. Έτσι και στις ρευματοαρθρικές παθήσεις, το να έχει ο πάσχων λιγώτερο στρες και άγχος, το να έχει την ικανότητα να βιώνει περισσότερα θετικά συναισθήματα, είναι σημαντικώτατοι παράγοντες για την εξέλιξη της πάθησής του. Η ομοιοπαθητική ιατρική έχει αποδεδειγμένα την δυνατότητα να βελτιώνει όλες τις ψυχολογικές παραμέτρους του ασθενούς.

Να τονίσουμε ξανά ότι τα ομοιοπαθητικά φάρμακα μπορούν να συνδυαστούν χωρίς κανένα απολύτως πρόβλημα με τα χημικά φάρμακα που λαμβάνει ο ασθενής. Ο ομοιοπαθητικός γιατρός παρακολουθεί την εξέλιξη της πάθησης του ασθενούς με βάση όλες τις σύγχρονες εργαστηριακές εξετάσεις, και μπορεί να συνεργαστεί αρμονικώτατα και με τον ειδικό ρευματολόγο ή γιατρό άλλης ειδικότητας που παρακολουθεί τον ασθενή.