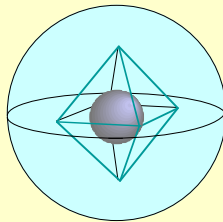


*Indicatiestelling
en therapiedoel
van de
homeopathische behandeling*

Wat de natuur onvoltooid laat,

Quod natura
relinquit imperfectum



ars perficit

*Fernand Debats
Arts voor homeopathie*

Lezingenaanbod

In deze brochure zijn verschillende onderwerpen kort aangestipt. Een aantal daarvan zijn voor mij aanleiding geweest een lezing samen te stellen. Wanneer daar belangstelling voor is ben ik te allen tijde bereid voor groepen een lezing met nadere toelichting te verzorgen.

1. Diadoxie als object van onderzoek in de homeopathie
2. Het mensbeeld dat ten grondslag ligt aan de homeopathie
3. Acute en chronische ziekten in het licht van de diadoxie
4. De praktische gang van zaken in een homeopathisch consult
5. Systeendenken en homeopathie

Wanneer een gebeurtenis waar men op stuit, niet in overeenstemming is met de heersende theorie, moet men de gebeurtenis accepteren en de theorie verwerpen, ook wanneer deze, door bekende wetenschappers ondersteund, algemeen aanvaard wordt.

Claude Bernard (1813-1878)

INHOUD

Geloof ´t of niet

Waarom zijn de patiënten zo tevreden?

Positional value versus oorzaak: systeemtheorie

Levende organismen zijn systemen

Vervanging van ziekten: diadoxie

Genezen van binnenuit, de wet van Hering

Hiërarchisch denken

Indeling van ziekten, categoriseren en individualiseren

Wisselende onderzoeksresultaten

Causale therapie reikt zo ver als het begrip van zaken

Pragmatisme en ervaring

Mijn persoonlijke mensbeeld en therapeutische insteek

Klassieke homeopathie

Plaatsbepaling homeopathie en regulier: pluriforme geneeskunde

Indicatiestelling voor homeopathische behandeling

Geloof 't of niet

Al bijna 200 jaar lang is de homeopathie een controversiële methode en met de regelmaat van de klok verschijnen er studies die beurtelings de effectiviteit bewijzen danwel weerleggen. Na het lezen van deze brochure zal u duidelijk zijn:

- **waarom onderzoek steeds tegenstrijdige resultaten oplevert**
- **waarom het publiek zich niets aantrekt van wetenschappelijke bewijzen**
- **wat de verwijzindicaties zijn voor homeopathische behandeling**

Drie uitgebreide meta-analyses van klinisch onderzoek naar de werkzaamheid van de homeopathie leveren de volgende conclusies:

“The amount of positive evidence even among the best studies came as a surprise to us. Based on this evidence we would readily accept that homoeopathy can be efficacious, if only the mechanism of action were more plausible” (Kleijnen, Knipschild, ter Riet, *British Medical Journal*, 1991)

“...the hypothesis that homoeopathy has no effect can be rejected with certainty” (Homoeopathic Medicine Research Group, ingesteld door de Europese commissie, 1996)

“...the results are not compatible with the hypothesis that the effect of homoeopathy are completely due to placebo” (Linde, *the Lancet*, 1997)

Gezaghebbende epidemiologen stellen naar aanleiding hiervan hun eigen methodologie ter discussie:

“Je kan niet simpelweg stellen: ‘er is een RCT, er is type A evidence, dus moeten we die volgen.’ Want dat leidt regelrecht tot de acceptatie van de homeopathie. Aanvaarden dat een oneindige verdunning werkzaam is, leidt tot het verwerpen van een heel bouwwerk van chemisch en fysisch inzicht waarop meer berust dan alleen geneeskunde. Die prijs is gewoon te hoog.” (Vandenbroucke, Gezondheidsraadlezing 1999)

Een dergelijke uitspraak wijst er onmiskenbaar op, dat we hier te maken hebben met botsende paradigma's. Het gaat hier om de tegenstelling tussen het causaal-analytische denken, dat in onze westerse cultuur dominant is, en het inductief-synthetische denken, dat berust op het herkennen van patronen die niet met oorzaak-gevolg verbanden verklaarbaar zijn. Het inductief-synthetisch denken is onderbouwd door de systeemtheorie die door o.a. von Bertalanffy in de biologie is ontwikkeld vanuit het onvermogen van de natuurwetenschappen om zelfs elementaire biologische fenomenen als groei en differentiatie te verklaren

Waarom zijn de patiënten zo tevreden?

Eenderde van de Nederlanders bezoekt wel eens een complementaire behandelaar, bij de helft daarvan gaat het om homeopathie (NIVEL 2003).

In 1997 consulteerden 1,5 miljoen Nederlanders een homeopathisch arts of therapeut (Consumentenbond, Rapport “Anders Beter”, 1997)

Tweederde van alle Nederlanders heeft homeopathische middelen in huis en is tevreden over het gebruik. De helft van de consumenten heeft een voorkeur voor homeopathische geneesmiddelen boven reguliere middelen (Veldkamp Marktonderzoek, 1998)

In de volgende paragrafen wordt de volgende stelling onderbouwd:

De grote tevredenheid van de patiënten. wordt verklaard door het welbevinden dat ontstaat, wanneer klachten volgens een natuurlijke hiërarchie verbeteren.

Het therapiedoel en de indicatiestelling van de homeopathie worden inzichtelijk wanneer men enkele eenvoudige basisprincipes leert kennen van

- het systeemdenken
- het verschijnsel diadoxie

Positional value versus oorzaak: Systeemtheorie

Wanneer we ons afvragen wat het verschil is tussen een verzameling bouwmaterialen, stenen, specie, buizen, balken etc. en een voltooid huis, dan is het antwoord, dat in een

voltooid huis de bouwmaterialen in een functionele samenhang geordend zijn volgens een specifiek bouwplan. Dit bouwplan is zelf geen materie, maar informatie, en vertegenwoordigt dus een hogere dimensie. De informatie in het bouwplan is het ordenende principe achter de specifieke relaties die gelegd zijn tussen de verschillende materialen. Het huis vormt het substraat van deze informatie. Een ander bouwplan levert met dezelfde materialen een ander huis op.

Een systeem wordt gedefinieerd als: een functioneel geheel dat bestaat uit elementen *plus* de onderlinge

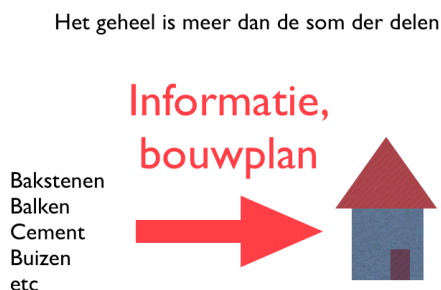
relaties daartussen. De relaties zijn daarbij even essentieel als de onderdelen. Wanneer men vanuit een ander bouwplan andere relaties tussen de bouwmaterialen legt ontstaat een ander huis.

De betekenis van die de afzonderlijke onderdelen wordt bepaald door de plaats die ze innemen in het geheel. Dit wordt aangeduid met de term *positional value*. Dakpannen krijgen hun waarde doordat ze op specifieke wijze over elkaar worden gelegd en zich boven de ruimte bevinden die door de muren wordt afgebakend. De zwaartekracht maakt het noodzakelijk dat de fundamenteen het eerst gelegd worden en daarop kan men dan letterlijk voortbouwen. Dat wil zeggen dat de verbindende relaties volgens een hiërarchische opbouw gestructureerd zijn. De bouw vindt plaats tegen de weerstand van de zwaartekracht in en de complexiteit neemt toe naarmate meer weerstand overwonnen is.

Levende organismen zijn systemen

Levende organismen worden in de biologie beschreven als systemen. Het leven ontwikkelt zich ook tegen een zekere weerstand in. *Leven kunnen we definiëren als: de ononderbroken activiteit van organismen om niet terug te vallen tot de toestand van dode materie.* De 'bouwmaterialen' van organismen zijn de verschillende levensverrichtingen en hun bijpassende orgaansystemen: ademhaling, spijsvertering, beweging, voortplanting etc.

Zoals men het wezenlijke van een huis kan vatten door het patroon van de onderlinge samenhang tussen de bouwmaterialen te beschrijven, zo kan men het wezenlijke van een organisme beschrijven door het patroon te beschrijven van de activiteiten van de



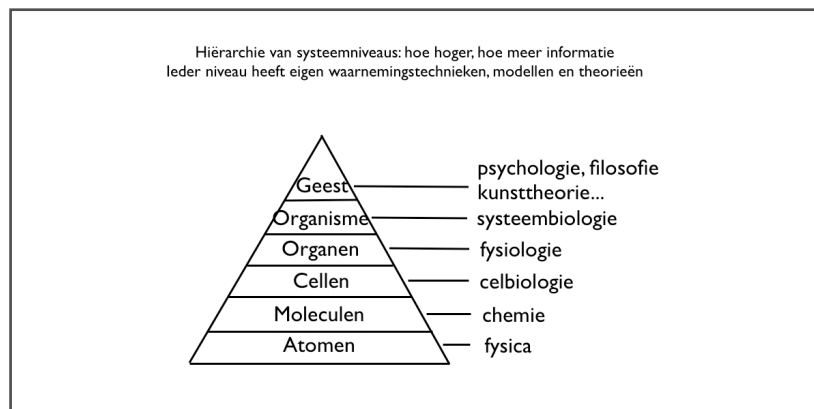
levensverrichtingen. Bij statische systemen als huizen leidt dit tot ruimtelijke beschrijvingen als bv. een bungalow bestaat uit gelijkvloerse vertrekken. Levende systemen zijn open systemen, d.w.z. ze wisselen materiaal uit met hun omgeving (metabolisme). Daarom voert hier een beschrijving verder dan louter structurele kenmerken en komt het tot het benoemen van homeostatische evenwichten waarin het organisme zich bevindt in de omringende omgeving.

Bij de mens spelen kenmerken op het niveau van tijdsbewustzijn, symboolbegrip en zelfbewustzijn een wezenlijke rol. Dat wil zeggen dat voor een beschrijving van een menselijk organisme dit niveau van functioneren mede in de beschrijving betrokken moet worden. Ome Leo is niet alleen een dikbuikige snel zwetende diabeet, maar ook een gezellige causeur en hij leeft op (let wel: *leeft* op) wanneer hij kan handeldrijven en zaken doen. Tante Bets is niet alleen een kouwelijke hypothyreoot, maar ze kan goed met kinderen omgaan en is geliefd om haar talent om sprookjes te vertellen. *Naarmate de beschrijving van een systeem hogere trappen van complexiteit weergeeft is zij beter in overeenstemming met de werkelijkheid.*

Zo heeft in de natuur elk systeemniveau een bijpassende terminologie en theorievorming. Bijvoorbeeld op atomair niveau de fysica en chemie, op het niveau van cellen en organismen de biologie, op het niveau van menselijk functioneren de psychologie, maar ook bv. de kunsttheorie en de theologie.

Vervanging van ziekten: diadoxie

De onderlinge relatie tussen levensverrichtingen uit zich in de pathologie door een verschijnsel dat reeds door de artsen in de oudheid beschreven is en aangeduid werd met de term diadoxis. Het bekendste voorbeeld is het verdwijnen van hooikoorts of astma bij het optreden van eczeem en omgekeerd. Van deze diadoctische verschuivingen vindt men er in de wat oudere medische literatuur talloze beschreven. De oudst bekende voorbeelden treffen we aan in de aforismen van Hippocrates. Prof.Dr.J.J. Groen geeft, in een artikel in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde in 1958, talrijke voorbeelden, waaronder naast de reeds genoemde afwisseling van astma met eczeem, het afwisselen van een colitis met luchtwegontstekingen, colitis of reumatische aandoeningen met depressie, het verbeteren van essentiële hypertensie tijdens en na het doormaken van een acute koortsende ziekte e.v.a.



Diadoxis betekent het doorgeven van de wacht/het bewind; de nederlandse term is diadoxie. Diadoctische verschuivingen kunnen optreden tussen twee somatische orgaansystemen: luchtwegen-huid, luchtwegen-darmstelsel en ook tussen somatische en psychische systemen: colitis-depressie, artritis-depressie.

Kenmerkend voor deze verschuivingen, of ze nu spontaan optreden of ten gevolge van een therapie, is dat ze **het algemeen existentieel welbevinden positief of negatief beïnvloeden, afhankelijk van de richting** waarin ze plaats vinden. Dit heeft geleid tot het formuleren van de zogenoemde wet van Hering.

Genezen van binnenuit, de wet van Hering

Patiënten met een allergisch symptomencomplex die men de vraag voorlegt of ze liever benauwd zijn of eczeem hebben, kiezen unaniem voor het eczeem: dan toch maar liever jeuk dan ademnood. Voor de verschuivingen in somato-psychische of psychosomatische richting, zoals Groen die beschrijft, geldt hetzelfde: beter een lichamelijke klacht dan depressief. Kennelijk is de ontregeling van een innerlijke levensverrichting belastender dan een meer uitwendige. Liever huid dan longen, liever lichaam dan psyche. Bij diadoctische verschuivingen die op deze manier van binnen naar buiten verlopen blijkt het algemeen welbevinden toe te nemen. Je zou kunnen zeggen dat er dan levensenergie vrij komt, als een soort quantumsprong. Dit principe is vernoemd naar Constantine Hering (1800-1880), die voor het eerst beschreven heeft hoe verschuivingen van binnen naar buiten overeenkomen met het terugkeren van vroegere symptomatologie.

De homeopathische behandeling berust op het principe dat men syndroomverschuiving therapeutisch toepast door ze doelgericht te induceren in de gunstige richting d.w.z. 'van binnen naar buiten'.

In de praktijk worden daarbij gedifferentieerdere hiërarchische niveaus onderscheiden dan in bovenstaande voorbeelden. En de maatstaf voor de juistheid van het gekozen homeopathische middel is steeds de verbetering van het algemeen-existentieel welbevinden samen met verschuivingen van binnen naar buiten en terug in de tijd.

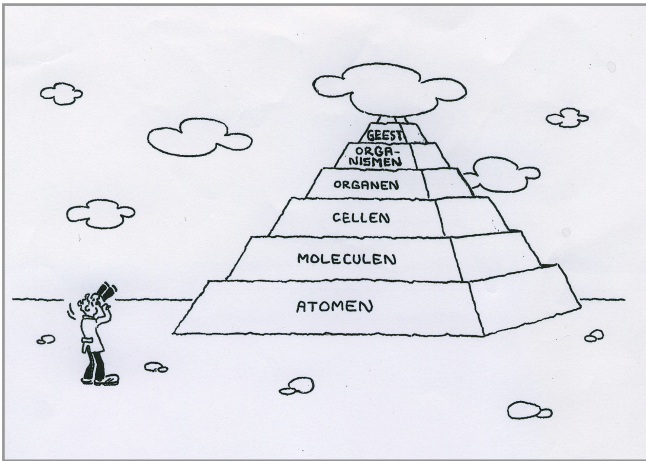
Het omgekeerde geldt ook: wanneer een patiënt zich t.g.v. een middel existentieel slechter gaat voelen, of psychische symptomatologie komt in plaats van somatische, dan is de therapie verkeerd. Zonder kennis van deze wet van Hering kan men zijn patiënten dus van de regen in de drup brengen. Wanneer men namelijk therapeutisch ingrijpt op een hiërarchisch te laag systeemniveau en daarmee symptomen onderdrukt, wordt het organisme gedwongen een hoger systeemniveau met het probleem te belasten. Een sprekend voorbeeld hiervan is de door Groen beschreven patiënt die succesvol voor zijn colitis behandeld werd en in aansluiting suïcide pleegde.

Hiërarchisch denken

Het denken in hiërarchisch geordende biologische functies laat zich gemakkelijk vanuit de geneeskunde verstaan. Nemen we als voorbeeld de richtlijn dat men bij reanimatie eerst de luchtwegen vrijmaakt en pas dan hartmassage toepast. De logica achter deze richtlijn is dat een omgekeerde volgorde geen resultaat kan hebben: wanneer het hart zuurstof via het bloed transporteert, dient dit bloed eerst in de longen van zuurstof voorzien te worden.

Het gaat er bij alle denkbare therapeutische handelingen om de hiërarchisch hoogst gestoorde laag van levensverrichtingen in de therapie te betrekken.

Door middel van welke therapie men dat doet, is in feite om het even. Of dat nu farmacotherapie, chirurgie, homeopathie, fytotherapie, psychotherapie, ayurveda,



acupunctuur of wat dan ook is. *De maatstaf is de richting waarin de symptomatologie en het algemeen welbevinden zich ontwikkelen.*

De homeopathie nu, biedt een verfijnd diagnostisch systeem om geactiveerde of ontregelde levensverrichtingen betekenisvol in patronen te ordenen en na te gaan of de hoogst gestoorde laag ook werkelijk in beeld gebracht is. Hierbij worden ook kenmerken in het patroon betrokken die met het functioneren van de individuele binnenwereld samenhangen,

bijvoorbeeld reacties op verdriet en ergernis, storende fantasieën of herinneringen, angsten, kwellende religieuze twijfels etc.

In de homeopathie worden de aktuele klachten dus niet herleid tot oorzakelijke factoren, maar ingeordend in patronen die de individualiteit van een persoon beschrijven. Hierbij wordt een patroon opgespoord, dat een dwarsdoorsnede vormt van alle lichaamsfuncties en levensverrichtingen. Het gevonden patroon wordt benoemd naar het bijpassende geneesmiddel, d.w.z. het middel dat het homeostatische evenwicht kan optimaliseren. Zo past een kind dat 's nachts op zijn hoofd zweet, laat tanden krijgen en laat leert lopen, nachtmerries heeft, verlegen is t.o. vreemden, dat een pasteus kouwelijk gestel heeft en belust is op eieren bij het geneesmiddel Calcium carbonicum. Wanneer dit kind dat middel neemt, zullen met het nachtelijke hoofdzweet en de nachtmerries ook de recidiverende otitiden verdwijnen.

Therapie-doel van de homeopathie is om de positional value van levensverrichtingen te optimaliseren, te beginnen bij de hiërarchisch hoogste functies.

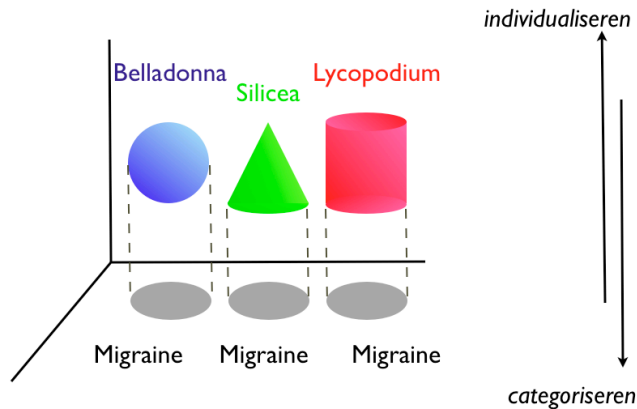
Dit gebeurt door het herstellen of compenseren van gestoorde relaties tussen levensverrichtingen, met als gevolg dat klachten verdwijnen of diadoctisch verschuiven naar een minder belastende plaats in het systeem, waardoor het algemeen welbevinden stijgt. Patiënten voelen zich daardoor beter, niet alleen op een lichamelijk niveau, maar vooral op een existentieel niveau. Dat verklaart hun tevredenheid en therapietrouw wanneer ze eenmaal in homeopathische behandeling zijn.

Indeling van ziekten, categoriseren en individualiseren

Wanneer men de beschrijving van een individueel patroon van klachten als uitgangspunt neemt, ontstaat er een totaal andere indeling van ziekten dan wanneer men indeelt op basis van oorzaak-gevolg verbanden. Dat is simpelweg de consequentie van het systeemdenken. En dit systeemdenken biedt tot op heden het beste begrippenkader voor het beschrijven van de niet-materiële funktionen van levende organismen. Het wezenlijke verschil tussen de individualiserende ziektebeschrijving en de cellulair-pathologische ziekteclassificatie kan begrepen worden met behulp van onderstaand schema. Hierin zien we een kegel, een bol en een cylinder. Wanneer we deze driedimensionele lichamen projecteren op een vlak, dat wil zeggen, wanneer we ze beschrijven met weglating van een hogere dimensie, zijn ze niet meer van elkaar te onderscheiden. (Dit staat bekend als de 1e wet van de dimensionele ontologie van Victor Frankl). In lagere systeemniveaus zijn de expressiemogelijkheden beperkter; verschillende stoornissen zullen dus op een lager niveau noodgedwongen dezelfde uitingsvorm kiezen.

Wanneer we nu van een mens alleen de materie beschrijven, komt zijn individualiteit niet tot uitdrukking. Wanneer we van drie patiënten met dezelfde klinische diagnose (migraine als voorbeeld in afbeelding 4) een analyse maken van de hogere menselijke systeemniveaus, zullen we verschillen zien. *Bij individualiserende*

Fig. 4



behandelingsmethoden hebben deze verschillen therapeutische consequenties. In het voorbeeld van de afbeelding hebben de patiënten resp. belladonna-, silicea- of lycopodium-kenmerken.

Door een behandeling te baseren op diagnostiek op substraatniveau, lopen we het risico het organisme op een te laag systeemniveau te beïnvloeden, zodat dit moet uitwijken naar uitingvormen

in andere orgaansystemen om zijn homeostatische balans te handhaven. Talrijke onbegrepen bijwerkingen vinden hun verklaring aldus in diadoctische onderdrukking van symptomen. *Het baseren van de behandeling op een diagnose op substraatniveau (cellulair-pathologische diagnose) is alleen verantwoord, wanneer vaststaat dat het materiële lichaam de hoogst gestoorde hiërarchische laag vertegenwoordigt.* Dit heeft de volgende consequenties:

1. men dient zich als therapeut over alle zijnslagen te oriënteren alvorens een therapeutische ingang te kiezen
2. wanneer een therapie niet het beoogde effect heeft of onbegrepen bijwerkingen oproept, staat ze ter discussie (Dit is overeenkomstig de wet van Balint, dat een middel minder geïndiceerd is naarmate het meer bijwerkingen heeft).

Wisselende onderzoeksresultaten

Wanneer men homeopathische behandelingen met causaal-analytische methodologieën onderzoekt, en daarbij noodgewongen standaardiseert naar cellulair-pathologische diagnose, maakt men differentiaties in hogere systeemniveaus onzichtbaar (fig. 4). Het niveau van ziektebeschrijving is dan te laag gekozen om veranderingen te kunnen waarnemen in die patronen welke in de homeopathie juist beschreven en behandeld worden.

Wanneer men een systeemniveau evalueert, waar zich het effect van een behandeling niet manifesteert, zal men dus geen effect meten. Manifesteert zich slechts een deel van het effect in de onderzochte laag, dan meet men slechts een deel van het effect. De geringe gunstige tendens die meta-analyses van homeopathie-onderzoek bij herhaling te zien geven, ontstaat doordat het lichamelijke niveau in de homeopathische behandeling toch nog een gedeelte van het effect in het totale organisme kan tonen. Zou men de niet-lichamelijke niveaus gelijkwaardig evalueren, dan zouden deze positieve uitkomsten veel groter zijn. Standaardiserende onderzoeksmethoden zijn dus op basis van wetenschapstheoretische overwegingen niet verenigbaar met het individualiseren, dat wezenlijk is voor een homeopathische behandeling. *Onderzoek naar de werkzaamheid van de homeopathie zal veel duidelijker positieve resultaten laten zien met behulp van methodologieën die alle functieniveaus van een menselijk wezen in de evaluatie kunnen betrekken.* De causale therapie reikt zo ver als het begrip van zaken

Uit het voorgaande blijkt dat de homeopathische diagnostiek bestaat uit een beschrijving van **standen van zaken** en niet uit het opsporen van oorzaak-gevolg verbanden op basis van **begrip van zaken**. De in een stand-van-zaken herkenbare patronen worden direct aan een therapeutische ingreep gekoppeld op basis van ervaring.

De hedendaagse westerse geneeskunde is gebaseerd op logisch denken, dat zijn oorsprong vindt in de antieke griekse cultuur met als beginpunt het Organon van de logica door Aristoteles. Het probleem van logisch denken is, dat slechts een deel van de ons omgevende werkelijkheid ermee in kaart te brengen is. Dit wordt in de geneeskunde geïllustreerd door het feit, dat voor vele ziekten en klachtenpatronen (nog) geen rationele verklaring gevonden kan worden. *Het probleem, dat men oorzaak-gevolg verbanden slechts kan leggen voor zover begrip van zaken aanwezig is, speelt al sinds mensenheugenis een rol in de ontwikkeling van geneeskundige systemen.* Er zijn dan ook altijd vormen van ervaringsgeneeskunde ontwikkeld voor de behandeling van klachtenpatronen die niet met de beschikbare kennis tot oorzaken herleidbaar zijn. En deze strategie zal noodzakelijk blijven tot het moment dat we alles van het fenomeen leven begrepen hebben.

Uit het voorgaande moge duidelijk zijn, dat causale therapieën en patroonherkennings-therapieën tot op de dag van vandaag een gedeeld bestaansrecht hebben. Wanneer men de oorzaak van de klachten kent, neemt men die weg. Bij klachtenpatronen die geen vindbare oorzaken hebben, komen de therapieën die berusten op patroonherkende strategieën op de voorgrond.

Pragmatisme en ervaring

Het ligt voor de hand zich af te vragen welke kennis ten grondslag ligt aan ervaringsgeneeswijzen. Deze vraag laat zich als volgt benaderen. Iedereen die therapeutisch werk doet, weet dat er talloze probleemsituaties zijn, die alleen vanuit ervaring op te lossen zijn. Maar wat is ervaring? Handelen op basis van ervaring betekent dat men consequenties verbindt aan herhaaldelijke reacties op identieke of vergelijkbare situaties, zonder dat de daaruit voortvloeiende handeling aan een eenduidige logische gedragsregel gekoppeld kan worden. Ervaring opdoen is een ingewikkeld proces van trial and error, dat we bij het bemeesteren van een therapeutische methode moeizaam moeten doorlopen. *Deze ervaring bestaat uit niet-cognitief-overdraagbare kennis. Hierbij worden menselijke mogelijkheden ingeschakeld waarover wij beschikken naast onze ratio.* Op de aard van deze menselijke mogelijkheden ga ik nader in in mijn brochure 'Quod natura: de betekenis van het logo'. Op deze plaats volstaat het te constateren dat de *pragmatische oplossingen die gevonden worden op basis van ervaring, berusten op patroonherkende strategieën, waarbij de positional values van gebeurtenissen in een patroon doorslaggevend zijn voor het handelen en niet oorzaak-gevolg verbanden.*

Mijn persoonlijke mensbeeld en therapeutische insteek

Ik beoefen de geneeskunst vanuit een mensbeeld, dat zich het beste laat verstaan vanuit de volgende gedachtengang:

Er zijn in essentie twee manieren om de wereld om ons heen te beschouwen. De ene manier berust op de gedachte dat het bestaan van de wereld toevallig is. Er is ooit een oerknal geweest en daarna zijn in de oersoep toevallig eiwitten ontstaan en toen toevallig cellen en organismen en uiteindelijk is toevallig de mens ontstaan, een organisme met de mogelijkheid om een bewustzijn te ontwikkelen dat tijd en plaats overschrijdt.

De tweede opvatting is dat dit allemaal niet toevallig is. In dat geval, als het allemaal niet toevallig is, dan heeft het dus een betekenis. Die betekenis, daar kan zeer verschillend over gedacht worden. De vraag waar het in dat verband om gaat is: Wat doen wij hier als mensen? Waartoe zijn wij hier?

Ontelbare filosofieën en religies hebben daar ideeën over ontwikkeld. In deze filosofieën en religies treffen we vele mooie gedachten aan en ook vele tegenstrijdigheden. Maar over één ding zijn ze het allemaal eens: een mens is hier om zichzelf te worden. Niemand is hier om de buurman of de buurvrouw te worden.

Het gaat erom dat wij in ons leven onze persoonlijkheid tot ontwikkeling brengen. Wanneer we net geboren zijn, zijn we afhankelijk. We zouden snel doodgaan als onze ouders of andere volwassenen zich niet om ons zouden bekommeren. Maar van een twee-dagen-oude baby zeggen we niet dat het een persoonlijkheid is. Die persoonlijkheid moet zich daaruit nog ontwikkelen. De aanleg is er wel voor van alles en nog wat, maar de ontwikkeling van de persoonlijkheid is een levensopdracht, die iedereen op zijn eigen manier in zijn levensloop tot verwerkelijking brengt.

Zolang deze zelfverwerkelijking voortgang vindt, voelen we ons in het algemeen goed. We voelen dat het leven stroomt. Maar wanneer om wat voor reden dan ook het leven niet meer stroomt, zijn de voorwaarden geschapen voor klachten en ziekte.

Ziekte zoals hierboven bedoeld, heeft te maken met de ontwikkeling van een mens als individu. Nu zijn wij niet alleen een individu, maar we zijn ook vertegenwoordiger van de soort Homo sapiens. Wij zijn allemaal naast ons individuele bestaan ingeschakeld in de op elkaar volgende generaties, waarin de evolutie tot ontwikkeling komt. En er zijn ook ziekten die in de evolutie een rol spelen. In de middeleeuwen werd Europa geteisterd door pestepidemieën. Wat daarvan de betekenis is voor de evolutie is een open vraag. Mogelijk heeft het te maken met de ontwikkeling van ons immuunsysteem, wie weet. En wat is de evolutionaire betekenis van de allergie-explosie van de laatste 20 jaar?

In het bestek waarin we nu over ziekten praten is het van belang te bedenken dat ziekten niet alleen een betekenis op individueel niveau hebben, maar dat ze ook in de evolutie een rol zouden kunnen spelen. Ik persoonlijk vind het een van de grootste mysteries van het leven, dat er kennelijk geen evolutie mogelijk is zonder ziekte. De vraag *waarom* mensen ziek worden is voor mij een metafysische vraag. De plaats die ik daarin als arts inneem kan m.i. slechts vanuit een mystieke visie beantwoord worden.

Klassieke homeopathie

Als arts stel ik me daarom pragmatisch op en kies voor geneeswijzen die de mens helpen in zijn ontwikkelingsgang als individu. Ons menselijk organisme streeft steeds naar gezondheid; wanneer we een wond hebben wordt die automatisch gerepareerd door een mechanisme dat vanuit een soort levenskracht aangedreven wordt. Een levenloos ding kan niet ziek zijn. We zeggen van een machine dat zij defect is, niet dat zij ziek is. Wat niet leeft kan niet ziek zijn. Ziekte is gebonden aan leven. Wanneer het leven niet meer kan stromen, ontstaan ziekten of klachten als aanpassingsstrategie van het organisme. Het heeft dan ook geen zin de symptomen te onderdrukken, want de symptomen die er zijn, vormen altijd de best mogelijke oplossing onder de gegeven omstandigheden. Ons organisme zou wel gek zijn als het niet de best mogelijke oplossing voor zijn problemen zou kiezen. Het onderdrukken van de bestaande symptomen betekent dus per definitie dat het organisme moet uitwijken naar een minder gunstige oplossing. Zolang er in het lichaam nog niet echt iets kapot is gegaan, is het een veel betere strategie de ziektebevorderende omstandigheden te lijf te gaan en/of het homeostatische patroon te optimaliseren waarin de klachten hebben kunnen ontstaan.

In de loop van de tijd zijn er verschillende geneesmethoden ontwikkeld die niet symptoomonderdrukkend zijn, maar die daarentegen de levenskracht helpen nieuwe, betere oplossings- of compensatiestrategieën te ontwikkelen.

De homeopathie is zo'n methode.

Mijn voornaamste therapeutische insteek is steeds de klassieke homeopathie. Deze methode neemt als uitgangspunt, dat een mens niet alleen een lichaam is, maar dat zijn wezenskern wordt gevormd door een combinatie van zijn zintuiglijk waarnemingsvermogen, zijn denk- en gevoelsvermogen, zijn tijdsbewustzijn, vermogen tot zelfreflectie, intuïties, herinneringen, wilskracht, daadkracht en uiteindelijk zelfbestemming. Al deze mogelijkheden en functies worden in de klassieke homeopathie in de keuze van de therapie betrokken.

Plaatsbepaling homeopathie-regulier: pluriforme geneeskunde

Het toepassen van de homeopathie in mijn hoedanigheid van arts, dat wil zeggen bewust van het gegeven dat de hedendaagse technologische geneeskunde veel te bieden heeft, berust op mijn overtuiging dat geneeskunde noodgedwongen pluriform moet zijn. Immers in de loop van de tijd en in verschillende culturen zijn er allerlei opvattingen ontwikkeld over hoe de wereld in elkaar zit en wat de diepere zin van leven en ziekte is. *Geen enkele van deze opvattingen kan van zichzelf bewijzen dat ze de enig juiste is.* Het is een onomstotelijk gegeven dat er onder de mensen verschillen in opvatting over leven en ziekte bestaan en dus ook over genezen. Redelijkerwijs is het uitgesloten dat de werkelijkheid met behulp van slechts één model volledig verklaard en begrepen kan worden. Elementaire deeltjes kunnen als materie of als trilling beschreven worden. Wanneer je mensen wil helpen met hun klachten, zul je dus ook meerdere modellen nodig hebben. Niemand kan een ander voorschrijven wat hij van de wereld moet denken en niemand kan een ander voorschrijven hoe hij tegen het leven aan moet kijken en dus kan ook niemand een ander voorschrijven hoe hij zich in geval van ziekte moet laten behandelen. Niemand kan met zekerheid zeggen welke de best mogelijke oplossing is in geval van ziekten en klachten die in de individuele of in de evolutionaire ontwikkeling ontstaan.

Wanneer we als uitgangspunt nemen dat eenieder recht heeft op een eigen wereldbeeld en een eigen mensbeeld, volgt daaruit dat therapiekeuze in geval van ziekte vrij dient te zijn. Dit betekent dat in principe alle geneesmethoden ter beschikking dienen te staan, wanneer er vraag naar is.

Een pluriforme geneeskunde is dus een cultuurhistorische noodzaak en vrijheid van therapiekeuze is een grondwettelijk recht.

De geschiedenis van de wetenschap leert ons dat de ontwikkeling van de wetenschappen gekenmerkt wordt door een aaneenschakeling van ontdekkingen en verklaringen van feiten die tot dan toe niet ontdekt en/of niet verklaard waren. Dit houdt in dat er steeds nog-niet-ontdekte werkelijkheid om ons heen is. De werkelijkheid blijft de wetenschap als het ware steeds vóór. De vanzelfsprekendheid waarmee de wetenschap haar aandacht richt op het onverklaarde en nog niet theoretisch vatbare illustreert dat dit gegeven algemeen aanvaard wordt.

Het besluit wat wel en niet opgenomen wordt in wetenschappelijke aandachtsgebieden wordt mede bepaald door niet-wetenschappelijke overwegingen van o.a. financieel-economische, politieke en culturele aard, bijvoorbeeld traditie of winstbejag. Deze overwegingen zijn in hoge mate irrationeel, dat wil zeggen niet verstandelijk gestuurd. Dit is onvermijdelijk, omdat van te voren nooit bekend kan zijn wat de volgende nieuwe ontdekking of verklaring zal zijn. Hieruit volgt dat geen enkel aandachtsgebied van wetenschappelijk onderzoek uitgesloten kan worden op basis van rationele overwegingen. Ook niet de homeopathie.

Indicatiestelling voor homeopathische behandeling

Bij de de indicatiestelling voor homeopathische behandeling gaat het niet zozeer om de vraag wát men kan behandelen, maar wíe. Patiënten die voor homeopathische behandeling in aanmerking komen, zijn te verdelen in de volgende categorieën:

A. Het causaal-analytische model werkt niet

De patiënt heeft duidelijke *klachten zonder dat er een rationele oorzaak gevonden kan worden* en er zijn dus geen concrete aanwijzingen voor rationele, causale therapie. Bv. kleuters met buikpijn zonder diagnose, mensen die zeer vatbaar (geworden) zijn of klagen over een gebrek aan 'weerstand'...

Het klachtenpatroon van een patiënt is niet in overeenstemming te brengen met de cellulair-pathologische diagnostische categorieën, ofwel de patiënt presenteert klachten die voor klinische diagnostiek niet relevant zijn. Bv. zweetvoeten, ik wil van mijn nagelbijten af, weekendhoofdpijn zonder dat koffie-abstinentie de verklaring is, slapeloos door nachtmerries. Ook niet-lichamelijke klachten vallen hieronder, bv. kinderen met gedragsstoornissen als bijten, extreme jaloezie, tics...

De 'oorzaak' van klachten is een fysiologisch of bioritmisch gebeuren of een normale fysische omstandigheid. Bv. blaasklachten of rugpijn t.g.v. coïtus, altijd keelpijn voor de menstruatie, PMS in het algemeen. Je zou dit ook kunnen benoemen als lichaamsfuncties of levensverrichtingen die elkaar niet verdragen: 'ik kan niet eens menstrueren zonder verkouden te worden'. Hoofdpijn door de zon, winterbenen, altijd om 16.00u misselijk...

B. De rationale van de causale therapie werkt niet

Voorbeeld bij uitstek zijn *mensen met recidiverende infecties*. Het feit dat infecties recidiveren is een onmiskenbare aanwijzing dat de verwekker niet de meest bepalende oorzakelijke factor is. We weten allemaal sinds Pasteur dat bacteriën ubiquitair zijn, dus de relevante vraag is: waarom wordt de een wel ziek na besmetting en de ander niet? Dit is de sinds Pasteur en Béchamp onopgeloste kwestie van 'Le grain ou le terrain'. Voorbeelden: chronisch recidiverende luchtweginfecties, furunkulose, hydradenitis, recidiverende urineweginfecties, vaginitiden, prostatitiden, recidiverende herpes labialis, aften...

De patiënt reageert niet naar verwachting op farmacotherapie, bv. pijnklachten bij arthrose blijven ondanks pijnstillers; patiënt houdt maagklachten na adequate Hp-eradicatie...

De patiënt zou na mechanische ingreep klachtenvrij moeten zijn, maar is dat niet, bv. galklachten blijven na cholecystectomie; kind blijft recidiverend infecties houden ondanks TV buisjes; rhinitiden blijven ondanks septumcorrectie... (Overigens is het de kunst in deze gevallen tevoren de indicatie in te schatten, zodat de ingreep achterwege kan blijven)

Patiënten waarbij *diadoctische verschuivingen* optreden, al dan niet ten gevolge van therapieën. Sinds ik geen eczeem meer heb ben ik benauwd; sinds ik mijn zweetvoeten behandeld heb, heb ik last van hoofdpijn; sinds mijn vriend het uitgemaakt heeft ben ik niet meer ongesteld; ik heb ofwel diarree ofwel hoofdpijn; als ik last van mijn bijholten heb, gaat het met mijn colitis altijd beter; toen ik buikgriep had, was ik niet meer benauwd en hoefde ik geen inhalers meer te nemen; door de psychotherapie voel ik me veel beter, maar ik heb nu last van steenpuisten gekregen... Behandeling met cytostatica of d.m.v. bestraling worden vaak veel beter verdragen met passende homeopathische medicatie.

C. Het wereldbeeld van de patiënt sluit niet aan bij dat van de causaal-analytische methode

Veel patiënten zijn zich ervan bewust, dat de werkelijkheid met meerdere modellen benaderbaar is. Dit zijn vaak mensen die als psychische hoofdfunctie in de

Jungiaanse zin niet het cognitieve denken hebben, maar het zintuiglijke waarnemen, het emotionele voelen of de intuïtie. (zie C.G. Jung Typologie; of het artikel 'De spirituele dimensie van de homeopathie' op mijn website, [www. quodnatura.info](http://www.quodnatura.info)).

Dit zijn ook de mensen die zeer snel bijwerkingen van reguliere middelen krijgen of allerlei niet geregistreerde bijwerkingen vertonen. Een andere groep van patiënten heeft levenslooproblemen of zingevingsvragen op basis van constitutionele aanleg of door aansluitingsmoeilijkheden met onze dominant-cognitieve en materialistische cultuur. Deze mensen zijn vaak goed te helpen met een homeopathische behandeling, omdat hierbij ook het hoogste menselijke functieniveau, namelijk het bewustzijn een bestemming te hebben, positief beïnvloed wordt. Hoofdsymptomen hierbij zijn de ontwikkeling van angsten en het onvermogen handelend in het leven te staan.

Mensen uit deze categorie die bij de rationeel-causale benadering geen soelaas vinden gaan sowieso 'therapeutisch shoppen'. Het is m.i. beter in zo'n geval te verwijzen naar iemand met wie je een zinvolle verwijs-rapportage relatie kunt opbouwen, dan je patiënt te laten zweven.