

H A H N E G A L

Maj 2006

Nr. 57



Tema: Homøopati i Indien

Tak til:

Merete Klinkvort og Jeanette Maglegaard og Hans Backhaus
for oversættelser og redigering
- og til jer, der har skrevet bidrag.

Indholdsfortegnelse:

	side
• Leder	1
Sidste del af Anna-Elisabeth Brades historisk forskning om homøopatiens rolle i Danmark	2
• Emne: Homøopati i Indien	
I have been in India ... interviews med indiske homøopatiske læger af IW	7
Uddrag fra rejsebrevene af Ingrid Wawra	18
Homoeopati i Indien af Malene Vestergaard Larsen	22
• DSKH	
Bestyrelsens beretning - af Pia Tingstedt	DSKH 1
Den nye formand hilser på - af Birgitte Bruun	4
Referat af ordinær generalforsamling	7
Referat af ekstraordinær generalforsamling	9
Organisationsplan	11
Kriterier for klinikdrift	12
Krav om ansvarsforsikring	13
Vejledning om RAB-medlemskab	13
Til "Lægens Bord"	14
• Debat og Nyheder	
Stafetten af Gebbe List	D+N 1
Cancertreatment, Andre Saine - af Ingrid Wawra	5
Panikangs set med homøopatens øjne - af Kirsten Steinig	7
Akut Panik disorder i Indien - af Ingrid Wawra	9
Fugleinfluenza af George Vithoukas	11
Beretning af en overlevende af fugleinfluenzaen	13
Beretning af seminar med Jane Wood - af Jeanette Maglegaard	14
Nyt fra skolen for klassisk homøopati	15
Boganmeldelse "Vaccination og homeoprofylakse" - af Kåre Troelsen	17
Boganmeldelse "The homoeopathic conversation" - af Kirsten Steinig	19
Forskningsnyt	21
Kalenderen	24
Nyheder til og fra læseren	27
Seminarer	29
Den praktiske side	32

Leder -

af Kirsten Steinig

To af DSKHs medlemmer har været på længerevarende homøopatiske rejser i Indien.

Ingrid Wawra var i starten af 2006 været hos Dr. Sunil Anand i Pune og Dr. Manoj Patel i Mumbai og hun har deltaget i ICRs (Institute of Clinical Research) tre ugers internationale kursus på Palghar hospital. Vi får i denne udgave af Hahnegal uddrag af hendes rejsebreve og interviews med forskellige homøopatkollegaer på Palghar Hospital samt en case om panikangst som Ingrid så på hospitalet.

Malene Vestergaard Larsen, der har været i Indien i et år nu, fortæller om sin tre ugers deltagelse i et homøopatisk projekt i Cuddalore districtet. Her uddannes kvindegupper i førstehjælps homøopati og især børnene i det lokale børnehjem behandles homøopatisk.

Også vores stafet har denne gang en indisk baggrund. Gebbe List Petersen skriver om Dr. A.U. Ramakrishnan og hans behandlingen af cancer med homøopati.

Indtil nu har der været to DSKH generalforsamlinger i 2006, den 2. marts en ordinær og den 9.maj en ekstraordinær. Generalforsamlingen har valgt en ny bestyrelse med Birgitte Bruun som vores nye formand og Joakim Larsen, Jeanette Maglegaard og Gitte Hansen som nye bestyrelsesmedlemmer.

Charlotte Yde, Kåre Troelsen og Inger Skern, fortsætter i bestyrelsen. I bladet bringer vi den gamle formand - Pia Tingstedts - formandsberetning og den nye formands "velkomsttale".

DSKHs godkendelse som RAB registrerings-forening har vist sig at være et langt sejt træk. Der har igen og igen været en del kritik fra Sundhedsstyrelsens side ang. vores vedtægter. Derfor vedtog vi på den ekstraordinære generalforsamling ret omfangsrige vedtægtsændringer. Den grundige diskussion af mange af de vedtagne punkter udskudte vi af tidsnød til et senere tidspunkt i år.

Skolen for Klassisk Homøopati er kommet i gang i de nye lokaler på Blegdamsvej. I denne udgave af Hahnegal kan I læse et interview med de nye ejere Tenna Vinding Havgaard og Ia Probst.

Vedlagt som løse blade får I en aktuell adresseliste, et spørgeskema ang. supplerende og vedligeholdende kurser i DSKH regi fra Birgitte Bruun (Husk at at sende det tilbage til hende) og et ansøgningskema til RAB- registreringen.

God fornøjelse med læsningen og en rigtig god sommer!

Mange hilsener fra de to (redak)trisser
Kirsten Steinig og Ingrid Wawra

Sidste del af Anna-Elisabeth Brades historisk forskning om homøopatens rolle i Danmark

SØREN JENSEN

EN DANSK HOMØOPAT, HANS TID OG HANS PATIENTER

Af Anna-Elisabeth Brade, cand.mag. og Ph.D.

Denne artikel tager sit udgangspunkt i en samling breve, der er adresserede til praktiserende homøopat, kirurg Søren Jensen (1811-1887), boende i Skindergade, København. Brevene findes indlagt i en af ham ført patientprotokol (1). men hvem er Søren Jensen? I 1835 står han opført i Det Kgl. Kirurgiske Akademi's matrikel som kirurgstuderende uden studentereksamen (2), og hermed tilhører han en af de sidste årgange, der kunne optages uden kvalificerende adgangsbrev - først fra 1837 skulle alle immatrikulerede have bestået studentereksamen. Ved efterårseksamen i 1837 fuldførte han sine studier, angiveligt med en lav 2.karakter, og i perioden 1837-1839 var han ansat som kompagnikirurg ved Kongens Regiment. I 1853 vides han at have fungeret som koleralæge i København (3), hvorefter han har praktiseret som homøopat hér til sin død (4).

Den valgte kildekritiske forståelsesramme er brevet som en samtale mellem positioner (5), hér patienten som afsender - homøopaten som modtager. Dog mangler den ene positions (homøopatens) del af samtalen, idet hans svar til patienten næppe kan opspores i dag. Men hans behandlingsnotat (medicin + pris) står på patientbrevet.

Brevene fremtræder som skrivelser/monologer (6), der vil opnå noget: i form af sygehistorier er de argumenterende og opfordrende med det formål at få tilsendt medicin. Men herudover indgår tillige et element af forventning om et svar, der skal oplyse/trøste den syge. Brevene kan derfor også analyseres som monologer, der vil være dialoger med en fraværende. Der er tale om brugsprosa, hvor brevsriveren må søge at oplyse modtageren så nøjagtigt som muligt - der er ikke som i samtalen mulighed for at korrigere eller uddybe udtalelserne, og en del breve er da også ret detaljerede i sygdomsbeskrivelserne (symptomerne). Det er autentiske breve, forstået således, at de er

skrevet af en historisk person til en historisk person, og de er ikke skrevet med henblik på offentliggørelse (6), hvorfor de antages ikke at være "slørede" af tilsigtede fortællinger/fordrejninger, men ærlige udtryk for patienternes holdninger og forhåbninger til homøopatisk behandling.

Brevene, der omfatter perioden 1874-1886, er et fragment - ikke mindst, hvad angår patientvurderingen af behandlingen. Patienter, som er blevet helbredt af den homøopatiske kurmetode, kan næppe forventes at skrive tilbage til lægen herom - vel en til enhver tid for enhver behandlingsmetode generel regel. I samlingen findes kun én klar undtagelse herfra: en patient er blevet helbredt for eksem og sender sin tak herfor, men i øvrigt er brevsriveren nok så interesseret i, om lægen har modtaget de tilsendte 4 kroner, så det økonomiske mellemværende er ude af verden (7).

Der er således en skævhed i materialet, som ikke generelt kan dokumentere værdien/effekten af homøopatisk behandlingsmetode. En anden skævhed i materialet er Søren Jensen's manglende svar til patienterne - kun hans notat på patientbrevet findes, og det vedrører som nævnt alene datering, ordination og potensering - ingen råd/vejledning til patienten eller lægelige kommentarer. Dialogen er énvejs: patient til læge, hvorfor materialet, stående alene, ikke givet et fuldgyldigt, generelt billede af en homøopats behandlingspraksis.

Brevene er dybt menneskelige dokumenter, skrevet af ulykkelige syge eller deres pårørende, venner, eventuelt skolelæreren til deres tilsyneladende sidste "redningsmand", Søren Jensen. De er prægede af ærbødighed, udtrykt med tiltaleformen: gode hr. doktor, Deres velbårenhed o.l. og underskrevet med: med megen agtelse, med megen ærbødighed o.l. Læseren kan ikke undgå at blive menneskeligt engageret, men hvad kan brevene bruges til? Hvad fortæller de? Efter mit skøn følgende: suppleret med patientprotokollen kan brevene generelt dokumentere hvilke sygdomme, en homøopatisk praktiserende læge behandlede og hvilken behandling, han ordinerede. Dog under hensyntagen til, at en homøopat ikke nødvendigvis ordinerede den samme medicin til 2 patienter med samme

sygdom, da det ligger i homøopatens lære at individualisere behandlingen. Mere specifikt kan brevene oplyse om de respektive patienters sygdoms- og helbredelsesproblemer inden for homøopatens rammer samt give et indblik i deres forhåbninger, deres opfattelse af deres sygdom, udtrykt i deres sygehistorier, således som de selv har beskrevet dem og endelig hvilke sociale klasser, der har søgt homøopatisk behandling.

Geografisk fordeler Søren Jensen's patienter sig over det meste af landet og det sydvestlige Sverige - der er således tale om en stor spredning, og Søren Jensen må have ført en omfattende konsultation og lægemiddelforsyning pr. korrespondance - ikke ulig samtidens kloge folk, f.eks. Kloge Søren på Fyn (8).

Lokalitet	Breve i alt	Pt. antal	Kvinder	Mænd
Danmark	62	51	17	28
Sverige	7	7	1	6

6 danske patienters køn kan ikke verificeres.

Enkelte af brevene vidner dog om, at han har set patienten i hvert fald én gang (9), og et gennemgående træk i brevene er, at patienterne anmoder om ny medicinforsendelse ifølge tilbagesendte recepter/medicinindpakninger (10). På nogle få breve har Søren Jensen noteret: Ukendt - der kan hér være tale om, at patienten har fået Søren Jensen anbefalet: mund til mund metoden (11). Endelig er Søren Jensen i et enkelt tilfælde blevet kontaktet via en J. Nielsen, der i sit stempel kalder sig "med. Kommissionær" med virksomhed i både Næstved og København (12).

De mandlige patienters sociale tilhørsforhold omfatter landbrugere (gårdmand, handelsgartner, skovopsyndmand), håndværkere (maskinmester, træskomager, skrædder, garver, smed, kok, fotograf, væversøn), en enkelt lærer og en kudsks. Børnene tilhører landmandsgruppen samt en datter af en materialist. For kvindernes vedkommende er der kun opgivet ét erhverv: tjenestepige; alle de øvrige må formentlig henregnes til husmødre, hvad enten de omtales som enker eller fruer. 15 patienters erhverv har

ikke kunnet verificeres.

Patientgruppen omfatter ikke de højt uddannede klasser, men dog personer, der for mændenes vedkommende efter folkeskolen har gennemgået en grundig, flerårig, praktisk uddannelse som landmænd, der havde tyende: karle og piger eller håndværkere, der havde svende og lærlinge i deres brød. Der er således ikke tale om "bunden" i samfundet. Der skulle da også erlægges en betaling til Søren Jensen: mellem 2 og 6 kroner - en enkelt patient med en dryppert, som han havde fået efter et besøg hos Tøsen, sendte dog 20 kroner i forskud. Patienterne skulle således have et indtægtsoverskud for at kunne konsultere Søren Jensen.

Af brevenes sygdomshistorier fremgår naturligvis først og fremmest hvilke lidelser, patienterne har søgt hjælp for, men også hvorledes de har beskrevet deres symptomer samt virkningen af den hidtidige behandling. Sygdomshistorierne (se bilag) kan ikke henføres under genren "oplevelsesberetninger", der er karakteriserede ved en mere eller mindre fast struktur: sygdommens opståen, behandling og helbredelse. Oplevelsesberetningens pointe: helbredelsen mangler generelt. Patienternes vurdering af den homøopatiske behandling kan opstilles som følger:

Helbredt	Bedring	Ingen virkning	Ikke oplyst
1	12	22	23

Ovenstående skal ikke vurderes i naturvidenskabelig forstand som et eksakt udsagn om en "virkelighed" - tabellen angiver blot en tendens i materialet, baseret på nærlæsning og fortolkning af teksterne. Desuden: behandlingerne var ikke afsluttede. Gruppen: ikke oplyst omfatter dels enkelte 1.gangs henvendelser dels patienter, der ikke oplyser om medicinens effekt. Der kan derfor hér skjule sig positive vurderinger.

At patienter, der mærker en bedring, skriver efter mere medicin er indlysende, om end det i vore øjne måske er mindre indlysende, at en læge blot på en anmodning sender mere medicin. Men at også patienter, der klart meddeler, at de ikke kan mærke bedring, skriver efter mere af den samme slags medicin, kan undre. Hér må det være håbet/den endnu ikke brudte tillid, der driver patienterne, eller også var Søren Jensen virkelig deres sidste "planke", som f.eks. moderen, der skriver om

sin dreng, der har en slem hoste: "og Lægen har sagt at det er Uhelbredelig. Nu ville jeg gjerne høre Deres mening om Brystsyegepatienter paa 8 Aar kan helbredes" (13).

I nedenstående skema er patienternes lidelser opstillet efter Søren Jensen's inddeling. Undtaget herfra er hans gruppe: Varia, som jeg har indført i klassificeringen efter symptombeskrivelserne. Patienttallet er tilsyneladende større end i det tidligere anførte, hvilket skyldes, at nogle patienter i samme brev beder om råd/medicin mod flere lidelser.

<u>Sygdom</u>	<u>Antal pt</u>	<u>Sygdom</u>	<u>Antal pt.</u>
Krampe	2	Appetitløshed	3
Menstruation	3	Øjenlidelse	2
Ringorm	3	Hjerteonde	2
Hævede ben	1	Blegsot	1
Ligfald	1	Nervøsitet	1
Hudsygdom	7	Buldenskab	1
Kønssygdom	5	Tandpine	1
Rheumatisme	3	Nyrelidelse	1
Hoftelidelse	1	Håndskade	1
Knæskade	1	Astma	1
Kirtler	4	Hoste, blodspytning	10
Durkløb	1	Hovedpine, tunghed	3
Maveonde	3	Åndenød	1
Hørelse	1	Ikke-verificerbare	7

To breve vedrører problemer med indførelse af Søren Jensen's medicinsending til Sverige, hvor der var forbud mod privat medicinimport.

Som det fremgår af skemaet udgøres den største enkeltgruppe af patienter med hoste og blodspytning, og der er her formentlig tale om tuberkulose - datidens alvorligste infektionssygdom. I disse sygdomsbeskrivelser, der oftest er ret detaljerede, kommer læseren meget nær brevsriveren som person, og en

dyb menneskelighed træder frem. Én hengiver sig til Guds vilje og Søren Jensen's mediciner, men beder samtidig om, at lægen vil skrive så læseligt som muligt, "da jeg ikke er af de bedste til at læse skrift" (14); en anden beder om klar besked om, hvorvidt vedkommende vil få sit helbred igen, "eller jeg blot skal slaa mig til Ro med den Tanke at der intet Raad gives for mig" (15). Her slår befolkningens ældgamle holdning til sygdom igennem: sygdom er en del af livets tilskikkelser, og når alt er prøvet, må man slå sig til tåls med sin skæbne. En anden ældgammel holdning til sygdom: nabohjælpen er også repræsenteret i et enkelt brev: "Hvis jeg tør understaa mig i at bede Dem om samme Slags Medisin til en fattig Husmandskone her i Byen takker jeg Dem meget, da hun lider af samme Sygdom som min Kone. Budet betaler hvad det koster" (16). Foruden hjælpen til den fattige er tankegangen her ligeledes ældgammel folkelig tradition: hvad der hjælper den ene patient, hjælper nok også den anden med de - for lægmanden- tilsyneladende samme symptomer. Til trods for homøopatiens individualiserende behandling, sendte Søren Jensen medicinen!

Foruden den før nævnte brystsyge dreng oplyser fem patienter at have haft kontakt med en allopatisk læge før eller under behandlingsforløbet hos Søren Jensen.

1. Patient med hoste og blodspytning: "...saa blev jeg bange for at det skulde gaa for vidt, hvorfor jeg saa kom til en læge her i Brædstrup, nu er jeg alligevel bange for at bruge det han skrev op inden jeg hører fra dem [Søren Jensen]. Og hvorfor jeg sender den Recp: at de kan se hvad det er. ... Jeg fortalte ham jo ikke at jeg søgte dem" (17).
2. Patient med ringorm: "Jeg kørte til min Huslæge...han gav mig noget badevand, som lugtede lig Kultjære og det har Drengen vasket sig med en Tid meget stadigt. Det hjælper ikke..." (18).
3. Patient med blodig diarré: "...jeg har nu haft 5 forskellige Læger, men ingen forandring" (19).
4. Patient med nyresygdom: "...min Søster [har] i et halvt Aar lit af Nyresygdom og Lægerne her kan ikke hjælpe hende" (20).
5. Patient med kirtler: "Sygdommens Udbrud var ved 18 Aars Alderen..., derfor søgte hun Læge Larsen i Randers, som opponerede hende i Halsen. Af Medisiner fik hun en Masse Levertran, som hun neppe kunde taale..." (21).

Søren Jensen var én af de ca. 8 praktiserende homøopater, der virkede i København i 1870'erne. Hans praksis har omfattet stort set alle medicinske sygdomme, og som faguddannet kirurg har han praktiseret legalt.

Brevene er vidnesbyrd fra den del af befolkningen, for hvem det at skrive var en usædvanlig handling. De bringer os ganske nær vore olde- eller tipoldeforældre, og i nedenstående bilag vil jeg lade nogle få af dem selv komme til orde. Lyt til dem!

BILAG - SYGEHISTORIER

Brev nr. 7, dateret 23./10.1877

"Hr. Doctor!"

Jeg tillader mig herved at anmode Hr. Doctoren om velvilligst og snarest at sende mig en lille Flaske Medicin, som jeg tidligere har faaet sendt fra Deres Velbaarenhed. Jeg lider nemlig atter som dengang af noget Udslet paa Benene, som Doctoren dengang erklærede var Merkurialonde, samt af Stigen til Hovedet med undertiden stærk Hovedpine og i denne Tid har der sat sig en Forkølelse til.

Hr. Doctoren kan sagtens umuligt erindre mig, da det er længe siden, men til en Slags Orientering skal jeg tillade mig at bemærke, at det vidst nok var en Syre jeg dengang fik.

Ærbødigst"

Brev nr. 9, dateret 2./1. 1879. (Tankestreg - er sat af for at lette læsningen)

"Aar 1875 fik jeg Lungebetændelse det varede i 7 Uger før jeg kom mig - samme Aar den 9 September fik jeg Lungebetændelse igen der fik jeg en stor Grødpose om Livet og skiftede ver 1 Time om Dagen - den 14de var den siste Dag jeg skulde have Grød paa da jeg var temmelig Rask. Hen paa Eftermiddagen fik jeg Blodbrækning - Dogteren troede ikke det var saa farlig men bad mig om at være i Stilhed og holde mig til Kolt Melkemad i nogle Dage - den 20 September befant jeg mig vel det var et Øndig Veier jeg besluttede at gaa en tuer i Morgenen - da Kl var 2 om Eftermiddagen jeg var Glad over mig selv og over det Velsinede veier - jeg var blot kommet lit uden for Havegærdet gik og var saa Glad - sprang Blodet op i min Hals og ud af Munden akurat som naar et Menneske faar rigtig Opkastelse - det kom som et Lyen over mig. Jeg listede mig ind i Haven og lagte mig i Græsset - der kom saa

Folk til - de vilde Helde Slatvand i mig men det varede Lenge før de fik magt imod Blodet saa det blev stellet - saa lignede det som om der hafte været slagtet et Høvede - der var saa 2 Mand som bar mig ind og fik mig i Seng - Kl 7 Aften fik jeg et sligt anfal igen saa var det omtrænt ude med mig - da saa Dogteren kom saa sagte Han nu er det høi Tid at tage alvorlig fat - det var den 20 September - og om Natten 21 September fik jeg Blodbrægning om Natten kl. 12 og 2 og 3 der var saa kuns lit Liv tilbage - den 22 om Nat Kl 3 fik jeg et lile anfal saa holt det op - de første 8 Dage levede jeg ved kol afsiet Havresuppe og i 6 Uger ved Kold Melkemad - siden har der af og til vist sig Blod i Harget af og til ved Hoste - 1876 den 17 Mai fik jeg Blodspytning - det varede ½ Dag samme efteraar den 21 November fik jeg Blodspytning af Klart blod - det varede i 2 Dage før jeg blev fri - naar jeg har haft Blodspytning har det alle tider kommet meget Strengt et Øieblik men det har været meget sent før det har hørt op.

1878 den 29 Desember fik jeg igen et anfal men ikke saa meget sterkt - men det varte til den 2den Januar - men jeg har besønderlig fornemmelser i Brøstet - jeg har altid siden jeg Blodspytning Harge en gruelig mengde op uden ret megen Hoste til - den 9de Juni 1878 fik jeg en slem Hoste og den har fulgt mig til nu - jeg vilde ønske jeg skal leve lit inu at jeg maa faa Raad for den sleme Hoste - for Blodet er der vel ikke Raad for mere.

ærbødigst"

Brev nr 45, dateret marts 1882

"Høistærede Her Dr. Jensen

Jeg tillader mig herved at bede dem om de ikke er saa god at sende mig noget Medisin da den [gonorré] er brudt op igjen og der er meget flod i den og jeg vil gjerne bede om lit til Stenen da den holder sig meget Ømt og noget hævet jeg bærer den op og jeg bruger Rødvind at Sprøite men di er nok saa god Her Læge ikke at røbe mig for min Kone jeg har indbildt hende at det er Vandet som der er forkert med og Stenen den ved hun nok det ikke er rigtig med nu maa de endelig Her Læge give mig det saa skrap som jeg kan taale det jeg fik draaber sidst i flaske naar de blodt læger brugsanvisning med saa kjender jeg det jo nok det varer vist ikke saa længe enden jeg kommer til Kjøbenhavn saa skal jeg nok komme og gjøre regnskab... naar de Her Læge afsender det paa Lørdag før Kl 6 Aften saa kan jeg hente det i Herning paa Søndag saa venter jeg med deres godhed at de sender mig det Her Læge.

Tegner jeg mig med meget Agtelse"

REFERENCER

1. Medicinsk-Historisk Museums arkiv. Mus.nr. 10.475
2. Kristian Carøe: Det kgl. Kirurgiske Akademis Matrikel 1785-1838. II: De immatrikulerede. København 1921, s. 130
3. Koleraen hærgede København fra 11. juni til 1. oktober 1853. 4.737 mennesker døde - 65.7% af de angrebne og 3.65% af byens indbyggere.
4. Den danske Lægestand. 5. Udg. ved F.L.E.Smith og M.C.F.Curtius Bladt. Kjøbenhavn 1885, s. 95.
5. Arild Linneberg: Norsk litteraturkritikks historie 1770-1940. Bd 2: 1848-1870. Oslo 1992, s. 147.
6. Luise Rinser: Der Brief des Schriftstellers. I: Deutsche Akademie für Sprache und Dichtung. Hahrbuch 1875, s. 108.

Wolfgang C. Müller: Der Brief. I: Klaus Weissenberger (red): Prosa Kunst ohne Erzählen. Die Gattung der nichtfiktionalen Kunstprosa. Tübingen 1985.

Otto Grepstad: Det litterære skattkammer. Sakprosaens teori og retorikk. Oslo 1997, s. 218ff.
7. Brev nr. 67 8numreringen hér og i det følgende er min).
8. Gustav Henningsen: Kloge folk og "Kloge Søren". I: Det farlige liv. Sygdom, samfund og lægekunst. København 1978, s. 70ff.
9. Brev nr. 8 og 23.
10. 10. Brev nr. 20 og 8.
11. Brev nr. 3, 4 og 49.
12. Brev nr. 54-55.
13. Brev nr. 44.
14. Brev nr. 14.
15. Brev nr. 43.
16. Brev nr. 20
17. Brev nr. 15.
18. Brev nr. 17.
19. Brev nr. 29.
20. Brev nr. 57.
21. Brev nr. 58.

I dag finder man de mest erfarene læger med den største daglige routine og evnen til at behandle også meget alvorlige sygdomstilstande i Indien. Her er nogle af dem i et sundhedscenter i en af Bombays mange slumområder, hvor de mødes hver uge til efteruddannelse:



Tema: Homøopati i Indien

I have been in India ... By Ingrid Wawra

Januar og Februar 06 tog jeg til Indien for at lære homøopati.

- Jeg gik i lære hos 2 forskellige homøopatiske læger og
- deltog i ICR (institute of clinical research) internationale kursus på Palghar Hospital.

Dette hospital er et stort hospital i et fattig fisker og landarbejder område nord for Mumbai. Kurset var delvis sammen med de ca. 50 unge læger, der tog deres postgraduate uddannelse i klassisk homøopati på stedet.

Jeg har lært rigtig meget alle 3 steder og vil gerne dele min viden. Jeg har tænkt mig at give 1-dags seminarer med gennemgang af cases for på den måde at give min erfaring med Sankarans metode videre, dels videregive ICR's enorme kliniske erfaringer angående diabetes, mave-tarm-problemer, astma og i almindelighed omkring analyse af cases, som jeg har haft meget godt af.

Jeg fik meget respekt for ICR og den bagved liggende M.L.Dhawale-Trust (MDL). Det er en indisk velgørenhedsorganisation der i løbet af 15 år fra ingenting har opbygget på nuværende tidspunkt 7 store hospitaler og en del mindre sundhedscentre. Alle ligger i fattige landdistrikter eller i storbyens slum-områder.

Jeg har mødt nogle af de ildsjæle, der har sat dette program i gang og har holdt det kørende i alle disse år. Det er homøopater med en udpræget social bevidsthed og en usluttelig energi, som har gjort indtryk på mig. Dertil kommer, at den undervisning, som jeg modtog på Palghar Hospital var ud over alle forventninger på meget høj professionelt niveau.

Hospitalet har 50 sengepladser på midterste af 3 etager. Den nederste etage er til ambulant behandling og der var stuvende fyldt med patienter hver formiddag. Den øverste etage er til bolig for de unge læger, bibliotek, undervisningslokaler og foredragssal.

Vi på det internationale kursus deltog i behandlingerne på de forskellige specialeafdelinger, såsom diabetes, Hiv og Aids, astma, hypertension, reumatologi, psykiatri, hudsygdomme og pædiatri. Vi deltog mest lyttende, men ofte blev vores meninger inddraget i analysen. Tempoet var højt – der var mange patienter, der ventede...



Desuden var der ca. 3 forelæsninger hver dag, som var koncentreret om at forbedre vores teknik af casetaking og caseanalyse og give en introduktion til de forskellige specialer. Desuden fik vi en introduktion til de basale undersøgelsesmetoder.

Vi blev også introduceret til homøopatisk software, blandt andet det indiske program "Homeopath", som blev brugt på hospitalet og på de klinikker, jeg var. Det kan prøvekøres hos mig, er billigt og jeg kan kun anbefale det.

For at give jer mere indtryk af Palghar Hospital, vil jeg gerne lade nogle af de læger under homøopatisk uddannelse komme til orde:

The matron of the ward



***I**nterviews with Indian doctors at 3 years postgraduate homeopathic education in Palghar hospital.*

(the photos do NOT always correspond with the person that is interviewed)

When we were in the 5. and last year of our graduation in general medicine, we got in touch with Dr. Manoj Patel. He gave us lessons, the same type of lessons, that we have here, about philosophy, homeopathy and case presentations. He gave introduction to ICR (Institute of Clinical Research). That was very exciting and we decided as a group to join ICR, not knowing then if we could do our medical degree (MD).

We started in Bombay about 10 months ago, and were then asked to come to Palghar Hospital. During the summer the laws changed, making it possible to take MD from Palghar.

Actually Palghar is the only hospital in India, that got permission to educate doctors with speciality in homeopathy only. The other institutes have to do the first 5 year in general medicine first. Palghar is seen as an outstanding postgraduate education hospital. The ICR institute strongly coaxed us into taking the homeopathic speciality. We wanted to do MD as an academic degree, because it gives you the advantage of being able to teach too. You too can start your clinic and be independent.

Luckily our group got good ranks and we have very good teachers here.

It is a lot of work to be here as a post-graduate student, but you get amazing confidence as we are dealing with so many patients. Patients with different languages, that you are not

comfortable with. Dealing with the hospitalized patients too and their relatives and trying to reach out to them and helping them out. [In Indien er familiemedlemmer ikke til besøg, men lever med patienten på hospitalet og hjælper med all de praktiske ting, mad, vaskning,... en patient er sjældent alene.]

Through the contact with the patients we are getting the thrill of treating patients with homeopathy.

I had a case of liver abscess. We saw the abscess come down to half in a weeks time and then further down to half of that in another weeks time. I took this case under supervision of an experienced homeopath and I was wondering why he choose this and that strategy, but it was a thrill to see the patient get better so quick..

You know this case of acute malignant leukaemia. [Det var del af undervisningen, meget spændende case]. I remember we sat up in a group at night and wondered, why we had taken this case up. It is so bad pathology, that we could not believe, homeopathy could make any difference. We thought "what are we doing here? Why are we trying to treat a case of malignant leukaemia ?" then came the description you heard about and the thrilling results, so that was so impressive.

That are the positive aspects of being here.

The negative aspects are the basic physical strain that we go through, working almost 24 hours around the clock, not getting food of the needed quality – but when you can get through this, you can get through almost everything in life.

Here in the hospital we can see to how homeopathy can support the techniques that go over her scope, like surgery. Sometimes surgery is necessary but even then patients develop better with homeopathic care before and after surgery.

I remember a farmer, that has been injured in the field and came late to the hospital. The wound was contaminated and very bad. There was suppuration that would not stop inspite of allopathic medicine = antibiotics, that we gave first. A dose of HEP-SULF acute and later his constitutional remedy which was SIL 200 to 1 M made the wound heal so beautifully. It was a very deep wound and it was contaminated for quiet some time, giving of a very offensive odour in spite of antibiotics.

The orthopaedic department in the hospital

uses homeopathy too, often ARN and RHUS-T.

We have very good results with burned skin patients too.



We just had a case of a 24 year old female with 65 % burned skin. We took the case carefully and started on CANTH. 1 M initially every 10 minutes, then every hour. She needed very strong sedatives too. The typically burning and pricking lead us to CANTH. We saw an amazing recovery in the acute state. The blisters were greatly reduced. In a normal process this would hopefully happen after 7 days. When it happens quicker, you know, that homeopathy is working, as it can give impulse to much quicker healing process. You have to know the normal for to be sure, that you see the action of the homeopathic remedy and not a normal healing process in acute cases. With this patient all that under best condition could happen in 7 days happened in 4 days.

Unfortunately she did not come to the follow up, as patients often do not do when they are well. They have to work as soon as possible [Palghar er et fattigt fisker- og landarbejder-område. Det er derfor at hospitalet er bygget her.]

One thing is to hear about homeopathy, but when you see the results in front of your eyes, that is very impressive. You get a great happiness as a doctor and great learning, because that you remember.

We have lectures on all levels. We learn too about ourselves and our reactions, our personality and reflect about life and the role of a helper. That is necessary when you try to help others especially if you do it like in homeopathy with empathy and sensitivity. We have to understand the patient and can not do it if we have some unresolved issues. That kind of healing comes through professional

understanding, sensitivity.

We too have sessions with plain clinical knowledge and how to use homeopathy there.

We get a wide spectrum of learning.

Another thing here in Palghar is that you have to be prepared for anything to happen. You have to get up at night and take care of patients.

Like for me it looks like you, Ingrid, can be so many things, you can be a psychological counsellor, a homeopath, an editor on your paper doing many things and using different capabilities. Here we focus on one aspect of our career.

We learn about homeopathy, but we grow as a person too. We learn to adapt living in a dormitory for example. We fight, we have huge fights, everything comes out, the good and the bad, but you learn tolerance for life.

(End of first interview)



Second interview

I came here to do a medical degree, nothing else.

But when I came here, I realized, that in order to understand a patient, I have to understand myself. What is your own life, you first have to search for your self. Then you can understand what others are. Because when you go through case-taking, you find that you are very young. You have no experience of life. You never stepped out. And then you try to define a case of a patient who is 70 years and sits in front of you. You try to understand them and judge them with your interpretation. And at that moment you know, that you have not gone through that experience. That is a very beautiful way to learn from their experience. I never knew that I am like this or I am like that. It is after coming here that I could explore my thinking and understand people. Like before I had prejudice: when people behave in that way, I should not talk to them, I should not be with them. But understanding patients makes me more tolerant. Most important is the support of our seniors, our teachers. They really try to understand us. Every moment they really try to help us. There is no gap, like "he is a senior, I have to keep a distance. Be conscious when I am speaking and so on". That is never there.

I am still learning.

I never had any knowledge of homeopathy until I started my education to MD. But my father introduced me. Then I used to stand on the terrace of the homeopathic institute and see all the doctors come.

The allopaths came always with a four-wheelers (car) and the homeopaths came with a two-wheelers. And I thought "my God, this is my future as a homeopath - always on a two-wheelers?"

But the second year I joined a homeopathic clinic and saw wonderful results. So I slowly changed my mind.

I saw cases like leukaemia with blood cell number down to 2000 and with weekly doses of PHOS, blood cells raised to 9500.

Then the dialysis-patients. It was only homeopathy that could get patients out of dialysis. This was totally amazing things for me and my interest in homeopathy grew. Allopaths started working in that clinic. They said, if

homeopathy can do this, maybe we can learn something of that.

After I came here I developed a lot of interest. And I accept the two-wheeler-future J. Actually I found out, that the homeopathic consultants had a car, but used the two-wheeler to get easier around. More flexibility.

That I see in our teachers too. They line up in a queue like we do, for the food for example. They do not use their authority to get personal gain.

These examples teach a lot about how to interact.



Third interview

Both my parents are doctors. They both wanted to take a post gradual degree, but because of duties and other reasons, both were not able to take it.

They would like to see that their daughter too take the postgraduate education.

Already as a bachelor I took a 6 months intensive orientation course in the ICR-system. In the medical college we hardly ever see any patients. We get a good theoretical knowledge, but poor practical knowledge. So on the ICR-course I was very much impressed, how they take the totality.

My father would have liked me to take the education close to my home town, but I wanted to come here. It was my first independent decision in life.

And I have learned a lot, especially you come to know about yourself, the way you are. I decided for specialising in psychiatry, because one of my family members is a psychiatric patient. My family was strongly opposing my decision. But I did it anyway and now they slowly accept, my father even appreciates it.

I know how it is to have a mental patient in your house, so I understand my patients and their families.

Physical illness comes and goes, but mental illness is limiting your life even you have good hands and your body is healthy.

You are like nothing.

Our psychiatric teacher is a great man and I am thankful to God for this teacher. He comes in the morning though he has to travel far and gives lectures to us. He is always there for us.

I am now able to understand my defences. I came with my friend over here and I was very much attached to her. She died in an accident last year and after that my life was totally blanc. I went through grief. I tried to study but it was through my teacher who helped me through my anxiety that I could come back and start my life again.

From that point of time I was able to understand, what I am, what are the defences that I am using? How can you cope with such

crisis and that made me better able to understand the patients.

So I got a lot of insight.

Here in Palghar, seeing so many cases being treated homoeopathically I learn a lot. Already from my parents and from my studies I am able to make a diagnosis, but what then? The treatment in all its depths and details I learn here.

Here I see the totalities and the cures in the open patient department [ambulant behandling] are very impressive.

So I am convinced that homeopathy is superior. And I convinced my parents.

But I still have to learn more of treating schizophrenia. In neurosis there is no doubt about the fine results of homeopathy, but schizophrenia is difficult to treat. We have to make zig-zag cures and they are not easy to learn.

My family member is in homeopathic cure of my teacher and is better, but still we have to use the allopathic drugs.



Forth interview

My father is a homeopath too.

I was only on homeopathic treatment in my childhood. I have never taken a single injection (vaccination).

And therefore I know the potential homeopathy has. Whenever I was sick, my father gave me a homeopathic remedy and I was cured.

It was never a doubt for me to take an education as homeopath. Homeopathy has given me so much good, so now I want to give good to homeopathy.

I was very eager to learn about the philosophy and understand how the remedies work. So I take philosophy as graduation subject.

I feel there is missing something. My allopathic colleagues feel provoked by Hahnemanns anger over the allopaths.

Their argument is that allopathic medicine has advanced a lot since Hahnemanns time, so why to homeopaths not advance.

I want to be able to answer these questions, therefore I decided to take my postgraduate education in homeopathic philosophy.

I want to do research, I want to put out very satisfactory results, scientific results, why and what and how homeopathy works.

I am here at the hospital to get some support in research and to get exposed to many cases.

I am very satisfied that I got admission here.

Fifth interview

I got admission to pediatric medicine, but was more interested in homeopathy. The clinical interest is not enough. Homeopathy is beyond the clinical. Allopathy is not so effective, it works just up to diagnosis, the treatment is not sufficient.

In homeopathy you follow the treatment all the way and here in Palghar we get very good clinical knowledge, though it is hard work.

In this state the ICR is the only college with so many patients and doctors.

I choose homeopathy because I do not like to cheat. The allopathic treatment leaves the patient half way. The rest is missing.

I have been working 7 years with homeopathy and I work for more than 20 hours a day.

I only prescribe when I am sure, when I am not sure, I wait.

I used to work in an intensive heart-unit. There people work for 4 days in a row. It was an inspiration. They do not eat or drink. The situation is so pressed, that if you miss 2 minutes, you lose a life.

Here we work 14 to 15 hours a day and learn much.

It is a nice thing to save the life of a patient.



Sixth interview

The reason for that I choose homeopathy is that I want to use a science, which treats the human being as a whole. In homeopathy we consider the human being as a whole and the mind is very important in the case-taking and analysis.

Everything begins with the mind. First the thoughts come in the mind, then your body processes it. So if you want to get rid of a disease, then you first have to get rid of the disturbing thoughts and homeopathy helps doing that.

In a lot of modern diseases we do not have a cure. Like for example many skin diseases. In homeopathy we do not treat skin disease, we treat the mind and the skin disease disappears on its own. Still it is not easy for people to understand that, but when the time will come, then everybody will come to know about this. What Hahnemann understood, perceived and what he taught was true. It will take some time, because these thoughts take a lot of time to understand.

The roots of homeopathy go very deep. When it is grown, it will be impossible for any one to shake it.

In India we do allopathy first and then ayurveda and homeopathy. I choose homeopathy and later on I got permission for a medical degree also, which my parents wanted me to do, because it gives you a better status, better money. But I did not opt for that, because I do not care about status, it is more important to me to get satisfaction from my work. Otherwise I will just get sick, suffer from suppression and in this way end with homeopathy too. So why not go for it in the first place.

I feel proud to be a homeopath. I can take care of the human mind as well as the physical ailments. But remember one thing: homeopaths never cure, they just stimulate. It is homeopathy that cures.

Tell me about your experience at the prison. Why did you go there and what experiences did you get?



I have always been fascinated by criminals: what is this moment, when they chance their mind, when is it that they lose their balance?.

I studied close to a jail, so I got permission from everyone involved. For 3 months I used to go there every morning at 8 o'clock and came out of it in the evening at 8 o'clock.

I did some casetaking. People are very different. Some go in a special state of mind and just do it, very impulsive, and others plan a long time. Then I think it is very interesting, how they change after the crime. So I am interested in why people commit a crime, how they go through it and what happens to them afterwards, how their mind has changed. All that was very interesting.

There is a case, which I solved: she is a teacher. She murdered her husband, because he had an affair with her sister. That was unbearable for her. She could not kill her sister, as she was very attached to her. She had been taking care of her sister as of her own child. So she could not kill her. Second best thing was to kill her husband. So she murdered him. And then she went to the police-station and told them, she told the whole story. In jail she teaches people. She committed her crime conscientiously, not on impulse. I asked her, why she killed her husband, and she said, it

was because she could not bear the situation and could not kill her sister. But she wanted to free other women too of this cheater. He should not exploit others, the way he cheated me and my sister.

She is now under trial and as she has confessed, she will be free after some years. And she will see, if society accepts her or not. She is calm, she thinks: if society accepts me, that is good, if not, I will go back to this jail and teach the people. She said: after murdering my husband, I understood, that people in jail are human beings, and you can teach them.

That is the better side of this coin.

There were many such cases. The people in jail get not treated psychiatrically.

I have also been working in mental asylum and I have been treating manio depressiv patients. They receive psychotherapy too, but homeopathy has definitely helped.

Even here in the hospital my best experience is the following patient. The day that he was admitted, he showed himself to be a very irritable person. When you ask him how he is feeling in the evening or morning round, he will not look at you, he will just turn away and sleep. So the case taking was done, taking the rubric of offensiveness, because his room was very offensive too. At the same time he was very fastidious, could not take any mosquito, when he saw one, he got up and killed it. Then his ravenous hunger and some mental trait, the irritability. FERRUM MET. Was repertorised to be his constitutional remedy. C 30 was given on day 1 and nobody believed the result. It was tremendous. Next morning the patient answered all the questions properly, not turning around and he could sleep. During the rounds he said "you know doctor, I had a good sleep last night. I could sleep." He was very calm.

One single dose can do such a miracle. So believe in the power of small things. Never underestimate small things!

But you should do homeopathy in a proper way, you have to learn the philosophy and use the right principles. Then you come to a similimum and it works.

So until now I had very beautiful experience with the psychiatric patients.

So the important line is: "I love homeopathy".

Seventh interview

My family are farmers. We used to go behind the cattle. Up to 9 standard I have worked, milking, cleaning, working the cattle.

Then I got permission to concentrate to study. I passed 10, 11, and 12 degree and then my father asked me what my ambition was. I said that it was ok to be an engineer, like a side job besides doing farming.

But my father said, no engineer, because I got only 34 marks out of 100. I almost failed. So I choose biology. There I passed with 50 % fortunately, which is just enough to choose the medical faculty. So my father took my admission to medical faculty.

I wondered if I was able to make it with many new subjects and all in English. But I had a strong interest to learn about the human body, the skeleton, the bones, the muscles.

I was a latecomer, so 6 months were lost. I studied hard and got 1. rang. And I was delighted that my hard work gave fruit.

Afterward I got more and more confidence and stood all this years 1. rang. I got support of meditation. I learned Vipashana meditation in the 3. year. And I become a devotee. I do regularly the Vipashana-meditation and my mind is strengthened.

I got the bachelor of homeopathy, medicine and surgery at 22 years and I felt, that I was too young to practice. I was like a teenager.

So I thought to take the postgraduate course in homeopathy and I saw 2-3 colleges, but I did not like them, because there was no practical work.

My principal gave me the contact to this college. So I came here, and I like it and took admission here.

I am happy here, especially because I get practical knowledge. What I read in the books I can use here. Here I get the practical knowledge that I missed before in other places. In Culcatta is another hospital with practical experience.

I choose homeopathy because with my marks I should have paid a higher price to get permission to learn allopathy. Homeopathy was



only forth part of that fare and my economical situation was like that, that my parents only could pay the homeopathic fare.

So I choose homeopathy.

Homeopathy is the real science, because it helps the natural process of the disease, rather than the disappearing of the symptoms. The disease is not suppressed and merely palliated, because homeopathy goes with the similarity of the disease.

It naturally cures the disease, so it is better than the allopathic medicine. Allopathic medicine has its role too. Both have its scope and limitation. Especially in accident-situations like angina, infarct, accidents you need allopathy.



It is like day follows night, like the 2 sides of a coin. This 2 quality are bound together. You have to know the scope and limitations of both.

Homeopathy is not only for chronic disease. It is useful in acute situations too.

Sometimes we need antibiotics and pain-killers. You might develop hyperacidity after that. And you will get more medicine, that suppresses, but not cure.

The concept of health and disease are different in homeopathy. Both allopathy and homeopathy want to serve the human. That is the common

trait.

We have the same aim, but use different methods.

In the chronic disease homeopathy has a good chance. In acute too.

With homeopathy you can abort a disease before it fully develops.

Eight interview

I want to become doctor, so I choose homeopathy. I want to serve people with cheap medicine.

I am here because this is one of the best institutes where you can learn homeopathy.

The principal of homeopathy are followed here and give the best results. They have documented all the cases and created a scientific basis for homeopathy, remedy reaction and everything.

These people are amazing.

I want to learn homeopathy from such a great institute, that's why I am here.

When I was in 2. bachelor-grade in Chandrapure, they presented a videocase of a lady with problems in her knee-joint. She was not recovering with all other treatments.

Then she went for homeopathy and there was some psychodynamic in that case and the doctor prescribed CALC-PHOS. She is childish, playing with her hair in front of doctor and other child-like things, without fully recognising the situation she is in.

After one dose she was cured. That impressed me very much. So I took permission in this institute.



Ninth interview

Since childhood I had the chance to learn something different: There was a homeopath in the area, where I was living. Whenever I go to him I liked his style of case taking. Other doctors just asked for symptoms and gave medicine, but that homeopath used 1 ½ hour to question a patient as a whole. He asked

for patients mental, physical and general symptoms, constructing a whole image in such a nice way, that made me very much fond of it. I regularly visited him up to my 12 level in school.

Then I took admission in the homeopathic college and after 5 ½ years I am still very much interested in case taking.

It was miraculous, when my first case gave result, and I got a lot of confidence.

When I was in 12 level and I was suffering from acne vulgaris and I was very much frustrated at that time. I had consulted all the experienced allopathic doctors. But I could not get any result.

Finally I went to a homeopath and he took my case carefully and prescribed a remedy. within 1 hour I got better and in 2 months I was cured. That is homeopathy working!

In our home my mother is suffering from renal calculi, she was suffering a lot of pain as she regularly got attacks of renal calculi. At that time I prescribed remedy for her and it was a pleasure to be able to treat my mother.

My aim is to use homeopathy in the service to others.

Thank you.

*Mens jeg var i Indien skrev
jeg rejsebreve hjem.*

Her et par uddrag:

26. jan. 06

Kære kollegaer!

Så kom dagen endelig. Har fra kl. 9 til kl. 20 været hos Dr. Sunil Anand og hans 2 assistenter. 7 cases! Og en masse undervisning i hver en lille pause. Han er rigtig god underviser.

Den første case om morgen tog 1 1/2 time og da anamnesen var taget sad jeg sammen med ham og de her 2 smukke kvindelige assistenter, der begge to er færdiguddannede homøopatiske læger - den ene med 2 1/2 års erfaring den anden med 1 år.

Så kom han lige med en bemærkning om at casen jo nok omhandlede følelsen af ikke være forbundet med noget og så kigger han på mig og spørger "Any suggestion for a remedy?"

ååå-ååå : Ingen rubrik, ingen repertorisering, ingen materia medica, ingen computer INGENTING !!! udover 2 erfarne assistenter ved min side!

det var godt nok lidtoehem.... nå, jeg vil alligevel ikke krybe udenom og de andre ventede høflig på at jeg sagde noget. Casen var udover ovennævnte emne præget af pligtopfyldelse og fastidiousness, så jeg skød på CARC.

mmm ... jeg kunne godt se på ham, at han lige overvejede, hvad han skulle svare og da han sagde "Interesting choice" - så ved man jo hvad klokken har slået. Nå - jeg havde da gættet miasmen rigtig og de andre to lo endnu mere ved siden af - det

trøstede lidt.

Dr. Snuil laver ren Sankaran analyse, meget smuk og jeg lærte enormt meget. Det var så OLMUS han valgte, han sagde at der var mange elementer af CARC men desperationen af nosoden manglede. Den yngre assistent havde skudt på HYDROGEN og der argumenterede han at HYDR. har brug for struktur i højere grad, den anden havde budt på THUJA,

men i dette tilfælde manglede han brittelness.

..Og sådan gik det slag i slag.

4 børnecases, en med et frygtelig hududslæt, en anden med slem hoste, en baby med madvægning og en dreng med "pain in ears". plus 3 voksne - jeg ER træt, men jeg glæder mig også vildt til i morgen. Det er bare så fedt!

Bortset fra, at det er så spændende, så er det også fascinerende at se at homøopater arbejder ens, lige meget på trods af den forskellige kulturelle baggrund. Det er fascinerende.

..kan I nu ha det godt -

Og god anamnesetagning
"Any suggestions for a remedy?"....

I starten af februar 06

Hos Manoj Patel: Det her med klare gadenavne og numre fungerer ikke i Mumbai. Adresserne hedder noget med "i den bydel, på den gade, i nærheden af det tempel". Så ved man nogenlunde, hvad man skal gå efter, men den sidste del af vejen skal man altid spørge efter på gaden.

Da jeg endelig var på det gadehjørne,, hvor rikshaw-føreren regnede med, at det skulle være, gik jeg rundt og ledte. Nogle af Manjos patienter havde så lagt mærke til mig og havde gjort ham opmærksom på, at jeg var nede på gaden.

Så han kom stytende ud på gaden og gav mig en kæmpek nus - lige midt i alt trafikken.

Jeg blev skovlet ind i klinikken, forbi ca. 30 patienter der sad i et åbent venterum, helt ud til gaden, og forbi ca. 6-7 af hans assistenter. Bagagen var allerede stuvet væk og så spurgte han mig:

"well, how tired are you ? want to rest or want a case ?"

I kan jo godt tænke jer til hvad jeg svarede, selvom jeg var træt.

Så ham og en assistent samt mig klemte ind ved siden af dem bag skrivebordet gik i gang med min første case hos Manoj.

Det var en filmproducent fra Bollywood, der var gået konkurs og var blevet syg af det - spændende!

Manoj er så en helt anden type end Sunil. Han lægger op til samarbejde. Og har travlt.

Af de mange patienter der kommer, foretager assistenterne screening og en del af de ukomplicerede cases, gerne akutbehandlinger, mens han tager de fleste første-konsultationer og også en del followups. Desuden går han assistenternes cases igennem med dem.

50 patienter om dagen siger han, men det må være hele klinikken.

Patienterne få kun fuld opmærksomhed i første konsultation, til followups sidder han tit med en telefon, nogle gange med 2 og assistenterne kommer ustandselig ind og ud med beskeder.

Manoj har ikke kun gang i klinikken, han bruger også rigtig megen tid på at få startet endnu et hospital samt anden mulighed for at behandle, især de fattigste med homøopati.

Vi sluttede kl. 22 den dag og han bragte mig lige over til et guest-house = lousy lille hotel, hvor jeg bare sov.

Næste morgen skulle jeg være klar kl. 7, fordi han vil have mig med til et lille landhospital - ikke det store hospital i Palghar, hvor vi skulle være til kursus, men et andet og vi kørte derud med 2 assistenter. Dette, som mange andre, er oprettet af den indiske velgørenhedsorganisation, der gør alt for at stille homeopati til rådighed for de fattige, både i byens store slumområder og på landet.

Indgang til sundhedscentret i Bopoli, laaangt ude på landet nord for Bombay.



Da vi kom derud, viste det sig at være en lang et-etages bygning, meget luftig, og med gamle, nedslidte møbler.

Folk var meget søde, - jeg så den bus, som er mobil enhed. Den, som Flemming har vist os fotos af og som jeg kom ud at køre med, lige efter en dejlig kogt-ris-med grøntsager-morgenmad og tschai.

En homøopatisk læge og jeg blev kørt ud sammen med materia medica, repertoriet og alle journaler til en lille landsby, hvor vi så sad et skyggefuldt sted. Mange kvinder med børn kom stille og rolig forbi og blev forsørget med medicin og vejledning.

Der var en lokal socialarbejder med, som kendte folk bedre end lægen gjorde og var også vant til at fylde medicinen på små plastikbeholdere eller i papir konvelutter.

Der blev givet en del sac-lac, som bliver flittigt brugt - også hos Sunil.

Der blev behandlet ca. 15 patienter i de 2 timer, vi sad der. De fleste var opfølgninger og akutmedicin. Der var mange, der havde hoste med åndenød, nogle rigtig grimme hududslæt og nogle ledsmerter. Mange børn.

Smukt landskab, sletteagtig og med høje bakker i baggrunden. Det var tørt. Der var flotte blomster og tropefugle.

De indiske læger har ikke brug for computer, ej heller ikke tid til det. Sunil slog også kun op en gang imellem. End ikke repertoriet bliver brugt, materia medica en gang i mellem.

De har simpelthen deres midler i hovedet.

Jeg bliver bare helt flov, hver gang jeg ser, hvor

hurtige og rutinerede de er.

Jeg spurgte Sunil i Pune og han sagde lige ud " it slows me down".

Vi har vist lang vej endnu ...

Bagefter tog jeg sammen med en anden læge ud til et nyt sted – vi blev igen kørt i bussen.

Det var også i stamme-område, et af de fattigste, hvor vi tog til skolen. Jeg var selvfølgelig dagens attraktion, alle gloede.

Men heldigvis blev de hurtig optaget af det medarbejderen kom med: det homøopatiske sygehus vil også støtte børnenes kreativitet, især fordi der er en meget gammel tegnetradition i området. (i kan glæde jer til fotos!)

Hospitalet havde fået en sponsor til at betale 2 styk papir pr elev. Efter alderfik de enten voksmaling eller aquarell maling.

Børnene bor i deres klasseværelse, og kommer kun hjem i weekender.

Jeg er glad for at jeg har taget mange fotos der.

Så tilbage til sygehuset, hvor de lokale kunsthåndværkere tidligere havde haft værksted i selve sygehuset, men nu var flyttet ned i et skur. Der vinkede de mig ivrig ned, jeg skulle se deres arbejde.

Det var enkelte træredskaber, bakker, skamler og æsker, de var helt fine, men det fantastiske var de tegninger, som tingene er dekoreret med. Hvis nogen af jer har en ide, om hvem der vil være interesseret i at importere lidt af det, så sig frem. De er virkelig flotte.

Jeg nød at tusse rundt der. Holdt mig i skyggen over middag, tog mig et lille lur i deres beredskabsrum som også kaldes "Doctors residence". Jeg tog fotos af de ventende patienter, mest piger den dag, og blev lidt fortrolig med dem ved at vise dem fotoerne på den miniskærm der er på kameraet.

Der var ikke nogen der taler engelsk, bortset fra lægerne, så alt foregik på tegnsprog.

Vi skulle have være taget af sted sent på eftermiddagen, men så kom der nogle sponsorer forbi sammen med Anand Kapse, så Manoj tog rundt med dem, bl.a til en anden skole og det tog timevis.

Det er en stor del af deres arbejde.

Selve patientkontakten kan assistenterne lave, men lederne skal få folk til at engagere sig eller give penge.

Manoj fortalte, at de har været igang i 15 år nu, startede med 1.500 kr.

og har nu 5 – 6 hospitaler, alle med forskellige specialafdelinger, laboratorier og forskning. Derudover små sundheds-centre på landet og især i slummen.

Det er imponerende.

Manoj kører rund i en stor Honda (bil), har god software på sin computer og nyt mobiltelefon, så det er jo ikke fordi han mangler noget, men alt sin tid går til det her.

Han siger hans store forbilledet er Gandhi og at han er imponeret over, hvor meget Gandhi opnåede i sit liv.

Det var så igår, lørdag, hvor vi arbejdede i klinikken i byen fra kl. 8.30 til 22 om aften. Jeg fik lige en lille times middagspause, hvor jeg spiste lidt og gik over i en stor hvid marmortempel, der ligger her i nærheden.

Heldigvis var der også nogle cases hvor jeg kunne gøre mig lidt nyttigt.

21 feb.06

Hej kære alle!

Nu er der flere af jer der har spurgt, om jeg har det godt.

Bare rolig, det har jeg, meget endda.

Er på homøopatisk hospital i Palghar, lidt nord for Mumbai ude på landet. Her er fantastisk.

Mange søde indiske læger og undervisning af en kvalitet, der overstiger alle forventningerne. (speciel hilsen til Flemming, som flere her husker). Vi har bare rigtigt travlt; Jeg vil, ud over undervisningen, gerne lære af at være i afdelingerne for hiv og aids og for astma, så der er rigtig meget.

Det er simpelthen utrolig, hvor alvorlige sygdomstilstande der bliver behandlet og helbredt eller i det mindste bliver folks liv tålelig

med homøopati.

Alt fra operationskrævende hjerte-problematikker til nyresten, til kronisk arthritis, osv.

Skriver igen en gang, når der er mulighed – nettet fra biblioteket er ustabil.

Knuser - iki

1-marts 06

Jeg vil bare lige hakke lidt ned mens nettet fungerer inden jeg haster tilbage til aftens forelæsning om undertrykkelse og palliation af dr. Navin, en pragtfuld underviser.

Undervisningen har været ud over alle forventninger - af meget høj kvalitet og støttet af mange eksempler af de mange patienter der kommer her på hospitalet hver dag. Der er 7 store sengestuer for indlagte patienter og et par mindre.

I går aftes var der stort opløb, fordi der var sket et større trafikuheld. Impliseret var blandt andet en gravid kvinde, hun blev opereret med det samme og hende og det 8 måneder gamle foster overlevede fint.

Om dagen i den åbne modtagelse kommer der ca. 150 patienter.

Mange dage er der speciallæger, f.eks. en til at tage alle diabetes casene om tirsdagen, hiv og aids om onsdagen astmapatienter en anden dag osv.

Vi har kastet os over specialerne fordi de er spændene, men også de almindelige modtagelsesstuer har været meget lærerige. Igår kom der en ægte hysterisk patient, der gik helt i kramper af en angstanfald. Det var jo specielt godt for mig at se. Han BLEV checket med blodanalyse på stedet, da der også er laboratoriet, men ingen fund.

Vi har desværre alt for lidt tid til alt det, der foregår.

Der er som regel 4 forelæsninger om dagen. De søde færdiguddannede unge læger, der her tager 3 år til homøopatisk speciale, er også meget glad for at snakke og være sammen med os internationale.

De arbejder alt for meget - alle er fortryllet af homøopatien og dediceret til at hjælpe patienterne i dette fattige landområde. Hospitalet fungerer på indsamlede midler og på uddannelsespenge fra de studerende. Patienterne er fiskere og landarbejdere og små handlende herfra deet lokale område.

Jeg har hørt på mange livshistorier og set mange pragtfulde analyser og reper-toriseringer og først og fremmest set anvendt materia medica så det er en fryd.

vi ses



Kollegiet i konstruktion – det larmede mens vi boede der – og landskabet omkring hospitalet.

Homøopati i Indien

Af Malene Vestergaard Larsen

Dette er en personlig fortælling omhandlende tre ugers deltagelse i et homøopatisk projekt under Cuddalore Health & Agricultural Trust India (CHATI). CHATI er en organisation med base i England med formålet at promovere CAM – dog primært homøopati – samt økologisk landbrug. En søsterorganisation med indisk repræsentation og hovedsæde i Keelakalpoondi, varetager det praktiske arbejde i lokalområdet. Det homøopatiske koncept består hovedsagligt i at uddanne lokale kvindegrupper (sangems) i førstehjælps homøopati, uddele førstehjælps 'kits' samt afholde gratis homøopatiske lejr i landsbyer i og omkring Cuddalore District. Derudover har organisationen en fast klinik i en central landsby i området, hvor Dr. Balasubramani praktiserer hver anden søndag. Min primære interesse og målgruppe var dog de lokale børnehjem, hvor omkring 250 børn residerede. Denne interesse afholdte mig dog ikke fra at arrangere klinikdage for lokalbefolkningen, og disse virkede som en superb referenceramme for mit arbejde med børnene.

"The will of man is the agent of the Eternal for the unveiling of his secret meaning in the material creation. Man's mind takes up all the knots of the problem and works them out by the power of the spirit within him and brings them nearer to the full force and degree of their individual and cosmic solutions" ¹ Sri Aurobindo

Hvor der er vilje er der vej! Kløge ord jeg ofte har sandet igennem mit liv, - men ikke desto mindre var det som om disse ord fik en dybere mening, da jeg stod med fødderne begravet i mudder og ekskrementer i en lille landsby fyldt til randen med grise, geder, køer, børn og voksne, som alle viste tydelige tegn på miasmatiske oprør. For hvor begynder man, når tiden er begrænset, sygdommene uendelige og "maintaining causes" konstante og uforanderlige?

Jeg besluttede at påbegynde konstitutionel behandling af børnene på de lokale børnehjem.

Børn i Indien er ofte en overset målgruppe hvad angår medicinsk velgørenhed og da der var 3

børnehjem i den lille landsby (og jeg ydermere boede på et), var det nærliggende at behandle der. Mange af børnene havde før modtaget homøopatiske midler for akutte tilstande. Og akutte tilstande er der mange af i et område, hvor en vedholdende monsunregn havde forvandlet alt til mudder, hvor ekskrementer fra diverse pattedyr flød i gaderne og favoriserede parasit- og bakterie ynglen, hvor der soves i bunker på stråmætter på fugtige betongulve, hvor den daglige kost består af ris i alskens variationer og dermed forårsager fejler næring med store psykologiske såvel som fysiske konsekvenser, hvor personlig hygiejne er indskrænket til kokosnøddolie i håret (for lus), hvor svigt, tæsk og skæld ud er det daglige sammenspil med voksne og hvor traumer bare forbliver ubehandlede.

Mine kollegaer havde med god succes behandlet de symptomer, der nu engang opstår af de før omtalte faktorer, men et bekymringsværdigt problem var opstået, thi de indikerede akutte midler såsom *Aconite* og *Belladonna* var holdt op med at virke.

Men hvorfor så ikke i stedet benytte sig af homøopatiens overlegenhed og behandle dybere og med mere permanente resultater? Spørgsmålet var bare om dette kunne lade sig gøre tidsbegrænsningen taget i betragtning. Hvis jeg skulle have en chance for at tilse alle børnene kunne jeg maksimum allokere 15 minutter til hver konsultation, og når man tager højde for min forholdsvis ringe kliniske erfaring, var det så ikke noget af et sats at påbegynde konstitutionel behandling i den størrelsesorden? Selvom jeg huskede på den buddhistiske lære om at give med kærlighed samt gode intentioner og derefter lade karma og universelle kosmiske kræfter råde, var der bare det faktum at mod de psoriske, syfilitiske, sycotiske og tuberkulære miasmer virker næstekærlighed og åndelig korrekthed ikke godt nok. For her er det genetiske komponenter samt alvorlige fysiske og psykiske traumer der dominerer. Og når dette karakterbærende kompositum ikke bare repræsenterer dette men også forrige liv, så var det vel temmelig naivt at tro, at jeg kunne gøre en forskel på bare 15 minutter, også selvom jeg frembød alt min indre kærlighed. Ikke desto mindre besluttede jeg mig for at iværksætte mine intentioner og krydsede så fingrene for at lidt spiritualisme samt mit homøopatiske fundament, ville forme et gunstigt afsæt til forbedring af disse børns trivsel.

Ideel, forbilledlig og klassisk praktisering havde fået et lidt andet perspektiv, efter jeg var blevet introduceret for Dr. Balasubramani (en homøopat fra Cuddalore, som tilså patienter hver anden søndag for CHATI), idet jeg dagen

efter min ankomst var tilskuer og middeluddeler til 179 patienter, som blev behandlet af førnævnte homøopat på under 6 timer. En dag hvor der ikke var så meget andet at gøre end at sukke og udvikle samt udvise ypperlig fleksibilitet. En dag hvor nye idealer og forbilleder blev fremstillet for at kunne matche kendsgerningerne i et samfund præget af resignerede sjæle og astronomisk elendighed. De 6 timer inkluderede frokost samt en lille lur hen over skrivebordet. Det sidste er en kunst start jeg kun har set praktiseret i Indien – jeg mener – hvor mange homøopater besidder evnen (god eller dårlig skal ikke diskuteres her) til at sove tungt hen over armen imens der står en kø på 100 patienter? Ikke mange vil jeg tro, men ikke desto mindre lærte denne mand mig, at det eneste pålidelige på en travl dag, er et kendskab til lokalitetens affiniteter og generelle sygdomme samt den tilhørende materia medica. Jeg memorerede derfor hurtigt et par af de mere brugte midler såsom *Radium Bromatum*, *Natrum sulphuricum*, *Eupatorium perfoliatum*, *Spongia*, *Phytolacca*, *Rhus-tox*, *China Officinalis*, *Magnesia-phosphorica*, *Flouricum Acidum*, *Baryta carbonica* samt *Kali sulphuricum i 6x*. Men jeg måtte dog hurtigt erkende at min homøopatiske arbejds metode og baggrund krævede, at jeg greb det generelle sygdomsbillede helt anderledes an. For selvom jeg havde bortkastet megen ideologi ville jeg stadig gerne behandle dybere for som H.A. Roberts siger:

”To classify disease conditions as circumstantial or environmental is to view them in a limited way, and we must recognize the background and meet them on that ground if we are to cure” ²

Som de førnævnte midler indikerer, blev folk generelt behandlet i henhold til symptomatologibestemte årsager i.e. vådt klima og malarialignede febre uden at tage hensyn til den individuelle miasmatiske baggrund. Og når H.A. Robert tilføjer;

”...only the dynamic form of the similar remedy can possibly be the simillimum... since these chronic conditions are so closely knit with every fibre of the patient’s being that they have influenced his innermost dynamis. So no matter how like the symptomatology of the remedy to that of the patient, unless the remedy is in a dynamic form it cannot reach the basic stigma” ²

er det fordi vi skal behandle “the underlying cause” med dynamiske midler der både indeholder symptomatologien, men også tilhører den partikulære miasmatiske matrix.

Det ovenstående er et aspekt der hurtigt glemmes når akutlignende symptomer er flest, tiden knap og midlerne få. Specielt det sidste var et stort problem og ofte sad jeg i en situation, hvor et indikeret middel manglede i “farmaciet” eller den rette potens ikke var til stede. Dette betød at jeg gang på gang måtte ordinere det næstbedste (eller tredjebedste) middel, og min tillid til at homøopatien virkelig kunne gøre en forskel dalende i takt med manglen på simillimum’er. For at imødekomme ønsket om at behandle med dyberevirkende midler måtte jeg ty til brugen af materia medica samt mit repertorie, hvilket inderne har mange fordomme imod. Brugen af litteratur er ikke velanset, og man regnes for en middelmådig behandler, hvis man konsulterer sine bøger. Dette gav anledning til utallige spørgsmål vedrørende min uddannelse, og det var klart at læse i deres ansigter, at de troede homøopatien bare var en hobby for mig. Der var ikke så meget andet at gøre, end at forsikre folk om at jeg var uddannet, og at bøgerne var nødvendige for at finde lige netop deres individuelle og karakteristiske medicin. Så da min Materia Medica viden er yderst sparsom, måtte brugen af litteratur altså indgå i konsultationen, for ellers ville variationen af ordinerede midler have været minimal. Ydermere blev det med 4-5 patienter i timen alfa omega at udvikle mine repertoriserings færdigheder, og jeg takkede stille min usle økonomi for at jeg endnu ikke er blevet afhængig af et computerrepertorie, og fornemmelsen i fingrene for at finde rubrikker samt “lyn-eliminere” stadig er intakt.

Dagene gik alt for hurtigt og pludselig stod den søde juletid for døren med lidt for mange invitationer til diverse arrangementer. Og mine værter på det evangeliske børnehjem, hvor jeg boede, insisterede på at mit hår skulle skrubes tilbage og min krop iklædes sari og falsk guld, hvorefter jeg sad i timevis og hørte på velkendte julesange sunget på tamilsk og gloede på krybbespil, hvor overgearede seksuelle danse udøvet af små børn til larmende tamilsk popmusik distraherede Gabriel, Josef og Maria og provokerede Jesus til at græde og gederne til at løbe i alle retninger. Ved hvert arrangement gav jeg en klinikdag i julegave til stedets brugere samt deres familie, men selvom det føltes vidunderligt at bortskænke noget så værdifuldt som homøopatisk behandling, spekulerede jeg ofte over hvornår jeg kunne komme i gang med at behandle på børnehjemmene. Dog gav alle disse krybbespil mig tid til at fundere over de forskellige perspektiver miasmatiske behandling indeholder samt at etablere nogle realistiske mål. Mit kendskab til den almenmenneskelige patologi var efterhånden rigelig og derfor forventede jeg ikke særlig mange overraskelser

hos børnehjems børnene på det symptomske område.

Hvad der derimod kom som en overraskelse, var den fantastiske glæde og overvældende energi jeg fik af at arbejde med disse børn. Til trods for de ret sørgelige omstændigheder var der en ubeskrivelig livsglæde og entusiasme tilstede, som smittede af på alt og alle.

Hvorom alting er, så fangede jeg an på det børnehjem, hvor jeg boede med den kvindelige bestyrer som tolk. Det var nogle temmelig diffuse symptombilleder præget af tolkens yderst subjektive moralske begrebsverden, der blev præsenteret for mig. Jeg havde svært ved at finde kernen og karakteristika, men blev dog ret hurtigt klar over at syfilis og tuberkulose miasmerne dominerede.

Faktisk var tolkene ofte kilde til store kommunikationsbrister og der måtte tælles til 10 ofte og mange gange. Uddannede tolke, (specielt ikke homøopatiske eller medicinske), hænger ikke ligefrem på træerne i det ydre Cuddalore District og de fungerende tolkes ordforråd var sædvanligvis minimal og jævnlige af ubrugelig karakter. For eksempel undrede jeg mig meget i begyndelsen over at alle smerter var af arten "pins & needles" indtil jeg en dag tilfældigt spurgte om det føltes som mange nåle eller få nåle. Tolken kiggede undrende på mig og svarede, at det da blot var følelsen af én nål – Okay altså "boring", "stitching" eller "pinching" smerte! At denne korrektion gav udslag i at tolken resten af aftenen præciserede hvor mange nåle en patients smertefølelse bar præg af, beviser blot hvor svært det ofte er for mennesket at relatere til simple og egentlig meget nærværende smerter. Med tiden fik jeg heldigvis etableret en fin kommunikation med de fleste af tolkene, og jeg lærte at grine af bristene, for de var i bund og grund ganske komiske og grinagtige.

Nå – men hvad gør man når homøopatiske oplysninger er små og miasmerne springer i øjnene? Jeg begyndte at bruge tungediagnose som differentieringsgrundlag for valg af midler. Og des flere tunger jeg så des mere blev jeg klar over behovet for behandling. Alle børnene havde tykke belægninger i alskens farver på deres tunger, dybe revner, "elevated papillae" og specielt den typiske "mercurius-tunge" med brun tungespids var en klassiker. Selvsagt uddelte jeg *Mercurius* med rund hånd og *Tuberculinum* blev ordineret i fællesskab med et konstitutionelt middel såsom *Natrium Muriaticum*, *Phosphorous*, *Alumina*, *Magnesium Carbonicum*, *Causticum*, *Sepia*, *Pulsatilla* og *Baryta Carbonicum*. De konstitutionelle midler valgte jeg at give i "ascending" potenser i.e.

30c + 200c + 1M over 36 timer, 1 døgn efter den miasmatiske nosode. Nosoderne gav jeg, når jeg kunne se at patienten højst sandsynligt, i nær fremtid, ville få brug for miasmatiske opløsning og opstigende potenser for at være sikker på at ramme den rigtige potens. Som ovennævnte midler viser, ordinerede jeg i begyndelsen næsten ikke andet end de gængse polykrester og dét endda i en temmelig indskrænket variation. Senere tilføjede jeg *Carcinosinum* og *Psorinum* til nosodekollektionen samt fik en større spredning på de konstitutionelle midler. Allerførst bekymrede det mig at middel-variationen var lille, og tilskrev dette min manglende evne til at bringe "strange, rare & peculiars" frem i dagens lys. Men når man tager livsbetingelserne for børnene i betragtning, er disse tilnærmelsesvis homonyme og approachen samt effekten af livet ender i et forholdsvis enslydende resultat. Selvom de individuelle konstitutioner eksisterer, så har undertrykkelse (medicinsk såvel som mentalt), aktive miasmer, "maintaining causes" og "causations" overvældet livskraften og spændt ben for udtrykkelsen af særegenheder. Disse fakta prægede børnene og symptombillederne korresponderede dermed kun med et fåtalligt polykrester, og generelt skulle de differentierende faktorer hentes i den mentale sfære.

For at blive ved emnet undertrykkelse, så fandt jeg at næsten alle ledsmerter og lændesmerter var foranlediget af en forrygende undertrykkelse med allopatisk medicin. Jeg var ikke klar over at den allopatiske indflydelse var så kraftig i Indien og jeg var ofte målløs over de summer af rupees fattige bønder brugte på allopati. Taget i betragtning at en almindelig landdagarbejder tjener omkring 30-60 rupees på en dags arbejde, men gladelig spenderer 10.000 rupees på allopati i løbet af et år – og det uden at opnå nogen større effekt og forbedring af symptomer – så er der tale om en ufattelig allopatisk magt. Til trods for at de fleste af disse allopatiske patienthistorier var sørgelige, var de ikke desto mindre af suveræn værdi for forståelsen af undertrykkelsesprincippet. Ja – jeg har da set meget undertrykkelse i Europa, men det har ofte været af så massiv karakter, i en allerede ilde tilredt krop, at skillelinien mellem rask, syg og undertrykt har været udvisket og ukendelig. Men her kunne processen tydelig observeres og når en evident medicinsk undertrykt patient havde fået ordineret *Sulphur*, *Nux Vomica*, *Sepia* etc. bad jeg tolken om at forklare de omkringsiddende patienter undertrykkelsesprocessens principper. Folk responderede umiddelbart positivt på disse oplysninger og det er at håbe at denne smule information leder til flere selektive valg af behandlingsmetoder i fremtiden.

På børnehjemmene skred behandlingen fremad, og det blev sjovere og hyggeligere og mere afslappet som dagene gik og børnene og personalet vænnede sig til vores tilstedeværelse. Børnene elskede opmærksomheden, hvilket jo er terapeutisk i sig selv, og stod altid med store spændte øjne i en klynge rundt om den aktuelle patient. Ivrige slåskampe udbrød hver gang en ny patient skulle i stolen og til tider var det svært at få ørenlyd for alle de velmenende forslag og symptombeskrivelser, som de omkringstående børn kom med. Der var en troskyldig tillid til den homøopatiske behandling, og det var hjerteskræende at være bevidst om at homøopatien kun ville strejfe toppen af isbjerget. For at kunne opnå en vedvarende forbedring af disse børns livskvalitet må "case management" implementeres og deres levevilkår ændres i.e. ernæring, soveforhold samt voksenkontakt. Dette er selvsagt uladsiggørligt, da disse børn ikke regnes for ret meget og det forventes de er taknemmelige for at få ris på tallerkenen 3 gange om dagen og tag over hovedet. Når man arbejder under disse forhold, er det vigtigt at gøre sig begrænsningerne klare og skrue forhåbningerne helt i bund. Man kan begynde en "unravelling" proces, men det skal forventes at helingsprocessen antidotes, standser, devierer eller slet ikke engang starter, som følge af heftige "maintaining causes" og begribeligvis "obstacles to cure".

3 uger går hurtigt og det blev tid at vende hjem til Auroville og optage studierne i ernæring og allergier, men inden jeg drog hjem arrangerede vi en dato for "follow up's". Jeg vendte derfor tilbage 7 uger efter for at besigtige eventuelle resultater og iværksætte lidt mere "unravelling". Og til trods for at en furios influenza raserede min krop, blev jeg meget glad over gensynet med alle de dejlige børn, men mest blev jeg berørt af de helt fantastiske resultater homøopatien havde igangsat i den forgangne tid. Store ringorme var forsvundet, hår begyndt at vokse ud fra de engang store betændte plamager i hovedbunden, kronisk hoste stoppet, uendelige mavepiner borte, diverse hud problemer – specielt herpes zoster – var ikke længere generende, adskillige langvarige lave febre var bragt til normal temperatur og de fleste af børnene havde ikke længere orme i deres afføring. Bestyrerne på børnehjemmene verificerede den almene bedring i børnenes tilstand ved at forsikre mig om at akutte tilstande næsten ikke havde plaget nogen de sidste 7 uger, samt beklagede sig for sjov over den ualmindelige energi børnene udviste. Vi estimerede helbredelsesraten eller nærmere bestemt forbedringsraten til 75%, ud fra de

fremskridt vi så hos de børn jeg nåede at lave "follow up's" på. Dette var langt over forventningerne og meget glædeligt. De bedste resultater var at finde hos pigerne, hvilket siger mere om homøopaten end børnene, og en erkendelse jeg stadig tygger på. Faktisk tygger jeg på megen af den indsigt jeg fik i Keelakalpoondi og retrospektivt ser jeg adskillige af mine fejltagelser, men ikke desto mindre har disse uger givet mig en uvurderlig erfaring samt en genfundet glæde ved at være homøopat.

Min erfaring fra Keelakalpoondi og omegn har dokumenteret hvor nyttig homøopati er i behandlingen af underprivilegerede børn, og som følge deraf er KARMA blevet stiftet. KARMA er en indisk registreret Non Government Orgination (NGO) med formålet at forbedre livskvaliteten for underbemidlede børn, unge og voksne i Indien, dog primært i Pondicherry, via homøopatisk behandling. På nuværende tidspunkt tilser KARMA cirka 400 børn fordelt på adskillige børnehjem i Pondicherry området.

For yderligere oplysninger vedrørende støtte og/-eller deltagelse i CHATI og/-eller KARMA projektet(erne), samt kommentarer til denne artikel kontakt da venligst Malene V. Larsen på: malenevlarsen@hotmail.com

¹ Sri Aurobindo (1952) The Problem of Rebirth (4th ed.) Pondicherry: Sri Aurobindo Ashram Publication

² Roberts Herbert A. (1942) The principles and Art of Cure by Homoeopathy, A Modern Textbook (2nd ed.). London: Homoeopathic Book Service.

