

# DE MANTEL VAN MARTINUS VAN TOURS



Als gevolg van de vergrijzing en de ontwikkeling van de medische wetenschap neemt de vraag naar palliatieve zorg toe en daarmee ook de vraag naar homeopathische palliatieve begeleiding. Gesteld voor de laatste levensfase doet zich de behoefte voor aan een nauwsluitende mantel van zorg. Er is nog weinig over dit onderwerp gepubliceerd stelt Anne-Marie Dieker, maar zij is ervan overtuigd dat de homeopathie hier van grote betekenis kan zijn.

PERFECTE ANNE-MARIE DIEKER

In het artikel 'Op sterven na dood' in *Dynamis* 51 geeft Miriam Sommer enige aanbevelingen voor het behandelen tijdens de eindfase van terminale ziekten. Aanleiding is haar constatering dat 'palliatieve hulp met homeopathische middelen behulpzaam kan zijn bij het vergemakkelijken van de eindfase van het leven' maar dat hierover weinig relevante publicaties in de homeopathische literatuur beschikbaar zijn. Dit is een constatering die ik herken. Bij het schrijven van mijn scriptie 'Homeopathie en palliatieve begeleiding in de laatste levensfase - Een verkenning vanuit verschillende stromingen binnen de homeopathie' heb ik dat ondervonden. Deze scriptie heb ik geschreven in het kader van mijn afstuderen aan de School voor Homeopathie in Amersfoort in 2007. Voor mij is het artikel van Miriam Sommer aanleiding om, na overleg met de redactie, mijn scriptie tot een tweetal artikelen voor *Dynamis* te bewerken. Met deze artikelen wil ik inzicht geven in - en handreikingen doen voor een homeopathische behandeling in de laatste levensfase. In dit eerste artikel ga ik achtereenvolgens in op de definiëring van palliatieve zorg in de

reguliere gezondheidszorg, de visie van een aantal vooraanstaande homeopaten die over palliatieve zorg gepubliceerd hebben en geef ik op basis van bestudeerde literatuur en ervaring aandachtspunten voor een homeopathische palliatieve begeleiding in de laatste levensfase. Hierbij gebruik ik de term palliatieve begeleiding om aan te geven dat er in de laatste levensfase een nauw contact bestaat tussen patiënt en homeopaat.

### *Toename van de vraag*

In de komende jaren zal de vraag naar palliatieve zorg stijgen en naar we mogen verwachten daarmee ook de vraag naar homeopathische palliatieve begeleiding. Deze toename wordt enerzijds veroorzaakt door de toenemende vergrijzing waardoor het aantal mensen dat sterft sterk zal groeien. Anderzijds zullen door de ontwikkeling van de medische wetenschap minder mensen aan acute ziekten overlijden en meer mensen sterven na een langere periode van ziekte en leven met toenemende beperkingen.

### *Reguliere gezondheidszorg*

De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) heeft in 2002 palliatieve zorg als volgt gedefinieerd: 'Palliatieve zorg is een benadering die de kwaliteit van leven verbetert van patiënten, en hun naasten, die te maken hebben met een levensbedreigende aandoening door het voorkomen en verlichten van lijden en door middel van vroegtijdige signalering en zorgvuldige beoordeling en behandeling van pijn en andere problemen van lichamelijke, psychosociale en spirituele aard.' Dit betekent onder meer dat bij palliatieve zorg niet de genezing van de patiënt het doel is maar een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven. Hierdoor wordt het ziekteverloop mogelijk positief beïnvloed, kan de dood een normaal, natuurlijk proces zijn dat niet vertraagd of versneld wordt en het maakt dat er aandacht is voor meer dan alleen lichamelijke klachten. Het is gericht op een comfortabel ziekte- en sterfbed, waarbij de subjectieve beleving van de patiënt centraal staat. De patiënt bepaalt wat voor hem kwaliteit van leven is en niemand anders. Wanneer eenmaal duidelijk is dat de ziekte ongeneeslijk is, verliest de patiënt over het algemeen alle hoop. Herstel van hoop is in de palliatieve zorg een belangrijk onderdeel. Het is geen hoop op genezing, want dat is een gepasseerd station. Door dit te aanvaarden is het mogelijk de hoop op andere zaken te richten. Hierbij kan men denken aan een waardig sterven, het herstellen van door ruzie verwoeste familiebanden, het afronden van het leven en het klaarmaken voor de dood. Uit onderzoek blijkt dat zorgverleners die het meest geliefd zijn bij patiënten in hun laatste levensfase, en bij hun naasten, die zorgverleners zijn die ruimte bieden om over alles te praten waar behoefte aan is en daarbij niet aandringen. Bijzonder aan de laatste fase van het leven is dat mensen zelf een grote invloed lijken te hebben op het moment waarop ze sterven. Wetenschappelijk is dit niet aangetoond, maar ervaringen bevestigen dit.

.....  
*Alleen tijdelijke  
 verbetering*  
 .....

### *Homeopathie*

Slechts enkele bekende homeopaten besteden in hun literatuur expliciet aandacht aan palliatieve begeleiding. Hahnemann gebruikt de term palliatieve methode voor de allopathische geneeskunde en is daarom in het kader van dit artikel niet bruikbaar. Achtereenvolgens wordt ingegaan op de visies van Luc De Schepper, George Vithoukas en Jan Scholten.

*De Schepper*

Volgens de Schepper in 'Hahnemann Revisited' is een palliatieve behandeling alleen dan gelegitimeerd als er sprake is van 'een ongeneeslijke casus'. Hij is van mening dat zolang er nog hoop op genezing is geen palliatieve behandeling gegeven moet worden. Hij noemt een aantal indicaties om te beoordelen of een patiënt werkelijk ongeneeslijk ziek is. Een gebrek aan symptomen; irreversibele en structurele schade zoals bij gevorderde stadia van kanker, MS, nephritis; een te zwakke 'Vital Force' waardoor de patiënt de homeopathische prikkel niet kan weerstaan; als door een allopathische geneesmiddelvergiftiging de echte chronische ziekte erg gecompliceerd is geworden; maar ook als de homeopaat, nadat hij een aantal geneesmiddelen heeft gegeven, tot de conclusie is gekomen dat de patiënt niet meer te genezen is. Bij een palliatieve behandeling worden eerder de extreme externe ziektemanifestaties,

.....

*Maximaal  
bewustzijn,  
minimaal lijden*

.....

de pathologische veranderingen als richtlijn gebruikt dan de interne disbalans die deze aan de oppervlakte laat verschijnen. Omdat de reactie van de 'Vital Force' niet snel of krachtig genoeg is, geeft het meest geschikte geneesmiddel alleen een tijdelijke verbetering en krijgt de patiënt kort na de inname van elk geneesmiddel een terugval. Deze terugval laat zien dat het geneesmiddel alleen nog kan verlichten en dat de patiënt niet meer kan genezen. De Schepper is van mening dat veel casussen die ongeneeslijk lijken voor

de allopathische geneeskunde met homeopathie genezen zouden kunnen worden. Hij noemt de volgende belangrijke uitgangspunten in de behandeling:

- Een casus moet altijd behandeld worden alsof deze te genezen is.
- Het proces van de keuze van het geneesmiddel is hetzelfde als bij patiënten die nog wel te genezen zijn.
- De snelle verandering in symptomen en states vraagt van de homeopaat constante aandacht.
- Hoe dichterbij het geneesmiddel bij het simillimum is - mits de ziekte terminaal en ongeneeslijk is - hoe scherper en meer uitputtender de verslechtingen zijn en dus de behoefte aan lage potenties zoals C-, D- en LM-potenties. Deze zijn gericht op het voorkomen van een verslechtering van de fysieke, pathologische symptomen.
- Een patiënt moet emotioneel in vrijheid kunnen sterven.

*Vithoukas*

In 'The science of homeopathy' geeft Vithoukas aan dat patiënten die nog wel te genezen zijn een weerstand hebben die nog sterk genoeg is om te reageren op een goed gekozen homeopathisch middel. Patiënten waarbij dit niet meer het geval is, hebben een dusdanig verzwakte weerstand dat dit niet meer mogelijk is. Er kan dan alleen nog maar palliatief, verzachtend worden behandeld. Homeopathie is voor ongeneeslijke patiënten uitermate waardevol. Het is hun enige hoop.

Als de dood nadert, verandert de rol van de homeopaat. Het gericht zijn op het proces van genezen wijzigt in het doel de patiënt de maximale mate van bewustzijn en een minimum aan lijden te bieden in de laatste levensfase. Hierdoor is de patiënt in staat om de overgang naar de dood, het belangrijkste moment in het leven, met waardigheid, sereniteit, tevredenheid en in vrijheid te ervaren. Volgens Vithoukas volgen ongeneeslijke patiënten nauwelijks de fundamentele principes van genezing. Echte genezingsreacties zijn niet mogelijk omdat

*De Schepper*

Volgens de Schepper in 'Hahnemann Revisited' is een palliatieve behandeling alleen dan gelegitimeerd als er sprake is van 'een ongeneeslijke casus'. Hij is van mening dat zolang er nog hoop op genezing is geen palliatieve behandeling gegeven moet worden. Hij noemt een aantal indicaties om te beoordelen of een patiënt werkelijk ongeneeslijk ziek is. Een gebrek aan symptomen; irreversibele en structurele schade zoals bij gevorderde stadia van kanker, MS, nephritis; een te zwakke 'Vital Force' waardoor de patiënt de homeopathische prikkel niet kan weerstaan; als door een allopathische geneesmiddelvergiftiging de echte chronische ziekte erg gecompliceerd is geworden; maar ook als de homeopaat, nadat hij een aantal geneesmiddelen heeft gegeven, tot de conclusie is gekomen dat de patiënt niet meer te genezen is. Bij een palliatieve behandeling worden eerder de extreme externe ziektemanifestaties,

.....

*Maximaal  
bewustzijn,  
minimaal lijden*

.....

de pathologische veranderingen als richtlijn gebruikt dan de interne disbalans die deze aan de oppervlakte laat verschijnen. Omdat de reactie van de 'Vital Force' niet snel of krachtig genoeg is, geeft het meest geschikte geneesmiddel alleen een tijdelijke verbetering en krijgt de patiënt kort na de inname van elk geneesmiddel een terugval. Deze terugval laat zien dat het geneesmiddel alleen nog kan verlichten en dat de patiënt niet meer kan genezen. De Schepper is van mening dat veel casussen die ongeneeslijk lijken voor

de allopathische geneeskunde met homeopathie genezen zouden kunnen worden. Hij noemt de volgende belangrijke uitgangspunten in de behandeling:

- Een casus moet altijd behandeld worden alsof deze te genezen is.
- Het proces van de keuze van het geneesmiddel is hetzelfde als bij patiënten die nog wel te genezen zijn.
- De snelle verandering in symptomen en states vraagt van de homeopaat constante aandacht.
- Hoe dicht het geneesmiddel bij het simillimum is - mits de ziekte terminaal en ongeneeslijk is - hoe scherper en meer uitputtender de verslechtingen zijn en dus de behoefte aan lage potenties zoals C-, D- en LM-potenties. Deze zijn gericht op het voorkomen van een verslechting van de fysieke, pathologische symptomen.
- Een patiënt moet emotioneel in vrijheid kunnen sterven.

*Vithoukcas*

In 'The science of homeopathy' geeft Vithoukcas aan dat patiënten die nog wel te genezen zijn een weerstand hebben die nog sterk genoeg is om te reageren op een goed gekozen homeopathisch middel. Patiënten waarbij dit niet meer het geval is, hebben een dusdanig verzwakte weerstand dat dit niet meer mogelijk is. Er kan dan alleen nog maar palliatief, verzachtend worden behandeld. Homeopathie is voor ongeneeslijke patiënten uitermate waardevol. Het is hun enige hoop.

Als de dood nadert, verandert de rol van de homeopaat. Het gericht zijn op het proces van genezen wijzigt in het doel de patiënt de maximale mate van bewustzijn en een minimum aan lijden te bieden in de laatste levensfase. Hierdoor is de patiënt in staat om de overgang naar de dood, het belangrijkste moment in het leven, met waardigheid, sereniteit, tevredenheid en in vrijheid te ervaren. Volgens Vithoukcas volgen ongeneeslijke patiënten nauwelijks de fundamentele principes van genezing. Echte genezingsreacties zijn niet mogelijk omdat

### *De Schepper*

Volgens de Schepper in 'Hahnemann Revisited' is een palliatieve behandeling alleen dan gelegitimeerd als er sprake is van 'een ongeneeslijke casus'. Hij is van mening dat zolang er nog hoop op genezing is geen palliatieve behandeling gegeven moet worden. Hij noemt een aantal indicaties om te beoordelen of een patiënt werkelijk ongeneeslijk ziek is. Een gebrek aan symptomen; irreversibele en structurele schade zoals bij gevorderde stadia van kanker, MS, nephritis; een te zwakke 'Vital Force' waardoor de patiënt de homeopathische prikkel niet kan weerstaan; als door een allopathische geneesmiddelvergiftiging de echte chronische ziekte erg gecompliceerd is geworden; maar ook als de homeopaat, nadat hij een aantal geneesmiddelen heeft gegeven, tot de conclusie is gekomen dat de patiënt niet meer te genezen is. Bij een palliatieve behandeling worden eerder de extreme externe ziektemanifestaties,

.....

### *Maximaal bewustzijn, minimaal lijden*

.....

de pathologische veranderingen als richtlijn gebruikt dan de interne disbalans die deze aan de oppervlakte laat verschijnen. Omdat de reactie van de 'Vital Force' niet snel of krachtig genoeg is, geeft het meest geschikte geneesmiddel alleen een tijdelijke verbetering en krijgt de patiënt kort na de inname van elk geneesmiddel een terugval. Deze terugval laat zien dat het geneesmiddel alleen nog kan verlichten en dat de patiënt niet meer kan genezen. De Schepper is van mening dat veel casussen die ongeneeslijk lijken voor

de allopathische geneeskunde met homeopathie genezen zouden kunnen worden. Hij noemt de volgende belangrijke uitgangspunten in de behandeling:

- Een casus moet altijd behandeld worden alsof deze te genezen is.
- Het proces van de keuze van het geneesmiddel is hetzelfde als bij patiënten die nog wel te genezen zijn.
- De snelle verandering in symptomen en states vraagt van de homeopaat constante aandacht.
- Hoe dicht het geneesmiddel bij het simillimum is - mits de ziekte terminaal en ongeneeslijk is - hoe scherper en meer uitputtender de verslechtingen zijn en dus de behoefte aan lage potenties zoals C-, D- en LM-potenties. Deze zijn gericht op het voorkomen van een verslechtering van de fysieke, pathologische symptomen.
- Een patiënt moet emotioneel in vrijheid kunnen sterven.

### *Vithoukas*

In 'The science of homeopathy' geeft Vithoukas aan dat patiënten die nog wel te genezen zijn een weerstand hebben die nog sterk genoeg is om te reageren op een goed gekozen homeopathisch middel. Patiënten waarbij dit niet meer het geval is, hebben een dusdanig verzwakte weerstand dat dit niet meer mogelijk is. Er kan dan alleen nog maar palliatief, verzachtend worden behandeld. Homeopathie is voor ongeneeslijke patiënten uitermate waardevol. Het is hun enige hoop.

Als de dood nadert, verandert de rol van de homeopaat. Het gericht zijn op het proces van genezen wijzigt in het doel de patiënt de maximale mate van bewustzijn en een minimum aan lijden te bieden in de laatste levensfase. Hierdoor is de patiënt in staat om de overgang naar de dood, het belangrijkste moment in het leven, met waardigheid, sereniteit, tevredenheid en in vrijheid te ervaren. Volgens Vithoukas volgen ongeneeslijke patiënten nauwelijks de fundamentele principes van genezing. Echte genezingsreacties zijn niet mogelijk omdat

### *Beschouwing*

Een enkele kanttekening bij de gepresenteerde aandachtspunten. De opmerkingen over het voorschrijfgedrag (op het huidige beeld, dat wat zich laat zien, op de externe symptomen, direct, niet wachten op het complete beeld) wijken in navolging van De Schepper en Vithoukas af van een aantal principes van Hahnemann zoals verwoord in het Organon (§183, 184, 185, 189, 190, 192).

Een andere kanttekening betreft de visie van Hahnemann dat een homeopathische behandeling niet te combineren is met een allopathische - (§52 Organon). Vithoukas volgt Hahnemann hierin met zijn visie dat ongeneeslijke patiënten met een zware allopathische medicatie zoals cytostatica niet homeopathisch behandeld kunnen worden. De praktijk laat echter zien dat dit wel mogelijk is en dat patiënten door deze behandeling een verlichting ervaren.

In het tweede artikel dat gepubliceerd zal worden in Dynamis 56 wordt een overzicht gegeven van homeopathische middelen die toegepast kunnen worden bij de behandeling van de stervende patiënt, gevolgd door casuïstiek.

.....

### *Patiënten ervaren verlichting*

.....

### *Bronnen en info*

- HOMEOPATHIE EN PALLIATIEVE BEGELEIDING IN DE LAATSTE LEVENSEFASE - EEN VERKENNING VANUIT VERSCHILLENDE STROMINGEN BINNEN DE HOMEOPATHIE: ANNE-MARIE DICKER (2007).
- ORGANON DER GENEESKUNST: SAMUEL HAHNEMANN (6DE EDITIE):
- §183: PAS ALS HET EERSTE MIDDEL HELEMAAL IS UITGEWERKT, MAAKT MEN DE VOLGENDE KEUS, PASSEND OP DE NIEUWE TOESTAND.
- §184: MEN ZOEKT HET VOLGENDE MIDDEL NA UITWERKING VAN HET VORIGE.
- §185: LOCALE SYMPTOMEN BESCHOUWEN ALS LOCALE ZIEKTEN HEeft DESASTREUZE GEVOLGEN.
- §189: GEEN LOCAAL EUVEL KAN ONTSTAAN ZONDER TOESTEMMING EN DEELNAME VAN DE HELE CONDITIE, HET IS ER ZELFS DOOR VEROORZAAKT.
- §190 EN §192: DE BEHANDELING MOET DUS GERICHT ZIJN OP DE ALGHELE ZIEKTE, HET VOLLEDIG ZIEKTEBEELD.
- HAHNEMANN REVISITED: LUC DE SCHEPPER (2001).
- HOMEOPATHIE EN DE ELEMENTEN: JAN SCHOLTEN (1996).
- THE SCIENCE OF HOMEOPATHY: GEORGE VITHOUKAS (1998).
- WWW.PALLIATIEF.NL.
- MARTINUS VAN TOURS (CA. 316 - 397) IS EEN VAN DE GROOTSTE HEILIGEN VAN HET WESTERSE CHRISTENDOM. HIJ WORDT VEREERD ALS TOONBEELD VAN NAASTENLIEFDE EN GOED HERDERSCHAP. AAN ZIJN GEDACHTENIS OP 11 NOVEMBER ZIJN AL EEUWENLANG VOLKSTRADITIES VERBONDEN. OOK IN NEDERLAND WORDT NOG STEEDS SINT-MAARTEN GEVIERD, WAARBIJ KINDEREN MET LAMPIONNEN LANGS DE DEUREN GAAN. MARTINUS' HALVE MANTEL (IN HET LATIJN CAPP, VERKLEINWOORD CAPPELLA) IS EEN RELIEK GEWORDEN, DIE OP EEN SPECIALE PLAATS IN HET DRUKBEZOCHTE PELGRIMSOORD TOURS WORDT BEWAARD. 'KAPEL', AFGELEID VAN CAPPELLA WORDT SINDSDIEN HET WOORD VOOR 'DEVOTIEPLAATS' OF 'BEDEHUISJE'. EEN ANDER LATIJNS WOORD VOOR MANTEL IS PALLIUM. DAARVAN IS HET NEDERLANDSE WOORD 'PALLIATIEF' AFGELEID. IN DE PALLIATIEVE ZORG WORDT EEN STERVENDE LIEFDERIJK VERZORGD (REDACTIE).