

โฮมีโอพาธี: ตอน 1 กำเนิดโฮมีโอพาธี

มณฑกา ธีรชัยสกุล*

เป็นที่ยอมรับกันดีในทางประวัติศาสตร์ว่าการแพทย์ในยุคแรกสุดของมนุษยชาตินั้นถือกำเนิดในรูปแบบของไสยศาสตร์และเวทมนต์ ซึ่งคนที่มีความรู้ทางการแพทย์ในยุคแรกเริ่มนั้นอาจได้รับการขนานนามต่าง ๆ กันไป ทั้ง ผู้วิเศษ พ่อมด แม่มด พ่อหมอ ฯลฯ จากหลักฐานในอดีต¹ ระบุว่า การแพทย์ในยุคโบราณที่ได้รับการยอมรับและจัดว่าเป็นการแพทย์ที่มีระบบชัดเจนซึ่งเคยรุ่งเรืองนั้นมีทั้งหมด 5 แขนงหลักด้วยกัน กล่าวคือ การแพทย์เดิมของอินเดีย การแพทย์ของอียิปต์ การแพทย์ในอาณาจักรสุเมเรียน/เมโสโปเตเมีย การแพทย์เดิมของจีน และการแพทย์ในกรีก ซึ่งจากหลักฐานทางประวัติศาสตร์แล้วการแพทย์ที่เป็นระบบมากที่สุด หรือมีความเป็นวิทยาศาสตร์สูงสุด คือ การแพทย์ในกรีก หรือการแพทย์ที่เริ่มต้นจากฮิปโปเครติส (Hippocrates, 460-361 B.C.) หรือที่เราทราบกันดีว่าท่านได้รับการขนานนามว่าบิดาแห่งการแพทย์นั่นเอง

จากงานศึกษาทฤษฎีความเหมือนในทางการแพทย์ของ Linn J. Boyd² ระบุว่า ฮิปโปเครติสเองกล่าวไว้ว่า ทฤษฎีที่สมควรนำไปประยุกต์ใช้ในการแพทย์นั้นเป็นไปได้ 2 ทาง กล่าวคือ ทฤษฎี

ของความเหมือน (Law of similar) และทฤษฎีของความต่าง (Law of dissimilar) ยิ่งไปกว่านั้นยังกล่าวว่า หากผู้ป่วยมีโอกาสหายจากโรค ให้รักษาผู้ป่วยโดยใช้ทฤษฎีของความเหมือน แต่หากโรคนั้นไม่สามารถรักษาให้หายได้จึงควรใช้ทฤษฎีของความต่าง ซึ่งต่อมาแพทย์ชาวกรีกชื่อดังนามว่า Claudius Galen (138-201 A.D.) จึงเป็นผู้มาพัฒนา และสานต่อแนวคิดการรักษาโรคภายใต้กฎของความต่างซึ่งเป็นแนวคิดที่ส่งอิทธิพลต่อระบบการแพทย์อย่างมาก และเป็นแนวคิดหลักที่ฝังรากลึกในระบบการแพทย์เรื่อยมาจนกระทั่งถึงยุคปัจจุบัน

การพัฒนาระบบการแพทย์ภายใต้กฎของความเหมือนนั้นเริ่มมีความชัดเจนขึ้นเมื่อ Paracelsus (1493-1543 A.D.) นายแพทย์ชาวสวิสในยุคเรเนซองส์ มาสานต่อรายละเอียดเพิ่มเติมให้ และแน่นอนเขาเป็นบุคคลแรกที่กำลังต่อต้านทฤษฎีการรักษาของ Galen อย่างรุนแรง ถึงขนาดว่ามีการเผาตำราแพทย์ของ Galen ท่ามกลางสาธารณชน³

ยุคเรเนซองส์เป็นยุคหลังจากยุคมืด (Dark Age, 470-1000 A.D.) ของทวีปทางยุโรปซึ่งเป็นยุคที่การพัฒนาในด้านต่าง ๆ หยุดชะงัก เป็นช่วงที่ความศิวิไลซ์แห่งโรมล่มสลาย การพัฒนาทางด้านการแพทย์เองก็หยุดลงและกลับมาเริ่มพัฒนาอีกครั้งในยุคกลาง คือประมาณปี ค.ศ. 1000 เป็นต้นมา ใน

*สำนักงานประเมินมาตรฐานและเทคโนโลยี
กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ผู้รับผิดชอบบทความ: monthaka.t@gmail.com

ยุคนี้เองที่องค์ความรู้ทางการแพทย์เริ่มขยายฐานออกจากมือหมอชาวบ้านสู่มือประชาชนทั่วไป และยุคนี้เองที่เวชปฏิบัติในร้านตัดแต่งผมเป็นสิ่งที่ผู้คนกล่าวถึงมากขึ้น ช่างตัดผมสามารถกรีดเลือดเสียทิ้ง (เป็นวิธีการรักษาหลักวิธีหนึ่งของการแพทย์แบบแผนในยุคนั้น) และถอนฟันได้อย่างถูกต้องตามกฎหมาย จนกระทั่งถึงช่วงปลายของคริสต์ศตวรรษที่ 18¹

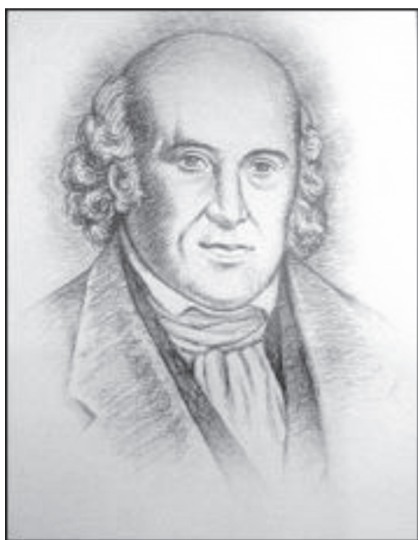
ในช่วงคริสต์ศตวรรษที่ 17 การพัฒนาวิทยาศาสตร์สาขาต่าง ๆ เริ่มเป็นการพัฒนาจากการสังเกตร่วมกับการทำการทดลอง ซึ่งการแพทย์เองก็มีการพัฒนาไปตามแนวทางนี้เช่นกัน โรคหรือความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นในยุคนั้น โดยมากแล้วเป็นผลมาจากการขาดสุขลักษณะที่ดี และผลจากสงครามในยุโรปซึ่งเกิดขึ้นบ่อยครั้งมาก ผลจากสงครามนี้เองที่ทำให้มีผู้คนล้มตาย และเจ็บป่วยเป็นจำนวนมาก การปกครองทางแถบยุโรปยังคงเป็นการปกครองผ่านระบบสมบูรณาญาสิทธิราชย์ และอาณาจักรที่ใหญ่ที่สุดก็คือ อาณาจักรของกษัตริย์หลุยส์ที่ 14 แห่งฝรั่งเศส

นายแพทย์แซมมวล คริสเตียน ฮาร์ทเนมานน์ (ค.ศ. 1755-1843) บิดาผู้ให้กำเนิดการแพทย์โฮมิโอพาธีเป็นชาวเยอรมันเกิดในช่วงยุคสงครามนี้เช่นกัน ตามความเป็นจริงแล้วพื้นฐานครอบครัวเขาเป็นครอบครัวชนชั้นกลาง บิดาเป็นช่างเขียนกระเบื้องสีที่มีชื่อเสียง แต่เพราะสงครามที่เกิดขึ้นต่อเนื่องยาวนานถึง 7 ปี ระหว่าง ค.ศ. 1756-1763 เป็นผลให้เศรษฐกิจของเมืองหยุดชะงักลง ครอบครัวเขาเองก็ได้รับผลกระทบอย่างมาก ส่งผลให้ฮาร์ทเนมานน์มีชีวิตที่ลำบากตั้งแต่วัยเด็ก เขาได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานจากบิดาและมารดาเป็นหลัก ด้วยเพราะเขาเป็นเด็กที่ฉลาด มีความสามารถสูงในหลายด้านโดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านภาษา เขาสามารถเข้าใจภาษาต่าง ๆ

ทั้งฟัง พูด อ่าน เขียนได้อย่างรวดเร็ว และแตกฉาน ครูจึงขอร้องบิดาของเขาให้เขามาโรงเรียนโดยไม่ต้องเสียค่าเล่าเรียน และด้วยวัยเพียง 12 ปี เขามีหน้าที่ช่วยครูสอนภาษากรีก⁴⁻⁶

ต่อมาเมื่ออายุเขาย่างเข้าปีที่ 20 (ค.ศ. 1775) เขาสอบได้ที่โรงเรียนแพทย์ในเมืองไลป์ซิก ในช่วงของวัยนักศึกษาเขาได้หลักที่เลี้ยงชีพเขาคือ การสอนภาษาเยอรมัน และภาษาอังกฤษ และการแปลหนังสือจากภาษากรีก และภาษาอังกฤษเป็นภาษาเยอรมัน แต่เมื่อเข้าศึกษาได้ไม่นานฮาร์ทเนมานน์ก็ผิดหวังกับระบบการศึกษาที่เขาได้รับจากที่นี่อย่างมากเนื่องจากการเป็นการเรียนการสอนที่ไม่มีประสบการณ์ตรงจากการทำเวชปฏิบัติรวมอยู่ด้วย เขาจึงตัดสินใจลาออก และเดินทางย้ายไปเรียนอยู่ที่กรุงเวียนนา โดยติดตามการทำเวชปฏิบัติของนายแพทย์ Joseph von Quarin (ค.ศ. 1733-1814) เป็นหลัก ซึ่งจากนั้นไม่นานนักเมื่อเขาอายุได้ 24 ปี (ค.ศ. 1779) เขาก็สอบได้ประกาศนียบัตรแพทย์สมความตั้งใจ

นายแพทย์ฮาร์ทเนมานน์เริ่มทำเวชปฏิบัติครั้งแรกในปี ค.ศ. 1780 และดำเนินต่อมาจนกระทั่งหยุดชะงักลงในปี ค.ศ. 1788 ตลอดระยะเวลาของการทำเวชปฏิบัติเขาตั้งคำถามกับแนวทางการรักษาที่มีอยู่ อาทิเช่น การกรีดเลือดเสียทิ้ง การใช้ปลิงดูดเลือด การใช้สารพิษในปริมาณสูงเพื่อการสวนล้าง ฯลฯ ว่า ผู้ป่วยสมควรได้รับการรักษาตามวิธีการที่รุนแรงต่าง ๆ ดังที่ได้กล่าวไปในข้างต้นหรือไม่ เขาเริ่มมีงานเขียนที่วิพากษ์วิจารณ์การรักษาตามแนวการแพทย์แบบแผนฉบับแรกในปี ค.ศ. 1784 จนกระทั่งท้ายที่สุดเขาจึงกล่าวว่า หากเขาไม่สามารถค้นหาระบบการรักษาโรคที่ปลอดภัยกว่าที่เป็นอยู่ได้ ก็จะเป็นการดีกว่ามากที่เขาจะไม่รักษาใครเลย เพราะกระบวนการ



รูปที่ 1 ฮาห์เนมานน์

ที่มา London Homoeopathic Hospital, retrieved

12.03.09

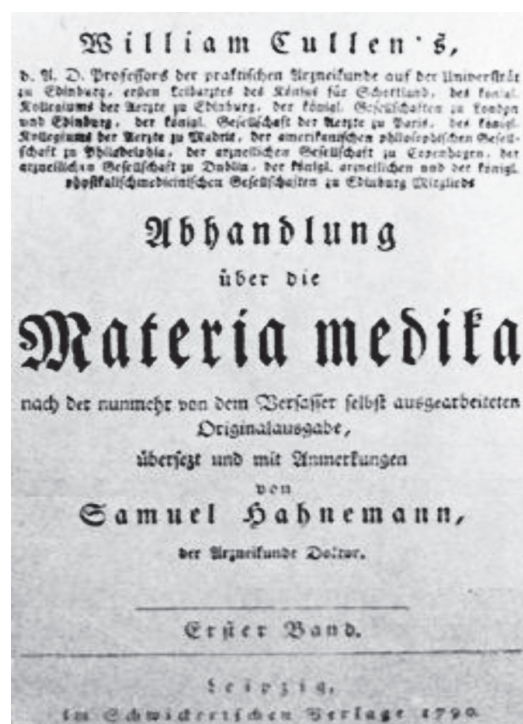
รักษาที่ใช้อยู่นั้นทำให้ผู้ป่วยตายมากกว่าหาย ดังนั้นนี่จึงเป็นจุดเริ่มต้นของการค้นคว้าอย่างจริงจัง ของนายแพทย์ผู้นี้ ถึงความเป็นไปได้ของการค้นพบแนวคิดและกระบวนการของการรักษาที่นุ่มนวล ปลอดภัย และมีประสิทธิผล ซึ่งจะสามารถนำพาผู้ป่วยไปสู่ทางออกที่ดีกว่าได้

จากปี ค.ศ. 1788 เป็นต้นมา นายแพทย์ฮาห์เนมานน์เริ่มทำมาหาเลี้ยงชีพจากการแปลหนังสือเป็นจำนวนมาก ตลอดชีวิตนายแพทย์ผู้นี้มีงานแปลมากกว่า 100 ชิ้น ซึ่งเป็นงานแปลทางด้านเคมี พฤษศาสตร์ การแพทย์ ฯลฯ ซึ่งล้วนแต่เป็นองค์ความรู้ และสาขาที่เขามีความเชี่ยวชาญทั้งสิ้น ถึงขนาดมีผู้กล่าวว่า หากฮาห์เนมานน์ ไม่เพียรไปเสียก่อน (เพียร คือหมายถึงหันมาค้นคว้าจริงจังด้านโฮมิโอพาธี) เขาต้องเป็นนักเคมีที่มีชื่อเสียงมากอย่างแน่นอน⁷

จนกระทั่งในปี ค.ศ. 1790 ปรากฏไฟฟูบแรก ได้ถูกจุดขึ้นจากงานเขียนของ ดร.วิลเลียม คูลเลน ซึ่ง

ณ ขณะนั้นฮาห์เนมานน์กำลังแปลงานเขียนชื่อ A Treatise on Materia Medica ของ ดร.วิลเลียม คูลเลน เขารู้สึกสะอิดสะเอียนกับหัวข้อเรื่องเปลือกต้นชิงโคนา ที่ ดร.คูลเลนกล่าวว่า มีคุณสมบัติในการรักษาไข้มาลาเรีย ฮาห์เนมานน์จึงเริ่มดำเนินการทดลองกินเปลือกต้นชิงโคนาที่บดละเอียดจำนวน 4 ดรัม (น้ำหนักประมาณ 15 กรัม) ด้วยตนเอง ซึ่งหลังจากกินไปแล้วเขาพบว่าตนเองเกิดอาการ มีไข้หนาวสั่น จากจุดนี้เองทำให้เขาเริ่มคิดถึงแนวคิด similar similibus curantur หรือ like cures like นั่นคือแนวคิดที่ว่านำสิ่งที่ก่อให้เกิดโรคในคนปกติ มารักษาคนที่ป่วยเป็นโรคนั้น หรือเป็นสุภาษิตไทย คือ หนามยอกต้องเอาหนามบ่ง นั่นเอง^{6,7}

จากจุดนั้นเป็นต้นมา ฮาห์เนมานน์เริ่มตั้งต้นพัฒนา และค้นคว้าอย่างจริงจังกับแนวความคิดใหม่

รูปที่ 2 ตำราอ้างอิงยาของดร.วิลเลียม คูลเลน
ที่มา Robert Séror, retrieved 12.03.09

บนพื้นฐานเก่าที่ว่า “similiar similibus curantur” เขาเริ่มทำการทดลอง ศึกษา ค้นคว้า และเริ่มเผยแพร่แนวคิดเขาผ่านงานเขียน แน่นอนว่าในช่วงเริ่มต้นของการศึกษาค้นคว้า ทุกอย่างเป็นไปอย่างยากลำบาก เพราะแนวคิดของฮาร์ทเนมานน์อาจกล่าวได้ว่ามันคือการปฏิวัติ แต่ยิ่งอุปสรรคมาก ความเข้มแข็งทางความคิด และกระบวนการที่ได้รับการพัฒนาที่ยิ่งเข้มแข็งมากขึ้นตามไปด้วย ฮาร์ทเนมานน์ประกาศจุดยืนของตนอย่างชัดเจนผ่านงานเขียนชิ้นสำคัญที่ชื่อว่า Essay on a New Principle for Ascertaining the Curative Powers of Drugs ตีพิมพ์ใน Hufeland Journals ปี ค.ศ. 1796 ว่า “เป้าหมายของการค้นคว้าของเขา คือ การค้นพบยาที่มีฤทธิ์จำเพาะ ต่อการรักษาโรคเรื้อรังทั้งหลาย”

คำว่า “โฮมีโอพาธี” มาจากภาษากรีก “Homeo” แปลว่า เหมือน และ “pathos” แปลว่า เจ็บป่วย หรือทุกข์ทรมาน คำว่าโฮมีโอพาธีนั้นบัญญัติขึ้นเป็นครั้งแรกโดยฮาร์ทเนมานน์ในปี ค.ศ. 1808 ใน

ช่วงเวลา 12 ปี จากปี ค.ศ. 1792-1804 ฮาร์ทเนมานน์เดินทางตลอดเวลา และย้ายเมืองมากถึง 14 เมืองด้วยกัน ไม่มีใครรู้เหตุผลที่แท้จริงว่าเหตุใดฮาร์ทเนมานน์จำต้องเดินทางมากถึงเพียงนี้ อาจเป็นเพราะโชคชะตานำพาให้เขาต้องเดินทาง และรู้จักผู้คนมากมาย ส่วนหนึ่งอาจเป็นไปเพื่อการแลกเปลี่ยน และทดสอบแนวคิดของตน อย่างไรก็ตามเขาเริ่มปักหลักมากขึ้นในปีต่อ ๆ มา ในช่วงปีแรกเริ่มของการผลิตผลงานชิ้นสำคัญ (ช่วงปี ค.ศ. 1808-1811) คือ งานเขียนด้านปรัชญาของการบำบัด (Organon of Medicine) และงานเขียนตำรับยา (Materia Medica Pura) เขาหลงหลักปักฐานอยู่ที่เมืองทากัว (Torgau) จากนั้นในปี ค.ศ. 1812 เขาได้รับเลือกให้เป็นอาจารย์แพทย์ที่วิทยาลัยแพทย์ แห่งเมืองไลป์ซิก กระนั้นก็ตามการทำเวชปฏิบัติของเขากังยังไม่มั่นคง และแพร่หลายมากนัก จนกระทั่งเขาย้ายมาลงรากฐานที่ชัดเจนที่เมืองเคอเรน ในปี ค.ศ. 1821

ในช่วงนี้เองชื่อเสียงของโฮมีโอพาธีเริ่มแผ่



รูปที่ 3 บ้านฮาร์ทเนมานน์ที่เมืองเคอเรน
ที่มา Peter Morrell, retrieved 12.03.09

กระจายไปยังเมืองต่าง ๆ ฮาห์เนมานน์เริ่มมีผู้ติดตามที่เข้มแข็งอีกหลายคน อาทิเช่น นายแพทย์คอนสแตนติน เฮียริง (Constantine Hering, 1800-1880) นายแพทย์ เฟรเดอริก ควิน (Frederick Hervey Foster Quin, 1799-1878) และคนอื่น ๆ อีกจำนวนมาก ซึ่งต่อมาได้กลายเป็นผู้นำสำคัญที่ทำให้การทำเวชปฏิบัติแบบโฮมิโอพาธีเป็นที่ประจักษ์ และได้รับความนิยมมากขึ้นเป็นอย่างมาก จากหลักฐานทางประวัติศาสตร์บ่งชี้ชัดว่าโฮมิโอพาธีในยุคเริ่มแรกนั้นโด่งดังจากการประสบความสำเร็จในการนำไปใช้กับโรคระบาดไม่ว่าจะเป็นการระบาดของไข้ฉี่ดำ (Scarlet fever, ระบาดในราวปี 1800) การระบาดของไข้ไทฟอยด์ในกลุ่มทหารของอเล็กซานเดอร์ (ราวปี ค.ศ. 1813) การระบาดของอหิวาตกโรค (ในยุโรปช่วงปี ค.ศ. 1830-1831) รวมทั้งการระบาดของไข้หวัดใหญ่ (Flu pandemics, ระบาดในช่วงปี ค.ศ. 1918) ด้วย⁷⁻¹⁰

ช่วงสุดท้ายของชีวิต นายแพทย์ฮาห์เนมานน์จบชีวิตลงอย่างเรียบง่ายและสงบที่เมืองปารีส ประเทศฝรั่งเศสในช่วงเช้ามืดของวันที่ 2 กรกฎาคม ค.ศ. 1843 ด้วยอาการป่วยหลอดลมอักเสบเรื้อรัง เขาจบชีวิตลงพร้อมกับสิ่งที่ตนมีเคียดแค้นหวังทั้งชื่อเสียง เงินทอง และความเคารพที่คนอื่นมิให้ ใครจะคิดว่าเขาเป็นแพทย์ที่มีชีวิตลำบากมานานกว่า 70 ปี ใช้ชีวิตอย่างเรียบง่ายที่สุด อยู่ในบ้านหลังเล็กสอนหนังสือให้ลูกตนเองทุกคนพร้อมกับการรักษาผู้ป่วย และผลิตงานเขียนต่าง ๆ ไปด้วย จนกระทั่งวาระสุดท้ายของชีวิตมาถึง ความเป็นจริงแล้วเขาเคยกล่าวว่า เขาจะหยุดภารกิจทุกอย่างตั้งแต่ภรรยาคนแรกที่ลำบากมาด้วยกันตลอดชีวิตจบชีวิตลงที่เมืองเคอเรน ในราวปี ค.ศ. 1830 แต่ด้วยฟ้าลิขิตทำให้เขามีโอกาสพบรักใหม่เป็นครั้งที่สองกับสาวงามจาก



รูปที่ 4 ฮาห์เนมานน์ขณะเสียชีวิต

ที่มา Robert Séror, retrieved 12.03.09

เมืองปารีสในราวปี ค.ศ. 1834 ภรรยาคนที่สองของเขาเป็นศิลปินที่มาจากวงสังคีตชั้นสูงของปารีส ดังนั้นเขาจึงเหมือนราวกับมีชีวิตใหม่ และหันกลับมาตั้งใจในการทำงาน และคิดค้นความรู้ใหม่ รวมทั้งผลิตงานเขียนใหม่อีกครั้งในช่วงท้ายของชีวิตเขา

ฮาห์เนมานน์จากโลกใบนี้ไปพร้อมกับคำพูดสั้น ๆ ก่อนหมดลมหายใจว่า **“I have not lived in vain”** หรือ **“ข้าพเจ้าไม่เคยมีชีวิตอยู่ใน枉วนแห่งความโง่เขลา”** ซึ่งคำกล่าวนี้ก็ยังจารึกอยู่บนหลุมฝังศพของเขาในเมืองปารีส ประเทศฝรั่งเศส จนถึงปัจจุบัน⁹⁻¹⁰

เอกสารอ้างอิง

1. Udawadia FE. MAN AND MEDICINE: A History. New Delhi: Oxford University Press; 2002.
2. Boyd LJ. A Study of The Simile in Medicine. Philadelphia: Boerick and Tafel; 1936. p. 149.
3. Naskar KK, Mishra OP. History of medicine. The SIMILITUDE 2005;7:29-30.
4. Dudgeon RE. The Lesser Writings of Samuel Hahnemann. New Delhi: B. Jain Publishers Ltd; 2001. p. 435-76.
5. Haehl R. Samuel Hahnemann: His Life and Works, vol. 2. New Delhi: B.Jain Publishers Ltd; 2001. p. 101-4.

6. Cook TM. Samuel Hahnemann: His Life and Times. New Delhi: B.Jain Publishers Pvt. Ltd; 2005. p. 38-155.
7. Creighton University. Complementary and Alternative Medicine: Homeopathy: History. (n.d.) Retrieved March 12, 2009, from: <http://www.altmed.creighton.edu/homeopathy/history.html>
8. Masiello DJ. Homoeopathy: Illustrated History. (n.d.) Retrieved August 10, 2007, from: http://www.dr-dom.com/homeopathy_history.html
9. Peter Morrell. A Brief Biography of Samuel Hahnemann. (n.d.) Retrieved March 12, 2009, from: <http://www.homeoint.org/morrell/articles/biohahnemann.html>
10. Robert Se'ror. The Life and Letter of Dr. Samuel Hahnemann by Thomas Lindsley Bradford. (n.d.) Retrieved March 12, 2009, from: <http://www.homeoint.org/books4/bradford.html>