



ホメオパシー科学

— 穏やかな治療法 —

インド政府 AYUSH省 編



2016

Ministry of Ayurveda, Yoga and Naturopathy, Unani,
Siddha and Homoeopathy (AYUSH)
Government of India, New Delhi.
www.indianmedicine.nic.in



ホメオパシー科学

— 穏やかな治療法 —

インド政府 AYUSH省 編

2016

Ministry of Ayurveda, Yoga & Naturopathy, Unani,
Siddha and Homoeopathy (AYUSH)

Government of India, New Delhi

www.indianmedicine.nic.in



© Ministry of AYUSH, Government of India, New Delhi, 2016

Suggested Citation: CCRH. Dossier- Homoeopathy, science of gentle healing,
Revised edition. New Delhi, CCRH, 2016.

ISBN: 978-93-81458-07-5

Publisher : Ministry of AYUSH, Government of India, New Delhi, www.indianmedicine.nic.in

Disclaimer : All possible efforts have been made to ensure correctness of the contents.

However, Ministry of AYUSH shall not be accountable for any inadvertent error in the contents. Corrective measures shall be taken up once such errors are brought to notice.



अजीत मोहन शरण
AJIT M. SHARAN



सचिव
भारत सरकार
आयुर्वेद, योग व प्राकृतिक चिकित्सा
यूनानी सिद्ध एवं होम्योपैथी (आयुष) मंत्रालय
आयुष भवन, 'बी' ब्लॉक, जी.पी.ओ. कॉम्प्लेक्स,
आई.एन.ए., नई दिल्ली-110023

SECRETARY
GOVERNMENT OF INDIA
MINISTRY OF AYURVEDA, YOGA & NATUROPATHY
UNANI, SIDHA AND HOMOEOPATHY (AYUSH)
AYUSH BHAWAN, 'B' BLOCK, GPO COMPLEX
INA, NEW DELHI-110023
Tel. : 011-24651950 Telefax : 011-24651937
e-mail : secy-ayush@nic.in

序 文

2014年11月9日に旧AYUSH（アーユルヴェーダ、ヨガ&ナチュロパシー、ユナニ、シद्ध、ホメオパシーの頭文字をとったもの）局を省として昇格させるという歴史的決断がなされて以来、AYUSHへの公衆の関心と、多様な国家レベルのイニシアチブ優先の両面において、全国規模の成長がある。

2. AYUSHを研究する人々の献身的で絶え間ない努力は、さまざまな研究や出版物を通して反映された、研究評議会の成果によって確認することができる。「ホメオパシー科学 – 穏やかな治療法–」は、最も求められているAYUSH省の出版物のひとつであり、さまざまな技術職、専門職の団体や個人によって、信頼のおける引用元として以前にも増して使われている。

3. したがって私は、この広く引用されている文献の第3版を提示できることに特に喜びを感じている。このような短期間に、この第3版が必要とされているという事実は、本書によって補完されるべき余地があることを確かに物語っている。本書は、インフラ（基礎構造）、教育、研究、世界的な状況に関連するホメオパシーのさまざまな側面の情報を、見事にまとめている。本書の最も重要な部分は、これまでにホメオパシー研究中央評議会（CCRH）によって行われた重要な研究や、他で行われた顕著な特徴を持つ研究の記録（研究結果を含む）をまとめたものである。本書がさまざまな外国語に翻訳され、より幅広い読者に読まれるであろうこと、そして、このホメオパシー科学の知識がより多くの国家に広がる助けになることを喜ばしく思う。

4. 日本の読者の皆さまが、この新版の内容が前版のように充実して有益であると見出され、ご友人や同僚達へ大きな自信と信頼をもって紹介されることを願っている。

Ajit M. Sharan

アジット・M・シャラン
AYUSH省 書記官

ニューデリー

2016年10月3日



नीलांजन सान्याल
NILANJAN SANYAL

सचिव
भारत सरकार
आयुर्वेद, योग व प्राकृतिक चिकित्सा
युनानी सिद्ध एवं होम्योपैथी (आयुष) मंत्रालय
आयुष भवन, 'बी' ब्लॉक, जी.पी.ओ. कॉम्प्लेक्स,
आई.एन.ए., नई दिल्ली-110023

SECRETARY
GOVERNMENT OF INDIA
MINISTRY OF AYURVEDA, YOGA & NATUROPATHY
UNANI, SIDHA AND HOMOEOPATHY (AYUSH)
AYUSH BHAWAN, 'B' BLOCK, GPO COMPLEX
INA, NEW DELHI-110023
Tel. : 011-24651950 Telefax : 011-24651937
e-mail : secy-ayush@nic.in

序 文

AYUSH (アーユルヴェーダ、ヨガ&ナチュロパシー、ユナニ、シッダ、ホメオパシーの頭文字をとったもの)を通してホリスティックな健康に関するメッセージを広めていこうという方針を推し進めるべく、AYUSH省は、AYUSHそれぞれの現状、長所、これまでの成果をまとめるために、一連の専門書の刊行を計画した。本書「ホメオパシー科学—穏やかな治療法」は、この取り組みの一環として、2013年に初版が出版された。

2. 本書はホメオパシーの全体像がわかる構成となっており、インドに重点を置きながら、ホメオパシーの科学への簡単な導入に始まり、そのネットワークや世界のさまざまな地域でのインフラ、情勢に至るまでが書かれている。おそらく本書の最も有益な部分は、インドで行われたすべての研究活動（特に、ホメオパシーの研究に特化した団体であるホメオパシー研究中央評議会で行われた研究活動）およびその結果とエビデンスレベルの概要だろう。

3. インド政府は国民のために、AYUSHの利便性の向上、特にヘルスケアセンターでの拡大に意欲的に取り組んでいる。また、AYUSHの推進、発展のために、新たに省を創設したり、先進的な研究プロジェクトを通してAYUSHの科学的な発展を促進しようと、十分な施策を確保したりしている。ホメオパシーは、200年以上前から病気を永続的に、安全に治癒すると知られており、インドでは非常に人気が高く、国民に広く利用されている。インドにおいてホメオパシーの導入、確立が成功した背景には、インド政府のサポートと貢献の影響が計り知れないほどに大きい。AYUSH省は、促進戦略とより幅広い研究機会の探求を通して、ホメオパシーの分野におけるあらゆる活動に、さらなる弾みをつけることを狙いとしている。

4. AYUSHの理念とニーズのためだけに専心する省者として、この有用な出版物の改訂版を、政策担当者、研究者、治療家、教師から、この分野に関心を持つ一般の人々まで、あらゆる読者に喜んで贈る。

ニランジャン・サンヤル
書記官

2015年7月24日



अनिल कुमार
ANIL KUMAR

सचिव
भारत सरकार
आयुर्वेद, योग व प्राकृतिक चिकित्सा
युनानी सिद्ध एवं होम्योपैथी (आयुष) विभाग
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
'बी'ब्लॉक, जी.पी.ओ. कॉम्प्लेक्स, आई.एन.ए., नई दिल्ली-110023

SECRETARY
GOVERNMENT OF INDIA
DEPARTMENT OF AYURVEDA, YOGA & NATUROPATHY
UNANI, SIDDHA AND HOMOEOPATHY (AYUSH)
MINISTRY OF HEALTH & FAMILY WELFARE
'B' BLOCK, GPO COMPLEX INA, NEW DELHI-110023
Tel. : 011-24651950 Telefax : 011-24651937
e-mail : secy-ayush@nic.in

序 文

インドに約200年前に導入されたホメオパシーは、インドの多角的な医療制度において重要な構成要素である。ホメオパシーと、アーユルヴェーダ、ヨガ、ナチュロパシー、ユナニ、シッダ、ソワ・リグパを含むその他の伝統医学は、インド政府保健家族福祉省AYUSH局の管轄下にある。これらは、公共団体、民間団体、民間非営利団体を通じて、インド中で公式に認可され、実践されている。実のところインドは、他国に比べてかなり早い段階でAYUSHの特定方針をまとめた（特に、公共医療供給制度に統合させた）世界の中でも数少ない国のひとつである。

AYUSHの各体系はそれぞれ独自のアイデンティティを持ち、ホリスティックなアプローチで健康問題を管理することができる。有効性確認試験によって、生活習慣に関連した非感染性疾患や、代謝疾患などへの対応と同様に、疾患予防や健康促進においても、AYUSH固有の強みが証明されている。AYUSHはインド政府の総合的な支援とともに、長年にわたって成長、発展を続けており、この国の健康ニーズにますます合ってきている。インドの現代的な浮上しつつある健康面の課題に効果的に取り組むため、AYUSHを主流化する歩みが続いている。

AYUSH局による初のこのような取り組みのなかで、科学的側面の簡単な説明や、現代の高まりつつある健康ニーズにおけるAYUSHの妥当性を示すという目的で、シリーズを出版するステップが取られている。AYUSH局は、ホメオパシー分野の多数の専門家と仲間が関与した協議過程の集大成である「ホメオパシー科学 – 穏やかな治療法–」の出版を、喜んで案内申し上げる。本書は、普遍的な医療給付において豊かな古来の医学知識を普及しようという共通の目的を持ったAYUSH各体系に対して計画された出版シリーズのうち、2番目のものである。AYUSH局は、本書の制作に関与したすべての人々の献身と尽力に感謝申し上げる。本書が政策立案者や関連関係者に広く使われるならば、彼らの尽力は大いに報われるだろう。

ア Nil・クマール

2013年1月1日



まえがき

「ホメオパシー科学 – 穏やかな治療法 –」の第三版を出版するにあたり、2013年にこの貴重な出版物の初版準備へ費やした骨の折れる苦勞を思い出した。当時はこの文献が科学者、専門家、政策担当者によってさまざまな目的で受け入れられ、利用されるとは、思いもよらなかった。以来、この文献は二度改訂されている。

この版では、データは最新のものに更新され、新たな発展によって内容が強化されている。AYUSH省は「癌、糖尿病、心血管疾患、卒中の予防と管理に対する国家プログラム (NPCDCS)」において、保健家族福祉省と協力しており、このプログラムは現在6つの地区において試験的な方法で実施されている。そのうちの2つの地域ではホメオパシーが含まれている。さらに、ホメオパシー研究中央評議会はAYUSH省統括のもと、公衆保健プログラム「健康な子供のためのホメオパシー」を試験的に開始している。研究センター、大学、そしてAYUSH省の国立機関が村々を採択したスワシャ・ラクシャン・プログラム (健康促進プログラム) についての情報も加えられている。また、外国政府や国際団体との協力関係やMoUs (了解覚書) の最新状況も示している。ホメオパシーにおけるインフラ (基礎構造) と教育の質を向上させるべくAYUSH省によって通知された、2015年のホメオパシー学位コース改正の最新情報についても言及されている。

この第三版は、ホメオパシーにおける最近の発展、この文献の読者が増えているということを念頭に置いており、発展を遂げている。この文献が、読者がホメオパシーの国家的、国際的シナリオに追随するという目的を果たすことが望まれる。

本文献の戦略的、国際的意義を理解し、評議会はこの文献をさまざまな外国語に翻訳している。実際、クリニックにおける懸命な治療や、研究、大学で行われているトレーニングにおいて、インドは追随すべき模範である。この文献は、ホメオパシーの効果を証明するものとして、また、穏やかな方法で患者を治癒するという共通の目的において我々が活動をともにすることを奨励するものとして、役に立つだろう。この度の日本語への翻訳によって、この情報価値の高い文献が質の高いホメオパシー文献に加えられ、日本におけるホメオパシーの発展をサポートすることになるだろう。本文献の日本語訳への尽力に対して、JPHMAに深く感謝している。

Dr. ラジ K. マンチャンダ
長官

2016年8月11日



第二版へのまえがき

初版からわずか2年後に出版された、評価の高いわれわれの文献「ホメオパシー科学—穏やかな治療法」改訂版では、ホメオパシー関係者がよく参照する内容については更新する必要がある、改善がなされている。

医療システムの成長に最も大事なものは、エビデンス（実験データや症例などの具体的な証例）に基づいた研究と、インフラ、政策面の同時成長である。ホメオパシーにおいてこれらの面は、AYUSHを促進すべくインド政府が最近創設したAYUSH省により、効果的に公言され、育まれている。インフラの改善、利便性の向上とともにホメオパシーは発展の道をたどっており、また、専門の省を創設したことで、ホメオパシー団体の対応力が大幅に増している。最近では、ホメオパシー研究中央評議会は「ラシュトリア・バル・スワシヤ・カリヤクラムにおけるホメオパシー」「がん、糖尿病、循環器疾患および脳卒中の予防とコントロールのための国家プログラム」のようなさまざまな国家保健プログラムを計画、実行することができている。こうした取り組みは、評議会が実りある結果につなげていこうと努めているホメオパシーのプラットフォームを、確実に広げている。

この第二版は、ホメオパシーの概要、ホメオパシーの原理と範囲、行政の枠組みに関する最新情報、インドと世界における情勢、研究と開発、レメディーの開発と規制、教育と治療、ホメオパシー研究中央評議会の出版物リストと重要なウェブサイトへのリンクを含んでいる。

本書が初版と同様に広く読まれ、ホメオパシーのさまざまな側面のさらなる振興と認識のために役立つことを願っている。

(R.K.マンチャングダ) 長官

2015年7月20日



初版へのまえがき

インドにおいてホメオパシーは認知されており、公的な医療サービスにも統合されている。インド政府は、アーユルヴェーダ、ヨガ&ナチュロパシー、ユナニ、シッドダ、ソワ・リグパ&ホメオパシー（頭文字をとってAYUSHと認識される）などの伝統医学とともに、ホメオパシーの成長と発展のために、持続的に尽力してきた。質の高い大学教育のための監査機関を持つ185の医療カレッジ、32の研究所やユニットを持つ研究評議会、22万4279名の登録療法家、414のレメディー製造所とレメディーの安全規制など、称賛に値する基盤が国内において築かれている。こうした枠組みはホメオパシーに弾みを与え、公共でも、民間でも、世界的に見てもまれなシステムが確立されている。

インドのホメオパシーにおける継続した取り組みは世界的にも知られており、国際的なホメオパシー医学の公式フォーラム、国際ホメオパシー医学連盟（リガ・メディコラム・ホメオパシー・インターナショナル、LMHI）の世界会議を4回主催している（最近の開催は2011年）。AYUSH省の最近の取り組みでは、開催国のホメオパシーの学術指導者を支援し、研究、教育、政策開発を促進するため、ホメオパシーを含むAYUSHの教授職を海外の大学で確立しようと力を注いでいる。

こうした背景から、インドのホメオパシー分野における戦略的姿勢を示した文書は、重要な価値があるといえる。本文書は、インドにおけるホメオパシーの社会的構造の長所をまとめたものであり、さらに、臨床、レメディー、基礎研究など、さまざまな分野に広がるホメオパシー研究の一部を、わかりやすく紹介している。読者は本書を通し、うまく機能しているインドのホメオパシー制度の概要がわかるだろう。そしてこれは、他国の手本となる可能性を秘めており、研究、教育分野の共同研究のための基準を示している。

私たちはシュリ・アニル・クマーAYUSH省書記官の指導と、先見の明を持ったリーダーシップに感謝する。本文書は彼の熟練した指示、監督がなければできなかった。また、制作中にいただいたシュリ・バラ・プラサドAYUSH省共同書記官の励ましと支援にも感謝する。さらに、提案的な意見、批評的評価をくれたすべての関係者、評論家、専門家にも感謝している。最大限注意を払ったが、主題がとてつもなく広いため、誤りや記載漏れがあることも考えられる。本文書は随時更新していくため、読者の皆さま方からのご意見をお待ちしている。

R.K.マンチャンド

ホメオパシー研究中央評議会（CCRH）長官

New Delhi E-mail: ccrh@del3.vsnl.net.in

Website: www.ccrhindia.org

2013年1月1日



日本語版の出版にあたって

本書は、Central Council for Research in Homoeopathy (CCRH：ホメオパシーリサーチ中央評議会)が中心となり、何十年もかけて動物、植物、微生物、そして人体でレメディーやマザーチンクチャー（φ）の効果や効能の科学的実験や臨床実験を行っていますが、その結果をまとめたものです。この結果を見たらホメオパシーに否定的な人や懐疑的な人も、考えを変えることになるでしょう。がんや膠原病などの難病や伝染病にもホメオパシーの効果があることを証明したことは、人類に光を与えるものです。これだけの研究を可能としたのは、インドが国をあげてホメオパシーを推進してきたからです。そして2014年11月9日、インドはアーユルヴェーダ、ヨガ、ホメオパシーを含む伝統的自然療法を重視し、AYUSH省を確立しました。多くの国ではホメオパシーのような優れた治療法は反対勢力によってなかなか広がっていかないのが実情です。しかし、インドはそのような勢力に負けない底力をもっている国だと改めて思いました。そしてその力強きの源は、国民一人一人がやはり、何が自然か、何が正しいかということ直感的に理解していることにあるのではないかと思います。そしてその背景にあるのは、信仰心ではないかと思います。もちろん、そのインド国民の代表である指導者もマハトマ・ガンジーに代表されるように真実を見抜く力があり、それゆえ、ホメオパシーを高く評価、擁護してきた歴史があるからであります。そしてその恩恵はインド国民に還元され、魂・心・体を三位一体で癒すホメオパシーによって自然さを維持してきたでしょう。

このようにホメオパシー大国であるインドだからこそ可能となった数々の実験により蓄積したエビデンスは、世界のホメオパシー事情を一変させるだけの力をもった財産であると考えます。この宝は世界各国で利用することができます。日本でも利用することに快く承諾いただくことができました。本当にありがたいことです。ここに晴れて『ホメオパシー科学—穏やかな治療法』日本語版を上梓できることを何よりも喜ばしいことと感じております。人類が心も体も健康に生きるために必要なことは、いかにして自己治癒力を高め自分自身を愛するかにかかっています。それを推進するホメオパシーが本書の出版を契機に日本でも広がっていくことを心から願っています。

最後に、CCRHの長官であるDr.マンチャング氏は日本のホメオパシーの推進に大きく貢献していただきJPHMAとCCRHの絆を深めてくれました。本当にありがたく深く感謝しております。

由井寅子
JPHMA会長

2016年4月15日



謝 辞

AYUSH省は、本書の制作に携わったすべての専門家、評論家の貢献に深く感謝する。

進行・指示

シュリ・アニル・クマー・ガネリワラ (AYUSH省共同書記官)、シュリ・バラ・プラサド (AYUSH省元共同書記官)、Dr. D. C. カトック (AYUSH省顧問〈アーユルヴェェダ〉)

企画・専門知識

Dr. Raj K. マンチャンダ (ホメオパシー研究中央評議会〈以下 CCRH〉長官)、Dr.アロック・クマー (AYUSH省副顧問〈ホメオパシー〉)、Dr.アニル・クラナ (CCRH副長官)。

評価・査定

国際専門家：Dr.ロバート・ファン・ハセレン (フランス)、Dr.フラビオ・ダンタス、Dr.シルビア・ワイセ・プリヴェン (以上ブラジル)、Prof.ロバート・イッテ、Dr.マーティン・ディンゲス、Dr.ユルゲン・クラウゼン (以上ドイツ)、Dr.ピーター・フィッシャー、Dr.ロバート・T. マフィー (以上イギリス)、Dr.トッド・フーバー (アメリカ)、Dr.ガボール・フルツィナ・エヴァ (ハンガリー)

国家専門家：シャイラジャ・チャンドラ (インド政府AYUSH省、保健家族福祉省元書記官〈当時〉)、Dr.V.T オーガスティン (保健家族福祉省元顧問〈ホメオパシー〉)、Dr.エスワラ・ダス (AYUSH省元コンサルタント顧問〈ホメオパシー、当時〉)、Dr.V.K・グプタ (ネルーホメオパシー医科大学〈NHMC〉元学長、デリー)、Dr. S.P・シン (AYUSH省元顧問〈ホメオパシー、当時〉)、Prof.C.ナヤック (CCRH元長官)、Dr. M. P・アリア (CCRH科学諮問委員会メンバー)、Dr.ラリット・バーマ (ホメオパシー中央評議会长官)、Dr. ラジーブ・Kr・シャルマ (ホメオパシー薬局方研究所監督担当、ガジアバード)、Dr.K.M・ダワーレ (Dr. M・L・ダワーレメモリアルトラストディレクター、ムンバイ)、Dr.S.K・ナンダ (ホメオパシー国立研究所ディレクター、コルカタ)、Dr.V.K・チャウハン (BRスールホメオパシー医科大学病院〈SHMC〉学長、デリー)、Dr.クスム・チャンド (NHMCコンサルタント、デリー)、Dr. アシャ・チョウドリー (SHMC教授)、Dr.アヌー・カポール (NHMC教授)、Dr.VPシン (CCRH元科学者III)、Dr.グルラジ・カウル (CCRH元科学者II)、Dr.アニータ・シャルマ (CCRH科学者IV)、Dr.モニカ・カスリア (ノイダ地区クレオ・ゼニス・ヘルス学会)

内容下書き・編集

Dr. ビンドウ・シャルマ (科学者IV)、Dr. レーヌ・ミッタル (科学者II)、Dr. ロジャ・バラナシ (科学者II)、Dr. ディヴヤ・タネジャ (科学者I)、Dr. ハーリー・カウル、Dr.ディープティ・シン・チャリア (リサーチ助手)、Dr. リティカ・セクゼナ (上席主任研究官)、以上すべて CCRH 所属

文書開発のための貢献者

Dr. B. S. アーヤ (アシスタントディレクター (H) / 科学者IV)、Dr.ビンドウ・シャルマ (科学者IV)、Dr. プラビーン・オベライ (科学者IV)、Dr.ジャヤ・グプタ (科学者IV)、Dr.PS・チャクラボーティ (科学者IV)、Dr.ラジパル (科学者IV)、Dr. VA シディクイ (元科学者IV)、Dr.レーヌ・ミッタル (科学者II)、Dr.デバダッタ・ナヤック (科学者II)、Dr.バラナシ・ロジャ (科学者II)、Dr.ディヴヤ・タネジャ (科学者I)、Dr.チエトナ・ディープ・ランバ (科学者II)、Dr.プリサ・メヘラ (科学者I)、以上すべて CCRH 所属



目 次

序文	iii – vii
まえがき	ix – xiii
日本語版の出版にあたって	xv
謝辞	xvii
図解リスト	xxi
表のリスト	xxv
略語表	xxvii
要旨	xxix
1 序論	1 – 17
1.1 ホメオパシーの進化	2
1.2 現在のグローバルなシナリオ	4
1.3 インドにおけるホメオパシー	5
1.3.1 主要な局面	5
1.3.2 インドにおけるインフラ（基礎構造）とネットワーク	11
1.3.3 国際協力	13
1.4 本書の構成	16
2 原理と適用範囲	18 – 23
2.1 ホメオパシーの原理	18
2.2 治療におけるアプローチ	20
2.3 範囲と利点	22
3 研究開発	24 – 98
3.1 ホメオパシー研究中央評議会	26
3.2 エクストラミューラルリサーチ	38
3.3 AYUSH研究ポータル	39
3.4 研究結果	40
3.4.1 臨床研究	40
3.4.2 基礎研究	72
3.4.3 文献リサーチ	97
3.5 前途	98



4 レメディー開発と規制	99 – 121
4.1 ホメオパシー薬局方委員会とホメオパシー薬局方試験所	99
4.2 レメディーの標準化	103
4.3 レメディーのプルーフング（ホメオパシーの病原性実験）	106
4.4 臨床上の実証	107
4.5 レメディー規制と品質管理	109
4.6 レメディー製造産業	110
4.7 レメディーの標準化、レメディーのプルーフング、臨床上の実証に関する CCRHの研究によるデータのそろった、ホメオパシーで使用される薬用植物 の例	112
5 教育と実践	122 – 130
5.1 教育	122
5.2 教育機関	123
5.3 国立ホメオパシー研究所	125
5.4 ホメオパシー中央評議会	127
5.5 臨床実践	128
5.6 ホメオパシー団体	130
6 参考文献	131 – 134
6.1 CCRHの書籍一覧表	131
6.2 重要なウェブサイト	137
用語集	138



図解リスト

図解 ナンバー	詳細	ページ
1.	ホメオパシーの父の肖像—クリスチャン・フリードリッヒ・サミュエル・ハーネマン、ドイツの医師（1755-1843）	1
2.	Dr. カラン・シン（インド政府保健家族計画省連合大臣）によるホメオパシー中央評議会の就任式（1974）	10
3.	1977年、LMHI国際会議の際にインド郵政省によって発行されたDr. ハーネマンの郵便切手の初日カバー	10
4.	2009年、郵政省によって発行されたDr. マヘンドラ・ラル・シンカーの郵便切手の初日カバー	10
5.	シュリ・プラナブ・ムカルジーインド大統領閣下によるAYUSHウェルネスセンター開始式。2015年7月25日、大統領官邸にて。	14
6.	2014年11月にニューデリーで開催された世界アーユルヴェーダCongress & アロギアエキスポでのシュリ・ナレンドラ・モディ インド首相閣下。	15
7.	米国薬局方会議にて、シュリ・ニランジャン・サンヤルAYUSH書記官率るAYUSH使節団	15
8.	インドCCRHとメキシコ国立工科大学のエスクラ・ナシオナル・デ・メディシナ・オメオパティア間の趣意書の署名	15
9.	ポータンタイゼーションの過程	20
10.	評議会の運営組織構成	27
11.	評議会の管理体制	27
12.	ジャワハ・ライ・ネルー・バーティア・ティキツァ・アヴェム・ホメオパシー・アヌサンダム・バワン、デリーに所在するホメオパシー研究中央評議会とホメオパシー中央評議会	28
13.	国内のCCRHの研究所とユニットのネットワーク	28
14.	インド、ウッタル・プラデーシュ州ノイダ地区のホメオパシー中央研究所	29
15.	インド、ケララ州コッタヤムのホメオパシー中央研究所の作業セラピー&リハビリセンターにて、開始式を執り行うAYUSH省シュリ・シュリパド・ナイク大臣	29



16.	糖尿病足部潰瘍の症例、治療前および治療後	30
17.	母親と子供のケアのためのホメオパシートレーニングマニュアル	32
18.	日本脳炎ウイルス接種後、30日生き延びた哺乳マウス	33
19.	インド、タミルナドゥにあるSMPCUの研究植物園内のシネラリア・マリティマ栽培場	34
20.	AYUSH研究ポータルのホームページ	40
21.	ガジアバードのホメオパシー薬局方研究所	102
22.	ガジアバード、HPLの化学実験室	102
23.	<i>Buxus sempervirens</i> (セイヨウツゲ) の標準化パラメーター	103-104
24.	<i>Abroma augusta</i> (トゲアオイモドキ)	112
25.	<i>Acalypha indica</i> (エノキグサ)	112
26.	<i>Aegle folia & Aegle marmelos</i> (ベルノキ)	112
27.	<i>Amoora rohituka</i> (タスア)	112
28.	<i>Atista indica</i> (アティスタ インディカ)	113
29.	<i>Azadirachta indica</i> (インドセンダン)	113
30.	<i>Boerhavia diffusa</i> (ナハカノコソウ)	113
31.	<i>Calotropis gigantea</i> (アコン)	113
32.	<i>Carica papaya</i> (パパイヤ)	114
33.	<i>Cassia fistula</i> (ナンバンサイカチ)	114
34.	<i>Cassia sophera</i> (オオバノセンナ)	114
35.	<i>Caesalpinia bonducella</i> (シロツブ)	114
36.	<i>Coccinia grandis</i> (L) (ヤサイカラスウリ)	115
37.	<i>Plectranthus amboinicus</i> (Lour.) (インドミント)	115
38.	<i>Curcuma longa</i> (ウコン)	115
39.	<i>Cynodon dactylon</i> (ギョウギシバ)	115
40.	<i>Gymnema sylvestre</i> (ギムネマ)	116
41.	<i>Holarrhena antidysenterica</i> (ホラルレーナ)	116



42.	<i>Hydrocotyle asiatica</i> (ツボクサ)	116
43.	<i>Hygrophila spinosa</i> (テンジクソウ)	116
44.	<i>Janosia asoca</i> (ムユウジュ)	117
45.	<i>Juglans regia</i> (ウォルナッツ)	117
46.	<i>Mangifera indica</i> (マンゴー)	117
47.	<i>Ocimum canum</i> (アジアンバジル)	117
48.	<i>Terminalia arjuna</i> (アルジュナ)	118
49.	<i>Terminalia chebula</i> (ハリタキ)	118
50.	<i>Tribulus terrestris</i> (ハマビシ)	118
51.	<i>Tylophora indica</i> (インド オオカモメヅル)	118
52.	<i>Aconitum napellus</i> (ヨウシュトリカブト)	119
53.	<i>Bryonia alba</i> (シロブリオニア)	119
54.	<i>Calendula officinalis</i> (キンセンカ)	119
55.	<i>Cineraria maritima</i> (シロタエギク)	119
56.	<i>Digitalis purpurea</i> (キツネノテブクロ)	120
57.	<i>Echinacea purpurea</i> (エキナシア)	120
58.	<i>Lycopodium clavatum</i> (ヒカゲノカズラ)	120
59.	<i>Rhus toxicodendron</i> (アメリカツタウルシ)	120
60.	<i>Ruta graveolens</i> (ヘンルータ)	121
61.	<i>Thuja occidentalis</i> (ニオイヒバ)	121
62.	コルカタの国立ホメオパシー研究所	125



表のリスト

表 ナンバー	図名	ページ
1.	インドのホメオパシー発展における重要な局面	7
2.	インド政府AYUSH省下の国策機関と自治体	11
3.	ホメオパシーのインフラ（社会構造）	13
4.	WHOグレードへの推奨	41
5.	皮膚病学における研究	42
6.	内分泌と生活習慣病における研究	45
7.	フィラリア症に関する研究	48
8.	胃腸疾患における研究	49
9.	婦人科系疾患における研究	51
10.	血液疾患における研究	52
11.	HIV/AIDSにおける研究	54
12.	悪性腫瘍疾患における研究	55
13.	精神心理疾患における研究	57
14.	神経疾患における研究	61
15.	泌尿器疾患における研究	62
16.	呼吸器疾患における研究	65
17.	リウマチ疾患における研究	67
18.	結核における研究	69
19.	基礎的研究	74
20.	インド人研究者による国内、海外での基礎研究	82
21.	CCRHによってプルービングされた新しいレメディー	107
22.	レメディー開発過程	108
23.	CCRHによって完成された、レメディー標準化、レメディーのプルービング、 臨床上の実証がなされたレメディーのリスト	108
24.	CCH規制	127



略語表

AYUSH	アーユルヴェーダ、ヨガ&ナチュロパシー、ユナニ、シッダ、ホメオパシー
BHMS	ホメオパシー医学士
BIMSTEC	多分野に渡る技術・経済協力へのベンガル湾イニシアチブ
CAM	補完代替医学
CCH	ホメオパシー中央評議会
CCRH	ホメオパシー研究中央評議会
CME	継続する医学教育
DLC	白血球分画
ECH	欧州ホメオパシー委員会
EMR	施設郊外リサーチ
GMP	優良製造規範
HIV/AIDS	ヒト免疫不全ウイルス／後天性免疫不全症候群
HPC	ホメオパシー薬局方委員会
HPI	インドホメオパシー薬局方
HPL	ホメオパシー薬局方試験所
IJRH	インド・ホメオパシー・リサーチ・ジャーナル
ISCHI	ホメオパシー調査国際科学委員会
ISM&H	インドの医学体系とホメオパシー
LMHI	国際ホメオパシー医学連盟
NIH	国立ホメオパシー研究所
NRHM	国立農村保健派遣団
OPD	外来診療部門
PG	大学院
RBC	赤血球
RCT	無作為化比較試験
SAHD	連続的に振盪された高希釈
SAARC	地域共同への南アジア協会
SGOT	血清グルタミン酸オキサロ酢酸トランスアミナーゼ
SGPT	血清グルタミン酸ピルビン酸トランスアミナーゼ
TM	伝統医学
UG	大学生
UK	英国
USA	アメリカ
WBC	白血球
WHO	世界保健機関



要 旨

ホメオパシーは、ドイツ人医師、Drクリスチャン・フリードリッヒ・サミュエル・ハーネマンによって、これまでとはまったく異なる新しい医学体系として、1796年に提唱、確立された。「似たものが似たものを治す」という意味の「*similia similibus curentur*」という原理をベースにしており、病気を引き起こすある物質の力は、類似の現象を示しながら、病気を治すのに利用できることを意味している。ホメオパシーでは、健康とは、心身の調和状態を維持しようとする機能的な作用であると考えられる。ホメオパシーのレメディーは、自然なバランスを取り戻そうという身体本来のメカニズムを方向づけ、刺激する。疾患の裏にある原因を包括的に、注意深く扱いながら、患者を治すため、治療は個別にカスタマイズされる。

現在、ホメオパシーは穏やかな治療法として受け入れられている。ホメオパシーの長所は、安全な療法であること、副作用が無いこと、そして生態系に優しいという点であり、妊婦、授乳中の母親、小児、子供、高齢者なども、安全に使用することができる。また、レメディーは、他の医療体系のものよりも飲みやすく、投与が簡単で、費用対効果が比較的高い。

インドにホメオパシーが導入されたのは19世紀初頭。政府の援助がインドの医療サービスにおけるホメオパシーの制度化を成功へと導き、今では人気の高い治療システムとなっている。法的枠組みは、さまざまな機関、関係者の尽力により確立されている。ホメオパシーはインドにおいて科学的、制度的に成長、発展してきており、インドをその本場たらしめている。インド政府はAYUSH省を通して、総合開発政策や、医療保障や医療サービスの質を高めるための普及政策など、さまざまな施策に着手している。ホメオパシーの施設は単独でも増えており、他の医療サービスも提供する複合医療施設にも入っている。また、質の高い教育システムは、最先端を行う研究、レメディー製造、医療サービスによって支えられており、法的枠組みも確立されている。このようにインドは、増加する健康ニーズに合うような、資源効率がよく効果的な治療を行う施設を求めている他の開発途上国の模範となりうるだろう。実際インド政府はすでに、スリランカでホメオパシーを確立するため、政策と規制の開発をサポートしている。また最近では、伝統医学とホメオパシーの分野における協力のため、メキシコ政府と趣意書に署名した。ドイツ、BIMSTEC（ベンガル湾多分野技術経済協力イニシアチブ）諸国、SAARC（南アジア地域協力連合）諸国など、多くの国からの学生がホメオパシーを学ぶためにインドに来ている。インドで製造されたホメオパシーのレメディーは、世界中の国々に輸出されている。

ホメオパシー研究中央評議会（CCRH）は、ホメオパシーの基礎的側面、応用的側面の研究を請け負い、手配し、発展させるべく、頂点に立つ独立機関として設立された。評議会は、国内各所にある22の研究所とユニット、4つのエクステンションリサーチセンターを通じて、特定のリサーチ研究を臨床サービス規定に沿って行っている。臨床研究では、特定の疾患におけるホメオパシーの効果を調査する。これまで、多くの観察に基づいた臨床研究が行われており、現在多数の無作為比較実験が進行中である。ホメオパシー分野における基礎研究は、生物学的モデル（生体内、試験管内）、物理化学モデルで行われている。評議会は基礎臨床のリサーチ研究において



国内外の団体と協力しており、これまでに121の臨床研究を完了している。研究結果は広く普及するために学術誌、書籍、学術論文等で公表されている。また評議会が発行している「インディアン・ジャーナル・オブ・リサーチ・イン・ホメオパシー」は科学的な質、正確性の評価が行われている学術誌で、臨床研究、基礎研究、レメディー研究（植物研究、レメディー標準化、プルービング、臨床上の実証）などの結果を発表している。

AYUSH省は期限を定めた特定の研究プロジェクトを行うため、組織や科学者に助成金を供給する研究補助政策を実施している。臨床研究は、頸椎症、糖尿病、薬物中毒からのリハビリ、卵巣嚢腫、下痢、疥癬等の病状において行われている。またリウマチ性関節炎、エールリッヒ癌、アルコールによる心臓神経症などに関連した免疫学的パラメーターにおける事前臨床研究は、高希釈されたレメディーの作用を実証し、肯定的な結果を出した。これらの研究結果は、国内外の学術誌で公表されている。

1940年に施行された「医薬品、化粧品法」、1945年に施行された規則には、ホメオパシーレメディーの特殊規定がある。インド・ホメオパシー薬局方から発表されている944種のレメディーに関する研究論文には、ホメオパシーレメディー調製時の識別のための特徴、標準化パラメーターが書かれている。レメディー製造産業は、GMP（優良製造規範）を遵守しなければならない。レメディーの標準化、プルービング、臨床上の実証などのレメディー研究は、レメディー原物質の標準化パラメーター、レメディーの治療学的効能の礎となっている。CCRHはレメディー研究においてインド由来のレメディーに焦点を当て、マテリア・メディカを充実させている。

教育分野においては、インドでホメオパシー治療をできるようになるためには、BHMS（1年間のインターンシップを含む5年半のホメオパシー医学士）が基礎教育として必須となっている。またこれとは別に、各分野での専門的技術を身につけるため、3年間のホメオパシーの医師 [MD (Hom.)] のコースがさまざまな専門分野で行われている。博士号取得後の研究プログラム (Ph.D) も提供されている。国内には187のホメオパシー医科大学があり、インドのほとんど地域で教育を受けることができる。地方でも都市でも、公共、民間の治療家を見つけることができ、ホメオパシーのサービスは政府、民間、ボランティア医療機関を通じて、人々に供給されている。

ホメオパシーとAYUSH各医療体系の医療サービスにおける統合と主流化は、総合医療施設を導入しようというインド政府の主要な運営戦略となっている。各医療体系それぞれの長所に重きを置きながら、サービスを提供する側と利用者間で効果と安全性に対するコンセンサスを築くことが、さまざまな伝統医学とホメオパシーが近代医学と共存し、多様性に富んだ独自の医療モデルを形成する政策の実行を成功させる鍵である。このようにインドは、ホメオパシーの教育、治療、研究、レメディー開発において世界の目標となるべく、これまでに得た幅広い経験を通して、ホメオパシーを統合していくために尽力している。



本書は、インドにおけるホメオパシーの教育、治療、研究、レメディー開発の概要を提供するAYUSH省の取り組みであり、5つの章から成っている。第1章は、インドにおけるホメオパシーの起源に始まり、その進化、普及、どのように制度化され、確立してきたのかをたどっている。第2章では、ホメオパシーの基本哲学、治療学的アプローチ、適用範囲を簡潔に説明している。続いて、インドにおける研究、レメディー開発と規制のプロセス、教育の枠組みと治療のシナリオに焦点を当てている。これらの分野におけるこれまでの進歩が描かれており、インドにおけるホメオパシーの成長を確認することができる。しかしこの場だけですべての領域に対して適切に公平な評価を与えることは難しく、詳細情報は掲載されているウェブサイトへのリンクを参照されたい。本書が研究員、調査員、学士院会員、製造社、政策立案者、その他関係者の役に立つことを期待している。



序 論

ホメオパシーは、ドイツの偉大な薬剤師で、語学に長け、そして名医でもあったホメオパシーの創始者、Dr. クリスチャン・フリードリッヒ・サミュエル・ハーネマン（図1）によって、他の医学体系比べて約200年前と、比較的新しい時代に確立された医学である。ハーネマンは当時の医学的治療の状況に不満を持っており、化学実験や科学的文献の翻訳を行っていた。彼は1787～1794年¹にかけて、クレル（Crell）のAnnals of Chemistry（化学学術ジャーナル）というドイツ初の化学の分野での学術誌に定期的に寄稿していた。1790年、カレンのマテリア・メディカ（※訳者注：医薬品辞典）を英語からドイツ語に翻訳しているとき、ハーネマンは、キナの皮（当時、〈※訳者補足：マラリアによる〉間欠熱の治療として使用されていた薬）を自分自身に実験してみようというアイデアが浮かんだ。そして彼は、健康な状態でキナの皮をとると、間欠熱と似た症状を引き起こすことを発見した。ハーネマンは6年間にわたって当時知られていた多くの医薬品について同様の実験を行い、「似た

ものは似たものを治す (similia similibus curentur 〈ラテン語〉)」という法則を仮説を立てた。そして1796年には、ある物質を病人に与えると治療効果があるのは、その物質が健康な人には同じような病状を引き起こすという特性によるものであると結論づけた。

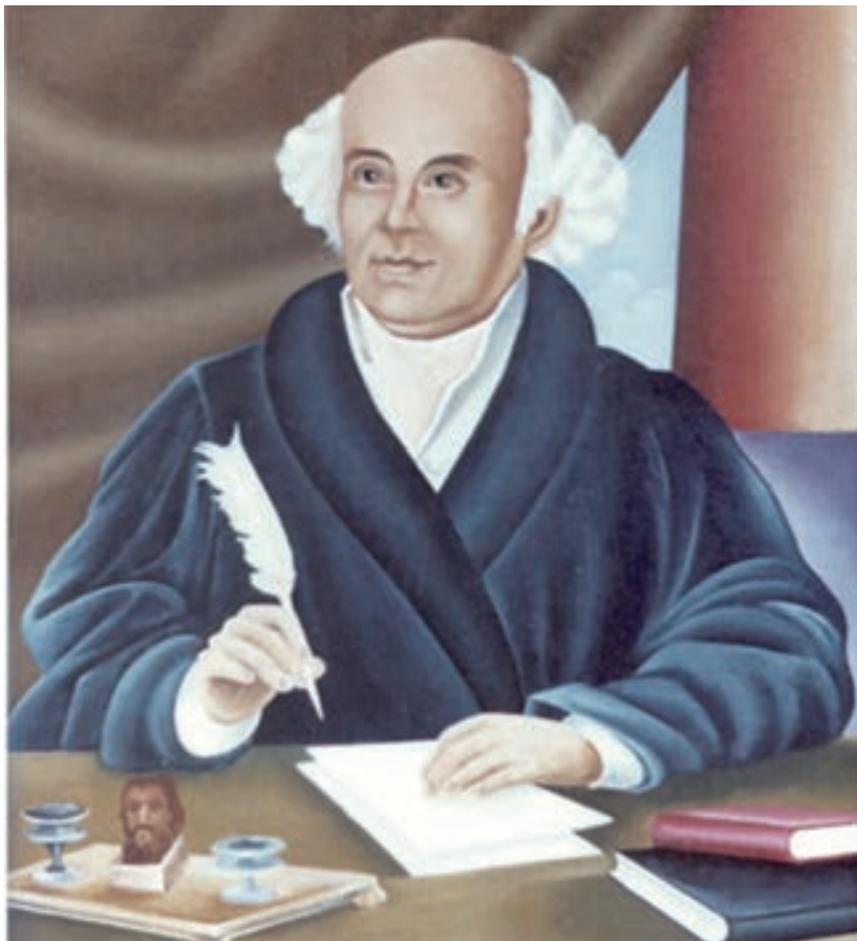


図1：Dr. クリスチャン・フリードリッヒ・サミュエル・ハーネマン（1755-1843）の肖像画

ハーネマンは、薬を応用したこの新しい治療法を、ギリシア語で「似た」を意味する「Homoios」と、「苦しみ」を意味する「pathos」からとり、「Homoeopathy=ホメオパシー」と名づけた。また同時に、当時一般的だった医療体系に対しては「Allopathy=アロパシー」（ギリシア語の「Allos」は「異なる」を意味する）という造語を作り出した。アロパシーという言葉は、1816年にマテリア・メディカ・プーラ第2巻初版のまえがきで初めて登場し、ハーネマンは「治癒される疾患とは異なる（=アロパシー的）疾患として、健

1 Bradford TL. Life and letters of Dr. Samuel Hahnemann. Delhi: B. Jain publishers; 2004



康な身体を刺激する」²医学として説明している。

ハーネマンは疾患の原因は患者の内的状態にあるとし、18世紀の医学治療を改革することに貢献した。また、健康、病気においては万人が異なる反応を示すという基本的な教義はここに始まった。彼はさらに、健康な人々に活性化した薬を最小限の量で与えながらレメディーのプルービングを行い、病人に対しては穏やかな方法で健康回復を擁護した。薬の投与量を減らしていく課程で、薬の物質が持つ影響は、万人に致命的なものから、少数の敏感な個人における、より細やかな症状へと変わっていった。こうして治療中に毒性、副作用、薬剤耐性などが起こることはなく、薬は形態、適用の面において実にシンプルになった。また治療を個別化していく過程で医者と患者は関係を築くことができ、患者はそうした関係のなかで恐怖、不安をやわらげることができる。

ホメオパシーは普遍で揺るぎない自然の法則をもとにした合理的な治療法であるため、その始まり以来、基本原理は変わっていない。ハーネマンによって定められた哲学は、200年後でも、世界中のホメオパシー治療家たちの治療の指針となっている。

ホメオパシーは最も人気のある医療体系のひとつで、病に苦しむ患者たちに求められている。インドでは広く人々に受け入れられており、公的医療サービスの統合において重要な役割を果たしている。その人気の理由には、ホメオパシーがシンプルであること、低価格であること、安全であること、そのホリスティックなアプローチなどが挙げられる。

1.1 ホメオパシーの進化

18世紀、医学が既存の慣例に従って観察と推論に大きく依存していた「実験の時代」に、ハーネマンの決意と絶え間ない努力により、ホメオパシーはこの世に生まれた。多くの科学的発展が起こり、医学実践における転換が起こった。ハーネマンは生涯を通し、弟子達とともに、ホメオパシーの科学をより完全なものにするために実験を続けた。1810年から1842年にかけて傑作「医術のオルガノン」を6版にわたって執筆し、その間、主に自分自身の観察と実験によってホメオパシーの哲学を次第に進化させた。彼自身、生涯の間に111のレメディーの治療効果をプルービングし、そのレメディーは現在でもホメオパシーの治療において使用されている。

19世紀初頭は植民地大国が確立し、その結果、政治的、社会的、文化的、科学的な変革が起こった。これら植民地大国は、都市化、現代化、産業化、読み書き能力、マスコミュニケーション、そして大衆の政治参加をもたらした。植民地支配者の政治的、経済的パワーに支援され、西洋医学つまり「アロパシー」は普及し、増加する医療の国営化は製薬会社に繁栄をもたらした³。他の伝統医学が生まれた国々にとどまるのみであった一方で、ホメオパシーは19世紀初頭に世界各地へとすばやく広まった。そしてホメオパシーはヨーロッパの国々（オーストリア、ハンガリー、イタリア、デンマーク、フランス、イギリス、スペイン、ベルギー）で繁栄した。ドイ

2 Jutte Robert, Samuel hanhneemann. The Founder of Homeopathy. Translated by margot Saar. Stuttgart 2012 [cited 2012 Dec 10]. Available from: [http://www.igm-bosch.de/content/language1/downloads/samuleHahnemannThe Founder of Homeopathy.pdf](http://www.igm-bosch.de/content/language1/downloads/samuleHahnemannThe%20Founder%20of%20Homeopathy.pdf)

3 Torri MC, Hermann TM. Bridges between Tradition and Innovation in Ethnomedicine: Fostering Local Development through Community-Based Enterprises in India. Canada: Springer; 2011.



ツでは、ミュンヘン、ベルリンをはじめ多くの都市でホメオパシー病院が設立された。ドイツで人気が広がるホメオパシーの影響を受けたヨーロッパ最初の国は、オーストリアであった。1819年までにハプスブルク帝国（現在のオーストリアとハンガリー）においてホメオパシーは、勅令によって実践が禁止されるほどに進歩を遂げていた。しかしホメオパシーはこうした状況にもかかわらず主張することに成功し、1837に勅令は撤廃された。さらにホメオパシーはオーストリアからイタリアへ到達し、1820年から1840年まで繁栄した。

オーストラリアへ最初にホメオパスが到着したのは1840年。貧困者への無料ホメオパシー診療所がビクトリア（ジーロング、メルボルン、バララット）、アデレード、そしてシドニーで設立された。オーストラリア大陸で最初のホメオパシー病院は、1876年に設立されたメルボルン・ホメオパシー病院であった。アデレード・小児病院設立の主要人物は、ホメオパスのDr. アラン・キャンベルだった。また当時6名いた軍医のうち、3名はホメオパスであった⁴。

19世紀後半には、アメリカ合衆国、アメリカ大陸で多くの支持者を得た。1844年に作られたアメリカン・インスティテュート・オブ・ホメオパシーは、アメリカ合衆国で最初の国立医療機関となった⁵。当時蔓延していた多くの流行病（猩紅熱、腸チフス、コレラ、黄熱病など）の治療に成功したため、ホメオパシーは認知を得ることとなった。ホメオパシー病院におけるこれら流行病の死亡率は、現代医学病院と比較し、多くの場合半分から8分の1であったことを統計は示している⁶。ドイツ生まれのホメオパシーは、アメリカで発展した。新しいレメディーがホメオパシーのマテリア・メディカに加えられ、ホメオパシーの哲学における新しい理解が発展し、ホメオパシー薬学における新しい特質が加えられた（より高いポテンシーの形状と希釈率において）。

19世紀初頭、ホメオパシーはロシアとインド亜大陸を含むアジアに到達した。インドにおいても、コレラや他の流行病の治療に成功することで地盤を築いた。ホメオパシーの診療所、病院、教育機関、薬局がインド各地にオープンし、一般人が親しむものとなった。

ホメオパシーは、すでに広く行き渡っている伝統的、民族的な医療体系とアプローチの面において類似点が多く⁷、比較的短期間で世界中に広がった。こうして19世紀には世界の多くの国々でホメオパシーの病院、医科大学、薬局がオープンした。また同時に、新しい薬剤、製薬手順、臨床的証拠の生成、マテリア・メディカ、レパートリー、薬局方、哲学的エッセーなどの文献発展などの形で、ホメオパシーの科学は発展した。しかし、特に20世紀前半には、複合的な要因、たとえばホメオパス間の異なる意見、原理と実践の相違点、アロパシーの製薬会社の躍進などにより、世界のほとんどの国において、ホメオパシーが一時的に脇に追いやられる結果となった。こうした状況とは対照的に、インドにおいてホメオパシーは20世紀を通して、特に後半に開花した。今日イン

4 Torokfalvy P, Armstrong B. A Brief History of Homoeopathy in Australia. [Internet]. Australia: The centre for Australian homoeopathic History; 2012 [cited 2012 August 16] ; Available from: <http://www.historyofhomeopathy.com.au/articles/18-articles/190-a-brief-history-of-homeopathy-in-australia.html>.

5 Winston J. The Faces of Homeopathy: An Illustrated History of the first 200 Years. Tawa, New Zealand: Great Awk Publishing; 1999.

6 Ullman D. Discovering Homeopathy: Medicine of the 21st century. Berkeley, USA: North Atlantic Books; 1987

7 David A. Colonizing the Body-State Medicine and Epidemic Disease in Nineteenth-Century India; USA: University of California Press; 1993.



ドは、ホメオパシーにおける社会的インフラ、知的、臨床的資源の点から、他国に比べ戦略的優位を占めている。

1.2 現在のグローバルなシナリオ

ホメオパシーは、現在80カ国以上で使用されている。42カ国においては、独自の医学体系として法的に認められており、28カ国で補完代替医療のひとつとして認識されている⁸。ヨーロッパ人の4名のうち3名はホメオパシーについて知っており、そのうちの29%は自身の健康ケアに使用している⁹。また欧州国家において、子供に対する補完代替医療のなかで、ホメオパシーが最も頻繁に使用されていることが研究により明らかになっている^{10,11,12,13,14,15}。2007年国民健康聞き取り調査（直前の12か月間に関する）では、北米では390万の成人、91万の子供がホメオパシーを使用していると概算している¹⁶。

インドで行われた調査によると、現在のホメオパシーユーザーの62%は日々の健康問題に対して現代医学を試したことがなく、82%は救急時以外は現代医学に切り替えるつもりがないという結果だった¹⁷。

ホメオパシーと他の補完伝統体系に関する法律制定は、国によって異なる¹⁸。中米および南米諸国（ブラジル、チリ、コロンビア、コスタリカ、キューバ、エクアドル、メキシコ）、ヨーロッパ諸国（ベルギー、ブルガリア、ドイツ、ハンガリー、リトアニア、ポルトガル、ルーマニア、ロシア、スペイン、英国）、アジア諸国（インド、ネパール、パキスタン、スリランカ、バングラデシュ）では正式に認められている。ブラジル、インド、パキスタン、スリランカ、メキシコ、バングラデシュ、英国では、主流の医療に統合されている。

8 2001 Legal Status of Traditional Medicine and Complementary/Alternative Medicine: A worldwide review. Geneva: World Health organization; 2001.

9 Sarsina PR di, Iseppato I. Looking for a person-centered medicine: on conventional medicine in the conventional European and Italian setting. eCAM 20011; doi:10.1093/ecam/nep048.

10 Grootenhuis MA, Last BF, de Graaf-Nijkerk JH, Wel M. van der. Use of alternative treatment in pediatric oncology. Cancer Nursing 1998; 21 (4) : 282—.

11 Steinsbekk A, Bentzen N, Brien S. Why do parents take their children to homeopaths? -an exploratory qualitative study. Forschende Komplementärmedizin 2006;13 (2) : 88—.

12 Ekins-Daukes, Helms PJ, Taylor MW, Simpson CR, McLay JS. Paediatric homeopathy in general practice: where, when and why?. British Journal of Clinical Pharmacology 2005 59 (6) :743—.

13 Huber R, Koch D, Beisner I, Zschocke I, Ludtke R. Experience and attitudes towards CAMsurvey of internal and psychosomatic patients in a German University Hospital. Alternative Therapies in Health and Medicine 2004;10 (1) : 32—.

14 Härtel U, Volger E. Use and acceptance of classical natural and alternative medicine in Germanyof a representative population-based survey; Forschende Komplementärmedizin und Klassische Naturheilkunde 2004;11 (6) : 327—

15 Längler Alfred, Spix Claudia, Edelhäuser Friedrich, Kameda Genn, Kaatsch Peter, Seifert Georg. Use of Homeopathy in Pediatric Oncology in Germany; eCAM 2011; doi:10.1155/2011/867151

16 Barnes PM, Bloom B, Nahin RL. Complementary and alternative medicine use among adults and children: United States, 2007. National health statistics reports; no 12; Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics. 2008.[cited on 2012 September 15].Available from: <http://www.cdc.gov/nchs/data/nhsr/nhsr012.pdf>

17 BS. A C Nielsen survey backs homeopathy benefits. Business Standard [Internet] ; 2007 Aug 27 [cited 2012Aug 16] Available from: <http://www.business-standard.com/india/news/a-c-nielsen-survey-backs-homeopathy-benefits/295891>

18 Das Eswara. History and Status of Homoeopathy around the World; New Delhi: B Jain Publishers; 2005



1.3 インドにおけるホメオパシー

インドの人口は10億人以上で、世界的経済大国として台頭している。インドは一人当たりの収入、購買平価、収入への影響、消費、社会的層に関し広い多様性を示している。社会の集团的志向は国の健康政策に反映されており、また、インド独自の医学体系、ホメオパシーと同様に、現代の医学体系への政府支援も強調している。インド政府はホメオパシーを認め、医療サービスに統合することによって、ホメオパシーの普及と発展を促進した。

1.3.1 主要な局面

インドにおけるホメオパシーの歴史は、19世紀初頭、ベンガルの海岸で治療していたドイツ人宣教師たちにさかのぼることができる。最初の治療に関する記述は、治療家でハーネマンの弟子であったDr. ホーニヒベルガーの紀行、「東方での35年間、冒険、発見など」にある。彼はパンジャブの有名なマハラジャ、ランジット・シン（訳者注：シク王国君主）を治療した¹⁸。

19世紀のベンガルでのコレラ、その他の流行病におけるホメオパシー治療の最初の成功は、ホメオパシーを一般人に知らしめた。ホメオパシーの慈善的な診療所や病院が開設され、経験あるホメオパスのもとで学んだ弟子や独学のホメオパスなど、民間の治療家が治療を始めた。そして教育機関や薬局の設立に伴い、さらなる勢いを得た。ホメオパシーの認知が広まった背景には、ホメオパシーを選択し、注目すべき成功をあげた当時の高名なアロパシー治療家たちの協調努力がある。また、制度によって訓練を受けた数人のホメオパシー治療家たちの努力は、1943年に当時のベンガル地方政府がホメオパシー医学総評議会、州立ホメオパシー医学部を設立する布石となった。

インドでは憲法により、医療サービスの供給は政府の主要な責務となっている。インドの行政的な仕組みは事実上連邦制で、医療サービスは州の問題として割り当てられている。1947年の独立後、インドの各州の議会は、例えば1956年のマドラス統合医学治療家登録法、1961年のマイソール・ホメオパシー療法家法のように、教育、治療、研究を統制する法律を制定し始めた。州議会は、彼らにインドの医学体系を取り扱う医科大学、病院、診療所、薬局を強化する責任を与え、伝統医療発展のためにほぼすべての州でインド医学理事会が設立された。中央では、インドの伝統医療が保健家族福祉省の一部となり、初年度、そしてその後の国家5カ年計画に含むことにより、これら伝統医療の成長と発展は法にかなったものとなった¹⁹。

19 1988 Indian system of medicine and homoeopathy—National and state profiles. Department of Indian Systems of Medicine & Homoeopathy. New Delhi (IN) : Department of Indian Systems of Medicine & Homoeopathy, Ministry of Health and Family Welfare; 1988



1962年にはホメオパシーレメディの品質管理と製造の標準を定めるべく、ホメオパシー薬局方委員会(HPC)がインド政府により設立された

ホメオパシー研究委員会は1963年に構成され、組織化されたホメオパシーの研究と、特定の優先研究分野のプロセスを開始した。個々の研究評議会への布石となる、インドの伝統医療とホメオパシーの研究を行う連合評議会が初めに発足し(1969年)、その後1978年にホメオパシー研究中央評議会(CCRH)が設立された。ホメオパシー研究中央評議会は、インドのホメオパシーにおける幅広い研究分野を開発し、見極めるため、長年にわたって発展している。科学者たちは臨床研究、レメディ研究、基礎研究を行っており、研究の質を高める努力がなされている。

インド議会で制定された1973年ホメオパシー中央評議会法(HCC Act)は、国のホメオパシー教育と実践を統制するための立法機構を設立した。国立ホメオパシー研究所(NIH)は、大学生、大学院生の教育と研究のためのモデル研究所として、1975年にコルカタに設立された。ホメオパシー薬局方試験所(HPL)もまた、ホメオパシーレメディ調製のための原理と標準を定めるために、1975年に設立された。

インドの伝統医療とホメオパシー(ISM&H)に関する問題を注視するため、保健家族福祉省内に独立した局が設立された。ISM&H局は1995年に設立され、AYUSH局と改称された。インドの伝統医療とホメオパシーに関する国策は2002年に発表され、これらの医療体系を通してヘルスケアの普及活動を高めることを目的とした。この国策はまた、医療介護システムと国家保健プログラムにおける教育、リサーチ、薬剤開発、基盤設備、そして、ISM&Hの統合への戦略の輪郭を描いた。2014年になると、AYUSH局はAYUSH省へ変わった。

政府の継続的な努力により、ホメオパシーの行政組織は、中央と全州に設立された。インドのホメオパシー発展における重要な局面は、以下に要約される。

表1 インドのホメオパシー発展における重要な局面^{20,21,22}

年	出来事
1839	Dr. ホーニベルガーがパンジャブの支配者、ランジット・シンを治療する。
1845-46	南インドのタンジョールとパデユクタで、外科医サミュエル・ブルーキングによるホメオパシー病院が始まる。
1848-49	コレラ大流行の際、Dr. ルザーフォード・ラッセルとDr. クーパーによりホメオパシーが広く使用される。
1861	インドのホメオパシーの父、バブ・ラジェンドラ・ラル・ダットは、パンディット・イシュワ・チャンドラ・ヴィダサガーやラジャ・スリ・ラドハカント・デブのような有名な人々を治すことで、ホメオパシーへの高評価をもたらした。
1867	<ul style="list-style-type: none"> ・インドにおける科学研究のパイオニア、Dr. マヘンドラ・ラル・サーカーが、ホメオパシーに転向した最初のアロパシー医師となる。 ・ウィーン大学のDr. レオポルド・ザルツァーがコルカタでホメオパシー治療を行う。 ・バナラスのアイロンサイド氏によって、バラナス・ホメオパシー病院と調剤薬局が設立される。
1868	Dr. MLサーカーによって最初のホメオパシー学術誌「ザ・コルカタ・ジャーナル・オブ・メディスン」が編集、発行される。
1881	最初のホメオパシー医科大学「コルカタ・ホメオパシー医科大学」が、Dr. PC マジュンダーとDr. DNロイによって設立される。Dr. JTケントの直弟子で国際的に有名なホメオパスであるDr. BKボースは、その教授陣の一員だった。
1937	ギアス・ウド・ディン氏によって提議されたホメオパシーにおける最初の決議が、ベンガル立法議会によって承認される。
1943	ベンガル州政府がホメオパシーに公式な地位を与え、ホメオパシー医学の総評議会と州立医科大学を設立する。
1944	全インドホメオパシーホメオパシー協会（All India Institute of Homœopathy、制度的に認められた有資格治療家の協会）が設立される。
1948	<p>西ベンガルの州議会議員、シュリ・サティス・チャンドラ・サマンタにより、インド連合によるホメオパシー治療体系認識へ向けた決議案が提出される。</p> <p>インド政府によってホメオパシー諮問委員会が設置される。</p>

20 Chand DH. History of Homoeopathy in India in the 19th Century. New Delhi: B Jain Publishers; 2007

21 Saxena KG. Struggle for Homoeopathy in India. New Delhi: B Jain Publishers; 1992

22 Samuel Vijaya Bhaskar Poldas. Geschichte der Homöopathie in Indien: von ihrer Einführung bis zur ersten Anerkennung 1937. Stuttgart: Karl F. Haug Verlag; 2010



1949	ホメオパシー諮問委員会がレポートを提出し、ホメオパシー医学の中央評議会設立を勧告する。
1951	計画委員会により、ホメオパシーに関する事項に助言するための委員会が設置される。
1952-54	<ul style="list-style-type: none"> ・ インド政府の当時の連合厚生大臣であったラジクマリー・アミリット・カアがホメオパシーの特別委員会を設立する。 ・ 特別委員会が厚生省書記官を会長としたホメオパシー諮問委員会に置き換えられる。
1955	ハーネマンの生誕200年を祝うため、郵政省が4月10日に特別な消印を発行。
1961	ウツタル・プラデーシュ州ルックノーの国立ホメオパシー医科大学と提携し、初のホメオパシー学部がウツタル・プラデーシュ州のアグラ大学に設立される。
1962	インド・ホメオパシー薬局方委員会が設立される。
1963	ホメオパシーの研究へ信用をもたらし、科学的地位を確立するため、ホメオパシーの研究委員会が設立される。
1964	中央政府が地方ホメオパシー医学救援委員会を設立。
1965	アールヴェーダ、ユナニ、ホメオパシーの教育、試験、資格、実践の標準を規定するため、中央保健評議会がインドの医学体系中央評議会の設立を推薦する。
1967	ニューデリーにて、インドが初めて国際ホメオパシー医学連盟 (LMHI) の国際ホメオパシーコングレスのホストを務める。
1969	インド医学とホメオパシーにおけるリサーチ中央評議会が設立される。
1971	インド・ホメオパシー薬局方第一巻が出版される。
1973-74	<p>議会によって可決されたホメオパシー中央評議会議案が、インド大統領の同意を得て規定され、1973年にホメオパシー中央評議会法として通達される。</p> <p>1974年8月に官報通達を通してホメオパシー中央評議会 (CCH) が、設立される (図2)。</p>
1975	ホメオパシー薬局方試験所がウツタル・プラデーシュ州のガジアバードに設立される。国立ホメオパシー研究所が西ベンガル州のコルカタに設立される。
1977	ハーネマンを描く発行初日の消印が押してある封筒がリリースされている通信省発行のハーネマンの切手。ハーネマンを描いた発行初日スタンプが押印されている封筒付き。
1978	ホメオパシー研究中央評議会が設立される。
1983	ホメオパシー中央評議会の推薦の通り、インド政府がホメオパシーのディプロマと学位コースに対する最低標準を承認する。



1989	ホメオパシー中央評議会がホメオパシーの大学院学位コースを導入する。
1993	ホメオパシー中央評議会が、官報で初めて中央登録について通達する。
1995	インドの医学体系とホメオパシー (ISM&H) の新しい局が保健家族福祉省に設置され、2003年にAYUSH局と改称される
1997	インド政府、AYUSH局による初のホメオパシー全国大会が開催される。
2002	インドの医学体系とホメオパシーにおける国家政策が立てられる。
2006	ホメオパシー研究中央評議会が、ホメオパシーの調査における国際科学委員会 (ISCHI) の一部となる。 インド政府がホメオパシー製薬産業に対する優良製造規範の基準を通達する。
2007	母親と子供のケアに対するホメオパシーの国家キャンペーンが、CCRHとのコラボレーションで、AYUSH局によって開始される。
2009	インド郵政省は、Dr. マヘンドラ・ラル・シーカーの誕生記念切手を発行 (図4)。
2011	第66回LMHI世界ホメオパシー kongress がニューデリーで開催される (インドでの開催は4回目)。
2014	AYUSH省が設立される。
2015	AYUSHの国家的使命が開始。



図2：当時のインド政府保健家族計画大臣、Dr. カラン・シンによるホメオパシー中央評議会就任式(1974)



図3：インドでのLMHI国際コンgresにあたって、1977年郵政省によって発行されたDr. ハーネマンの初日カバー（新発行の切手が貼られ、発行初日の消印が押してある封筒）



図4：2009年郵政省によって発行されたDr. マヘンドラ・ラル・サーカーの初日カバー（新発行の切手が貼られ、発行初日の消印が押してある封筒）



1.3.2 インドにおけるインフラ（基礎構造）とネットワーク

長年にわたり進化してきたインドにおけるホメオパシーのネットワークは、教育、治療、研究、レメディー開発において連携を確実にするための規制機関と自治団体に構成されている。またこのネットワークは、ホメオパシーのインフラを他の医療体系の構造と最高のレベルで校合することを保証しており、こうしてこれらの医療体系は国内でひとつの医療供給体系としてまとめられている。

表2 インド政府AYUSH省下の国策機関と自治体

ホメオパシー 中央評議会	ホメオパシー 研究中央評議会	ホメオパシー 薬局方試験所	国立ホメオパシー 研究所
監督機関	研究活動を行い監視する最高組織	ホメオパシーレメディー、レメディーの検証、純度・品質テストの標準を定める	医学教育と研究のモデル研究所
1973年HCC法の下、1974年に国策機関として設立された	保健家族福祉省大臣率いる管理組織が管理する自治体として、1978年に設立された	AYUSH局の下級官庁として、1975年に設立された	保健家族福祉大臣率いる管理組織が管理する自治体として、1975年に設立された
連絡先： Secretary, Central Council of Homoeopathy 61-65, Institutional Area Opposite D Block Janak Puri, New Delhi-110058	連絡先： Director General, Central Council for Research in Homoeopathy 61-65, Institutional Area, Opposite D Block, Janakpuri, New Delhi - 110058	連絡先： Director, Homoeopathic Pharmacopea Laboratory, Kamla Nehru Nagar, Ghaziabad-201002	連絡先： Director, National Institute Of Homoeopathy Block GE, Sector III, Salt Lake City, Kolkata-700106
www.cchindia.com	www.ccrhindia.org	www.hplism.nic.in	www.nih.nic.in



インド政府の他の団体：

1. 国立薬用植物局（NMPB）－ 薬用植物の保護、栽培、開発に関するプログラムを調整したり支援したりする
連絡先：B Block, GPO Complex, INA, New Delhi
www.nmpb.nic.in

2. 北東アーユルヴェーダ・ホメオパシー研究所（NEIAH）－一つのプラットフォームの下、アーユルヴェーダとホメオパシーを通じた教育、研究、健康管理を促進するために開発されている
連絡先：Mawdiangdiang, Shillong, Meghalaya —793018
www.neiah.nic.in

規制

国内のホメオパシーの教育、治療、製造、レメディ販売は、以下によって規制されている。

- ・1973年ホメオパシー中央評議会法
- ・1940年医薬品と化粧品法と規則 1945年
- ・特定の疾患状態に対し治療を主張する誤解を招く広告を防ぐために、1954年薬剤と魔法のレメディ（好ましくない広告）法
- ・2015年ホメオパシー（学位コース）改正法が通知される。

医療保険²³

AYUSHのサービスは、一次、二次、三次医療のすべての医療サービスに含まれている。インド政府は、国内におけるAYUSHの促進と医療保険増加のために数多くのプログラムと施策を行っている。規制は、ケアの質が維持されること、医療の多様性が患者が自身で選択した療法を選ぶ機会を与えることを保証している。

ホメオパシーの医療サービスは、州政府、地方団体、中央政府健康機構、労働省、鉄道省などによって運営される235の病院と、8,117の診療所によって供給されている。国内の基本的医療供給システムにおける必要な構造上の修正を実行するために、インド政府は国立地方保健使節団（NRHM）を発足させた。NRHMの計画は、インド伝統医学体系とホメオパシーを通じた保健を促進するため、これらを主流にすること。2015年の時点で、NRHMの下、AYUSHの施設は512の地方病院、2,739の地域保健センター、9,112の一次医療施設に共同設立されている。2015年7月25日、ニューデリー大統領官邸にて、インド大統領閣下プラナブ・ムカルジーによって「AYUSHウェルネスセンター」の開始式が行われた。

23 AYUSH in India AYUSH in India; [Internet].New Delhi(IN). Ministry of AYUSH [updated 23/03/2015, cited 2015 June 18]. Available from <http://indianmedicine.nic.in/writeraddata/linkages/2145345958-Table1.pdf>



表3 ホメオパシーのインフラ（基礎構造）

SI No.	施設	数
1	病院	235
2	ベッド	7,182
3	診療所	8,117
4	登録治療家	283,840
5	大学カレッジ 収容定員	195 13,658
6	大学院カレッジ 収容定員	43 918
7	製造ユニット	403

この20年来、教育、研究、レメディー開発の質を上げ、医療サービスを拡大させる施策により、サービスの質を高めようと一貫して集中している。こうした方針のもと、インド政府によって行われている施策の例²⁴：

- ・ホメオパシーの必須レメディーリストの出版
- ・レメディー調達のための州政府への財政的援助
- ・臨床医に対する継続した医学教育プログラム
- ・アロパシーの病院に専門家クリニック、病棟、外来棟を設立するための組織への財政的援助
例：デリー政府、ISM&H局に取り入れられているカフェテリア・アプローチ
- ・公衆衛生計画におけるAYUSHの介入を促進するための助成金施策
- ・優秀センターに格上げするための、非営利/非政府AYUSH組織/研究所への助成金施策

1.3.3 国際協力

インドは、1967年、1977年、1995年、2011年の4度、LMHIの国際コンGRESのホストをしている。すべてのコンGRESは大成功で、必要な政治的支援も供給した。最新のコンGRESの際には、当時のインド大統領プラティバ・デーヴィーシン・パティルが、海外、インド国内の参加者達と特別な謁見をした。このコンGRESの開会式は、保健家族福祉省大臣グラム・ナビ・アザド、スリランカ伝統医学省大臣サリンダ・ディサナヤケ、インド政府AYUSH書記官ア Nil・クマーによって執り行われた。

インドのホメオパシー治療家達は、世界保健機構（WHO）フェローシップを通じて、補完代替医学/伝統医学（CAM/TM）の世界的シナリオを各自アップデートしている。CCRHは、ヒト免疫不全ウイルス/後天性免疫不

24 Department of AYUSH [Internet]. New Delhi (IN): Department of AYUSH 2011 [cited 2012 Sept 04]. Available from: <http://indianmedicine.nic.in/>



図5：2015年7月25日、大統領官邸での「AYUSHウェルネスセンター」の開始式を行うインド大統領、プラナブ・ムカルジー。(左から右) プラナブ・ムカルジー、インド大統領；ナジーブ・ジャング、デリー副総督、シュリパッド・ナイク、インド政府AYUSH省大臣

全症候群 (HIV/AIDS) において、カリフォルニア大学ロサンゼルス校 (UCLA) と国際共同研究に着手し、CCRH科学者たちはHIV/AIDSにおける訓練を受けた。CCRHはまた、ホメオパシーの調査に対する国際科学委員会 (ISCHI) の設立メンバーの一つで、臨床的で基礎的リサーチ研究に対するリサーチプロトコル開発貢献に成功している。ホメオパシーはインド政府の後援を受けており、ナレンドラ・モディ首相閣下は世界アーユルヴェーダ会議での演説中に、歯科問題におけるホメオパシーの役割も呼びかけた (図6)。

AYUSH省は国際共同研究を増やすべく、外国の教育、研究大学にホメオパシーを含む各AYUSHの教授職を設立するための条項を制定した²⁵。その目的は学術的共同研究活動を推進し、レベルの高い教育水準を発展させることであり、それによりインドの制度化モデルを世界に示すことにある。これまでにインドは、ホメオパシーを確立するための政策と規制においてスリランカをサポートした。また最近では、伝統医学体系とホメオパシーの分野での共同に対し、インド政府とメキシコの間で趣意書に署名がなされた。AYUSH省とアメリカ合衆国保健福祉省の間の共同分野を調査するため、AYUSH省書記官率いるインド使節団は、2015年4月13～17日にアメリカを訪問した (図7)。また、共同研究プログラムと専門家の交換に対する趣意書が、CCRHとEscuela Nacional de Medicina y Homœopatía of the Instituto Politecnico Nacionalの間で取り交わされている (図8)。

昨年、伝統医学体系とホメオパシーの分野での協力において、インド政府AYUSH省、モンゴル政府、モリシャスの間でMOU (了解覚書) が署名された。また評議会は、王立ロンドン統合医学病院 (RLHIM) とホメオパシー医学の研究・教育の分野での協力に対するMOU (了解覚書) に署名した。

25 AYUSH Chair guidelines; [Internet]. New Delhi [IN] : Department of AYUSH [updated 2012 May18, cited 2012 Sept15]. Available from: <http://indianmedicine.nic.in/index2.asp?lang=1&slid=650&sublinkid=244>



図6：2014年11月、デリーにて開催された「第6回世界アーユルヴェーダコンgres&健康エキスポ」でのインド首相、ナレンドラ・モディ



図7：ニランジャン・サンヤルAYUSH省書記官率いるアメリカへのAYUSH使節団



図8：インド、ホメオパシー研究中央評議会とメキシコ、the Escuela Nacional de Medicina y Homeopatia of the Instituto Politecnico Nacionalの間の趣意書へ署名
左から右（起立）：駐メキシコ、インド大使、スジャン・チノイ；インド政府、保健家族福祉省、AYUSH局書記官、アニル・クマー；メキシコ、the Instituto Politecnico Nacional、学術協力コーディネーター、Dr. エンリケ・デュラン・バラモ；インド、ホメオパシー研究中央評議会、Dr. RK マンチャング



AYUSH省の施策：

- ・ 専門家と公務員の国際的交流
- ・ AYUSHの国際的普及のため、レメディー製薬会社、起業家、AYUSH団体などへの奨励金
- ・ 国際市場開発とAYUSH促進関連活動への支援
- ・ AYUSH文献の外国語翻訳と出版
- ・ 外国にあるインド大使館、公館、文化関係評議会およびAYUSH専門家代表委員が設立した文化センター内へのAYUSHの情報支部、保健センターの設立。
- ・ インド国内の主たる団体においてAYUSHコースを受けるための、外国人への国際フェローシップ（研究奨励制度）プログラム

適切な法制定と規制、そして、公共医療サービスにおけるホメオパシー主流化への政府の後援は、インドがホメオパシーの真の本場であるということをはっきりと示している。インドでは世界のどこよりもホメオパシーが広がり、発展している。教育、治療、研究、レメディー開発、これらすべてがうまく確立されている。この立場をもってインドは、諸外国からの教育、研究、産業における二国間関係への戦略的パートナーシップを見据えることができる。

1.4 本書の構成

本書はインドにおける技術とインフラ、研究開発、ホメオパシー治療、教育について取り扱っており、ホメオパシーの概略を述べている。またこれらを背景に、インドはホメオパシーの教育、研究における国際的な目標となる可能性を秘めている。

第1章は導入部分で、医学体系としてのホメオパシーの歴史的発展を追い、インドにおける発展と現在のインフラ（基礎構造）を強調している。そして、インドのホメオパシーの発展における主要な局面が表1に概説されている。さらに、国内の重要な規制、ホメオパシーの医療保障と膨大なインフラ（基礎構造）もこの章でカバーされている。そのほか、国際協力のための施策、ホメオパシーの促進と発展のための計画などが書かれている。

第2章は、ホメオパシーの原理と長所、またこれらがどのように他の医学体系と異なるかについて説明している。この章の目的は、ホメオパシーの基本的原理と治療手段について読者に知らせることであり、現在の保健シナリオにおけるホメオパシーの範囲と利点を定義している。この章では、ホメオパシーレメディー調製時のポテンシー化という独特の過程を説明している。この過程ゆえにホメオパシーのレメディーはシンプルで効果的で、安全なものとなっている。個々に合わせカスタマイズされたホメオパシーの治療アプローチが、他の医療体系と異なる点である。

第3章では、最高研究機関であるホメオパシー研究中央評議会（CCRH）によるインド国内の研究に焦点を置いている（CCRH外の研究施策や、個人の科学者・団体によって行われた研究を除く）。読者は、簡単な観察研究から、例えばさまざまな臨床条件での無作為化比較試験や、臨床前の基礎研究のような実験基準に至るまで、各臨床研究の結果を知ることができる。これらの研究結果はインドの研究所の強みを強調し、この先に進む道を



示している。

第4章は、ホメオパシーのレメディー開発プロセスについて取り扱っており、このプロセスには、生薬学、物理化学、薬理学研究を通じたレメディー原物質の標準化、健康な人体におけるブルーピング、治療指標を発展させるための臨床上の実証が含まれる。ホメオパシーのマテリア・メディカはインド原産のレメディーによって補強されており、これらのレメディーは治療上の効用が確認されている。この章はまた、インド政府によって設立された法定団体や規制機関についても説明しており、ホメオパシー産業の概要、レメディーの規制法や規定についても簡潔に言及している。

第5章は、インドのホメオパシーにおける団体構成、教育と治療を管理するインフラ（基礎構造）と規制についてを簡単に示している。国立ホメオパシー研究所や、インド政府による施策についても簡潔に触れている。教育と治療の両面において、多くの公共医療施設は民間企業とともに存在している。ホメオパシーと他の医療体系の治療を提供する臨床施設が同一施設内に共存することにより、選択治療法が利用しやすく、安価になっている。これには、患者の恩恵を最大にする目的のもと、各体系の長所に基づく適切な相互参照も一役買っている。インドにおけるホメオパシー団体はまた、治療家間の経験の共有、公衆へ認識をもたらすことにおいて、重要な役割を果たしている。

研究結果が関係者に届き、実践で活かされるために、研究結果の普及は不可欠である。確実な情報を提供する CCRH の文献リストが、重要用語の用語集とともに本書の最後で推薦文献として掲載されている。



原理と適用範囲

いつの時代も健康に関連する治療家たちは、体系的な観察、蓄積した知識をもとに、健康、病気、病気の治療に対するアプローチを進展させてきた。医療技術が医師の個々の意見に頼ってきたのに対し、科学は実験と演繹的推論を通して進化してきた。テクノロジーの分野では過去200年の間にとつともない変化が起こり、かつてないほどに医学に影響を及ぼしてきた。健康と病気における生体の概念は、個々の体質に合うようにとの考えから治療の個別化や特別対応など、霊的なアプローチからデカルトの機械論的アプローチへと移行した。こうした変化のもと、ホメオパシーの原理はこれまで以上に意義のあるものになった。

2.1 ホメオパシーの原理

現代科学の時代に起源があるということは、理論や概念が、実証科学的な原理、手順に基づくという利点がある。ホメオパシーは以下の基本原則に基づいている。

同種の法則

単一レメディーの法則

最少投与の法則

この中で最も重要なのは、最初の「同種の法則」である。その他の法則は、最も効果的なひとつの物質（これは、健康な人には病気の人に起こっている症状と同じ症状を引き起こすものである）を選択するという治療過程で起こりうるさまざまな過程を説明すること、また、できるだけ最小限の投与量を決めることで、先に述べた中心的な概念「同種の法則」をさらに精緻化するものである。

i. 同種の法則

推測的な投薬を離れ、ハーネマンは体系立てた観察の方法と事実の収集を取り入れた。1790年にキナの樹皮を用いた実験を行い、“*similia similibus curentur*”（似たものが似たものを治す）、つまり、健康な人に与えるある症状を出す物質は、同じような症状の病気を治すことができる、というホメオパシーの基本原則を発見した。例えばベラドーナは猩紅熱（細菌性疾患）を治すが、それはベラドーナ中毒の症状が猩紅熱の症状と類似しているからである。どちらも、肌が焼けるように感じられる、目が輝く、瞳孔が開く、喉が乾燥して痛む、興奮し譫妄が起こる、といった症状を持つ。また他の例では、タマネギの皮をむくと目と鼻に焼けるような感覚を起こし、水っぽくなるが、アリウムシーパという赤タマネギから調製したレメディーによって、風邪（ウイルス性疾患）で同様に水っぽく焼けるような目と鼻の感覚に苦しんでいる患者を治療することができる。これがホメオパシーの「同種の法則」として知られているものだが、何も新しい原理、未知の原理ではない²⁶。西洋医学の父、ヒポクラテスの文書や、また古代インド医学にも記述を見つけることができる。

26 Roeland van Wijck, Fred A. C. Wiegant. *The Similia Principle: An Experimental Approach on the Cornerstone of Homeopathy*. KVC-Verlag, Essen; 2006.



ii. 単一でシンプルなレメディーの法則

「単純な手段で十分な場合に、複雑な手段を使おうとするのは間違っている」という格言を心にとどめ、ハーネマンはホメオパシーの単一レメディーの法則を提唱した。一つの、シンプルな薬効のある物質が、健康な人間においてプルービングされる。したがって、二つ以上の物質を調合し人に投与した際に、どのように互いの働きを妨げたり、変えたりするか予測不可能であるという理由から、二つ以上のレメディーを組み合わせることは賢明ではないとされる。

iii. 健康、病気、治癒の機能的な概念

ホメオパシーは健康を、さまざまなプロセスが安定した平衡状態に導く機能的な現象として考えている。対して病気は、内的または外的な好ましくない要因に起因するバランスの喪失状態と見なされている。健康と病気は同じスペクトルの両端である。体に本来備わっている正常な状態を保とうとする傾向は、バランスを喪失しないためだけではなく、回復のための役割もある。こうした概念から論理的に考えると、医師は回復のプロセスを補助すべきであり、身体の円滑な機能を阻害する方法、その能力を使い果たす方法をとるべきではないということになる。ホメオパシーでは、生まれつきの慢性疾患は「慢性マヤズム」から発生されると考えられており、これには「疥癬マヤズム」「淋病マヤズム」「梅毒マヤズム」の3種類がある。適切な抗マヤズムのレメディーによって正されなければ、慢性疾患は完全には治癒されない可能性がある。

iv. ホメオパシーのレメディープルービング

健康な人体へレメディーを投与し、健康状態の変化をもってレメディーのもつ能力を正確に査定するという実験（＝プルービング）は、薬理科学に対するホメオパシー独特の貢献である。レメディーの標準調合値は、こうした実験では前提条件である。ホメオパシーにおいてはレメディーの調達や処理に関する詳細な指示があり、独自の薬局方が設置されている。ホメオパシーのマテリア・メディカは、症候学的な根拠があることでいつの時代においても「現代的」であり、風化することがない。マテリア・メディカの大部分は人間の薬理学的実験から編集されており、精神と身体、その全体性におけるレメディーの効果を理解するうえで、独自の位置を占めている。

v. 最小投与

ホメオパシーは最小投与の適用がゆえ、疑いの余地なく、今日の世界において最も安全な医療体系である。ホメオパシーで使用されるレメディーには、いくつかの従来の医薬品に似たような濃度のものから、原物質を含まない希釈度の高いものまで、さまざまな種類がある。最小投与とは、組織にできるだけ少ない興奮を引き起こし、必要な変化を起こすのに十分なレメディーの量を意味する。量は最小だが、穏やかな改善効果には適切なのである。



vi. ポーテンシー化

ポーテンシー化の発見と導入は、19世紀の医療に革命を起こした。不活発な物質や、致命的な毒を含む有害物質も、安全で効果的な治療のためのレメディーとして、また人体への研究のために、使用可能になった。ポーテンシー化は、治療によって生じる望ましくない副作用と悪化を回避または軽減し、レメディーの有益な作用を促進する。レメディーはマザーティンクチャー（適切な溶媒の中で抽出された薬効成分抽出物）やポーテンシー（振盪または摩砕による）として使用されている。ポーテンシーの希釈割合は、10分の1比率（1：10）、100分の1比率（1：100）または5万分の1比率（1：50,000）（図9）である。ホメオパシーでは、低い希釈率（原物質の分子を含む）と高い希釈率（理論的には、もはや原物質の分子を含まない）の両方が使われる。



図9：ポーテンシー化の過程

2.2 治療におけるアプローチ

ハーネマンの書物「レメディーの治療効果を確認する新しい原理に関する評論と、これまでの適用に関する多少の考察²⁷」は、ホメオパシーの治療の手引きの基礎となった。「その時代の治療実践の基礎となる理論的概念を説明した後、彼は新しい治療技術の基本的な見解を紹介した。その見解とは、ある病気において引き起こされたさまざまな病状ひとつひとつへの特定の治療アプローチ、薬剤の二重で反対の効果、そして、薬剤により人工的に引き起こした病気の症状と患者に見られる『自然な』病気の症状との類似による治療作用についてである」²⁸。

27 Dudgeon RE, collector & translator. The lesser writings of Samuel Hahnemann. New Delhi. B Jain Publishers(P)Ltd. 1987

28 B. Poitevin. Integrating Homoeopathy in health systems;[Internet] Bulletin of the World Health Organization,1999[cited on 1st September 2012] ; 77(2). Available from: [http://www.who.int/bulletin/archives/77\(2\)160.pdf](http://www.who.int/bulletin/archives/77(2)160.pdf)



2.2.1 病気の科学的臨床研究

ホメオパシーは、病気の科学的な臨床研究の原則として、正確で偏見のない観察を提唱している。ひとりの患者の、同じ病気に苦しむ他の患者とは異なる特徴に重きを置きながら、患者をその疾患における独自の事例として観ることを重視する。病気によってもたらされた変化をより理解するため、医師は患者の病気以前のパーソナリティーについて見解をまとめる。また遺伝的傾向の観点から情報を得るため、患者の過去の病歴、家族の病歴を調査することを提唱している。自分が施す治療の影響を慎重に査定できるように、医師は未治療の病気の経過順序に精通している必要がある。医師は患者の精神的、知的、感情的な状態、特に、病気によって起こった変化を慎重に評価することが求められる。病気の発生と継続の原因となっている状況を見極める他、望ましくない環境要因を認識すること、そして患者の苦痛を悪化もしくは好転させる要因に特に注意することを提唱している。このように、ホメオパシーにおける臨床調査の方法と合理的な枠組みは時代を先取りしており、今ゆっくと一般医療にも現れているところである。

2.2.2 個々に合わせたレメディー療法

患者の体質的な特性が、病気のかかりやすさだけでなく、治療効果のある同種レメディーを示す個々の特徴を決めるということを、ホメオパシーはその黎明期に認識していた。病気の発生においては、環境要因に加え、体質的な特性も極めて重要であると見なす。急性病、慢性病のどちらにおいても、診断基準となる特徴は通常環境的要因によっており、症状として表れるのに時間がかかる。これに対し、早期に表れる個々の特徴は、臨床診断よりずっと早い段階で治癒レメディーの選択を可能にする。因果関係のない診断上や個々の兆候、症状は、さまざまな組み合わせで生じることがある。これは、ひとつのレメディーがいかにも多くの症状をカバーできるか、またひとつの症状がいかにも多くのレメディーと合致しうるかを容易に説明している。さらに、ホメオパシーの医師は以下に関して有利な立場にいる；(a) 臨床前段階における体質的傾向の発見 (b) 前駆期における臨床診断 (c) 治療および予防の管理

ホメオパシーでは、病気の感情的側面を見ることを最も重要視する。選ばれるレメディーはこの側面に厳密に合う必要があり、だからこそ異常な心的態度と病気になりやすい体質を正常にするために、最も適しているものとなる。そのレメディーはまた、環境による感情的ストレスへの闘いを高め、適応能力の回復を助ける。ホメオパシーは、精神障害、神経症、心身症などの治療にも類まれな機会を提供している。

多くの慢性病において、病気が起こり、繰り返される根底には、重大な影響を与える体質の問題がある。適切に選択された根本レメディーは、この状態によく作用する。つまり、ホメオパシーの治療は、無限の可能性を持っている。ホメオパシーは、揺らぐことない基盤をもつ科学的根本体質レメディー治療学へと進化した。



2.2.3 伝染病へのアプローチ

ホメオパシーを用いた伝染病へのアプローチは、genus epidemicus（ジーンナスエピデミカス）の確認を必要とする。ジーンナスエピデミカスとは、多くの患者が苦しむある伝染病に特有のさまざまな症状を観察した後に選ばれる、特定のホメオパシーのレメディーであり、その伝染病の予防薬として、また治療薬として使用される。伝染病の原因となる生命体の特徴が変わることによって、間違いなくいくつかの兆候学的なバリエーションがある。そのため、ジーンナスエピデミカスは伝染病が流行るごとに選びなおす必要があり、それによって予防への信頼性を高めることができる。

2.3 範囲と利点

「患者は症状、兆候、無秩序な機能、損傷した臓器や乱れた感情の単なる集合体ではない。そのため療法家には、機転が利くこと、共感すること、理解することが求められる。『患者』は人間であり、怯えており、安堵、助け、励ましを求めて、望みを抱いているのだ²⁹」。これは、ホメオパシーを含むあらゆる治療体系の治療家に言えることである。ホメオパシーの目的は、人のひとつひとつの疾患を取り扱うことだけではなく、人を全体として理解し、その人の苦痛を緩和することにある。

長年にわたり、ホメオパシーのレメディーはさまざまな症状に使用され、改善してきた。例えば、消化酸性疾患、不安、アトピー性皮膚炎、自閉症、行動障害、骨折の治癒、結膜炎、水痘、うつ病、月経困難症、頭痛、帯状疱疹、インフルエンザ、ケガ、片頭痛、月経不順、月経前症候群、乾癬、心身症、恐怖症、腎結石、ストレス障害、薬物乱用、上気道感染症、白斑、妊娠・授乳期に共通する苦痛、授乳、下痢、疝痛、子供の歯並びの問題などである。デリーのホメオパシー薬局に通っている約1.1万人の患者のデータによる分析では、このような症状が治療カウンセリングに来る最も多い理由である³⁰。ホメオパシーはまた、癌やHIV/AIDS、末期の病気などにも、症状の改善、生活の質を向上させるためのケアなどにも使用される。臨床調査では、急性中耳炎、注意欠陥多動性障害、自閉症、行動障害、良性前立腺肥大症、頸椎症、慢性副鼻腔炎、慢性閉塞性肺疾患、前臨床甲状腺機能低下症、HIV感染症、日本脳炎、学習障害、更年期障害、断薬に関連した病訴、卵巣嚢腫、疥癬、上気道感染症、尿路結石症、いぼなど、さまざまな臨床症状を公表している³¹。臨床転帰の研究では、患者が自己申告した治療後の反応を記録するが、これは昔に書かれた経験の検証を反映しているため、今こうした研究は実用本位の無作為化対照試験³²をさらに必要としている。

29 Practice of Medicine. In Longo D, Fauci A, Kasper D, Hauser S, Jameson J, Loscalzo J. et al. Harrison's Principles of Internal Medicine, 18e. New York, McGraw-Hill; 2011

30 Manchanda RK, Kulashreshtha M. Cost Effectiveness and Efficacy of Homeopathy in Primary Health Care Units of Government of Delhi-A study; [internet] [cited on 2012 August 1] Available from: <http://www.delhihomeo.com/paperberlin.html>

31 Central Council for Research in Homoeopathy (CCRH) [Internet]. New Delhi (IN): Department of AYUSH 2011 [cited 2012 Sept 04]. Available from <http://www.ccrhindia.org/>

32 The evidence for Homeopathy [Internet]. British Homeopathic Association: [updated 2012 July 18; cited 2012 Sept 1]. Available from: http://www.britishhomeopathic.org/research/the_evidence_for_homeopathy.html



研究開発

科学としてのホメオパシーは、理論的概念の土台から展開した。今日の科学者達は、科学的方針において、これら論理的構成に働きかけ、確立するために挑戦している。安全性と有効性の研究は、ホメオパシーにおける研究の重要な構成要素である。現在のホメオパシーの信頼度（エビデンスレベル）は、一般的な医学治療の科学的枠内で、いくつかの条件下では既に使用の有効性を証拠づけるのに十分である³⁵。科学の進歩により、多くの研究が可能になった現在、複雑な領域である研究にはホメオパシーの知識の交流が必要だが、ホメオパシーの知識にも医学、バイオテクノロジー（生物工学）、物理、化学、ナノテクノロジー、社会科学に関する深い理解を伴っていることが要求される。

研究というものは、世界のどこでも、政府、大学、産業、非営利団体によって資金供給されている場合が多い。公的資金は、アメリカ、デンマーク、ドイツ、イタリア、ノルウェー、英国、インドで認められている。アメリカの補完代替医学国家センターは、アメリカの保健福祉省内の国家保健研究所を構成する27の研究所とセンターの一つで、ホメオパシーにおける研究も支援している³⁶。The Karl und Veronica Carstens-Stiftung（カール&ヴェロニカ・カーステンス財団）³⁷は、ホメオパシーを含む補完医学、代替医学（人間の医学と獣医学）における研究に資金提供をするヨーロッパ最大の財団である。

研究の結果は、高い評価を得ている多数の学術誌にて発表されており、その研究の詳細と結果は、Pubmed³⁸, HomBRex³⁷, British Homeopathic Library³⁹, Homeopathic Research Institute⁴⁰, European Committee for Homeopathy⁴¹, LMHI⁴² and AYUSH Research Portal⁴³といったデータベースで閲覧できる。英国のファカルティー・オブ・ホメオパシーのジャーナル『Homeopathy（かつてはBritish Journal of Homeopathy）』は、索引付で、論文審査のある、国際的な学術誌で、臨床と基本研究、診療評価、根拠に基づいたホメオパシー治療に関する高品質の論文を出版することによるホメオパシーの理解と臨床の向上を目的としており、現在、101年

35 Wassenhoven MV. Scientific framework of homeopathy: Evidence-based Homeopathy. Int J High Dilution Res 2008; 7 (23) : 72-92

36 Complementary and Alternative Medicine [Internet]. Rockville (MD) : National Center for Complementary and Alternative Medicine [reviewed 2012 Jan 13, cited 2012 Sept 04]. Available at: <http://nccam.nih.gov/>

37 Hombrex [Internet]. Deimel mountain (Essen) : Karl and Veronica Carstens Foundation. The Donors' Association for German Science 2011-2012 [cited 2012 Sept 04] Available at: <http://www.carstens-stiftung.de/hombrex/>

38 National Library of Medicine [Internet]. Rockville (MD) : National Centre for Biotechnology Information (US) , National Library of Medicine [reviewed 2009 Oct 28, cited 2012 Sept 04]. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

39 British Homeopathic Library [Internet].Scotland (UK) : Academic Departments , Glasgow Homoeopathic Hospital: Available at: <http://hominform.soutron.net/>

40 Homeopathy Research institute [Internet]. Piccadilly (London) : Homeopathy Research Institute © 2010 [cited 2012 Sept 04]. Available at: <http://homeoinst.org/>

41 European Committee for Homeopathy. [Internet]. European Committee for Homeopathy [cited 2012 Sept 20]. Available at: <http://www.homeopathyeurope.org/>

42 Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis (LMHI) [Internet]. Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis [cited 2012 Sept 04]. Available at : <http://liga.iwmh.net/>

43 Ayush Research Portal: Evidence Based Research Data of AYUSH Systems at Global Level [Internet]. New Delhi (IN) . © 2011 Department of AYUSH: Available at: <http://ayushportal.ap.nic.in/>



目を迎えている (www.elsevier.com/locate/homp)。American Institute of Homeopathy (アメリカホメオパシー研究所) によるAmerican Journal of Homeopathic Medicineもまた、出版105年を超え、ホメオパシーの専門に關与する治療家のニーズに合うことを特に意図した、論文審査のある科学誌である (<http://www.homeopathyusa.org/journal/>)。調査研究は、さまざまな補完代替医療の学術誌でも公表されており、それらの多くは、ここ20年間に発表されたものである。

例：Journal of Evidence Based Complementary and Alternative Medicine (<http://chp.sagepub.com/>), the Journal of Alternative and Complementary Medicine (www.liebertpub.com/acm), Focus on Alternative and Complementary Medicine (www.wileyonlinelibrary.com/journal/fact), Complementary Therapies in Medicine (www.complementarytherapiesinmedicine.com), Forschende Komplementärmedizin (Research in complementary Medicine, <http://content.karger.com/ProdukteDB/produkte.asp?Aktion=JournalHome &ProduktNr=224242>) など。

ホメオパシーにおける研究は、現代医学で要求されるのと同程度の研究データが要求され、それを満たす必要があり、また同時に、この体系独特の哲学を考慮に入れる必要もある。国際的な合意と討論を通じ、ホメオパシーにおける研究⁴⁴への懸念という主要な問題が対処されようとしている。欧州ホメオパシー委員会は、レメディープルービング、データ収集、臨床上の検証に関するガイドラインを規定し、また、これらの分野の研究者間の合意をもたらすため、多言語の類語辞典を出版した。ホメオパシー治療における報告データ (RedHot) は CONSORTの付録で、ホメオパシーのメソッドと治療に関する報告のための総合指針であり、ホメオパシーの実験の報告をする際にはこの指針を採用するよう、執筆者や学術誌に対し推奨されている⁴⁵。系統的レビュー内には、ホメオパシー治療のモデル有効性 (MVHT) に対する無作為化対照試験 (RCTs) を評価するために使える、判断領域とそれに付随する各基準との実用的なセットがあり、これは実験の試験デザインと精査される対象の“最先端に行く”実践とが一致しているかを確認できるよう図示されている⁴⁶。

インドでは、ホメオパシーにおける組織的な研究を公共部門で行うようになって50年が経つ。インド政府は、重要な研究分野としてホメオパシーのレメディープルービングする方法を確定する「ホメオパシー研究委員会」を1963年に設置した。この委員会はまた、特定の研究所に対して研究を指揮するよう推奨した。1969年、政府は、この医療体系での系統立った研究を指揮するため、インド伝統医学体系とホメオパシーのための研究中央評議会 (CCRIMH) を設立した。これは後に解散し、各医学体系のための個別の研究評議会が4つ設置された。ホメオパシー研究中央評議会、アーユルヴェーダとシダ研究中央評議会、ユナニ研究中央評議会、ヨガ&ナチュロパシー研究中央評議会である。現在、インドでは、中央政府を通じた研究は二つのルートで奨励されている。それはホメオパシーの研究評議会すなわちCCRH内部によるものと、AYUSH省の外部研究施策によるものである。

44 ECH Guidelines [Internet]. Brussel (Belgium) : European Committee for Homeopathy [cited 2012 Sept 04]. Available from: <http://www.homeopathyeurope.org/publications/guidelines>

45 Dean M.E, Coulter M.K, Fisher P, Jobst K. A, Walach H. Reporting Data on Homeopathic Treatments (RedHot) : A Supplement to CONSORT. The Journal of Alternative and Complementary Medicine 2007; 13 (1) : 19-

46 Mathie RT, Roniger H, Wassenhoven MV, Frye J, Jacobs J, Oberbaum M, et al. Method for appraising model validity of randomised controlled trials of homeopathic treatment: multi-rater concordance study. BMC Medical Research Methodology 2012; 12 (49) : 1-9



3.1 ホメオパシー研究中央評議会

ホメオパシー研究中央評議会（CCRH）は、インド政府、保健科学福祉省、AYUSH省の下で、科学的な方向でのホメオパシー研究を請け負い、調整し、発展させ、広め、促進するための組織として、頂点に立つ組織である。1978年に設立され、目的は以下の通りである。

A. 目的

- ・ホメオパシー研究プロジェクトやプログラムを系統立てて説明する
- ・ホメオパシーの基礎的局面と適用局面の科学的研究を開始し、発展させ、請け負い、調整する。
- ・評議会の目的と類似した目的に関心のある他の研究所、協会、団体と情報を交換する。
- ・他の研究開発機構と共同の調査研究を始める
- ・専門家と公衆に向け、研究結果を、研究論文、学術誌、ワークショップを通じて伝える。また、視聴覚教材を開発して普及させる。

評議会の活動に対する方針、指令、包括的指導、管理機関によって規制されている。インド政府AYUSH省大臣がこの管理機関の会長で、評議会のこと全般を統制している（図10）。

評議会は、最先端のツールと、研究管理の技術を採用している。すなわち、研究優先順位づけ、研究プログラム作成、研究管理情報システム、これらがインドをホメオパシー研究分野で世界のリーダーたらしめている。信望ある一人の科学者が率いる科学諮問委員会（SAC）が、研究活動への指導を行っており、研究プロジェクトの組織立て、査定、実施、モニタリング、評価に関して評議会の手助けをしている。国家規制当局によって発行されているガイドラインのように、評議会の倫理委員会は、評議会が請け負う個々の調査研究に関与する倫理事項を調査する（図11）。



図10：評議会の運営組織構図

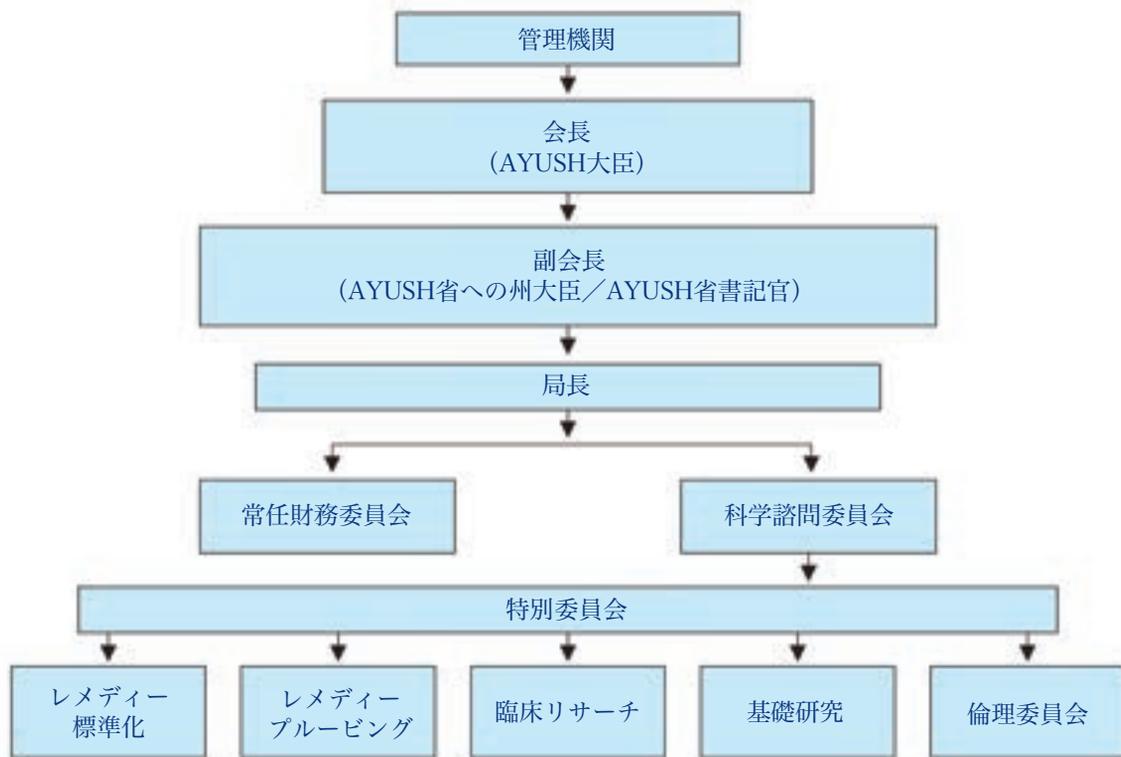


図11：評議会の管理体制



B. 組織上の構造

評議会はデリーに本部（図12）があり、インド全土に25の研究所とユニットを持つ（図13）。これにはウツタル・プラデーシュ州のノイダ、ケララ州のコッタヤムにあるの2つの中央研究機関（図14、15）が含まれ、いずれも完璧に機能する種々の専門的OPD（外来診療部門）とIPD（入院部門）の設備、病理実験室、放射線医学実験室を備えている。8つの地域リサーチ研究所、1つのホメオパシー・レメディー研究所、11の臨床研究ユニット、1つの薬用植物ユニットがあり、それぞれ専門の研究プログラムが遂行されている。これらの研究所とユニットは、特定の研究プログラムに携わるほか、外来診療サービスを提供している。



図12：ホメオパシー研究中央評議会とホメオパシー中央評議会が所在する建物。
Jawahar Lal Nehru Bhartiya Chikitsa Avum Homœopathy Anusandhan Bhawan, Delhi

図13：国内の研究所とCCRHユニットのネットワーク





図14：インド、ウッタル・プラデーシュ州、ノイダに所在するホメオパシー中央研究所。臨床研究、臨床検証、レメディー・ブルーピング、レメディー標準化研究を実施する50床あるIPD（入院部門）に加え、OPD（外来診療部門）設備を供給している。



図15：インド、ケララ州、コッタヤムのホメオパシー中央研究所での作業療法とリハビリテーションセンターの開始式を行うシュリパッド・ナイクAYUSH省大臣。



C. 研究業績

評議会は、インド政府によって全額資金供給された世界初かつ唯一無二の研究機関で、最新技術を使った現代科学パラメーターに関する研究を行っている。評議会は研究所とユニットを通して、また名声のある研究開発機構と共同で、多施設研究を指揮している。研究はその結果が実践へと変換され、またその恩恵が専門家や公衆に及ぶことを目標として行われている。研究結果は、書籍、研究論文、国内誌および国際的な学術誌で公表されている。国家的に重要性がある疾患分野、流行病、部族の健康、基礎研究、レメディー開発の分野における顕著な成果は以下の通りである。

i. 国家的に重要性がある疾患における研究：

国家的な重要性がある疾患に関し、いくつか臨床実験が行われてきた。多様な病状に対するホメオパシーの有効性を物語る特定の結果が発表されている。評議会によるこれらの研究と他の研究の結果は、第三章の3.4.1に記載がある。

- ・小児の下痢：研究から、ホメオパシーのレメディーで下痢が効果的に管理できるという結論に至ったため、子供達の下痢におけるホメオパシーの役割が評価されている。効果的と判明したレメディーは、Podophyllum, Chamomilla, Aethusa Cynapium, Mercurius solubilis, Calcarea carbonica, Sulphur, Phosphorusである。
- ・HIV/AIDS: HIV/AIDSもまた、優先研究分野となっている。HIV疾患の無症状期における観察研究では、ホメオパシーレメディーを使っている患者の場合、AIDSへの進行が遅いことがわかっている。知られている免疫調節のホメオパシーレメディーの作用もまた、この疾患の進行を遅らせることを示している。
- ・メンタルヘルス（精神保健）：評議会は、統合失調症、神経症性障害、薬物中毒、心身症、鬱等の障害に関する研究を広範囲にわたり指揮してきた。コッタヤムのホメオパシー中央研究所（図15）は、精神疾患の治療と研究に定評のある研究所である。
- ・糖尿病：糖尿病と糖尿病の合併症に関する研究が行われている。ホメオパシー療法による改善は、糖尿病性足部潰瘍（図16）と糖尿病性神経障害のケースで確認されている。
- ・フィラリア症：評議会は、20年以上にわたりオリッサ州のフィラリア流行地域で研究を行った。3つのホメオパシーレメディー、Bryonia, Rhus toxicodendron, Apis mellificaが、急性のフィラリア症に最も有益であると確認されている。さらに、フィラリア症のさまざまな段階の処方指示や治療のアプローチがまとめられている。



図16：糖尿病性足部潰瘍の研究ケース 治療前と後



ii. 最高仕様のリサーチ：

評議会は近年、ホメオパシーレメディの作用を実証するための研究を行ってきた。コルカタのボース研究所との共同で行われている研究は、がん細胞株におけるp53遺伝子の調節にホメオパシーレメディが作用することを示す経路において、ポジティブな模範を示した。チェンナイのDr. ALM基礎医科学大学院と共同で行われた逆薬理学研究では、マウスのシュウ酸カルシウム結晶沈着へ導く分子事象において、ホメオパシーでは尿路結石症に対するレメディとしてよく知られたBerberis vulgarisの作用を確認した。評議会が行ったいくつかの共同研究の結果は、第3章の3.4.2に記載がある。

iii. 部族の健康に対するホメオパシー

評議会は、アガータラ、ディマプール、シロンなどの部族エリアで特別研究ユニットを設立した。これらのユニットは、アメーバー症、赤痢、胃腸炎、蠕虫病、マラリア、鼻炎、副鼻腔炎、扁桃腺炎、気管支喘息など、日々の問題に対して、部族へホメオパシー療法を供給している。これらのユニットは、これらの地域でホメオパシーを大衆化し、またそのエリアにおける疾患の流行、食習慣、現地の慣習、健康習慣に関する民間伝承のデータを編集するために調査を行った。

iv. レメディ開発

あるレメディが治療に初めて導入されるためには、質の高い製造に関する標準化パラメーターの確認、ホメオパシーレメディのプルベイングとその後の臨床上の検証という過程を通らなければならない。評議会は、初めからこれら三つの活動を取り上げ続けている。HPI（インドホメオパシー薬局方）に含まれるレメディの標準化プログラムの下、116のレメディに関して基準が定められている。15の新しいレメディを含む101のレメディのプルベイングが、心身に起こる諸症状を知るため健康なボランティアにより行われ、うち106のレメディの臨床上の立証が完了している。これらレメディのデータは、書籍、研究記事、研究論文を通して、ホメオパシーの専門家が使用できるよう公表されている。評議会は、レメディ開発の際に上記のような過程を経た36のインド由来のレメディを、ホメオパシー専門家が使用できるよう紹介している。これら研究の詳細は、4.2～4.4に記載されている。

v. 母親と子供のケアのための、全国ホメオパシーキャンペーン

妊娠、産褥、授乳の疾患や、子供の疾患におけるホメオパシーの長所を鑑み、2007年、AYUSH局（当時）は、「母親と子供のケアのための、全国ホメオパシーキャンペーン」を開始した。評議会が運営や調整を行ったこのキャンペーンは、2012年まで実施された。「健康な母親と幸せな子供のためのホメオパシー全国ワークショップ」は、関連する全ての人々、すなわち政策担当者、プログラム評価者、オピニオン・メーカー、ホメオパシー療法家、アロパシー治療家、非営利団体等を感化するべく運営された。国家レベルの34のワークショップが全ての州で運営され、それに続いて93の地域オリエンテーション・ワークショップが行われた。コミュニティーへの意識を高めるグループとクリニック1600以上が、評議会の研究所とユニット、ホメオパシー医学大学を通じて



図17：母親と子供のケアへのホメオパシーにおける訓練マニュアルは、ホメオパシー治療家の能力育成と訓練のため、WHOプロジェクトの下、評議会によって準備された。

組織、運営され、40万以上の患者が恩恵を受けた。このキャンペーンはまた、女性と子供の疾患への対応におけるホメオパシー治療家の能力育成と訓練に焦点を当てていた。評議会は、WHOインド支部とともに、三つの訓練マニュアル（産科学、小児科学、総合管理）を準備した（図17）。トレーナーのための43の国家レベルの訓練と55の地域レベル訓練プログラムが、ホメオパシー治療家を訓練するために整備された。

vi. 流行病における研究

評議会は、疾患の流行研究に積極的に関与している。最初の流行病患者収容施設が運営されたのは、1981年の結膜炎流行時だった。以来、デング熱、細菌性赤痢、黄疸、はしか、腸チフス性、ペスト、チクングニア熱等の患者のために収容施設が運営されてきた。流行中の日本脳炎に関しては多数の収容施設が運営されている。これらの収容施設運営を通して得られた経験をもとに、日本脳炎ウイルスに関し、ホメオパシーレメディイの生体内および試験管内研究が行われた。試験管内研究では、Belladonna 200Cにより、漿尿膜のウイルスのポックカウント数が著しく減少した。マウスモデルの場合、Belladonna 200Cで日本脳炎感染に対する予防効果が見られた（図18）。このようなポジティブな結果をもとに、ウィルス性脳炎に関する臨床実験が、現在、ゴラクプールで行われている。

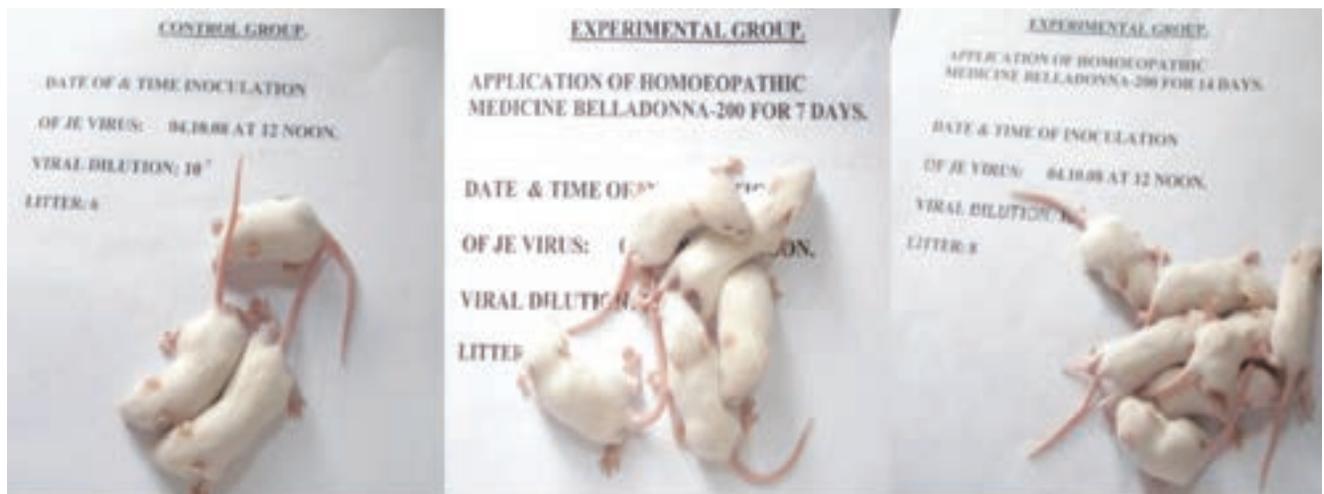


図18：日本脳炎ウイルスの注入30日後、生き残った生後間もないマウス

D. 継続中の研究活動

評議会は、現在、強化段階にある。過去の業績は整理され、新しい研究が行われ、研究への新しい道が開拓され、国内、国外で信望ある専門家や組織と共同で調査研究が行われている。内部研究企画の他にも、評議会はまた、AYUSH省の外部研究施策の下に資金提供された研究企画を監督している。

i. 臨床研究プログラム：

臨床調査研究は、低い証拠ベースの観察研究から、多施設での厳格な無作為化対照試験へと徐々に進化している。臨床調査研究では、名声のある科学者や団体とも連携している。二重盲検、客観評価基準、統計的分析等を行う高い証拠ベースの実験は、現在発展中、実施中である。これらの研究の結果は、国内と国際レベルでの普及のため、論文審査のある学術誌で発表されている。最近、無作為化対照/観測試験は、15の条件の下で行われている。すなわち、癌-キモセラピーによる副作用、統合失調症、乳線維腺腫、自閉症、急性中耳炎、糖尿病、高血圧、脂質異常症、急性脳炎症候群、糖尿病性足潰瘍、白斑、乾癬、変形性関節症、小児の鉄欠乏性貧血、無症候性甲状腺機能低下症である。専門家とのコンサルテーションにおける5つの状態に関する研究プロトコルが、WHOやICMR（インド医学研究評議会）などの機関から発行される最新の研究ガイドラインを踏まえてまとめられている。

ii. 研究開発機構との共同研究

目下、8つの研究が、研究開発機構との共同で行われている。ラクナウの中央レメディー研究評議会、デリーの全インド医科学研究所、コルカタのボース研究所等である。新しい共同への道を、全国の団体とともに開きつつあるところである。



iii. レメディー研究：

レメディーの標準化とプルーフングを行うため、新しいレメディーを確認する方法として、ターゲットをベースとしたアプローチが取り入れられている。評議会が定式化した、標準化された研究プロトコルにおいて、16のレメディーの臨床検証が進行中である。

iv. 薬用植物の調査、採集、栽培

1979年に設立されたCCRHの薬用植物調査および採集ユニット（SMPCU）は、タミル・ナドのニルギリ地区、エメラルドにある。ここでは、ホメオパシーで使用される薬用植物の調査、採集、栽培、標準化研究のために、ノイダの中央研究機関とハイデラバードの標準化研究ユニットへ生薬を供給している。このユニットはまた、ホメオパシーで使用される外国産（図19）やインド原産の薬用植物を栽培し、12.7エーカーの土地に広がる植物園を管理している。



図19：インド、タミル・ナド、SMPCUの研究植物園のシネラリア・マリティマ栽培場



v. 教育と研究のリンク

学生達に研究姿勢を根付かせるため、評議会は、学者達と協力して活動しており、その修士課程プログラムの一部としての研究を遂行するため、学生達への財政援助施策を開始している。評議会の出版物のいくつかは、学者と学生へ提供されており、これらは大学や大学院で規定されるシラバス（適用）の観点を維持しながら作成されている。

vi. 文書&IEC（インフォメーション・エデュケーション・コミュニケーション）

さまざまな分野における評議会の研究作業は文書化され、科学コミュニティーを対象としたものと一般大衆のためのものと、多様な形で出版されている。情報管理および出版部は、評議会の活動と実績を反映する鏡である。この部署は、研究成果の実際のイメージを歪めることなく、体裁の整った、読者に読みやすい言葉で、全ての出版物を発行することを目的としている。

年4回発行されている評議会の定期出版物：

1. CCRHニュース：CCRHニュースは、CCRH、研究活動の集積、AYUSH局の庇護の下で請け負ったイベントについての最新情報を出版している。年4回の出版物として、AYUSH省下にある全国の地方支部、ホメオパシー医科大学、ホメオパシーの政策担当者へ届けられる。その内容は、評議会の活動、あらゆる技術会議や管理会議、多様なイベントへの評議会の参加、科学者達の能力育成等である。
2. Indian Journal of Research in Homoeopathy（インド・ホメオパシーにおける研究ジャーナル：IJRH）：アジアで最初の論文審査のあるこの学術誌で、評議会は近年、称賛を博している。現在は、オンライン・オープンアクセス・ジャーナルとして公表されており、評議会の科学者達とホメオパシー研究員達の研究作業を世界中に広めている。IJRHのオンライン原稿管理システムは、www.journalonweb.com/ijrhの該当部分をクリックするだけで原稿をアップロードすることができ、また厳重な論文審査過程があることで、IJRHにおける公表は価値あるものとなっている。IJRHのオンライン原稿システムには、執筆者、編集者、評論家にとって便利な機能が備わっている。自分がログインした地域、つまり世界中のどこでも時間制限方式で作業ができ、割り当てられた仕事を完成させるために時々リマインダーが鳴るシステムから自動配信メールが送られるのである。この学術誌に発表される論文の抄録は、全国的により広く読まれるよう、ヒンディー語でも公表されている。このジャーナルの現在と過去の刊行物は、www.ijrh.orgへアクセスして入手することができる。スマートフォンでも稼働できるようにしたIJRHのもう一つの優れた技術的前進と利便性は、論文の最初のページに表示されている「Quick Response Code（即答コード）」の開発にある。これを使えば、ジャーナルのウェブサイト上にある特定の論文の全文へアクセスすることができる。IJRHのオンライン・オープンアクセスは、先に進んだホメオパシーの研究分野においてその卓越性が加速している。ジャーナルは、Caspur、CNKI（China National Knowledge Infrastructure）、EBSCO Publishing's Electronic Databases、Google Scholar、National Science Library、Open J GateそしてSCOLOARに表示されている。更に、SCOPUSとPUBMEDに評議会のジャーナルを「索引づける」努力がなされている。サービスの質を高めるため、評議会本部はISO:9001-2008に認められ、また、複数の研究開発センターを構築しつつある。



E. 評議会による民間の健康への取り組み

i. ホメオパシー研究中央評議会はAYUSH省の方向性に沿い、健康な子供達のためのホメオパシーのプログラムを開発した。プログラムは二つで構成されており、すなわち「子供の歯の発生時の諸症状へのホメオパシー」と、「ホメオパシーとラシュトリア・バル・スワシュヤ・カリヤクラム (RBSK) の統合」である。「子供の歯の発生時の諸症状へのホメオパシー」では、6か月から3歳までの年齢グループの子供に焦点を当て、生化学薬剤を使用して健康な生歯を促進することを目的としている。歯生時に関連する症状として、下痢、発熱、食欲不振、いらいら等があるが、これらの問題はホメオパシーのレメディーで解決できる。「ホメオパシーとラシュトリア・バル・スワシュヤ・カリヤクラム (RBSK) の統合」は0歳から18歳までの子供に焦点を当てて、スクリーニング、RBSKで特定された発達の遅延や欠陥の早期発見、疾患への早期介入を目指している。以下の6地区にある10のブロックにおいて、試験的にプログラムが行われている：

- ・グワーハーティのRRI (ラマン・リサーチ・研究所) に調整されたアッサム、ディレンパラ、カムロのセントラルゾーンブロック (メトロ)
- ・CCRH本部に調整されたデリーの都市スラム、マヤプリ
- ・パルガーのヴィクラムガーブロック、ムンバイのマハラシュトラRRI (ラマン・リサーチ・研究所)
- ・ブバネスワルのDPRU (開発政策研究ユニット) に調整されたナイアリ、カタックのカンタパダブロック、オディシャ
- ・ノイダのCRIに調整されたビスラク、グアンタムブダナーガルのダドリブロック、ウツタルプラデーシュ
- ・ゴラクプールの臨床試験ユニットに調整されたバタハット、ゴラクプールのチャグワンプロック

これらのブロックで働くANMとASHAの職員は、乳児の歯の問題に関連する一般的な問題の詳細についてトレーニングされている。一般的なホメオパシーレメディーと生化学薬がコンパクト化された小さなレメディーキットはすでに準備されている。ブロック内のアンガンワディの職員は、子供達が歯の発生に関連する問題に敏感になってきており、また、子供達に歯生に関連する問題が生じた時のために、地域のPHCやANM/ASHAに子ども達を診せるよう要求している。子供達の記録はASHAによって管理されている。年齢グループ6か月から1歳の子供達には、健康な歯が生えるようCalcarea phos. 6Xが定期的に与えられている。1歳以上の子供達には、歯生時に問題が生じた場合にCalcarea phos. 6Xが与えられる。軽い下痢症状のある子供達には、ホメオパスの診察を受けてからホメオパシーレメディーが与えられる。

このプログラムは、地区やブロックごとの当局と連携して行われている。



ii. 癌、糖尿病、心血管疾患および脳卒中の予防と管理のための国家プログラム

「癌、糖尿病、心血管疾患および脳卒中の予防と管理のための国家プログラム (NPCDCS)」は、2010年7月にインド政府保健家族福祉省 (MOH&FW) が立ち上げたもので、2012年には国内21州に広まった。AYUSH省との統合は、保健家族福祉省プログラムの任務のひとつだった。保健家族福祉省による癌、糖尿病、心血管疾患および脳卒中の予防と管理のための国家プログラムの中にホメオパシーを統合することが決定され、クリシュナ (アンドラ・プラデシュ州) とダージリン (西ベンガル州) 地区のホメオパスやヨガの専門家のサービスが利用できるようになった。このプログラムは、健康教育 (ヨガなどの健康的なライフスタイルの推進) の統合的アプローチを介して、一般的な非感染症の一次予防を行うことにより、非伝染病 (非感染性疾患) の減少、負担の軽減に役立つことを目指し、また、ホメオパシー治療のみで、あるいは標準的なケアにホメオパシー治療を加えて、非感染性疾患を早期発見/診断、早期管理することを目的としている。これに伴い、評議会は、センターすなわちグディヴァダの地域研究所、シリグリの臨床研究ユニットを通して、プログラム実施のための運用ガイドラインを開発した。また評議会は、生活習慣病に国民の意識を向けさせるのに役立つであろう、ヨガインストラクター、ヨガのボランティアやマルチタスクワーカーのためのトレーニングマニュアルを開発した。

iii. スワシャ・ラクシャン・プログラム (健康促進プログラム)

2019年10月2日までに「インドをきれいにする」というビジョンを実現することを目標とし、2014年10月2日に、ナレンドラ・モディ首相によって「インド清掃運動」が立ち上げられた。インド政府は農村/都市部の健康を守護し促進するために、この「インド清掃運動」と「健康促進プログラム」を国立の研究機関通してリンクさせることを計画をした。このキャンペーンの目的は、個人、家庭、環境のための衛生施設を創り出し良い公衆衛生を維持するという意識を生み出し、健康教育をしていくこと、全ての市民のために、特に都市部の貧困層や女性のために、手頃な衛生施設、汚水処理施設を設け、衛生、汚水処理の欠如に関連した病気を予防、特定、治療することである。

評議会は2015年4月、2つの中央研究所と9つの地方研究機関から成る11の研究所を通して、健康促進プログラムを開始した。プログラムの指示によりホメオパシー治療を行う健康促進外来診療のような援助活動が行われており、また疾患の早期発見のための集団検診を行うパリクシャン収容施設が、プログラムに参加した研究所の近くの村々で運営されている。

ここ5か月の間、55の農村で1,266の収容施設が運営され、112,000名の患者がホメオパシー治療の恩恵を受けている。インドの9つの地方言語で、配布資料、ポスター、バナーの形で、IEC資料が開発されている。健康保健サービスを恵まれない人々の家まで供給するこのプログラムの目的は、キゾンの医療ケアの基礎構造を恩恵をもたらし、強化することである。これはまた、清潔さ、衛生、そしてさまざまな疾患の根源的予防に関する大衆の意識を生み出すことにより、健康促進にも役立つだろう。



3.2 エクストラミューラルリサーチ⁴⁷

AYUSH省は、ホメオパシーにおける研究を行うために、国の科学者達を支援している。この施策は、ホメオパシー治療の効果、ホメオパシー原理のよりよい理解、様々な公衆の健康問題懸念事項を究明することを最優先にするよう奨励している。

この施策の目的:

- ・優先順位の高い疾患治療に対し、エクストラミューラル様式による研究と開発をサポートする
- ・AYUSHの薬と療法の安全性、効果、質に対する科学的証拠を標準化・確認し、発展させる
- ・多分野が協力する形で、AYUSH体系の科学的探究を行う
- ・優先分野において必要性に基づいた成果を達成する
- ・AYUSHへの素質と専門的技術を植え付けるため、特にAYUSH体系における人材のポテンシャルを発展させる

あらかじめ決められた優先分野における研究が奨励されており、この優先分野には、AYUSH体系の基本概念、基本原理と理論、安全性の標準化/実証、異なるAYUSH伝統薬の効果と品質、療法、介入&アプローチ/治療法、AYUSH薬剤研究（新薬の開発）、臨床実験、金属化合物や他のハーブミネラル調合の科学的探究とオペレーションリサーチ、薬物相互作用、生体への利用性&投与決定研究、公衆衛生キャリアにおけるAYUSHの介入、流行病&ジナスエピデミカス、老人保健、メンタルヘルス&認知障害、貧血&栄養障害、母子の健康など、AYUSHリサーチ研究の全体レビューとメタ分析、文献リサーチ&科学文献とデータベースの発展、AYUSHに関連した医療経済学、獣医学におけるASU&H介入の役割、AYUSHに関連したソフトウェアと生体測定器の発展などが含まれる。

AYUSH省のこのような努力は、自閉症、自己免疫性甲状腺炎、良性前立腺肥大症、頸椎症、下痢、学習障害、卵巣嚢腫、疥癬、ライ病の栄養障害性潰瘍、子宮筋腫、などの様な疾患におけるホメオパシーレメディの効果への証拠ベースのサポートをもたらす結果となっている。また、ホメオパシーレメディの抗酸化剤、抗がんの見込み、神経保護の効果を調査するために、動物モデルにおける研究が行われている。

施策の詳細は、AYUSH省のウェブサイト⁴⁷、EMR施策と、評議会のウェブサイト³¹から入手する事ができる。

47 Extra Mural Research Scheme [Internet]. Ministry of AYUSH; [updated 2015 Jan 16;cited 2015 Feb 12] Available at [http://indianmedicine.nic.in/writereaddata/linkimages/2690310857 Final%20revised%20Scheme%2016012014.pdf](http://indianmedicine.nic.in/writereaddata/linkimages/2690310857%20Final%20revised%20Scheme%2016012014.pdf)



3.3 AYUSH研究ポータル⁴³

AYUSH体系の重要な研究発表を紹介するウェブポータル（図20）が開発されている。各分野合同の研究を奨励するとともに、このような体系がより広く受け入れられるよう、情報を提供する事を目的としている。

提供されている情報は、WHO疾患分類ICD-10（国際疾病分類第10版）をベースにした病状の基準に対応するAYUSHの個々の医学体系に分類されており、ナビゲーションはICPC（プライマリーケア国際分類）の17の категорияに沿っている。このサイトでは研究論文を、タイトル、著者、学者、ガイド、共同ガイド、称号、部署、研究所、住所、ジャーナル、大学、抄録、キーワード、体組織、疾患名で検索することができる。

オンライン上で入手できるホメオパシーの研究抄録（2016年2月月現在）

臨床研究	661件
臨床前の研究	142件
レメディー研究	415件
基礎研究	1082件

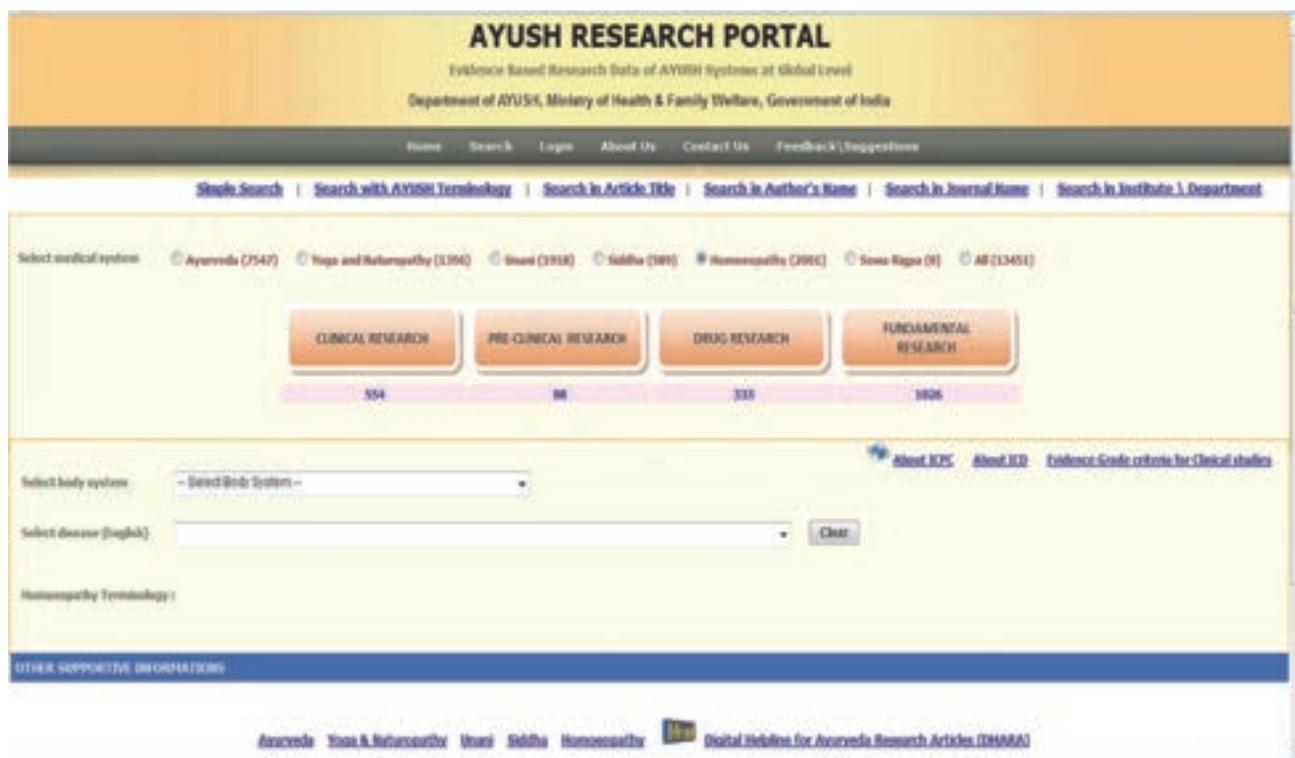


図20：AYUSH研究ポータルホームページ

3.4 研究結果

CCRHとインドの研究者達によって行われた臨床調査研究と基礎調査研究の結果が出ている。

3.4.1 臨床研究

ホメオパシーの教義⁴⁸と矛盾する事無く、ウイルス学者、現代医学専門家、薬理学者、統計学者など、名声ある研究所や団体と関与し、現代の科学的パラメーターで研究が行われている。これら研究の結果は、論文審査をした評議会の出版物、そして普及のための論文審査のある学術誌で発表されている。

48 Witt C, Albrecht H. Cf. for the state of the art: New Directions in Homeopathy Research: Advice from an Interdisciplinary Conference. KVC-Verlag Essen 2009.



参加した研究の証拠レベルは、WHOによる推奨に沿って等級づけられている。

表4 WHOグレードへの推奨⁴⁹：

グレード	推 奨
A (証拠レベルの質 Ia, Ib)	全体的によく、特定の推奨を一貫して強調する文献の一部として少なくとも一つの無作為化対照試験が要求される
B (証拠レベル IIa, IIb, III)	十分に遂行された臨床研究の有効性が求められるが、推奨するトピックに関する無作為化対照試験は要求されない
C (証拠レベル IV)	専門の委員会の報告や見解からの証拠、そして／または権威者達の臨床経験からの証拠が要求される。 良質で適切な研究の欠如を指摘している。

49 World Health Organization. General Guidelines for Methodologies on Research and Evaluation of Traditional Medicine; [internet] [cited on 2012 August 17]. Geneva: WHO; 2000. Available from: http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/WHO_EDM_TRM_2000.1.pdf



皮膚病学

ホメオパシーは、皮膚疾患の治療において、その効果で知られている。しかし、適切に策定された、特定の対象研究の数は限られており、さらに焦点を当てた研究が望ましい。

表5 皮膚病学における研究

Sl. No	疾患	研究デザイン	サンプル数	結果	証拠レベル
1	尋常性ざ瘡	観察研究	31	31名の登録参加者の内、29名が6か月のフォローアップを完了した。2名は、2〜3か月後に報告しなかったが、治療への意向 (ITT) に含まれた。病変カウント、GAGS (グリコサミノグリカン)、ざ瘡のある生活の質スコア ($P \leq 0.001$) において、全体的な統計的有意な結果があったが、炎症病変に効果は見られなかった。	C
2	尋常性ざ瘡	観察研究	32	Arctium lappaが処方された34名のヒト被験者のうち32名がフォローアップを完了した。統計学的有意性は、病変カウント、GAGS (グリコサミノグリカン)、ざ瘡のある生活の質スコア ($p \text{ value} \leq 0.001$) に見られた。Lappaは、特に炎症タイプのざ瘡治療に好ましい効果がある。	B
3	熱傷	症例報告 瘢痕ケロイド	1	左の顎に酸熱傷後に瘢痕ケロイドを持った23歳男性の症例報告。レパトライゼーションに従った症状の全体像を基にホメオパシーレメディーSilicea 30Cが処方された。治療中、Siliceaを投与したのは3回のみで、その後プラセボにしたが、瘢痕ケロイドと、それに関連した病訴に顕著な改善が見られた。	C
4	せつ腫症	観察研究	397	ホメオパシーのケアを支持するCCRHによって開発されたせつ腫症の症状の総スコアにおいて、有意差 ($p = 0.0001$) があった。定義済みの実験用レメディーの中では、Hepar sulphuris、Antimonium crudum、Calcarea carbonicaが最も有効だった。	B
5	疥癬	無作為化プラセボ対照試験	300	プラセボグループと比較し、ホメオパシーグループにおける結果は、統計的に有意だった ($p \leq 0.01$)。根本体質レメディーグループにおいて、たったの2%の子供達が再発を示した。	A
6	慢性単純性苔癬	症例シリーズ	27	扁平苔癬による痒みの緩和にHydrocotyleが有効だった。	C



Sl. No	疾患	研究デザイン	サンプル数	結果	証拠レベル
7	白斑	観察研究	207	Arsenicum sulphuratum、Arsenic album、Nitric acid が有効である事が分かった。インターカレント・レメディーとして Syphilinum が使われると効果的であった。	B
8	白斑	観察研究	169	6か月毎の間隔での平均白斑症状スコアにおける変化は、有意に顕著であった。ホメオパシーは、さまざまな程度の白斑を緩和するのに有効であることが分かった。Sulphur、Arsenicum album、Phosphorus、Lycopodium clavatum が最も頻繁に示唆され、有益なレメディーだった。	B
9	イボ	症例シリーズ	52	47ケースで、イボは完全に解消された。Thuja が最も頻繁に処方され、有効である事が分かった。	C
10	伝染性軟ゆう腫	症例シリーズ	30	15名の患者が完全に回復し、12名の患者が改善した。最も有効だったホメオパシーレメディーは、Natrum sulphuricum、Sulphur、Natrum muriaticum。	C
11	白斑	症例報告	1	Phosphorus 30C を2回投与した17か月の治療期間後、色素脱失したまだらの斑点は完全に消失した。	C

1. Miglani A, Manchanda RK. Azadirachta indica in treatment of acne vulgaris-an open-label observational study. Indian Journal of Research in Homœopathy 2014;8 (4) : 218-223
2. Miglani A, Manchanda RK. Observational study of Arctium lappa in the treatment of acne vulgaris. Homeopathy. 2014 Jul;103 (3) :203-7.
3. Arya BS, Siddiqui VA, Dixit RP. Treatment of post-burn hypertrophic scar with homoeopathic medicine . Indian Journal of Research in Homœopathy 2013;7 (2) : 91-94
4. Nayak C, Singh V, Singh K, Singh H, Chakraborty PS, Kaushik S, et al. A prospective multicenter observational study to evolve the usefulness of the nine predefined homœopathic medicines in Furunculosis. Homœopathic Links; Spring 2010; 23: 60-3.
5. Goda C, Tamboli P, and Patil S. Role of homœopathic treatment in scabies infection in adivasi children attending ashramshalas (resident schools). Indian Journal of Research in Homœopathy 2010; 4 (2) : 33-40.
6. Gupta R, Manchanda RK, Arya B.S. Homœopathy for the treatment of lichen simplex chronicus: A case series. Homœopathy 2006; 95 (4) : 245-7.
7. Prasad RVR, Raveender Ch., Bharatha Lakshmi, Singh K, Vichitra AK, Oberai P, et.al. Clinical evaluation of predefined homœopathic medicine in Vitiligo. Clinical Research Studies-Series II. New Delhi: CCRH; 2009: 85-92.
8. Chakraborty PS, Kaushik S, Debata L, Ram B, Kumar R, Shah M, et al. A multicentric observational study to evaluate the role of homoeopathic therapy in vitiligo. Indian J Res Homoeopathy 2015;9:167-75.



9. Gupta R, Bhardwaj OP, Manchanda RK. Homœopathy in the treatment of warts. *British Homœopathic Journal* 1991; 80 (2) : 108-11.
10. Rajendran ES. Molluscum contagiosum: a case series. *Homeopathy* 2002; 91 (4) : 255-9.
11. S. Ravi Kumar. A case of vitiligo treated with Phosphorus. *Indian Journal of Research in Homœopathy* 2008; 1 (1) : 49-57.

内分泌学と生活習慣病

産業化、社会経済開発、都市化、変化する年齢構成、変化する生活習慣の結果として、インドは、非伝染性疾病という負担の増加に直面している；世界中で、3億4600万人が糖尿病を患っている。糖尿病を患う人々の80%以上が、低所得国もしくは中所得国に住んでいる。心循環系、脳血管系、腎臓の原因に次いで死亡率の高い高血圧は、世界中で懸念される増加中の問題である。したがって、効果的で、安全で、十分な治療方針が必須である。今までに行われた研究は、これを土台としてさらなる研究/無作為化対照試験を行うことができるようになっている。



表6 内分泌学と生活習慣病における研究

Sl. No	疾患	研究デザイン	サンプル数	結果	証拠レベル
1	潜在性甲状腺機能低下症	単盲プラセボ対照パイロット研究治療	80	ホメオパシーの患者77.5%が、甲状腺ホルモンレベルが正常範囲内になった。	B
2	潜在性甲状腺機能低下症	ランダム化単盲プラセボ対照パイロット研究治療	194	後処理血清TSH（グループAとC）は実薬群の85.94%と対照群の64.29%の通常の限界に戻った（ $p < 0.006$ ）、一方、血清AntiTPOab力価（グループAとB）は、実薬群の70.27%と対照群の27.02%において通常の限界値内に戻った（ $p < 0.05$ ）。8名の子供（10.5%）は、対照群から顕性甲状腺機能低下症へ発展した。血清TSH値とantiTPOab力価における統計的に顕著な減少は、ホメオパシーの介入は、antiTPOab有無に限らず、潜在性甲状腺機能低下症を治療する可能性があるだけでなく、予防もするかもしれないことを示している。	A
3	糖尿病	観察研究	247	糖尿病遠位性対称性多発性神経障害（DDSPSS）を患う247名の患者が12か月間、それぞれ個別化により選択されたホメオパシーレメディアーを与えられた。DDSPSS総得点における統計学的に有意な改善（ $p = 0.0001$ ）が、基準線から12か月後に見られた。最大の客観的測定は、有意な改善を示さなかった。Lycopodium clavatum（ $n = 132$ ）、Phosphorus（ $n = 27$ ）、Sulphur（ $n = 26$ ）が最も頻繁に処方されたレメディアーだった。血糖低下という有害事象は、1名の患者に見られただけだった。	B
4	糖尿病	単盲プラセボ対照交差試験	90	12か月の治療後、臓器レメディアーグループ10%とプラセボグループ7%の改善と比較し、根本レメディアーグループ70%が改善した。	A
5	糖尿病	観察研究	100	83名の患者が、通常のアロパシーの血糖降下剤に加えて、Rhus aromaticus LMポーテンシーを投与され、改善を示した。	B
6	糖尿病	観察研究	88	通常のアロパシー血糖降下剤に加えて、Cephalandra indicaのLMポーテンシーを与えると、平均空腹時血糖は、治療前は13824.3mg/dLだったものが、 115.8 ± 26.3 mg/dLに減った。同様に、食後の血糖は、治療前は 265.0 ± 44.6 mg/dLだったものが、 204.7 ± 39.9 mg/dLに減った。	B
7	糖尿病性足病変	観察研究	63	糖尿病性足部潰瘍査定スコアにおける平均差異は評議会が発展させたもの。治療前後には、統計的有意差があり（ $p = 0.0001$ ）、57名の患者において潰瘍が完全に治癒した。	B
8	本態性高血圧	観察研究	232	血圧の弛緩期と収縮期において、アロパシー薬にホメオパシーが加わったグループとホメオパシーだけのグループの両グループに有意な減少があった（ $p = 0.0001$ ）	B



Sl. No	疾患	研究デザイン	サンプル数	結果	証拠レベル
9	本態性高血圧	観察研究	109	事前に確認されたレメディーの中で、GlonoineとBelladonnaが最も頻繁に示され、有効なレメディーだった。	B
10	本態性高血圧	二重盲無作為化比較試験	132	6か月の介在後、平均収縮期血圧 (SBP) 減少は、ホメオパシーグループでは26.6 mm Hg (95% CI 21.5, 31.7)、そして、プラセボグループでは、3.6 mm Hg (95% CI - 8.7, 1.5) SBPが増加した。 同様に、ホメオパシーグループの弛緩期血圧 (DBP) は、11.8 mm Hg (95% CI 9.2, 14.4) 減少し、プラセボグループでは、1.6 mm Hg (95% CI - 3.6, 0.4) 増加した。 反復測定ANOVAも、グループ間で有意差を示した (P = 0.0001)。Natrum muriaticum、Calcarea carbonica、Sulphur、Thuja occidentalis、Nitric acid、Medorrhinumが頻繁に処方された。	A
11	高リポタンパク血症	観察研究	293	Abroma augusta、Gelsemium、Lycopodium、Bryonia alba、Pulsatilla、Nux vomicaが最も頻度が高く指摘され有効なレメディーだった。	B
12	糖尿病遠位性対称性多発性神経障害	症例報告	1	Phosphorus 30、200、1Mがさまざまな間隔で与えられ、症状緩和と末梢神経の両方改善が見られた。	C
13	コロイド甲状腺腫	症例報告	1	Sulphurの次にLycopodiumが投与されたところ、甲状腺腫の完全な退化に役立った。	C
14	壊疽	症例シリーズ	5	この症例シリーズにおいては、ホメオパシー治療で、身体の部位の切断手術を防いだ5つの症例が出された。ホメオパシーは、免疫機能を通じて、身体の治癒する力を指摘する；その結果、けがの治癒を達成したり、壊疽部分の循環を確立する。	C

1. Narang A. Evidence to evaluate the efficacy of homœopathic treatment in sub-clinical hypothyroidism. Asian Journal of Homœopathy 2007;1 (1) :10-3.
2. Chauhan VK, Manchanda R K, Narang A, Marwaha RK, Arora S, Nagpal L et al. Efficacy of homeopathic intervention in subclinical hypothyroidism with or without autoimmune thyroiditis in children: an exploratory randomized control study. Homeopathy 2014; 103: 224—.
3. Nayak C, Oberai P, Varanasi R, Baig H, Ch R, Reddy GR, Devi P et al. A prospective multi-centric open clinical trial of homeopathy in diabetic distal symmetric polyneuropathy. Homeopathy. 2013 Apr; 102 (2) :130-8.
4. Tiwari ML. Diabetes mellitus - defining scope and clinical approach for homœopathic management. Indian Journal of Research in Homœopathy 2008;2 (3) :28-36.
5. Baig H, Singh K, Sharma A, Kaushik S, Mishra A, and Chug S. Rhus aromaticus in management of Diabetes mellitus. Clinical Research Studies-Series II. New Delhi: CCRH; 2009:21-7



6. Baig H, Singh K, Sharma A, Oberai P, Kaushik S, Nayak D, et al. Role of *Cephalandra indica* Q in the management of Diabetes mellitus as an add on medicine along with conventional anti-diabetics. *Indian Journal of Research in Homœopathy* 2008;2 (3) :22-7.
7. Nayak C, Singh V, Singh K, Singh H, Gupta J, Ali Mohd.S, et al. A prospective observational study to ascertain the role of homœopathic therapy in the management of diabetic foot ulcer. *American Journal of Homeopathic Medicine* 2011; 104 (4) :166-76.
8. Baig H, Singh K, Sharma A, Kaushik S, Mishra A, and Chugh S. Essential Hypertension Clinical Research Studies - Series II. New Delhi: CCRH; 2009:29-41.
9. Lakhera BC, Dhawan IM, Manjushree, Kaushik S, Mishra A, and Chugh S. Essential Hypertension (Drug related study) . *Clinical Research Studies-Series II*. New Delhi: CCRH; 2009: 43-9.
10. Saha S, Koley M, Hossain S I, Mundle M, Ghosh S, Nag G, Datta AK, et al. Individualized homoeopathy versus placebo in essential hypertension: A double-blind randomized controlled trial. *Indian Jopurnal of Research in Homoeopathy* 2013; 7 (2) :62-71
11. Govekar JP, Paul VK, Singh K, Oberai Praveen, and Roja Varanasi. Hyperlipoproteinemia. *Clinical Research Studies- Series II*. New Delhi: CCRH; 2009: 63-70.
12. Devi P and Biswas S. Diabetic distal symmetric polyneuropathy: A Case study. *Indian Journal of Research in Homœopathy* 2009; 3 (1) :45-53.
13. Sharma B. A Case of Colloidal Goiter. *Indian Journal of Research in Homœopathy* 2011; 5 (2) :40-6.
14. Mahesh S, Mallappa M, Vithoulkas G. Gangrene: Five case studies of gangrene, preventing amputation through Homoeopathic therapy. *Indian J Res Homoeopathy* 2015;9:114-22.



フィラリア症

フィラリア症は、インドの公衆衛生の問題である。評議会は、オディシャとアンドラプラデシュ州の流行地域でフィラリア症関し長期にわたる研究を行い「リンパ管フィラリア症」について研究論文を発表している。

表7 フィラリア症に関する研究

Sl. No	疾患	研究デザイン	サンプル数	結果	証拠レベル
1	フィラリア症	比較対照試験	167	ホメオパシーレメディィーで治療されたフィラリア症ケースの改善：非改善比率（2.0）に対し、プラセボで治療されたケースの比率（0.46）だった。この結果は、ホメオパシーレメディィーに由来する改善は、統計学的に有意（ $p < 0.001$ ）であることを示している。腺炎と乳腺炎のケースにおける <i>Rhus toxicodendron</i> 、リンパ浮腫における <i>Apis mellifica</i> 、生殖器疾患における <i>Rhododendron</i> は、プラセボと比較し、有意な改善を示した。	B
2	フィラリア症	単盲フォローアップ研究	280	マイクロフィラリア症ケースの間で、ホメオパシー治療は、フィラリア症の熱の頻度を20%（ $P < 0.05$ ）まで効果的に減少させた。 <i>Rhus toxicodendron</i> 、 <i>Apis mellifica</i> 、 <i>Sulphur</i> 、 <i>Thuja</i> が最も有効なレメディィーだった。	B
3	フィラリア症	観察研究	11445	268名の患者に、治療中、臨床的な出来事が完全になく、3～5年間のフォローアップ中も再発はなかった。治療後、グレード1と2のリンパ浮腫は、消失もしくは減少した。	B

1. Subramanyam VR, Mishra N, Rai Y, Rakshit G, and Pattnaik NM. Homœopathic treatment of filariasis: Experience in an Indian rural setting. *British Homœopathic Journal* 1990; 79 (3) : 157-160.
2. Kumar A and Mishra N. Effect of homœopathic treatment on filariasis: A single blind 69-month follow up study in an endemic village in Orissa. *British Homœopathic Journal* 1994; 83 (4) : 216-9.
3. Mishra N, Murthy GSN, Bhanumurthy K, Mal PC, Ramesh D, Ghosh SK et al. Filariasis. *Clinical Research Studies -Series 1*. New Delhi: CCRH; 2008: 53-66.

胃腸病学

ホメオパシーは、下痢、過敏腸症候群、胃腸炎といった胃腸系の病気の治療に有効となりうる。子供の下痢はインドで主要な公衆衛生の主要な問題の一つであり、乳幼児や子供が重篤な病気にかかったり死亡したりする。これまでに行われた調査研究は、ホメオパシーレメディィーが子供の下痢治療に有用であろうことを示唆している。



表8 胃腸疾患における研究

Sl. No	疾患	研究デザイン	サンプル数	結果	証拠レベル
1	痔	症例報告	1	この症例報告は、内痔核を持つ12歳の子供が、ホメオパシーで見事に治療されたもの。この患者は、2年以上再発していないことが観察されている。治療前後に撮られた写真は、状態の変化を記録している。 2年半の間、再発がないことは、個人化されたホメオパシーの治療を通じて「ほぼ永久的な」治療が達成可能であることを示唆している。	C
2	痔	多中心性無作為単盲プラセボ対照試験	278	90日の治療後、ホメオパシーグループとプラセボグループの間で、出血 [差異: -64.0 [95% 信頼区間 (CI): -90.0, -31.4]]、痛み [-243.0 (-280.9, -202.4)]、重苦しさ [-208.0 (95% CI: -245.5, -174.9)]、痒み [-198.5 (-246.4, -158.5)] に対する中央曲線化面積 (AUC) において有意差 (P=0.0001) が見られた。 世界保健機構の定めている生活の質-BREF (WHOQOL-BREF) における有意差 (P<0.001) も見受けられた。身体領域 [difference 7.0 (95% CI: 6.0, 12.0)]、精神領域 [7.0 (6.0, 12.0)]、環境領域 [6.0 (-0.001, 11.9)]。最も頻繁に処方されたレメディーは: Nux vomica、Phosphorus、Sulph。	A
3	急性の下痢症	観察研究	327	CCRHが開発した、排便と下痢の指標評点 (治療前後) の平均数における差異は、統計的に有意だった (p=0.0001)。 Podophyllum、Chamomilla、Aethusa cynapium、Calcarea carbonica、Mercurius solubilisが最も有効なレメディーだった。	B
4	急性下痢症	無作為プラセボ対照単盲研究	300	示唆された急性のホメオパシーレメディーに続いた根本体質レメディーは、下痢が再発する子供達の下痢の減少において、有意な効果を示した (p<0.05)。	A
5	小児の下痢	観察研究	405	Chamomilla、Podophyllum、China officinalis、Nux vomica、Sulphur、Ipecacuanhaが、頻繁に示唆され、有効であった事が分かった。	B
6	赤痢	観察研究	603	Nux vomicaが大半の研究で示唆され有効であった事が分かった。	B
7	過敏性腸症候群	観察研究	214	Nux vomicaが過敏性腸症候群の症状と兆候を緩和するのに最も有効である事が分かった。	B



Sl. No	疾患	研究デザイン	サンプル数	結果	証拠レベル
8	胃腸炎	観察研究	370	評議会が開発した胃腸炎の症状の全体平均研究尺度における差異は統計的に有意だった (p=0.0001)。既定義試験レメディーの間で、Nux vomica、Pulsatilla、Arsenicum album、China officinalisが最も効果があることが分かった。	B
9	胆石症	観察研究	267	研究中、Pel tauriが急性兆候の頻度と痛みのある発作の強度を減らすことが分かった。33名の患者において、石を溶かす、石の数を減らす、またはサイズを小さくすることに役立った。Magnesia phosphoricaは、胆石痛の急性発作に最も有益なレメディーだった。	B

1. Rath P, Kaur H. A case of haemorrhoids in a 12-year-old boy. Indian Journal of Research in Homoeopathy, 2014; 8 (1) : 37-41
2. Chakraborty PS, Varanasi R, Majumdar AK, Banoth K, Prasad S, Ghosh MS, et al. Effect of homoeopathic LM potencies in acute attacks of haemorrhoidal disease: A multicentric randomized single-blind placebo-controlled trial. Indian J Res Homoeopathy 2013;7 (2) :72-80.
3. Nayak C, Singh V, Singh K, Singh H, Sharma A, Oberai P, et al. A prospective multicentric observational study to find the usefulness of the predetermined homoeopathic medicines in the management of acute diarrhoeal disease in children. American Journal of Homeopathic Medicine 2009; 102 (3) :122-9.
4. Patel M, Pawaskar N, Mundra P, Tamboli P, and Kothare G. An approach to acute diarrhoeal disorders through sector and constitutional homoeopathic treatment in tribal children attending Balwadis. Indian Journal of Research in Homoeopathy 2010;4 (4) :36-48.
5. CCRH. Paediatric diarrhoea. Clinical Research Studies -Series III. New Delhi: CCRH; 2010: 36-40.
6. CCRH. Dysentery. Clinical Research Studies - Series III. New Delhi: CCRH; 2010: 10-6.
7. CCRH. Irritable Bowel Syndrome. Clinical Research Studies -Series III. New Delhi: CCRH; 2010: 17-23.
8. Nayak C, Singh V, Singh K, Singh H, Chakraborty P S, Kaushik S, et al. A prospective multicentre observational study to evaluate the role of homeopathic therapy with a group of predefined homoeopathic medicines in the management of gastroenteritis. International Journal of BioResearch 2010; 1(2): 34-42.
9. Manchanda R K, Paul V K, Singh K, Oberai P, Sharma A, and Mishra A. Fel Tauri in the Management of Cholelithiasis. Clinical Research Studies - Series II. New Delhi:CCRH; 2009: 7-13.



婦人科学

研究は、多くの婦人科学疾患におけるホメオパシー介入の可能性を示唆している。

表9 婦人科系疾患における研究

Sl. No	疾患	研究デザイン	サンプル数	結果	証拠レベル
1	更年期中の苦痛	観察研究	223	CCRHが開発した更年期中の苦痛症状尺度において有意な減少 ($p=0.0001$) があった。平均治療前スコアは 14.1 ± 4.7 で、治療後の症状スコアは 3.3 ± 2.9 。Sepia、Lachesis、Calcarea carbonica、Lycopodium、Sulphur が最も頻繁に示唆され、最も有効なレメディーだった。	B
2	月経過多	観察研究	193	経血排出期間が短くなり病訴の強度が減少するという改善が見られた。研究では、Cinnamonum Q、Ficus religiosa Q、Erigeron Q、Geranium maculatum Q、Thlaspi bursa pastoris Q、Trillium pendulum Q が有効なレメディーであると示唆された。	B
3	卵巣嚢腫	観察研究	48	超音波診断治療前後の報告は、卵巣嚢腫の最大寸法の平均値において統計的有意差を示した ($p \leq 0.05$)。嚢腫は、合計で 16.67% の患者が解消し、20.83% の患者が、嚢腫サイズに減少があった。	B
4	慢性子宮頸管炎と頸管びらん	観察研究	3213	Sepia、Pulsatilla、Kreosotum、Caulophyllum、Lachesis は、最もよく示唆され、有益なレメディーであった。	B
5	子宮筋腫	症例報告	1	異なる間隔で、Lycopodium 30C を 2 回投与した後、Lycopodium 200C を 2 回投与したところ、外科的介入無しで、症状の緩和と筋腫の完全除去に役立った。	C
6	子宮筋腫	観察研究	71	103 名の患者登録の内、71 名の患者がプロトコル通りのフォローアップを完了し、そのデータが分析された。12 名の患者においては、筋腫が完全に解消した。筋腫のサイズと同様に症状/兆候において、統計的有意な減少があった ($p \leq 0.05$)。Calcarea carbonica、Pulsatilla、Phosphorus、Lycopodium、Sulphur、Kali carbonica が処方されたホメオパシーレメディーの内でも最も有効だった。	B
7	子宮筋腫	無作為化対照試験	209	1 年間の治療後、VAS 尺度において、子宮筋腫による症候群の減少 (割合の変化) には、LM ポーテンシー、C ポーテンシーが等しく効果的であった ($p > 0.05$)。健康に関連した生活の質と UFSQOL のサブドメインもまた、両グループにおいて等しく効果を示した ($p = 0.05$)。頻繁に処方されたレメディーは、Pulsatilla、Sulphur、Lycopodium、Sepia、Phosphorus、Calcarea carbonica、Natrum muriaticum。	B



1. Nayak C, Singh V, Singh K, Singh H, Gupta J, Lamba C D, et al. Management of Distress during Climacteric Years by Homœopathic Therapy. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* 2011; 17 (11) : 1037-42.
2. Pathak SD, Rai MK, Singh K, Vichitra AK, Sharma A, Sharma SR, et al. Menorrhagia. *Clinical Research Studies –Series II*. New Delhi: CCRH; 2009:71-6.
3. Gupta G, Singh N, Singh R, Singh S, Nayak C, and Khurana A. Evidence based clinical study on the effect of homœopathic medicines in cases of ovarian cysts. *Indian Journal of Research in Homœopathy* 2011; 5 (1) : 36-42.
4. CCRH. Clinical evaluation of the homœopathic medicines in chronic cervicitis and cervical erosion: A clinical study. *Indian Journal of Research in Homœopathy* 2007; 1 (1) : 24-8.
5. Iqbal J Q, Shahid A Md., Nikhat P S and Vatsalya B. A case of uterine fibroid. *Indian Journal of Research in Homœopathy* 2008; 2 (2) : 50-8.
6. Quadri I J, Ali Shahid MD, Vatsalya B, Ponnamm H B, Parveen S Nikhat. Role of homoeopathic medicines in treating uterine fibroid: a prospective observational study; *Indian Journal of Research in Homoeopathy* 2012; 6 (1&2) : 8-14.
7. Oberai P. Varanasi R., Rath P. Indira B, Sharma B, Soren A, et al. A Multicentric Randomized Clinical trial of Homeopathic Medicines in Fiftymillesimal (LM) potencies vis-à-vis Centesimal (CH) potencies on Symptomatic Uterine Fibroids. *Indian Journal for Research in Homoeopathy* 2016;10 (1) (accepted for publication)

血液学

多様な血液疾患において、ホメオパシーのレメディーを単体で使用するか、確立された現代医学治療の補助薬として使用すると、現代医学の効果を高めることができるはずだが、その証拠は不十分である。

表10 血液疾患における研究

Sl. No	疾患	研究デザイン	サンプル数	結果	証拠レベル
1	鎌状赤血球貧血	観察研究	500	206名の患者が改善した。Bryonia albaと Rhus toxicodendronが痛みのある発作時に役立った。	B
2	鉄欠乏症貧血	観察研究	223	ケースの77.4%におけるヘモグロビン改善には Sulphur、Kali carbonicum、Natrum muriaticum、Phosphorusが有効だった。ケースの34.8%で、ヘモグロビンは、3mg/dL以上上昇した。	B



Sl. No	疾患	研究デザイン	サンプル数	結果	証拠レベル
3	地中海貧血症	対照試験	38	ヒドロキシ尿素とホメオパシーレメディーのコンビネーションで治療された人々において、血清フィリチンの有意な減少と胎児ヘモグロビンレベルの増加があった。 30名の脾臓肥大のある患者において、脾臓のサイズが小さくなった。併用治療グループで輸血が必要とされる間隔に長くなった（25と75%の間の範囲）。	B
4	血友病	単盲プラセボ対照試験	28	ホメオパシーレメディーをとったグループは、プラセボグループと比較し、出血の頻度、出血量、血液製剤消費と痛み尺度が減少した（ $P \leq .0001$ ）。	B

1. Jha DK, Chowdhary JR, Sarkar DB, Bindra SK, Mondal BK, Rakshit G, et al. Sickle Cell Anaemia. Clinical Research Studies - Series I. New Delhi: CCRH; 2008: 105-12.
2. Vichitra AK, Puri A. Iron Deficiency Anemia. Clinical Research Studies - Series I. New Delhi: CCRH; 2008: 83-91.
3. Banerjee A, Chakrabarty BS, Karmakar SR, Chakrabarty A, Biswas S J, Haque S, et al. Can Homœopathy Bring Additional Benefits to Thalassemic Patients on Hydroxyurea Therapy? Encouraging Results of a Preliminary Study. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine 2010; 7 (1) : 129-136.
4. Kundu T, Shaikh A, Kutty A, Nalvade A, Kulkarni S, Kulkarni R, et al. Homeopathic medicines substantially reduce the need for clotting factor concentrates in haemophilia patients: results of a blinded placebo controlled cross over trial. Homeopathy 2012; 101 (1) :38—.

HIV/AIDS

抗レトロウイルス薬は、HIV感染からAIDSへの進展を大幅に遅らせることができる。残念ながら、資源の乏しい地域の多くがそうだが、この治療を受けられる人は少ない。さらにこの治療は、CD4細胞数が 350mm^3 に減少するまで開始されない。ホメオパシーの介入を伴う研究は、1990年代初期に開始された。多数の研究が、臨床上の改善を示しているにもかかわらず、CD4細胞数とウイルス負荷に関する確証はほんの少数の研究からしか得られていない。ホメオパシーのレメディーは、この疾患のどんな段階でも始めることができ、疾患の進行を待たずとも、類似の症状を基に処方することが可能である。



表11 HIV/AIDSにおける研究

Sl. No	疾患	研究デザイン	サンプル数	結果	証拠レベル
1	HIV/AIDS	予備試験	63	治療後の3～16か月、全ての患者達は、フォローアップ中も症状なしの状態が続いた。Syphilinum、Tuberculinum、Arsenicum album、China officinalis、Hepar sulphuris、Mercurius solubilis、Rhus toxicodendronは、これらケースで有効なレメディーのいくつかだった。	B
2	HIV/AIDS	二重盲プラセボ対照試験	80	持続性全身リンパ節腫脹層では、6か月の治療期間中、CD4陽性細胞とITリンパ球数において、実薬群とプラセボグループの間で統計的有意差が観察された (p=0.04)。Phosphorus、Lycopodium、Pulsatilla、Nuxvomicaが、この層において有益なレメディーだった。	A
3	HIV/AIDS	観察研究	870	治療開始時、572名の患者のうち534名が、3～10年の期間中、無症候性状態を維持していた。口腔カンジダ症、下痢、衰弱、体重減少といった合併症ホメオパシーレメディーに良好に反応した。Calcarea carbonica、Arsenicum album、Bryonia alba、Rhus toxicodendron、Pulsatilla、Hepar sulphuris、Mercurius solubilis、Thujaが有効なレメディーだった。	B
4	HIV/AIDS	観察研究	189	189名の患者のうち156名の患者において、ホメオパシー版の免疫療法剤として知られているAzathioprineは、Azadirachta indicaとともに有効であり、熱、咳、下痢、口腔カンジダ症、口腔潰瘍、ヘルペス、全身掻痒皮膚炎などの感染症を緩和した。	B
5	HIV/AIDS	観察研究	72	基本データ (95% CI, 0.16, 1.24, p=0.012) と比較し、統計的有意変化は、ウイルス負荷に見られた。肥満度指数 (95% CI, -1.12, -0.57, p≤0.001)、WHO生活の質-Brefの身体の健康、精神と環境領域 (p≤0.05)。	B

1. Rastogi DP, Singh VP, Singh V and Dey SK. Evaluation of homoeopathic therapy in 129 asymptomatic HIV carriers. British Homoeopathic Journal 1993; 82 (1) : 4—.
2. Rastogi DP, Singh VP, Singh V, Dey SK and Rao K. Homeopathy in HIV infection: a trial report of Double Blind Placebo Controlled study. British Homoeopathic Journal 1999; 88 (2) : 49-57.
3. Mishra N, Singh V, Dey SK, Bhanumurty K, Muraleedharan KC, Raveendar Ch., et al . Homoeopathic medicines in the management of HIV infection an observational study. Indian Journal of Research in Homoeopathy 2008; 2 (2) : 31-46.
4. Singh VP, Paul V, Gupta J, Oberai P and Roja V. Evaluation of predefined homoeopathic preparations of immune modifiers along with other indicated homoeopathic medicines in the management of HIV infection. Clinical Research Studies - Series II. New Delhi: CCRH; 2009: 51-61.
5. Muraleedharan KC, Dey SK, Popula P, Siddiqui VA, Dixit R, Singh V et al. Effectiveness of



homoeopathic medicines in HIV patients - a clinical trial. Indian Journal of Research in Homoeopathy 2010; 4 (4) : 29-35.

悪性腫瘍疾患

悪性腫瘍への治療法は非常に限られているため、全ての主要医療は、その管理と治療に対し妥当な治療オプションを見つけようと試みている。調査研究は、疾患の進行を遅らせ、健康状態を改善するポジティブな模範を示唆している。しかし、これらの研究はまだ導入部分であり、より高い証拠レベルにするためのさらなる研究が必要である。

表12 悪性腫瘍疾患

Sl. No	疾患	研究デザイン	サンプル数	結果	証拠レベル
1	進行した胆嚢 膨大部領域、 そして肝臓の がん	症例方向	3	病理的に悪性と確認された三つのケース（一つは胆嚢、一つは膨大部領域、一つは肝臓）が研究された。これらの患者は、初期がん治療としてPsorinum療法を受けた。これら患者は、Psorinum 6Xを毎日空腹時に、体重1kgあたり0.02mL経口投与され、アロパシーに加え、ホメオパシーのサポート治療を2年間で完了した。固形腫瘍基準における反応評価基準によると、完全な腫瘍反応が一つのケースに起こり、他の二つのケースでは部分的な腫瘍反応が起こった。3名全ての患者は生存しており、少なくとも2年間は安定した生活の質を維持した。患者達は、Psorinum 6Xの副作用はなかったと報告した。	C
2	放射反作用 (放射線療法 後)	無作為プラセ ボ対照試験	82	ホメオパシーレメディのCobaltumとCausticumは、プラセボと比較した時、放射反作用において顕著な減少を起こした。	A
3	グリア腫	観察研究	15	15名のグリア腫患者が、RutaとCalcarea phosphoricaで治療され、7名のうち6名が腫瘍の完全な退行を示した。	B
4	悪性腫瘍	観察研究	227	人智学薬のIscadorをホメオパシーと一緒に、もしくは個別に使用したところ、初期の腫瘍成長の減少に加え、痛み、熱、食欲不振、不眠、嘔吐、嚥下障害の改善を示した。	B
5	悪性腫瘍	症例報告	3	根本体質をベースに患者に与えられた三つの異なるホメオパシーのレメディ、Lycopodium、Calcarea carbonica、Ferrum phosphoricumは、標準ケアの後のサポートと緩和に有益な役割を果たすかもしれない。	C



Sl. No	疾患	研究デザイン	サンプル数	結果	証拠レベル
6	悪性腫瘍	観察研究	158	患者158人に対しPsorinum 6Xを毎日空腹時に、体重1kgあたり0.02mLを経口投与し、アロパシーに加え、ホメオパシーのサポート治療を2年間で完了した。完全な腫瘍反応は、28ケース（17.72%）に起こり、部分的腫瘍反応は、56ケース（35.44%）に起こった。	B

1. Chatterjee A, Biswas J. A homeopathic approach to treat patients with advanced gallbladder, periampullary, and liver carcinomas: a report of 3 cases. *J Altern Complement Med.* 2012 Feb;18 (2) :180-6. doi: 10.1089/acm.2010.0027.
2. Kulkarni A, Nagarkar BM, and Burde GS. Radiation protection by use of homœopathic medicines. *Hahnemann Homœopath Sandesh* 1988; 12 (1) : 20-3.
3. Pathak S, Multani AS, Banerji P, and Banerji P. Ruta 6 selectively induces cell death in brain cancer cells but proliferation in normal peripheral blood lymphocytes: A novel treatment for human brain cancer. *Int J Oncol.* 2003; 23 (4) : 975-82.
4. CCRH. Clinical evaluation of homœopathic medicines along with Iscador therapy in managing malignant diseases. *Clinical Research Studies -Series III.* New Delhi: CCRH; 2010: 24-35.
5. Rajendran ES. Homeopathy as a supportive therapy in cancer. *Homeopathy* 2004; 93 (2) : 99-102.
6. Chatterjee A, Biswas J, Chatterjee A, Sudin B, Mukhopadhyay B and Mandal S. Psorinum Therapy in Treating Stomach, Gall Bladder, pancreatic, and Liver Cancers: A Prospective Clinical Study. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* 2011; doi:10.1155/2011/724743



精神疾患

多様な顕在的、潜在精神障害が、個別化されたホメオパシーのアプローチで効果的に管理されている。しかし、研究は、ホメオパシーを通じた精神障害治療におけるさらなる証拠を得るべく進行中である。

表13 精神心理疾患における研究

Sl. No	疾患	研究デザイン	サンプル数	結果	証拠レベル
1	注意欠陥多動性障害	無作為化プラセボ比較対照試験	54	<p>合計54名の患者（ホメオパシー27名、プラセボ27名）が、修正された包括解析（ITT）の下で分析された。ホメオパシーグループにおける全ての患者は、反抗性、認知障害、多動に対するADHD指標（CPRS-R（S）のドメイン）そしてT3、T6、T9 とT12（$P=0.0001$）におけるCGI-ISに対し、反復測定、調整された一般線形モデル（GLM）ANCOVA（共分散分析）ベースラインにおいてより良い結果を示した。</p> <p>全ての個人の結果測定に対するベースラインから12か月経過時、グループ間の平均ベースライン調整治療は、ホメオパシーグループに有利だった（$p=0.0001$）。頻繁に使用されたレメディーは、Calcarea carb.、Lycopodium、Phosphorusだった。</p>	A
2	学習障害	無作為化二重盲検症例対照研究	67	<p>補修教育を受けているホメオパシー療法下の子供達は、レメディーを投与すると早期に反応を示し、失読症と書字障害の指標における統計的有意変化を示した。注意欠陥多動性障害（ADHD）として明白な行動問題の合併症にも、顕著な変化があった。</p> <p>この研究はマテリア・メディカに収録されている学習障害に有効とされるレメディーの特徴的症状の有効性を立証する助けになっただけでなく、原典に報告されていない臨床上の症状を報告することもできた。子供達の53.12%はカルシウム塩を必要としていた。他に、子供達の9.3%に指摘された顕著なレメディーは、Medorrhinum。Argentum nitricum、Calc flour.、ナトリウム塩は、子供たちの6.25%に指摘された。</p>	A



Sl. No	疾患	研究デザイン	サンプル数	結果	証拠レベル
3	うつ病 エピソード	観察研究	83	算入基準と除外基準を満たす83名の患者がこの研究に登録した。このうち67名の患者がフォローアップを完了し、16名の患者は外来診療部門（OPD）に参加しなかった期間がそれぞれあった。最後の観察を検討する分析には、包括解析（ITT）の原理が適用された。対応検定を用いたHDRSの平均スコアにおいて統計的有意差（ $P=0.0001$, $P \leq 0.05$ ）が観察された。治療前と終了時の平均スコアは、それぞれ、 17.98 ± 4.9 と 5.8 ± 5.9 。統計的有意差はまた、ベックうつ病尺度（BDI）と臨床全般印象尺度（CGI）にも観察された。最も頻繁に使用されたレメディーは、 <i>Natrum muriaticum</i> 、 <i>Arsenicum album</i> 、 <i>Pulsatilla nigricans</i> 、 <i>Lycopodium clavatum</i> 、 <i>Phosphorus</i> 。	B
4	急性アルコール禁断症状	観察研究	112	急性アルコール禁断症状を報告した112名の患者に個別化されたホメオパシーレメディーが与えられた。改訂アルコール離脱症状評価尺度（CIWA-Ar）を使って5日間の臨床査定が行われた。離脱後段階、WHO生活の質（WHOQOL）-BREFを用いて、患者の生活の質が1か月後、3か月後、6か月後に査定された。CIWA-Ar平均スコアに顕著な減少があり、生活の質スコアは増加した（ $P \leq 0.001$ ）。最も多くの患者に使用されたレメディーは、 <i>Arsenicum album</i> 、 <i>Lycopodium clavatum</i> 、 <i>Belladonna</i> 、 <i>Nux vomica</i> 、 <i>Pulsatilla</i> 。	B
5	物質乱用の離脱症状	観察研究	241	ホメオパシーのレメディー、 <i>Rhus toxicodendron</i> 、 <i>Avena sativa</i> 、 <i>Nux vomica</i> 、 <i>Arsenicum album</i> 、 <i>Chamomilla</i> が、離脱症状を緩和するのに最も有効だった。	A
6	行動障害	二重盲無作為化比較対照試験	169	オピエート禁断症状において統計的有意な改善が観察された（ $p \leq 0.05$ ）。研究に使用されたレメディーは、 <i>Arsenicum album</i> 、 <i>Nux vomica</i> 、 <i>Rhus toxicodendron</i> 、 <i>Pulsatilla</i> だった。	A
7	行動障害	観察研究	3424	13の異なるタイプの行動障害に苦しむ2,787名の患者が、ホメオパシーの介入後に改善した。 <i>Arsenicum album</i> 、 <i>Calcarea carbonica</i> 、 <i>Hyoscyamus</i> 、 <i>Ignatia</i> 、 <i>Lachesis</i> 、 <i>Natrum muriaticum</i> 、 <i>Nux vomica</i> 、 <i>Phosphorus</i> 、 <i>Pulsatilla</i> 、 <i>Stramonium</i> 、 <i>Sulphur</i> 、 <i>Tuberculinum</i> が最も有益だった。	B



Sl. No	疾患	研究デザイン	サンプル数	結果	証拠レベル
8	知的障害児童の行動問題	観察研究	835	知的発達障害児における破壊性、攻撃性、自虐、反抗性などの問題が改善した。Baryta carbonica、Baryta muriatica、Belladonna、Cuprum metallicum、Chamomilla、Cina、Stramonium、Sulphur、Tuberculinum、Tarentula hispanicaが有効と確認されたレメディーの一部である。	B
9	自閉症	観察研究	25	18か月の治療期間後、クラシカル・ホメオパシー・アプローチにおいて60%の子供達が自閉症の症状に改善を示し、クラシカルでないホメオパシーの処方法においては38%の改善が見られた。	B
10	自閉症	観察研究	60	この研究では、自閉症治療評価チェックリスト (ATEC) 尺度におけるとともに、自閉症の特徴の著しい改善が実証された。平均変化 (1つのATEC治療前と5つのATEC治療後) は、15.12で、ATEC平均比率変化は、19.03だった。ATEC尺度における統計的有意変化は、分析された全ての四半期に観察されたP=0.0001。自閉症多動尺度 (AHS) による観察中、行動に著しい改善が観察された。F値は 210.599、AHS 1 36 から AHS 5 14.30 (P=0.0001)。合計88.34%ケースが改善を示し、8.33%が現状維持、3.33%が悪化した。60ケースのうち9つは小児自閉症評定尺度 (CARS) の逆転を示し、その子供達は非自閉症ゾーンに入った。P=0.0001。最初の四半期のATEC尺度に見られた激減 (34%) は、ホメオパシー原理によって処方されたホメオパシーレメディーのポジティブな効果を暗示している。	B
11	急性躁病	観察研究	80	Belladonna、Ignatia、Phosphorusが最も有効なレメディーだった。	B
12	統合失調症	観察研究	171	171名の登録患者のうち105名が、12か月のフォローアップを完了し、66名が、さまざまな時間に訪れた。BPRSにおける平均スコアにおける有意差 (p=0.0001, p<0.05) がみられた。有効だったレメディーは: Sulphur, Lycopodium, Natrum mur., Pulsatilla nig., Phosphorus.	B

1. Oberai P, Gopinadhan S, Varanasi R, Mishra A, Singh V, Nayak C. Homoeopathic management of attention deficit hyperactivity disorder: A randomised placebo controlled pilot trial. Indian J Res Homoeopathy 2013;7 (4) :158-67.
2. Dhawale KM, Tamboli MP, Katawala MY, Tambitkar NN, Tamboli PP. Use of homoeopathic remedies in the management of learning disabilities Indian Journal of Research in Homoeopathy 2014;8 (2) : 87-94
3. Oberai P, Balachandran I, Nair KR J, Sharma A, Singh VP, Singh V, Nayak C. Homoeopathic management in depressive episodes: A prospective, unicentric, non-comparative, open-label



- observational study. Indian Journal of Research in Homœopathy 2013;7 (3) : 116-125
4. Nayak D, Arora S, Singh U, Borah N, Thakur J N, Khurana A, et. al. Managing acute alcohol withdrawal with Homœopathy: A prospective, observational, multicentre exploratory study. Indian Journal of Research in Homœopathy 2014;8 (4) :224-230
 5. Rai Y. Withdrawal Symptoms of Drug Abuse. Clinical Research Studies - Series I. New Delhi CCRH 2008: 125-9.
 6. Grover AK, Goel R and Bhushan B. Double blind placebo-controlled trial of homœopathic medicines in management of withdrawals symptoms in opium addicts and its alkaloid derivatives-dependents. Indian Journal of Research in Homœopathy 2009;3 (1) : 41-4.
 7. Nair KRJ, Gopinadhan S, Pramanik MS, Shaw R, Balachandran VA, Kurup TNS, et al. Behavioural Disorders, Clinical Research Studies - Series I. New Delhi: CCRH; 2008: 1-14
 8. Indira B, Balachandran VA, Pramanik MS, Shaw R, Kurup TNS, Thomas EC, et al. Behavioural Problems of Mentally Challenged Children. Clinical Research Studies - Series I. New Delhi CCRH 2008: 15-26.
 9. Gupta N, Saxena RK, Malhotra AK and Juneja R. Homœopathic medicinal treatment of Autism. Indian Journal of Research in Homœopathy 2010; 4 (4) : 19-28.
 10. Barvalia P M, Oza P M, Daftary A H, Patil V S, Agarwal V S, Mehta A R, Effectiveness of homœopathic therapeutics in the management of childhood autism disorder ; Indian Journal of Research in Homœopathy 2014: 8 (3) : 147-159
 11. Gopinadhan S, Kurup TNS and Shaw R. Effect of similimum in acute mania. CCRH Quarterly Bulletin 2004; 26 (4) :19-26.
 12. Oberai P. Gopinadhan S, Sharma A. Nayak C. Gautam K. Homœopathic management of Schizophrenia : A prospective, non-comparitive, open lable observational study. Indian Journal of Research in Homœopathy 2016, 10 (accepted for publication).



神経学

神経疾患という分野における療法選択には限界があるため、ホメオパシーの研究にとっては手ごわい分野である。しかし、この分野で踏んでいるステップはほんの初期段階であるため、綿密に準備された臨床試験が必要である。

表14 神経疾患における研究

Sl. No	疾患	研究デザイン	サンプル数	結果	証拠レベル
1	癲癇	観察研究	546	共通して示唆され有効だったレメディーは、Agaricus muscarius、Belladonna、Cicuta virosa、Cina、Cuprum metallicum、Gelsemium、Natrum muriaticum だった。	B
2	片頭痛	観察研究	25	処方された25ケースのうち21ケースが緩和された。Natrum muriaticum、Nux vomica、Pulsatilla、Sulphur、Calcarea carbonica、Ignatia、Belladonna の7つのレメディーが最もよく示唆された。	B
3	急性脳炎症候群	観察研究	151	施設管理プロトコル (IMP) へホメオパシーレメディーを加えて処方した121名の子供のうち12名 (9.9%) が死亡、一方、IMPのみの30名の子供のうち死亡したのは13名 (43%) だった。最も有効なレメディーは、Belladonna、Stramonium、Arsenicum album、Helleborus、Bryonia alba、Sulphur、Cuprum metallicum。この研究は、ホメオパシーレメディーを治療に加えると死亡率と疾病率が減少することを示している。	B

1. Gopinadhan S, Murty GSN, Parmanik MS, Shaw R, Balachandran VA, Kurup TNS, et al. Epilepsy. Clinical Research Studies - Series I. New Delhi: CCRH; 2008: 41-52.
2. Gopinadhan S. Role of Homœopathy in migraine in adolescence. CCRH Quarterly Bulletin 2006; 28 (1) : 31-6.
3. Manchanda RK, Oberai P, Roja V, Singh S, Singh N, Khan T, et al. Evaluation of homoeopathic medicines as add-on to institutional management protocol in Acute Encephalitis Syndrome: An exploratory observational comparative study. Indian J Res Homoeopathy 2015;9:34-41.



泌尿器疾患

これまでの研究は、個別化されたホメオパシー療法を用いれば、外科手段の使用を高い比率で避けられ、自然に石が排出される頻度を増やせることを示唆している。良性前立腺過形成において、膀胱下尿道閉塞は生活の質に影響を与え、男性にとって苦痛である。研究は、膀胱下尿道閉塞の症状を緩和する治療法によって外科的介入を避けることに焦点を当てている。

表15 泌尿器疾患における研究

Sl. No	疾患	研究デザイン	サンプル数	結果	証拠レベル
1	前立腺肥大	症例報告	1	ホメオパシーレメディィで治療された、前立腺肥大を伴う胆石症例の報告。詳細にわたるケーステイクとレパトライゼーションの後、症状の全体像をベースに最初はSulphur、次にMedorrhinumが処方された。フォローアップ調査により明らかになった通り、症候学的にも病理学的にもこのケースは治癒している。	C
2	神経因性膀胱機能障害を持つ患者の尿路感染症	症例シリーズ	8	8名の患者が平均15か月間フォローアップを受け、うち5名は尿路感染症がないままで、3名は尿路感染の頻度が減少した。	C
3	尿道結石	症例報告	1	33歳男性のケース。強烈な痛みと排尿量不足のため、Aali村のデリー政府ホメオパシー診療所を訪れた。超音波診断法で尿道前立腺部の尿道結石と診断。キーノートをベースに、LyssinがLMポテンシーで処方され、尿の流れをすぐに改善し、痛みの緩和をもたらした。処方既定義尺度を用いて査定されたものだったが、8日以内に11mmの結石が排出された。この大きな結石が排出された後6か月間、前立腺肥大合併症は観察されなかった。	C
4	龟头炎を伴う急性嵌頓包茎	症例報告	1	このケースは、患者の症状を緩和しただけでなく、包皮を正常な位置に完全に戻したことで、Apis mellifica、Rhus toxicodendron、Cinnabaris、Mercurius solubilisの有効性を示している。	C
5	良性前立腺肥大症	症例報告	11	Pulsatillaにより7つのケースで、Thujaにより4つのケースで、尿路症状が緩和した。全てのケースにおいて、米国泌尿器科学会症状指標（AUASI）の減少が示された。	C
6	良性前立腺肥大症	観察研究	43	前立腺の重さ、前立腺特異抗原レベル、平均流速におけるAUASIの平均値（治療前後）に有意差があった。Lycopodium、Pulsatilla、Sulphur、Calcarea carbonicaが最も多く示唆され、有効だった。	B



Sl. No	疾患	研究デザイン	サンプル数	結果	証拠レベル
7	良性前立腺肥大症	観察研究	180	180名の患者が、臓器学レメディー (OM)、根本体質レメディー (CM)、臓器学レメディーと亀頭炎の急性嵌頓包茎のコンビネーション (BCOM) のグループに順次配置された (1グループ60名ずつ)。患者全体の85%が、頻度、緊急性、躊躇性、間欠流、不満足感を伴う排尿、微弱な尿の流れ、前立腺サイズの減少はないが残尿量の減少などの、主観症状の改善を示した。治療反応は、OM (31.62%) とCM (30.15%) と比較し、BCOMグループが一番高かった (38.24%)。	B
8	良性前立腺肥大症	観察研究	187	登録した231名の患者のうち、187名のデータが分析された。12か月にわたり (治療開始時点、3か月分、6か月分、12か月分) 報告されたAUASI尺度における有意差に関するテストをするため、ノンパラメトリック・フリードマン手法が適用された。1年間の治療完了時、AUASIにおける統計的有意減少があった (13ポイントの平均変化、 $p=0.0001$)。20の既定義レメディーのうち、合計10が187名の患者に処方された。この研究で最も有効と判明したレメディーは、Thuja (53のうち27=51%)、Sulphur (46のうち26=56.5%)、Pulsatilla (46のうち34=74%)、Lycopodium (13のうち7=54%)。前立腺容量には2.3mlの平均減少があり、これは統計的に有意だった ($p=0.005$)。	B
9	良性前立腺肥大症	症例報告	1	この良性前立腺肥大症のケースは、良性前立腺管理と治療は症状の改善と疾患進行の予防が求められるため、国際前立腺症状尺度/米国泌尿器科学会症状指標 (IPSS/AUA) における変化のような主観的尺度と、前立腺サイズや尿の流速の変化などの客観的尺度で査定され、ホメオパシーレメディーLycopodiumで治療された。	C
10	尿路結石症	観察研究	220	評議会が開発した、治療開始前の尿路結石症症状尺度：平均11 (10-13) と治療後：平均5 (0-8) が分析され、統計的有意と判明した ($P \leq 0.005$)。結石の排出は106のケースで見られた (76のケースで1つ、30のケースで複数の結石)。Lycopodium、Sulphur、Pulsatilla、Nuxvomica、Cantharisが最も有益なレメディーだった。	B



1. Ghosh MS, Shil RC, Chakma A. A case of gallstone with prostatomegaly. Indian journal of Research in Homoeopathy 2014; 8 (4) : 231-235
2. Pannek J, Rademacher SP, Jus M C , Jus MS. Usefulness of classical homoeopathy for the prevention of urinary tract infections in patients with neurogenic bladder dysfunction: A case series. Indian Journal of Research in Homoeopathy 2014;8 (1) :31-6
3. Sharma S , Wadhvani GG. Experience with homoeopathy in a case of large urethral calculus. Indian Journal of Research in Homoeopathy 2013; 7 (4) : 176-180
4. Chinta R, Banoth K . Evidence-based homoeopathy: A case of acute paraphimosis with balanitis. Indian Journal of Research in Homoeopathy 2013; 7 (3) : 133-6
5. Reddy GRC, Oberai P, Singh V, and Nayak C. Treating Benign Prostatic Hyperplasia in Elderly Men. Indian Journal of Research in Homoeopathy 2009; 3 (4) : 37-43.
6. Gupta G, Singh JP, Tandon S, Singh S, Nayak C, Singh H, et al. Evidence Based Clinical Study to Assess the Usefulness of Homoeopathic Medicines in Patients of Benign Prostatic Hyperplasia. Indian Journal of Research in Homoeopathy 2010; 4 (4) : 49-56.
7. Hati AK, Paital B, Naik KN, Mishra AK, Chainy GBN and LK Nanda. Constitutional, organopathic and combined homeopathic treatment of benign prostatic hypertrophy: a clinical trial. Homeopathy 2012; 101 (4) : 217-23.
8. Oberai P, Varanasi R, Ramesh D, Arya DD, Reddy G RC, Sharma SK, Nayak C, Singh V, Singh H. Homoeopathic medicines in the management of benign prostatic hyperplasia: A multicentric prospective observational study. Indian Journal of Research in Homoeopathy 2012; 6 (3) : 16-25
9. Gupta G, Singh S. An evidence based case study of benign prostatic hyperplasia. Indian Journal of Research in Homoeopathy 2012; 6 (3) : 26-30
10. Siddiqui VA, Singh H, Gupta J, Nayak C, Singh V. Sinha MN, et al. A Multicentre observational study to ascertain the Role of Homoeopathic Therapy in Urolithiasis. Indian Journal of Research in Homoeopathy 2011; 5 (2) : 29-39.

呼吸器系アレルギーと感染症

鼻炎、副鼻腔炎、扁桃腺炎、急性中耳炎、慢性閉塞性肺疾患を含む気道感染症の治療に、ホメオパシーのレメディーを使用することが正当である証拠が増えている。これらの病気における治療の第一選択肢としてホメオパシーを使用すると、特に小児の場合、疾患の期間と度合いを顕著に低減することができる。さらに今後、多様な気道感染における治療反応、費用効果を比較する無作為化比較対照試験が実施されるだろう。



表16 呼吸器疾患における研究

Sl. No	疾患	研究デザイン	サンプル数	結果	証拠レベル
1	急性呼吸器感染	観察研究	296	281のケースで改善が見られ、Arsenicum albumが最も有効なレメディーだった。	B
2	扁桃腺炎	観察研究	1030	最もよく用いられた有益なレメディーは、Belladonna、Mercurius solubilis、Baryta carbonica、Kali carbonicum、Phytolacca、Mercurius iodatus ruberだった。	B
3	気管支喘息	観察研究	2107	ホメオパシーのレメディーは、気管支喘息の急性発作管理、また再発する発作管理の役割を果たす。Hepar sulphuris、Kali carbonica、Lycopodium、Natrum sulphuricum、Phosphorus、Pulsatillaが最も有効なレメディーだった。	B
4	急性鼻炎	観察研究	638	CCRHが開発した急性鼻炎症状尺度による治療前後の査定は、統計的有意改善を示した ($p \leq 0.05$)。Nux vomica、Mercurius solubilis、Belladonnaが既定義された試験用のレメディーの中で最も有効だった。	B
5	急性気管気管支炎	観察研究	182	CCRHが開発した急性気管気管支炎症状尺度は治療開始24時間以内の統計的有意減少を示した ($p=0.0001$)。Phosphorus、Arsenicum album、Bryonia alba、Pulsatillaが既定義されたレメディーの中で最もよく示唆された。	B
6	副鼻腔炎	観察研究	394	副鼻腔炎の症状緩和には、他のレメディーと比較してBelladonna、Kali bichromicum、Nux vomica、Rhus toxicodendron、Siliceaが有効なレメディーだった。	B
7	慢性副鼻腔炎	観察研究	550	CCRHが開発した慢性鼻炎症状尺度による治療後の査定は、統計的有意減少を示した ($p=0.0001$)。既定義された試験用のレメディー間で、Silicea、Lycopodium、Phosphorus、Kali iodataが最も有効だった。	B
8	急性中耳炎	無作為化対照比較試験	81	急性中耳炎において、個別化したホメオパシーレメディーは、現代医学の治療（鎮痛剤、解熱剤、抗炎症剤）と同様に効果的だが、ホメオパシーグループの方が、症状改善が速かった。ホメオパシーグループの患者は抗生物質を必要としなかった。一方、現代医学グループの97.5%は、抗生物質を必要とした。	A
9	単純で粘液膿性の慢性気管支炎	観察研究	56	CCRHが開発した症状スコアにおいて改善が観察された。Pulsatilla、Phosphorus、Lycopodium、Arsenicum album、Siliceaが有益なレメディーだった。	B
10	上気道感染症 (URTI)	比較対照臨床実験	891	ホメオパシーレメディーは、現代医学グループと同様に、URTIの疾患において熱を2~3日以内に下げる効果があった。	B



1. CCRH. Acute Respiratory Infections. Clinical Research Studies-Series III. New Delhi: CCRH; 2010: 1-8.
2. CCRH. Tonsillitis. Clinical Research Studies-Series III. New Delhi: CCRH; 2010: 54-62.
3. Vichitra AK, Sharma SR, Sharma B, Raju K, Indira B, Thomas EC, et al. Bronchial Asthma. Clinical Research Studies - Series I. New Delhi: CCRH; 2008: 27-40.
4. Nayak C, Singh V, Singh K, Singh H, Oberai P, Roja V, et al. A multi-centric open clinical trial to evaluate the usefulness of 13 predefined homeopathic medicines in the management of acute rhinitis in children. Int J High Dilution Res 2010; 9 (30) :30-42.
5. Nayak C, Singh VP, Singh H, Siddiqui VA, Gupta J, Mishra A, et al. A prospective multicentric study to evolve the usefulness of group of homœopathic medicines in the management of acute tracheobronchitis. Int. J Bio Res. 2010; 2 (12) :9-14.
6. Sharma SR, Bhanumurthy K, Sahagal GC, Sharma B, Bharatalaxmi KSV, Raju KS, et al. Clinical evaluation of homœopathic medicines in sinusitis. Indian Journal of Research in Homœopathy 2008; 2 (1) :26-37.
7. Nayak C, Singh V, Singh VP, Oberai P, Roja V, Shitanshu SS, et al. Homeopathy in Chronic Sinusitis: A Prospective Multi-centric Observational Study. Homeopathy 2012; 101 (2) : 84—.
8. Sinha MN, Siddiqui VA, Nayak C, Singh V, Dixit R, Dewan D, et al. Randomized controlled pilot study to compare Homœopathy and conventional therapy in acute otitis media. Homeopathy 2012; 101 (1) : 5—.
9. Raju K, Gupta J, Singh V and Nayak C. An open clinical trial to find the usefulness of a group of pre-identified homœopathic medicines in the management of simple and mucopurulent chronic bronchitis. Asian Journal of Homœopathy 2010; 4 (1) : 14-21.
10. CCRH. Controlled clinical trial of homœopathic medicines in the management of upper respiratory tract infections. CCRH Quarterly Bulletin 2006; 28 (4) :14-5.

リウマチ病学

関節疾患における痛み、こわばり、腫れの管理において、ホメオパシーは効果的な代替治療法である。炎症性マーカーが減少するという予備的証拠は、ホメオパシーはリウマチ性関節炎に見られるような疾患進行を遅らせることを示している。さらに、生化学マーカーや炎症性マーカーを含め、綿密に行われた研究は、これらの疾患や他の未開拓の疾患におけるホメオパシー医学の役割の可能性を確信する、新しい道を開くことができる。



表17 リウマチ疾患における研究

Sl. No	疾患	研究デザイン	サンプル数	結果	証拠レベル
1	骨関節炎	観察研究	1049	骨関節炎による痛みやこわばりを緩和するのに、Bryonia、Calcarea carbonica、Lycopodium、Rhus toxicodendronが有効なレメディーだった。	B
2	骨関節炎	観察研究	508	Bryonia、Calcarea carbonica、Calcarea fluorica、Causticum、Formica rufaが、既定義されたレメディーの間で頻繁に示唆され、痛み、関節痛、可動域制限、こわばりを改善させた。	B
3	骨関節炎	無作為化二重盲プラセボ対照実行可能性研究	60	2週間にわたり両方のグループにおいて、3つの視覚的アナログ尺度（痛み、こわばり、機能喪失の測定）において、そして骨関節炎リサーチ協会国際尺度において、統計的有意減少が達成された ($P \leq .05$) が、グループの差異は有意ではなかった ($P \geq .05$)。全体としてホメオパシーはプラセボよりも優位にならなかったが、今後、被験者数を増やし、この方法で厳格に査定することができるだろう。	A
4	リウマチ性関節炎	観察研究	309	関節の腫れ、痛み、圧痛、朝のこわばりにおける改善が観察された。Rhus toxicodendron、Bryonia alba、Calcarea carbonica、Medorrhinum、Sulphurが最も有効なレメディーだった。	B
5	リウマチ性関節炎	比較対照パイロット試験	45	Rhus toxicodendronを投与された患者達は、プラセボと比較し、治療の3週間後、世界疾患評価に対する視覚アナログ尺度において顕著に改善した。プラセボグループと比較し、Rhus toxicodendronとMedorrhinumで治療された患者には、IL6レベルにおいて顕著な減少が見られた。	B
6	リウマチ性関節炎	観察研究	10	ホメオパシーの根本体質レメディーは、NSAID（非ステロイド系抗炎症剤）の摂取減少 ($t=2.4$, $P \leq 0.05$) に加え、リウマチ性関節炎の患者の強烈な痛みを減らすことが分かった ($t=4.3733$, $P \leq 0.01$)。DASは、10名全員の患者において減少した ($t=2.67$, $P \leq 0.01$)。リウマチ性関節炎へのホメオパシーレメディーの下、生活の質も向上し ($t=4.044$, $P \leq 0.01$)、10名の患者において関節/障害における更なる悪化は観察されなかった。赤血球沈降速度は、38.1から19.5に改善した ($t=2.235$, $P \leq 0.05$)。10.3 (30%) の患者は、ホメオパシーの根本体質最類似レメディーの投与後、血清学的陰性だった。	B
7	頸椎症	観察研究	81	腸内細菌レメディーが、頸椎症に苦しむ患者の便培養を基に使用された時、首の痛み、ピリピリする感覚、こわばりの改善が見られた。	B



Sl. No	疾患	研究デザイン	サンプル数	結果	証拠レベル
8	頸椎症	前向き無作為化比較対照パイロット試験	56	ホメオパシーレメディーの処方後、痛みに対するAUCは、LMグループにおいて有意に減少 [中央値 (IQR) : 112 (86 to 299); p=0.007]。ホメオパシーレメディーによる治療後、患者の全般的な生活の質は、WHO-BREFの範囲で顕著な改善を示した：身体面、心理面、環境面のみ。両方のグループで最もよく使用されたレメディーは、Lyc.、Sulph.、Bry.、Phos.、Calc.、Nux-v.、Rhus-t.、Nat-m. だった。	A
9	ライター病	症例報告	1	Nux vomica の大変高いポテンシー (50M, CM) は、熱、関節炎、かさぶたになった発疹を緩和するのに役立った。	C

- Gopinadhan S, Kurup TNS, Sumitran P, Vasanthamma T, Sivadas PS, Nair KRJ, et al. Osteoarthritis. Clinical Research Studies -Series I. New Delhi: CCRH; 2008: 93-103.
- Bhanumurthy K., Raveendar Ch., Sahagal G C, Singh B, Singh K, Vichitra A K, et al. Clinical evaluation of predefined homœopathic medicines in the management of Osteoarthritis. Clinical Research Studies - Series II. New Delhi: CCRH; 2009: 77-84.
- Koley M, Saha S, Ghosh S .A Double-Blind Randomized Placebo-Controlled Feasibility Study Evaluating Individualized Homeopathy in Managing Pain of Knee Osteoarthritis.Evid Based Complementary Altern Med. 2015 Jan 30.
- CCRH. Rheumatoid Arthritis. Clinical Research Studies - Series III. New Delhi:CCRH; 2010: 47-53.
- Rao P and Nagalakshmi P M. Immunological studies on Rheumatoid Arthritis treated with Homœopathic Drugs: Results of the Pilot Study. Indian Journal of Research in Homœopathy 2008; 2 (4) :42-9.
- Kundu TK , Shaikh A F , Jacob SM . To evaluate the role of homoeopathic medicines as add-on therapy in patients with rheumatoid arthritis on NSAIDs: A retrospective study. Indian Journal of Research in homoeopathy 2014; 8 (1) : 24-30
- Nayak C. Study on effectiveness of homœopathic bowel nosodes in the treatment of cervical spondylosis on the basis of stool culture report. Indian Journal of Research in Homœopathy 2008; 2 (1) : 42-8.
- Nayak C., Singh V, Gupta J, Ali Mohd. S, Pal R, Arya MD, et al. Homoeopathic individualized LM-potencies versus Centesimal potencies for pain management of cervical spondylosis: A multicenter prospective randomized exploratory clinical study. Indian Journal of Research in Homoeopathy 2012; 6 (4) : 16-23.
- Gupta R, Manchanda RK. Reiter' s disease treated with Nux vomica. Homeopathy 2006; 95 (2) :103-4.



結核

結核 (TB) は、インドでは、公衆衛生上の大きな問題で、世界中のTB症例の5分の1を占める。毎年、200万近い人々がTBを発症し、そのうち約87万人は感染ケースで、毎年約33万人のインド人がTBにより死亡する⁵⁰。1993年以来、インド政府は、修正国家結核対策プログラム (RNTCP) を経由して、WHO推奨DOTS (直接監視下短期化学療法) を実施している。ホメオパシーのレメディーに関しては、難治のケースや部分的に治療を受けているケースで、既に確立された抗結核治療に付け足す形で有益に働くとして述べている研究結果は少ない。

表18 結核における研究

Sl. No	疾患	研究デザイン	サンプル数	結果	証拠レベル
1	多剤耐性結核	無作為化二重盲プラセボ対照比較試験	120	ITT解析では、ポジティブからネガティブへの喀痰培養転化はSR+H (ホメオパシー) が23 (38.3%) : SR+P (プラセボ) グループ患者が23 (38.3%) ; (p=0.269) and 27 (55.1) ; 21 (42.8%), p=0.225。平均体重増加は、SR+Hグループが2.4± 4.9、SR+Pグループが0.8±4.4 ; [p=0.071]、SR+Pの赤血球沈降速度低下は-8.7±13.2 ; SR+Pは3.9±15.4 [p=0.06] だった。ヘモグロビンの平均増加は、95%確信間隔で、SR+Hにおいては0.6±1.7、SR+Pにおいては0.3±2.3 [p= 0.44] だった。胸部X線では統計的に有意な改善が見られ、SR+Hにおいては37 (61.7%)、SR+Pにおいては20 (33.3%) だった。標準治療にホメオパシーを追加すると多剤生体制結核が改善されると思われる。	A
2	結核性リンパ節炎	後ろ向き探索的研究	25	この研究は、患者の特定の根本体質レメディーで構成されるホメオパシーの型を確認した : Tuberculinum (200か1M) が介入レメディー、Silicea 6Xがサポートレメディー。	C
3	肺結核症	症例報告	2	2つのケースの両方において、ホメオパシーによる治療と一致する明確な放射線学的、微生物学的改善証拠が見られた。	C

50 Tuberculosis [Internet]. New Delhi (IN) . 1 2012 World Health Organization [updated 2012 July 17; cited 2012 Sept 8]. Available from: <http://www.whoindia.org/en/section3/section123.htm>



1. Chand KS, Manchanda RK, Mittal R, Batra S, Banavaliker JN, De I. Homeopathic treatment in addition to standard care in multi drug resistant pulmonary tuberculosis: a randomized, double blind, placebo controlled clinical trial. *Homeopathy*. 2014 Apr;103 (2) :97-107. doi: 10.1016/j.homp.2013.12.003.
2. Chand KS, Manchanda RK, Batra S, and Mittal R. Homœopathy in the treatment of tubercular lymphadenitis (TBLN) —An Indian Experience. *Homeopathy* 2011; 100 (1) :157-67.
3. Goyal K K. Two cases of pulmonary TB treated with homeopathy. *Homeopathy* 2002; 91 (1) : 43-6.

チクングニア熱

Sl. No	疾患	研究デザイン	サンプル数	結果	証拠レベル
1	チクングニア熱	無作為化二重盲プラセボ対照試験	38247	Bryonia alba 30 Cを与えられたグループは、19,750名のうち2,525名がチクングニア熱にかかり、プラセボグループは18,479名のうち2,919名がかかったという結果を示した。クラスター分析は、この2グループ間に有意差を示した [比率=0.76 (95% CI 0.14–5.57)、P値=0.03]。この結果は、プラセボと比較し、Bryonia alba 30Cによる19.76%の総体リスク減少を反映している。	A
2	チクングニア熱とチクングニア熱後の慢性関節炎	観察研究	126	ケーステイク後、マテリア・メディカとレパトリーの助けを借り、それぞれの患者にホメオパシーレメディーターが単一投与された。平均6.8日で、チクングニア熱 (CF) の症例84.5%に完全な回復がみられた。チクングニア熱後の慢性関節炎 (PCCA) の90%が、平均32.5日で完全に回復した。ホメオパシー療法は、CFとPCCAに効果が期待できる。	B

1. Nair J K R, Gopinadhan S, Kurup ST N, Kumar B S J R, Aggarwal A, Varanasi R, et. al. Homoeopathic Genus Epidemicus ' Bryonia alba' as a prophylactic during an outbreak of Chikungunya in India: A cluster -randomised, double-blind, placebo- controlled trial. *Indian Journal of Research in Homoeopathy* 2014; 8 (3) : 160-165
2. Wadhvani GG. Homeopathic drug therapy. *Homeopathy in Chikungunya Fever and Post-Chikungunya Chronic Arthritis: an observational study*. *Homeopathy*. 2013 Jul;102 (3) :193-8.



インフルエンザ

Sl. No	疾患	研究デザイン	サンプル数	結果	証拠レベル
1	インフルエンザ様の疾患	無作為化プラセボ対照比較試験	447	この研究では、447の症例が3つのグループに登録された：LMグループ（152名）、Cグループ（147名）、Placebo グループ（名148）。LMとCグループにおいては2日以降、体温に大きな変化があった。著しい改善は、頭痛、筋肉痛、喉の痛み、疲労、鼻の症状、発汗、咳に見られた。この研究は、インフルエンザ様の疾患を患う患者に個別化したホメオパシー治療の顕著な効果を明らかにした。共通して処方されたレメディーは、Ars., Bry., Rhus-t., Bell., Nux-v., Sepia, Phos., Gels., Sulph., Nat-m., Acon.。	A
2	インフルエンザ様の疾患	データ回収調査	1126	23名のホメオパシー治療家がデータ収集に貢献した。相談会初回では、1,126名の患者に豚インフルエンザ（SF）と一致する症状が出ていた。合計89の異なるSF様疾患症状の組み合わせが観察され、最も共通したのは38°Cの熱+咳+鼻水（170名、15.1%）。合計44の異なるレメディー（もしくはコンビネーションレメディー）が最初の相談会で使われた。最も頻繁に処方されたものはArsenicum album(n=265; 23.5%)。フォローアップではSFと一致する症状が出ている患者約は合計99名で、全体としてArsenicum albumが最もよく使用された（28件、28.0%）。	B

1. Chakraborty PS, Lamba CD, Nayak D, John MD, Sarkar DB, Poddar A, et al. Effect of individualized homeopathic treatment in influenza like illness: A multicenter, single blind, randomized, placebo controlled study. Indian J Res Homoeopathy 2013;7:22-30.
2. Mathie RT, Baitson ES, Frye J, Nayak C, Manchanda RK, Fisher P. Homeopathy. Homeopathic treatment of patients with influenza-like illness during the 2009 A/H1N1 influenza pandemic in India. Homeopathy 2013 Jul;102 (3) :187-92.



その他

Sl. No	疾患	研究デザイン	サンプル数	結果	証拠レベル
1	境界群ハンセン病（癩病）	症例報告	1	境界群ハンセン病（BL）。ハンセン病は、ホメオパシーのレメディーMercurius solubilisで2年間治療された。患者は、臨床兆候と症状において明らかな改善を示した。皮膚の病変はほとんど消えた；手と足の腫れがなくなったのは、眉毛の浸潤の消失と共に記録された。両耳たぶの結節性病変は顕著に軽減した。接触感覚が戻り、痛みや圧迫が確認され、反応テストは正常だった。皮膚スミア検査は、治療前平均4+BIを伴う抗酸菌[AFB]に対してポジティブだった細菌学上の指標[BI]0で、全てから陰性の結果だった。 組織学的研究は、時折リンパ球群があることを除いて、皮膚に肉芽腫がないことを明らかにした。治療前は陰性であったレプロミン反応は、2年間の治療後、14mm内で陽性だった。治療完了後の複数種のサイトカインの評価は、炎症誘発サイトカインのレベル（IFNとTNF）において顕著な減少を伴う明らかな変化を示した。	C

1. Chakraborty D, Dinda AK, Sengupta U, Das P, Chakraborty T, Sengupta J. Therapeutic effect of Mercurius solubilis on immune status of a borderline leprosy case. Indian Journal of Research in Homoeopathy 2014 ; 8 (2) :100-106

3.4.2. 基礎研究

物理学、化学、生命科学の研究者は、ホメオパシー原理を検証する役割を果たしている。ラストム・ロイ、J.セント・ローディー、ノーベル賞受賞者リュック・モンタニエ、ブライアン・ジョセフソンは、ホメオパシーレメディーの科学的妥当性を支持している。臨床前線では、ホメオパシーレメディー使用結果が証拠となっている。しかし、ホメオパシー原理検証に必要なのは、以下のような特定の根本的疑問に対する回答である：類似的法則は科学的に実証されているか？ それは普遍的か？ どんな例外があるのか？ ホメオパシーのポテンシーと単純な希釈の間の違いは何か？ ホメオパシーレメディーの生物学的作用は認識可能で記録可能か？ 人間、動物、植物におけるホメオパシーレメディーの作用経路は何か？ ホメオパシーレメディーを外因子へ曝露するとどのような影響があるか？ ホメオパシーのマテリア・メディカにどのような新しい素材を加えることができるか？ これらが、解決が求められている疑問である。

ホメオパシー分野の基礎研究は生物学的モデル（生体内と試験管内）と物理化学モデルで行われている。獣医学では、動物の疾患におけるホメオパシーレメディーの作用を確認する研究が行われている。また、農場では植物の生産性を高めるため、植物の疾患に対して超高希釈度のホメオパシーレメディーが使用されている。研究実験データベースHomBrexには、動物（全体もしくは一部/臓器）、真菌類、人間（全体もしくは一部/臓器）、微



生物、植物など多様な生体モデルによる、さまざまな分野の実験約1725件が収められている：実験生化学（145件）、細胞生物学（249件）、発生生物学（72件）、免疫学（226件）、微生物学（126件）、神経生理学（61件）、腫瘍学（79件）、薬理学（213件）、生理学（594件）、精神生理学（79件）、毒物学（273件）、外傷学（49件）、ウイルス学（43件）、薬学（15件）、歴史（1件）、形態学（1件）、物理化学（191件）、物理学（1件）（2012年9月までの実験）³⁷。

「超高希釈のホメオパシーレメディは生体と相互に作用することが確認できる。しかし、現在の科学の理解をベースにこの相互作用機能の説明を理解しようとしても、その理解はまだ初期段階である。基礎研究は、生体内、試験管内もしくは他の状態で、安定した、再現性生物学的モデルを発表しており、これを生物学上の影響の実証や、連続的に激しく揺り動かされた高希釈（SAHD）またはポテンシーのメカニズムの調査に用いることができるだろう。」

これら研究に関し、「将来の研究に必要なのは、インパクトのある生物学上の効果が表れた、もしかしたらホメオパシーの臨床でも効果があるかもしれない大げさで創造的なモデルで、誰にも再現できなさそうなどとも困難で高価なものや、あまりに信じ難く、広く読まれている主流な学術誌が掲載しようとしないうようなものではない。必要なのは、大変シンプルな生物学上のモデルで、そのような高希釈されたSAHDの、強固で再現可能な効果を示すことができるものなのである。」⁵¹

CCRHは、基礎研究において、これに要求される知的適性と科学資源を持つ国内の科学技術的研究所や団体と共同研究を請け負っている。このような研究を遂行するため、信望ある研究員達が、AYUSH省の外部研究施策下での研究に従事しており、これら研究の結果が既に出ている。

51 Walach R. Homeopathy in Clinical Research in Complementary Therapies: Principles, Problems and Solutions. Churchill Livingstone; 2002



表19 基礎的研究

共同を通じてCCRHが行った研究				
Sl. No	共同研究機関	論文タイトル	モデル	結果
1	Jawaharlal Institute of Post-Graduate Medical Education & Research (JIPMER), Puduchery	健康な被験者血清メラトニンとコルチゾール値における、不眠に対して使用されるホメオパシーレメディの効果	健康被験者	睡眠に関係する症状に関し、ボランティアの38.1%がNux vomicaに反応し、23.1%がCoffea crudaに反応したことを研究は示した。反応しなかったグループ (101 + 25.3 ng/ml) と比較し、Nux vomicaに反応したグループ (38.9 + 8.8ng/ml) では、平均血清コルチゾールレベルに顕著な減少があった。
2	Scientists from Bhabha Atomic Research Centre, Trombay	医療分析を使ったホメオパシーの科学的調査における探査的研究	健康被験者	77名のホメオパシー介入前後の心拍数連動と血流連動範囲が記録された。Aconite napellus 30Cは心拍数連動に反応を起こし、1Mは血流連動に反応を起こした。プラセボでは反応したのが16.6%だったのに対し、Sulphur 200Cと1M、Gelsemium 200C、Pulsatilla 200Cでは62.5%が反応した。Aconitum napellus 1Mの反応と類似し、Gelsemium、Phosphorus、Sulphurは、1Mで血流連動に反応を引き起こした。自律神経系の生理的パラメーターにおいて、ホメオパシーレメディの反応を記録するのは可能であるという結論が出た。
3	Osmania University, Hyderabad.	実験用動物モデルにおける、Chenopodium ambrosioidesのホメオパシー製剤の鎮痛性と行動性活動における予備調査	ラット	結果として、Chenopodium ambrosioidesの4つのポーション (3X, 6X, 12X, 30C) は、ホットプレートテストにおける温度感覚とコールドプレートテストにおける冷覚に対して、ラットが前部と後肢を上げたりなめたりするために必要な待ち時間を増加させることが明らかになった。ラットにはまた、機械的に誘発された痛みに対する圧力の量子閾に増加があったが、運動調整と歩行活動は低下した。
4	Osmania University, Hyderabad.	ラットにおけるホメオパシーレメディ Anagalis arvensisの鎮痛性と行動性活動を評価する予備調査	ラット	Anagalis arvensisの3X, 6X, 12X, 30Cポーションの鎮痛性と行動性効果は、10日目に最大になったが、20日目と30日目には低下した。この予備調査は、Anagalis arvensisには、中枢神経抑制薬の役割があるかもしれないことを示唆している。



Sl. No	共同研究機関	論文タイトル	モデル	結果
5	Osmania University, Hyderabad.	ホメオパシーレメディ―Ricinus communisの複数のポテンシーにおける生化学的評価と血液学評価	ラット	Ricinus communisの4つのポテンシー (3X、6X、12X、30C) は、生化学的マーカー (血清グルコース、血清コレステロール、血清トリグリセリド、血清総蛋白、血清アルブミン、血清尿素、血清SGOT & SGPT)、そして血液学的マーカー (ヘモグロビン、RBC、WBC、DLC) における多様な効果を示し、毎日14日間投与すると体重が減少した。
6	School of Tropical Medicine, Kolkatta	超希釈されたBelladonna抽出液の影響下、ニワトリしょう尿膜における日本脳炎ウイルス感染の強度減少	ニワトリ胚の絨毛尿膜	Belladonna の 3C、6C、30C、200Cは、日本脳炎ウイルス対照と比較すると、絨毛尿膜におけるポックカウントを有意に減少させ、膜の中の日本脳炎ウイルス感染を抑制するかもしれない。
7	School of Tropical Medicine, Kolkatta	Belladonna 200Cを与えられたマウスの赤ん坊は劇毒性日本脳炎ウイルス中山株を避ける	乳のみマウス	Belladonna 200Cを与えられたマウスの赤ん坊の平均生存は、対照群と比較して有意に高かった。
8	Indian Institute of Technology, New Delhi.	ホメオパシーレメディ―の構造学: 予備実験	身体検査	ホメオパシーレメディ― (Belladonna, Colchicum, Pulsatilla) は、ナノ粒子とその集合体を示した。表面上の界面水に沿ったナノ粒子は、その生物システムが、そのターゲットを確認することができる情報を運んでいるかもしれない。ホメオパシーは、ナノ医学体系を代表するものとなるかもしれないと結論を出している。
9	Departments of Zoology, Osmania University, Hyderabad, India	Indigofera tinctoria: 動物における鎮痛性と行動性活動を評価する予備調査的研究	ラット	Indigofera tinctoriaの全ての4つのポテンシーは、ホットプレートテストにおける温度感覚とコールドプレートテストにおける冷覚に対して、ラットが前肢と後肢を上げたりなめたりするために必要な待ち時間を増加させることが明らかになった。また、ランダル・セリット法において、機械的に誘発された痛みに対する圧力の量子閾における増加があったが、運動調整と歩行活動は低下した。観察された活動は、Indigofera tinctoriaのホメオパシー製剤は中枢神経系抑制薬としての性質があることを示唆している。しかし、確定的結論のためのさらなる研究が期待される。



Sl. No	共同研究機関	論文タイトル	モデル	結果
10	Department of Bio-chemical Engineering and Biotechnology, Indian Institute of Technology Delhi, New Delhi, India	ナノ医学として扱われはじめたホメオパシー		ポーテンシー化において、激しい振盪が行われている間、原物質を連続的に希釈することから生じる情報は、出来上がったホメオパシーレメディイの中にあるシリコンリッチ結晶性ナノ粒子のエピタキシーによって暗号化されるかもしれない。ナノ粒子の上で暗号化された情報の「サイズ」は、希釈度数に伴い多様かもしれない。ホメオパシーレメディイは、治癒効果を示すので、表面上の界面水と共にいるナノ粒子は、この情報を運んでいるかもしれない—その生物学上体系は、ターゲットに対して確認する事ができる。ケイ素の多様な形状は、免疫系のタンパク質と細胞と相互作用することが分かっており、ホメオパシーはナノ医学体系を代表することになるかもしれない。しかし、可能性の確認のためには、原料と界面水のさらなる調査が必要とされている。
11	Department of Endocrinology, Dr. ALM Post Graduate Institute of Basic Medical Sciences, University of Madras	高脂肪で高果糖が誘発された2型糖尿病ラットのひ腹筋における Syzygium jambolanum と Cephalandra indica のホメオパシーレメディイ効果	試験管内	この研究では、分子が無くなるまで希釈された Syzygium jambolanum と Cephalandra indica のホメオパシー製剤が抗糖尿病効果を示し、2型糖尿病ラットのひ腹筋におけるインシュリンシグナル伝達分子を通じたインシュリンの改善が示された。
12	Division of Molecular Medicine, Bose Institute	Calcarea carbonica は、免疫調節回路を経由した p53 依存性の様式におけるがん細胞にアポトーシスを誘発する	マウス	Calcarea carbonica を エールリヒ 腹水がん (EAC) とサルコーマ 180 (S-180) を持つスイスアルビノマウスに投与。30~35%の腫瘍細胞アポトーシスという結果で、エキソピボの状態で顕著な細胞死を誘発しなかった。
13	Department of Zoology, Osmania University, Hyderabad, Andhra Pradesh, India	実験動物における Lycopodium clavatum の鎮痛性と行動性活動を評価する予備調査的研究	ラット	この研究は、Lycopodium clavatum のホメオパシー製剤 (3X, 6X, 12X, 30C) は、中枢神経抑制活動があることを示唆している。したがって、Lycopodium clavatum の人間使用の可能性に対して、更なる研究が成される事ができるだろう。
14	Division of Molecular Medicine, Bose Institute, P1/12, CIT Scheme VIIM, Kolkata 700054, India.	Thuja による乳腺上皮がん細胞のアポトーシスにおける ROS-p53 フィードバックループの貢献	試験管内	結果は、Thuja が、機能的 p53 を表す乳腺上皮がん細胞におけるアポトーシスを見事に誘発した事を示した。細胞内の活性酸素種 (ROS) の抑止、p53 アクティベーションの防止、p53 の解体、ROS 発生に有意に要約されたその機能的活動の抑制。とりわけ、これら条件の下、Thuja による乳がん細胞アポトーシスは減少し、ROS-p53 フィードバックループの存在を実証している。



Sl. No	共同研究機関	論文タイトル	モデル	結果
15	Department of Pharmacology, All India Institute of Medical Sciences, New Delhi, India	ホメオパシーマザーティンクチャーの安全プロフィール評価		結果は、テストされた動物において、毒性症状は観察されなかった事を指摘している。亜急性毒性研究は、対照群と比較し、体重、血液学的と生化学的パラメーターにおいて変化を示さなかった。腎臓と肝臓の病理組織学的検査も、臓器毒性を何も示さなかった。
16	Department of Medical Elementology and Toxicology, Neurotoxicology Lab, Jamia Hamdard, New Delhi, India	動物における脳虚血のホメオパシーレメディの保護機能	ラット	この研究は、ホメオパシーレメディは、研究されたパラメーターのほとんどを有意に保護している事を示した。しかし、ホメオパシーレメディのメカニズムと再現性におけるコメントをするため、更なる研究が要求される。

EMR 施策の下に行われた研究

Sl. No	共同研究機関	論文タイトル	モデル	結果
17	Department of Zoology, University of Kalyani, Kalyani, West Bengal	アゾ染料によるマウスの肝がん改善における、ポータンシー化されたホメオパシーレメディ Lycopodium 30C の保護可能性	マウス	ポータンシー化されたホメオパシーレメディ、Lycopodium 30C の保護可能性が、細胞遺伝間隔を使うことによって、肝がんを増進させるパラジメチルアミノアズベンゼン (p-DAB) を慢性給餌されたマウスでテストされた。発がん物質における慢性治療効果は、異なる固定間隔で査定され、発がん物質とホメオパシーレメディを一緒に与えられたマウスと比較された。両方の測定で、p-DAB に誘発されたマウスの肝がんに対するホメオパシーレメディのかなりの保護可能性を示唆されたした。
18	Department of Zoology, University of Kalyani, Kalyani, West Bengal	パラジメチルアミノアズベンゼン (p-DAB) によるマウスの肝がんの改善に、ポータンシー化されたホメオパシーレメディ、Carcinosin 200C 単体で投与された効果と、他のレメディ Chelidonium 200C とのコンビネーションで投与された時の効果	マウス	p-DAB (開始剤) とフェノバルビタール (促進剤) を慢性給餌することによってマウスに肝腫瘍を誘発した。肝がんと闘うために2種のポータンシー化レメディを単体およびコンビネーションで投与し、さまざまな固定間隔で、染色体異常、小核の誘発、精子変態、分裂指数を通して、その影響が査定された。数種の毒性バイオマーカーも分析された。Carcinosin 200C と Chelidonium 200C は単体で投与された時、p-DAB によるマウスの肝がんに対してかなりの改善効果を示した。この2つをコンビネーションにして投与すると、わずかだが、より大きな保護効果があった。



Sl. No	共同研究機関	論文タイトル	モデル	結果
19	Department of Zoology, University of Kalyani, Kalyani, West Bengal	ポータンタイズしたホメオパシーレメディー、Natrum sulphuricum 200Cの投与による、発がん物質によるマウスの毒性改善	マウス	ポータンタイズされたホメオパシーレメディー、Natrum sulphuricum 200Cが、肝がんに対して保護可能性を持つかどうか検査するため、パラジメチルアミノアゾベンゼン (p-DAB; 肝がんの開始剤) とフェノバルビタール (促進剤) を慢性給餌する事を通してマウスに肝がんを誘発した。Natrum sulphuricum 200Cを投与すると、アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ (AST)、アラニンアミノ基転移酵素 (ALT)、酸 (AcP)、アルカリ (AlkP)、フォスファターゼ、脂質過酸化 (LPO)、増加したグルタチオン (GSH) を減少させた。
20	Jadavpur University, Jadavpur, West Bengal	潜在性を持つ抗ガン物質への探求: Carcinosis、Apis、Thujaの抗ガン作用評価	マウス	スイスアルビノマウスのエールリッヒ腹水癌 (EAC) 細胞に対するCarcinocin 200C、Thuja 200C、Apis mellifica200Cの抗ガン作用評価。プラセボ群とCarcinosis 1Mを与えたグループにこれらのレメディーを投与すると、後者の生存期間がかなり長いことを示した (15日後の生存数: 前者2匹に対し後者6匹)。腹水細胞と体液作用抑制の比率は希釈増加と共に増加し、最高だったのはCarcinosis 1Mの16.22%だった。
21	Department of Zoology, Viswa Bharti University, Santiniketan, West Bengal.	アルビノラットにおける、アルコールによる心臓の神経集網の変化と血清パラメーターの変化に対する3つのポータンシー化されたレメディーの効果	マウス	アルコールを給餌されたラットをNux Vomica 30Cで治療すると、20+3%の退化を示した。Chelidonium 30Cで治療されたラットは、治療されなかったラットの神経集網退化 (40+5%) と比較し、23+4%退化を示した。Nux vomica とChelidonium 30Cも血清パラメーターを顕著に減少させた (P<0.05)。
22	Neurotoxicology laboratory, Department of Medical Elementology and Toxicology, Jamia Hamdard, New Delhi	PC12細胞におけるBellis perennisとHypericum perforatumの神経保護効果	ラット	PC12細胞の異なる3つの濃度の溶液にレメディー (Bellis perennisとHypericum perforatumの6Cと30Cポータンシー) を入れたものは、神経成長因子に差異が見られた。研究された多様な酵素の作用は、陽性対照と比較し、レメディーで治療されたグループに顕著な回復をもたらした。これらのレメディーが、分化したPC12細胞に対し予防的役割を果たすことを示唆している。



Sl. No	共同研究機関	論文タイトル	モデル	結果
23	Department of Pharmaceutical Sciences and Technology, Institute of Chemical Technology, Mumbai.	酸化防止活性に対するホメオパシーレメディの試験管内評価	身体検査	酸化防止潜在性に対し、Acid phosphoricum、Ignatia、Nux vomica、Phosphorus、Zincumがそれぞれ4つの異なる濃度の溶液を用いて評価された。これらレメディの還元力測定では、コントロールグループと比較した時、有意な作用を示した ($p < 0.05$)。最も作用が高かったのはNux vomica (30C)。PhosphorusとZincum metallicumのケースでは、ポテンシーを上げると、還元力が増加した。一方、Acid phos.の場合は、ポテンシーを上げると、還元力は減少した。Ignatia amaraとNux vomicaは、全てのポテンシーにおいて類似した作用を示した。
24	Institute of Minerals and Materials Technology, CSIR, Bhubaneswar	小麦 (triticum aestivum L.) の成長と色素濃度におけるポテンシー化されたホメオパシーレメディArsenicum albumとBaryta carbonicaの効果	植物モデル	ソナリカ種の小麦幼植物 (Triticum aestivum L.) を複数の100倍希釈のポテンシー (強度) のホメオパシーレメディ、Arsenicum albumとBaryta carbonicaにさらした。そしてこれらを試験管内で、種の発芽に始まり色素濃度まで、多様なパラメーターで分析した。その結果、乾燥した種の重さに変化はなかったが、他の成長パラメーターでは、レメディにさらされなかったものと比較して著しくポジティブな効果が観察された：芽を出す長さ、根の長さ、新鮮な時の重さ、色素濃度。アボガドロ数を超えて希釈され続けたにも関わらず、これらポテンタイズされたレメディは、植物の成長と発達に影響を与えた。
25	Indian Institute of Technology, Kharagpur, West Bengal	糖尿病ラットにおけるCephalandra indica ϕ の抗糖尿病効果	ラット	Cephalandra indicaのマザーティンクチャー (ϕ) で治療されたラットにおいて、血糖値の著しい減少、体重の回復、膵臓の β 細胞の再生があった。マザーティンクチャーで治療された3T3細胞もまた、正常細胞と比較し、グルコース摂取減少を示した。

1. Gitanjali B, Nayak C, Raveendran R, Khurana A and PrakashRao M. Effect of homœopathic drugs used in insomnia on serum melatonin and cortisol levels in healthy volunteers, Indian Journal of Research in Homœopathy 2010; 4 (1) :47-55.
2. Mishra N, Muraleedharan KC, Paranjpe AS, Munta DK, Singh H, Nayak C. An Exploratory Study on Scientific Investigations in Homeopathy Using Medical Analyzer, The Journal of Alternative and Complementary Medicine 2011; 17 (8) : 705-710.
3. Sundaram EN , Singh KP, Reddy KP, Reddy PU, Raveendar Ch., Nair KRJ, et al. Preliminary studies on analgesic and behavioural activities of the homœopathic formulations of Chenopodium ambrosioides in



- experimental animal models, *Indian Journal of Research in Homœopathy* 2010; 4 (3) :44-50.
4. Sundaram EN, Singh KP, Reddy KP, Reddy PU, Nair KRJ, Raveendar Ch., et al. A preliminary study to evaluate analgesics and behavioural activities of the homœopathic drug *Anagalis arvensis* in rats, *Indian Journal of Research in Homœopathy* 2010; 4 (2) :41-48.
 5. Sundaram EN, Reddy PUM Reddy, Singh KP, Nair KRJ, Raveender Ch, Nayak C. Biochemical and haematological evaluation of different potencies of homœopathic drug *Ricinus communis*, *Indian Journal of Research in Homœopathy* 2009; 3 (1) :6-17.
 6. Bandopadhyay B, Das S, Sengupta M, Saha C, Das KC, Sarkar D, et. al. Decreased intensity of Japanese encephalitis virus infection in chick chorioallantoic membrane under influence of ultradiluted *Belladonna* extract, *American Journal of Infectious Diseases* 2010; 6 (2) : 24-28.
 7. Bandyopadhyay B, Das S. Sengupta M, Saha C, Bhattacharya N, Raveender Ch., et al. Suckling mice of “*Belladonna 200*” fed mothers evade virulent Nakayama strain Japanese encephalitis virus infection. *International Journal of Microbiological Research* 2011; 2 (3) : 252-7.
 8. Upadhyay RP, Mishra P, Nayak C. Homeopathy emerging as nanomedicine, *International Journal of High Dilution Research* 2011; 10 (37) : 299-310.
 9. EN Sundaram, KP Singh, K Pratap Reddy, Sunil Kumar, K.R.J. Nair, Anil Khurana, Hari Singh, C Nayak. *Indigofera tinctoria*: Preliminary experimental study evaluating its analgesic and behavioural activities in animals. Jan-June 2012 Volume 6 | Issue 1 & 2 Pg. 1
 10. Rajendra Prakash Upadhyay¹, Chaturbhujaya Nayak². Homeopathy emerging as nanomedicine. Year : 2012 | Volume : 6 | Issue : 3 | Page : 31-38
 11. Sathish Sampath, Akilavalli Narasimhan, Raveendar Chinta, K.R. Janardanan Nair, Anil Khurana, Debadatta Nayak, Alok Kumar, Balasubramanian Karundevi. Effect of homeopathic preparations of *Syzygium jambolanum* and *Cephalandra indica* on gastrocnemius muscle of high fat and high fructose-induced type-2 diabetic rats. *Homeopathy*, Volume 102, Issue 3, July 2013, Pages 160-171
 12. Saha S1, Hossain DM, Mukherjee S, Mohanty S, Mazumdar M, Mukherjee S, Ghosh UK, Nayek C, Raveendar C, Khurana A, Chakrabarty R, Sa G, Das T. *Calcarea carbonica* induces apoptosis in cancer cells in p53-dependent manner via an immuno-modulatory circuit. *BMC Complement Altern Med.* 2013 Sep 21;13:230. doi: 10.1186/1472-6882-13-230.
 13. Echur Natarajan Sundaram, Kushal Pal Singh¹ , Pratap Karnati Reddy², Sunil Kumar¹ , Kainikkara Raven Janardanan Nair³, Anil Khurana¹ , Hari Singh¹ , Chaturbhujaya Nayak. Preliminary study to evaluate analgesic and behavioural effects of *Lycopodium clavatum* in experimental animals. Year : 2013 | Volume : 7 | Issue : 4 | Page : 168-175
 14. Saha S.1, Bhattacharjee P1, 1, Mazumdar M1, 1, Khurana A2, 2, Manchanda R2, 3, Das T1, Sa G1. Contribution of the ROS-p53 feedback loop in thuja-induced apoptosis of mammary epithelial carcinoma cells. *Oncol Rep.* 2014 Apr;31 (4) :1589-98. doi: 10.3892/or.2014.2993. Epub 2014 Jan 24.
 15. Surender Singh¹, Rohit Kumar¹, Ritu Karwasra¹, Prerna Kalra¹, Shalu Rani¹, Debadatta Nayak², YK Gupta¹. Evaluation of safety profile of homoeopathic mother tinctures. Year : 2014 | Volume : 8 | Issue : 2 | Page : 81-86



16. Gulrana Khuwaja¹, Tauheed Ishrat¹, M Badruzzaman Khan¹, Syed Shadab Raza¹, M Moshahid Ahmad Khan¹, Ajmal Ahmad¹, Kumar Vaibhav¹, Anil Khurana², Fakhrul Islam¹. Protective role of homoeopathic medicines on cerebral ischaemia in animals. Year : 2014 | Volume : 8 | Issue : 4 | Page : 209-217
17. Pathak S, Das JK, Biswas SJ, Khuda —Bukhsh AR. Protective potentials of a potentized homeopathic drug , Lycopodium -30, in ameliorating azo dye induced hepatocarcinogenesis in mice. Molecular and cellular Biochemistry 2006; 285 (1-2) : 121 -31.
18. Biswas SJ, Pathak S, Bhattacharjee N et al. Efficacy of the potentized homeopathic drug, Carcinosis 200, fed alone and in combination with another drug, Chelidonium 200, in amelioration of p-dimethylaminoazobenzene-induced hepatocarcinogenesis in mice. J Altern Complement Med 2005; 11 (5) :839-54.
19. Bhattacharjee N, Pathak S, and Khuda-Bukhsh AR. Amelioration of Carcinogen-Induced Toxicity in Mice by Administration of a Potentized Homeopathic Drug, Natrum Sulphuricum 200. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine 2009; 6 (1) : 65-75.
20. Samanta S, De AU, Tarafder PK and Jha T. Search for potential anticancer agents: evaluation of anticancer activity of Carcinosis, Apis and Thuja. Indian Journal of Research in Homœopathy 2008; 2 (1) : 38-41.
21. Sukul NC, Singh RK and Sinhababu SP. Effect of three potentized homœopathic drugs on alcohol-induced changes in the nerve plexus of heart and serum parameters in albino rats. Indian Journal of Research in Homœopathy. 2009;3 (2) :53-55.
22. Khan A, Vaibhav K, Javed H, Khan M, Tabassum R, Ahmed E, et al. Neuroprotective effect of Bellis perennis and Hypericum perforatum on PC12 cells. Indian Journal of Research in Homœopathy. 2011; 5 (3) : 27-35.
23. Rege A, Choliparambil P, Juvekar M, Juvekar A et al. In vitro evaluation of homœopathic drugs for antioxidant activity. Indian Drugs 2011; 48 (12) ;45-47.
24. Panda S S, Mohanty S S, Dhal N K, Panda P K. Effects of potentized homeopathic medicine, Arsenicum album and Barytacobonica on growth and pigment concentration of wheat (Triticum aestivum L.). Biohelica 2013; 3 (1&2) ; 38-43.
25. Pal A, Misra B B, Das S S, Gauri S S, Patra M, Dey S. Antidiabetic effect of Cephalaria indica Q in diabetic rats. Indian Journal of Research in Homoeopathy; 2013; 7 (2) ; 81-90



基礎研究の一部は、インド国内や海外の多くのインド人研究員によって行われたものであり、国際的に高く評価されている論文審査のある学術誌で公表されている。

表20 インド人研究者による国内、海外での基礎研究

Sl. No	タイトル	論文のモデル	結果
1	ホメオパシー治療前後の骨関節炎における脂質過酸化、赤血球の酸化防止、プラズマ酸化防止	骨関節炎を患う人間	増加する脂質過酸化 (LP)、超酸化物不均化酵素 (SOD)、減少したビタミンC、抗酸化剤作用 (AOA) が示す通り、酸化ストレスは骨関節炎において増加する。ホメオパシー治療では酸化ストレス減少を示した赤血球のLPが減少した。これは、プラズマビタミンCと赤血球SODが正常レベルに回復したことでさらに証明された。しかし、治療後にプラズマAOAが低いまま、酸化レベルは完全に克服されなかった。
2	植物由来のマザーティンクチャー調剤におけるアルコール濃度、Holarrhena antidysenterica の例	身体検査	異なる濃度で作られた異なるティンクチャーの物理的、科学的、生物学的検定をベースに、Holarrhena antidysenterica Wall. の例では、最高の溶媒は、70% v/vのエタノールだった。これはホメオパシー薬局方で推奨されている標準アルコール濃度とは異なる。
3	ポーテンシー化された Mercuric chloride と Mercuric iodide は、試験管内でのアミラーゼ活性度を高める	試験管内	水と水性エタノール媒体内の Mercurius muriaticus 30C と Mercurius iodatus 30C は、それぞれの対照群と比較し、澱粉の中のアミラーゼ活性度を著しく高めた。
4	河川水牛の乳房の病気臨床管理におけるホメオパシーのコンビネーションレメディイの評価	水牛	線維性乳腺炎と非線維性乳腺炎それぞれのケースにおいて、治療は80%と96.72%効果があった。ホメオパシーのコンビネーションレメディイは、水牛の乳房の疾患管理に効果的で経済的と思われる。
5	インド乳牛の乳腺炎臨床管理におけるホメオパシーとアロパシーの効果比較	牛	急性非線維性乳腺炎の治療におけるホメオパシーコンビネーションレメディイの総合的効果は、平均回復期間7.7日（前後3日の幅あり）で86.6%だった一方、抗生物質での治癒比率は、平均回復期間4.5日（前後3日の幅あり）で59.2%だった。執筆者達は、Phytolacca、Calcarea fluorica、Silica、Belladonna、Bryonia、Arnica、Conium、Ipecacuanha (Healwell VT-6) のコンビネーションは、乳牛の乳腺炎管理に効果的で経済的であると結論を出した。
6	ホメオパシーレメディイ、Nux vomica を与えられた桑葉の Bombyx mori. L. (カイコ) に対する栄養強化効果	カイコ	カイコ (Bombyx mori L.) の幼虫は、Nux vomica のマザーティンクチャーを与えられた桑葉を給餌された。幼虫、繭、殻とさなぎの重さ、シルクの割合、平均フィラメントの長さでデニール、製糸中の破損数におけるその影響が調査された。研究の下、繭の重さ、さなぎの重さと平均フィラメントのデニール以外、全てのパラメーターはポジティブな結果だった。



Sl. No	タイトル	論文のモデル	結果
7	発情休止期の牛における発情誘発とホルモン情報におけるホメオパシーコンビネーションレメディーの効果	牛	平均間隔 27.5 ± 5.3 日で発情休止期の牛へ発情誘発する治療は、100%効果的だった。全ての牛は妊娠し、総合妊娠率は54.5%、1頭の妊娠につき1.83の種付け。ホメオパシーのコンビネーションレメディーで治療されたグループでは治療前と対照値と比較し、エストジオール濃度の増加が観察された。
8	ポーション化されたCinaとSantoninによるオクラの根こぶ病の改善	植物	根瘤数、根タンパク質含有、根の中の線虫数に関し、Cina 30CとSantonin 30Cは、植物の線虫感染症を有意に減少させた。Santonin 30Cにより根の水分が減少した。Santonin 30Cは、根組織の水路タンパク質に影響があると考えられ、またそれゆえに根の水分含有量を変えることができるかもしれない。
9	犬の心房発作性頻脈とホメオパシーレメディー、Digitalisによる管理の症例報告	犬	犬の発作性心房頻脈の二つの臨床ケースにおいて、ホメオパシーのレメディーDigitalis 6Cが評価された。犬における頻脈は一般的な心臓疾患で、発作性心房頻脈は、卒倒へとつながるかもしれない深刻な不整脈。この成犬（ラブラドルとジャーマンシェパード）は両方とも、Digitalis 6Cを4滴一日4回7日間内服で与えられた。Digitalis 6Cの治療後、心拍数が安定し、同期心房と心室の電氣的活動は7日以内に回復した。
10	桑葉の根こぶ病におけるCinaの効果	植物	治療前後を比較し、根瘤数と根の中の線虫数に関し、線虫感染が有意に減少した。新芽と根の生バイオマス、新芽と根の長さ、葉の数、葉の表面部分、根と葉のタンパク質含有量に関し、全ての治療された植物は改善した成長を示した。テストされた植物の成長と同様に線虫管理の全ての点において、Cina 200Cは、Cinaマザーティンクチャーよりも効果的であった。
11	ホメオパシーの可能性における定義される構造の役割（エピタキシーを含む）	身体検査	2種のホメオパシーレメディー（Nux vomicaとNatrum muriaticum）が、それぞれ6C、12C、30Cポーションで与えられ、それらを区別することができる紫外共鳴ラマン分光法を使って予備データが得られた。
12	ホメオパシーレメディー、Belladonna 200Cによる犬の特発性癲癇の臨床管理：症例シリーズ	犬	Belladonnaの治療を継続し、2か月間のフォローアップ中は発作が観察されなかった。2つのケースでは、癲癇の発作が、治療停止15日以内に再発した。Belladonna療法が再開され、再び発作管理ができるようになった。
13	ホメオパシーレメディー、Crotalus horridus 200Cによる犬におけるバベシア症の臨床管理	犬	Crotalus horridus 200Cは、バベシア-ギブソニによって起こる犬のバベシア症の中等度のケースにおいて、基準薬ジミナゼンのように臨床で回復を起こすのに効果的である。



Sl. No	タイトル	論文のモデル	結果
14	高いポテンシーの砂糖玉のホメオパシーレメディの遅延発光	身体検査	砂糖玉に浸された、Argentum metallicum CMf (fincke) (100Mf)、Cantharis CMf、Bovista CMfの遅延発光サインは、その知られている共鳴周波数2.060 MHzにより引き起こされることで観察された。Arnica CMfもまた、2.060 MHzと1.828 MHz. Alc.で引き起こされた遅延発光を示した。その遅延発光サインは、非生体複雑系の遅延発光の係数B2典型、そして生体の係数B0典型によって特徴づけられた。両係数は、ホメオパシーのポテンシーにおけるホリスティック量子構造の表示と考えられる。
15	実験モデルにおける Toxicodendron pubescens の目免疫調節性作用	試験管内、マウス	Rhus toxicodendron は、マウスにおけるヒツジ赤血球による抗体価と遅延型過敏反応を強めることが分かった。200C、1000Cのような高希釈でさえ、免疫反応に影響があることが分かった。試験管内測定において、全ての希釈は、食作用への刺激、殺カンジダ性作用への刺激、ヒト多形核細胞の走化性への刺激を發揮した。
16	カラゲナンによるラットの足浮腫における Toxicodendron pubescens の二重効果	ラット	カラゲナン注入1時間前に Rhus toxicodendron を1回投与すると、用量依存的に足の炎症を著しく減少させた。Rhus toxicodendron を複数回投与すると、カラゲナンによる炎症を強めたが、これは統計的に有意ではない。Rhus toxicodendron の原物質は、ラットのカラゲナンによる足の炎症において、1回投与後は抗炎症効果、複数回投与後は炎症誘発効果があった。
17	ホメオパシーの超希釈は出発物質を保持する：ナノ粒子の視点	身体検査	研究は、超希釈物、つまり出発金属とその集団のナノ粒子の形に、物質実体が存在することを実証した。
18	肝毒性を誘発されたラットにおける Chelidonium majus 30C と 200C	ラット	人工的に肝腫瘍と肝毒性が誘発されたラットに対し、Chelidonium 30C と 200C は、抗腫瘍、抗酸化ストレスの可能性を示した。
19	ポテンシー化されたホメオパシーレメディにおける誘電分散の効果	身体検査	異なるポテンシー (30C、200C、1M) の Cuprum metallicum が、100 kHz—1MHz の周波数範囲で実験対象となった。その結果は、ポテンシー化されたホメオパシーレメディは、その媒体物と化学的に同一であり、媒体分子の配列でそれぞれ異なることを示した。
20	Toxicodendron pubescens とそのホメオパシーの希釈によるラットの関節炎の変調	ラット	Rhus toxicodendron は、完全なフロイントアジュバントより誘発された炎症性病変、体重変化、血液変化からラットを守った。Rhus toxicodendron は、関節炎の放射線治療による関節変化から守る。関節炎痛スコアにも、Rhus toxicodendron によって好ましい影響が出た。未加工の形を含め、全ての Rhus toxicodendron 希釈は、抗関節炎作用を示した。



Sl. No	タイトル	論文のモデル	結果
21	Blatta orientalisマザーティンクチャーの抗喘息作用と抗アナフィラキシー作用	モルモット ラット	Blatta orientalisマザーティンクチャーで治療中のモルモットには、アセチルコリンとヒスタミンエアゾールにより誘発された気管支痙攣に対して有意な保護が見られた。感作対照ラット群と比較された時、Blatta orientalisマザーティンクチャーで治療されたラットには、能動的・受動的アナフィラキシーのアルビノラットモデルにおいて、腸間膜マスト細胞脱果粒、漿液IgEレベル、好酸球レベルカウントにおける有意な減少が観察された。
22	Rhus toxicodendron pubescensは、1M、10M、CM希釈において、抗関節炎効果を保持する	ラット	Rhus toxicodendronの1M、10M、CMのホメオパシー希釈は、一次および二次の関節炎性病変減少させ、体重増加を改善し、完全なフロイントアジュバントによる血液学的で放射線学的摂動からラットを守る。C反応性タンパク質の漿液レベルにおいて有意な減少があり、注入された足の痛み閾の改善が、Rhus toxicodendron希釈で治療されたグループに観察された。
23	ホメオパシーのPhytolaccaマザーティンクチャーによる、硝酸銀から銀ナノ粒子の急速なグリーン合成	試験管内	Phytolacca decandraは周囲条件下で銀ナノ粒子を沈殿させた。そのナノ粒子は、0.119の多分散性指数と-15.6 mVのゼータ電位を伴い、91nm粒子サイズだった。銀ナノ粒子は、抗ガンや抗菌の性質を示した。
24	遺伝子発現レベルにおける超希釈ホメオパシーレメディー作用の表現型の証拠：バクテリアにおける実験的バクテリオファージの感染力に関する新たな厳密な調査	試験管内	Belladonna 30C、Rhus toxicodendron 30C、Arnica 30Cは、抗ウイルス効果を持つと考えられ、バクテリオファージ cp ϕ X174 DNAの感染性のポテンシャルを変えることを通じて、大腸菌において認識できる何らかの作用を示せる可能性がある。それぞれのホメオパシーレメディーは、治療されていない対照群とプラセボで治療された対照群と比較し、バクテリア治療前（感染1時間前）のプラーク数に有意な減少を示した。cp ϕ X174が、薬剤と共に事前治療された時、プラーク数にはわずかな変化があったのみだった。
25	ヌクレオチド除去修復遺伝子の増加調節を通じた紫外線照射に曝された大腸菌におけるDNA損傷を減少するためのホメオパシーレメディー、Arnica montana 30Cの可能性	試験管内	紫外線照射に曝された大腸菌におけるヌクレオチド除去修復遺伝子発現を調整する事ができるかどうか、Arnica montana 30Cがテストされた。Arnica 30Cは、修復遺伝子の増加調整を通じて、DNA損傷を修復する助けをし、また、活性酸素種発生の減少と抗酸化ストレス酵素の適切な調整を通じて、酸化ストレスが改善した。
26	ポーション化されたホメオパシーレメディー、Arsenicum album 30Cは、細胞内活性酸素種生成を抑制し、ヒ素に曝された大腸菌におけるヒ素耐性遺伝子発現の増加調整する	試験管内	Arsenicum album 30Cは、ヒ素中毒とDNA損傷を改善し、ホメオパシーで使用される超希釈レメディーの効果をし実証する。



Sl. No	タイトル	論文のモデル	結果
27	Syzygium jambolanum のエタノール抽出物によるアロキサンにより誘発された酸化ストレスと高血糖症のマウスの衰弱に対するシグナル伝達カスケードの可能性：子牛胸腺DNAをターゲットとした薬剤DNA介入	マウス	Syzygium jambolanum のエタノール抽出物は、糖尿病マウスにおいて、抗糖尿病作用と同様に抗酸化作用を持つ。
28	ヒ素ストレスを受けた大腸菌におけるグルコース取り込みを増加させる超希釈グルコースの特性の分析	試験管内	超希釈され振盪されたグルコースは、実際のグルコース補充の作用とヘキソキナーゼ、グルコキナーゼ、グルコースパーミ遺伝子の表出を調整する能力を模倣する。
29	ポータンシー化したホメオパシーレメディアー Arsenicum album 30C は、ヒ素に曝された Saccharomyces cerevisiae (出芽酵母) におけるプロテインバイオマーカーと遺伝子発現を肯定的に調整する	試験管内	Arsenicum album 30C 投与は、ヒ素に曝された Saccharomyces cerevisiae (出芽酵母) において、脂質過酸化、タンパク質カルボニル化、DNA 損傷、反応性酸素類 (ROS) 形成、Msn2 と Yca-1 発現を減少させ、細胞生存性、総チオール、グルコース-6-リン酸脱水素酵素、カタラーゼ、スーパーオキシドジスムターゼを有意に増加させた ($P < 0.05$)。
30	ヒ素の危険が高い村の人間のヒ素中毒改善において、LM 希釈ポータンシー Arsenicum album LM3 の効果についての初期報告	人間	ホメオパシーレメディアー投与2か月後、実業を摂取していた対象達は、プラセボ群と比較し、マトリックスメタロプロテアーゼ活性を僅かに弱める研究パラメーターでポジティブな変調を示した。
31	ヒ素中毒のリスクが高い地域に住んでいるボランティアへのホメオパシーレメディアー、Arsenicum album の効果についてのフォローアップ研究	人間	ヒ素汚染のリスクが高い村において、ヒ素中毒改善への中間処理としての使用に対し、Arsenicum album LM3 は、可能性を示した。研究に参加したボランティア達は、自分達の総合的健康、精神、食欲、睡眠に関し、ホメオパシー治療3か月以内に得た改善後に維持された現状を報告した。Arsenicum album 200C は、長期間にわたりヒ素中毒の症状をかなり改善し、特に、リスクの高い遠く離れた村では暫定的な使用を推奨するに値する。



Sl. No	タイトル	論文のモデル	結果
32	シグナルタンパク質の調整：アボガドロ数限界を超えてポテンシー化したレメディー、Secale cor. 30Cがどのようにマウスの皮膚乳頭腫と闘う事ができるかを説明する妥当なメカニズム	マウス	細胞遺伝学的試験とコメット解析から明らかになったように、Secale cornutum 30Cが与えられたマウスの骨髄細胞の遺伝毒性とDNA損傷に減少があった。免疫蛍光研究も、Secale cornutum 30Cを与えられたマウスの癌に関し、タンパク質発現が減少し、皮膚乳頭腫に対する抗がんの可能性を示していることを示唆した。
33	繰り返し三酸化ヒ素を注入されたマウスにおける、超希釈された三酸化ヒ素の極少量投与の保護能力の証拠	マウス	Arsenicum album 200Cには、繰り返し三酸化ヒ素を注入されたマウスにおける肝臓保護能力がある。Arsenicum album 200Cを与えられたマウスは、あらゆる研究パラメーターでポジティブな変化を示した。
34	マウスに繰り返し致死量以下の三酸化ヒ素を注入した毒性を改善するため、ポテンシー化したホメオパシーレメディーの2つの極少量投与の効果を比較	マウス	Arsenicum album 6Cと30Cが与えられたマウスは、染色体異常、小核、精子頭部異常、酸性ホスファターゼとアルカリ性ホスファターゼの作用、アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼとアラニンアミノトランスフェラーゼのようなパラメーターで研究され、対照群と比較し、両方のレメディーが与え続けられたグループに減少があった。どちらのレメディーとも、ヒ素中毒に対し使用する価値があることを示唆した。
35	ポテンシー化したホメオパシーレメディー、Arsenicum album 200Cは、繰り返し三酸化ヒ素を注入されたマウスの遺伝毒性を好転することができる	マウス	ヒ素のストレスがかかったマウスにArsenicum album 200Cが与えられた。そのマウスは、細胞遺伝学的試験（染色体異常、小核、分裂指数、精子頭部異常）と生化学的試験（酸性ホスファターゼとアルカリ性ホスファターゼ、脂質過酸化）のような毒性試験に対する研究へ特定の間隔で犠牲にされた。レメディーを与えられたマウスは、対照群と比較し、全ての研究されたパラメーターに関し、毒性レベル減少を示した。
36	ヒ素毒性に対するホメオパシーレメディー？：無作為化二重盲プラセボ対照試験からの証拠に基づいた結果	人間	ヒ素に曝された人々において、ヘモグロビン、ヘマトクリット値、好中球割合、GSH割合の減少したレベルと低いG6PD作用が観察された（18名、男性14女性4名）。Arsenicum album 30C投与は、研究されたパラメーターのポジティブな調整を起こした。対象者のほとんどは、食欲回復、総合健康の改善を報告しており、遠く離れたヒ素汚染地域で危険に曝されている多数の住民の暫定的健康維持手段としての使用可能性を示唆している。
37	ヒ素汚染のリスクが高いエリアに居住する人々へ代替抗核抗体（ANA）として、ポテンシー化したホメオパシーレメディー、Arsenicum album 投与は有用か？特定の血液学的パラメーターを伴うIA相関性	人間	二つのヒ素汚染された村と、ウエストベンガル（インド）のヒ素汚染のない村で無作為に選ばれたボランティアが、さまざまな血液パラメーターとANA力価のテストが周期的に行われた。レメディー投与2か月以内に、赤血球、白血球、ヘマトクリット値、血色素量、赤血球沈降速度、血糖レベルの総合点の変化に加え、ANA力価のポジティブな調整が観察された。Arsenicum albumは、ヒ素によって高められたANA力価と他の血液毒性を改善するのに素晴らしい可能性を持つようである。



Sl. No	タイトル	論文のモデル	結果
38	p-DABによる肝がん形成がされたマウスにおけるホメオパシーレメディー、Chelidoniumの効果	マウス	ホメオパシーのレメディー、Chelidonium (30Cと200C) は、抗腫瘍と抗遺伝毒性作用を発現し、指標酵素の作用を調整した。Chelidoniumが与えられたマウスは、有意な範囲 ($p < 0.05$ to $p < 0.001$) で遺伝毒性が減少した。
39	アゾ染料により誘発されたマウスの肝がん形成における、ポテンシー化されたホメオパシーレメディー、Chelidonium majusの保護可能の評価	マウス	Chelidonium 30C と200Cにより、発がん物質を与えられたマウスの肝臓、腎臓、膵臓組織における酸性ホスファターゼとアルカリ性ホスファターゼ、ペルオキシダーゼ、トランスアミナーゼといった毒性マーカー酵素が調整された。Chelidoniumの極少量投与で肝臓癌を遅延もしくは予防できる可能性がある。
40	パラジメチルアミノアゾベンゼンによるマウスの肝がん発症における、ポテンシー化されたホメオパシーレメディー、Carcinosin 200CのみとChelidonium 200Cとコンビネーションにして与えた効果	マウス	p-DABによるマウスの肝がん発症に対し、Carcinosin 200CとChelidonium 200Cがそれぞれ単独で与えられた時、かなりの好転効果を示す。しかし、これら二つのレメディーがコンビネーションで与えられた時は、わずかによりポジティブな効果があった。ここで研究されたホメオパシーレメディーには、肝がん療法における補完代替剤として、特に緩和をサポートするものとして使用されるポテンシャルがある。
41	塩化第二水銀により誘発されたマウスの遺伝毒性効果において、ポテンシー化されたホメオパシーレメディー Mercurius solubilisの2種の極少量投与前後の効果比較	マウス	現代医学の評価項目、すなわち染色体異常、小核、分裂指数、精子頭部異常を通じて評価された遺伝毒性効果に対して、マウスが適切な対照を保ちながら査定された。Mercurius solubilis 200Cによる改善は、同一の対照群よりも、著しかった。ポテンタイズされたMercurius solubilisは、有毒な重金属を含む特定の環境変異源に対して可能な抗遺伝毒性物質となる事ができる。
42	ホメオパシーのレメディーArsenicumは、ヒ素で汚染された地下水に曝された人間のヒ素中毒と闘うことができるか？：人間における初の実験の調査報告	人間	ヒ素の影響を受けた人々のグループにArsenicum album 30Cが与えられ、尿と血液が周期的に測定された。血液中のさまざまな酵素と構成、例：アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ、アラニン・トランスアミナーゼ、酸性ホスファターゼ、アルカリ性ホスファターゼ、脂質過酸化、減少したグルタチオンも、3か月まで周期的にモニターされた。結果として、このレメディーは人間のヒ素中毒を緩和しうることを示唆した。
43	ヒ素により誘発されたマウスの毒性に対する、ポテンシー化したホメオパシーレメディー、Arsenicum album極少量投与による改善効果	マウス	マウスは、Arsenicum album 30Cと200Cで治療され、多様な対照群と比較し、相当な範囲でヒ素による毒性が改善した。この結果は、ポテンシー化されたArsenicum albumを極少量投与すると、マウスのヒ素中毒と闘うことができるという仮定を支持している。



Sl. No	タイトル	論文のモデル	結果
44	肝発がん物質を常時給餌されたマウスにおける植物抽出物 (<i>Lycopodium clavatum</i>) の保護可能性	マウス	肝臓と脾臓の両組織の研究バイオマーカーのレベルは、 <i>Lycopodium clavatum</i> の孢子抽出物で治療された肝がんのマウスにおいて、腫瘍発生の有意な減少に加えてポジティブに変化した。この結果は、補完代替医学におけるこの植物の使用が肝毒性に対抗できることを実証した。
45	マウスの肝発がん性に対する代替薬の抗がん性可能性の裏付けとなる証拠	マウス	この研究の目的は、癌を誘発されたマウスにおける <i>Lycopodium clavatum</i> 200C の抗がん作用を検査することだった。 <i>Lycopodium clavatum</i> 200C は、対照群と比較し、全ての生化学的、病理的、他の危険要素、細胞生存性、p53 タンパクとマトリックスメタロプロテアーゼの発現を減少させた。
46	アゾ染料による肝がん形成改善において、ポーション化されたホメオパシーレメディィー、 <i>Lycopodium</i> 30C の保護可能性	マウス	発がん物質を持つマウスの慢性治療効果が、異なる固定間隔で査定され、発がん物質と <i>Lycopodium clavatum</i> 30C が一緒に与えられたマウスと比較された。このテスト体系は、p-DAB による肝がん形成したマウスに対するホメオパシーレメディィーのかなりの保護可能性を示唆した。
47	なぜ、高希釈は非ゼロの漸近線に到達するのか：泡沫浮選を基礎としたナノ粒子仮説	身体検査	ホメオパシーレメディィーの治療効果と同様に活性薬効成分の存在は、出発原料の痕跡ですら存在が想像も及ばないがゆえに議論を醸してきた。この論文で著者らは、これほど法外な希釈レベルにおいて、どのようにナノ粒子が保持されるか説明するための仮説を提案し、実証した。希釈物に含まれたナノ粒子は表面に浮揚し、上部に単一層としてある。この気液界面の優勢な個体群は、保存され、次のステップへ運ばれ、漸近濃度を形成する。
48	ヒト歯肉線維芽細胞における <i>Calendula officinalis</i> の効果	人間	<i>Calendula</i> は、ケルセチン対応濃度よりも HGF 媒介性のコラーゲン分解と MMP-2 活性を抑制する。これは、カレンデュラのケルセチン以外の追加成分によるものと考えられる。
49	BALB/c マウスにおけるプラスモディウム・ベルゲイ感染に対するマラリアノゾーズ 30C と 200C の抗マラリア性の可能性	マウス	ピーターの4日試験を使って得られた化学抑圧からの証拠として、 <i>Malaria nosode</i> 30C は <i>Malaria nosode</i> 200C と比較し、生体内において、P.ベルゲイ感染に対して相当な抗プラスモディウム活性を有する。さらに、単一レメディィーもしくは他のホメオパシーレメディィーとのコンビネーションにおける抗マラリア能力を確認するため、このレメディィーの研究が行われることが望ましい。
50	スイスアルビノマウスにおける <i>Pulsatilla nigricans</i> のホメオパシーレメディィーの抗不安効果	マウス	ジアゼパムと <i>Pulsatilla</i> は両方とも、対照群と比較し、EPM (高架十字迷路) と OFT テストで、有意な抗不安作用を示した。登録合計数と EPM において腕を広げる所要時間は、ジアゼパムと <i>Pulsatilla</i> の両方によって増加された。 <i>Pulsatilla</i> 3X 希釈の効果はジアゼパムよりも大きかった。抗不安効果は <i>Pulsatilla</i> 3X よりも 6X の方が大きい。



Sl. No	タイトル	論文のモデル	結果
51	末梢神経再生に対するホメオパシー治療：ラットの坐骨神経切除モデルにおける実験研究	ラット	Hypericum は、ラットにおける末梢神経再生の機能回復を向上させる。Sil/Hypericum グループは Sil グループに比べ、再生軸索のより速い、より良い改善を示した ($P < 0.05$)。Sil/Hypericum におけるヒ腹筋は、Sil グループより有意に大きかった。再生繊維の形態計測指数は、Sil/Hypericum における有髄線維の数と直径が、対照グループと比較して有意に大きかったことを示した。Sil/Hypericum における S-100 への反応場所を示す免疫組織化学は、Sil グループよりも明白にポジティブだった。
52	ストレプトゾトシンによる糖尿病の雄アルビノラットの代謝疾患における、 <i>Syzygium jambolanum</i> マザーティンクチャーの効果研究	ラット	<i>Syzygium jambolanum</i> のホメオパシーマザーティンクチャーには、ストレプトゾトシンによって引き起こされた糖尿病の雄アルビノラットの代謝障害と酸化的損傷への治療効果がある。
53	糖尿病ラットにおける <i>Cephalandra indica</i> の抗糖尿病効果	ラット	マザーティンクチャーで治療されたラットには、血糖値減少、体重回復、膵臓の β 細胞再生が見られた。マザーティンクチャーで治療された 3T3 細胞はまた、正常細胞と比較して、グルコース取り込みの減少を示した。現在の研究は、明確に <i>Cephalandra indica</i> の抗糖尿病効果を指摘し、ホメオパシーレメディイとしての有効性を裏付けている。
54	ホメオパシーレメディイ <i>Heliotropium peruvianum</i> L. の製薬学評価	植物	解剖学研究と物理化学研究に加え、粉末顕微鏡的特徴と感覚受容特徴、その上、HPTLC 指紋が、この薬剤の標準を確立するための診断方法である。
55	<i>Phytolacca decandra</i> のホメオパシーマザーティンクチャーは、活性酸素種向上を経由したカスパーゼ媒介性シグナル伝達活性による皮膚のメラノーマ細胞アポトーシスを誘発する	試験管内	結果として、 <i>Phytolacca decandra</i> (PD) の投与は、末梢血単核球細胞においてそれほど細胞毒性を示すことなく、A375 細胞の急増を顕著に減少させた。がん細胞にアポトーシスを起こさせる ROS と DNA 損傷の発生は、PD で治療された細胞において高められたことが分かった。全体的な結果は、カスパーゼ媒介性シグナル伝達の活性と ROS 生成を通して、A375 細胞における PD の抗がんを実証している。
56	ポテンシー化されたホメオパシーレメディイ、 <i>Lycopodium clavatum</i> (5C と 15C) は、生体外ヒーラ細胞における抗がん効果を持つ	試験管内	LC-5C と LC-15C を投与しても、正常な末梢血単核細胞における細胞毒作用をほとんど、もしくは全く起こさないが、がん (ヒーラ) 細胞におけるアポトーシスを通して、かなりの細胞死の原因となり、DNA 断片化、タンパク質の発現、カスパーゼ 3 の mRNA、Bax を増加させ、Bcl2 と Apaf の発現とシトクロム C 遊離を減少させることが明らかになった。したがって、高希釈され、ダイナミズされたホメオパシーレメディイ LC-5C と LC-15C は、がん細胞のアポトーシスを誘発する力があることを実証し、癌療法のサポート薬としての使用可能性を示した。



Sl. No	タイトル	論文のモデル	結果
57	致命的なげっ歯類のマラリア原虫プラスモディウム・ベルゲイに対する China 30C と Chelidonium 30C のコンビネーション療法の抗マラリアの可能性：	マウス	China 30C と Chelidonium 30C のコンビネーションは、接種後28日目までに完全な寄生虫駆除を示し、それは陽性対照グループと類似していた。両グループは、280日という強化された平均生存時間(MST)を示す一方、感染した対照グループのマウスは、たったの7.6±0.4日間しか生存しなかった。このコンビネーションは、顕著な予防作用があった (p<0.0005)。89.2%の科学抑制は、基準薬ピリメタリン(83.3%) よりも高かった。それはまた、生存したマウスの50%において寄生虫の完全な駆除を伴うマウスの適度な治癒的活動を高め、MSTを26.8±2.8日間まで延ばすことも示した。これらの結果は、これらホメオパシーレメディのコンビネーションが、プラスモディウム・ベルゲイに対して顕著な抗プラズモディウム効能を持つことを示唆している。
58	血糖降下剤、Gymnema sylvestre は、人間における抗がんの可能性も示している	試験管内	総合結果は、Gymnema sylvestre が、その報告された抗糖尿病効果以外にも A375 細胞における顕著な抗がん効果を持つことを示唆しており、両方の疾患症状を持つ患者の緩和に有用である可能性を示唆している。
59	人間の腎臓、結腸、乳がん細胞におけるホメオパシーレメディの抗増殖性効果	マウス	この研究は、がん治療におけるホメオパシーレメディの可能性を示唆する予備的な生体外証拠を供給している。ホメオパシーレメディで治療された培養には、アポトーシスの性質が明らかで、細胞収縮、クロマチン凝縮、DNA断片化を含む。
60	ホメオパシーの Thuja 30C は、生体外のマウスの灌流肺細胞のベンゾピレンによる DNA 損傷、ストレス、生存能力を改善する	植物	Thuja 30C は、マウスの灌流肺細胞におけるベンゾピレンにより誘発された毒性、ストレス、DNA 損傷を改善し、それは、正常肺細胞に影響を及ぼさない。
61	モデル体系として Bacopa monnieri (オトメアゼナ) を使って育った植物におけるホメオパシーレメディ-Zincum sulphate の容量依存症効果	植物	Bacopa monnieri (オトメアゼナ) において、ホメオパシーレメディ (Zincum sulphate) は、より高いポテンシー (6X) で成長促進し、低いポテンシー (1X~5X) では成長を抑制する事が観察された。
62	動物モデルにおけるホメオパシーの Guaiacum officinale の抗リウマチ性と抗酸化作用		対照群と比較して、体重、踵と膝の直径、尿パラメーター、グルコサミン、カルシウム、クレアチニン、リン酸塩、漿液 ACP/ALP/Ca ²⁺ /CRE/PO ₄ /ガンマグルタミルトランスフェラーゼ/脂質過酸化/グルタチオン/スーパーオキシドジスムターゼ/カタラーゼ、漿液 GGT、IL-1 b のような漿液インターロイキン/CINC-1/ PGE ₂ /TNF-a/IL-6、IL-12/IL-4/IL-6 levels が、これらパラメーターの正常化に著しく影響した。 これは、実験された動物において、ホメオパシーの Guaiacum officinale が抗リウマチ性と抗酸化作用を有し、これらの作用がより高いポテンシーでより顕著に現れうることを示唆している。



Sl. No	タイトル	論文のモデル	結果
63	記憶障害のラットにおける記憶機能と脳血流におけるホメオパシーの <i>Lycopodium clavatum</i> の効果	ラット	STZ (ICV) を与えられたマウスは学習と記憶に障害を示し、CBFが減少した。Lyc.のマザーティンクチャーと200は、学習と記憶における改善を示した。研究されたLyc.全てのポーションにおいて、STZ (ICV) を与えられたマウスにおけるCBFは増加した。この研究は、CBFにおける有益な効果ゆえに、記憶の損傷という問題においてLyc.が使用されるべき薬剤となりうることを示唆している。
64	DNA断片化と細胞周期停止：人間の結腸がん細胞における <i>Ruta graveolens</i> によって引き起こされるアポトーシスの顕著な特徴	試験管内	この研究は、結腸癌COLO-205細胞に見られるRuta 30Cとマザーティンクチャーの抗がん効果を実証するものだが、これはG2/M期の細胞周期停止とミトコンドリアを介したアポトーシス経路による。この研究は、周囲の正常組織への損傷を最小限に止めながら結腸がん細胞を優先的に排除する治療機会が開かれる可能性を示している。

- Pinto S, Rao A.V, Rao A. Lipid peroxidation, erythrocyte antioxidants and plasma antioxidants in osteoarthritis before and after homeopathic treatment, *Homeopathy* 2008; 97 (4) :185-189.
- Nandi M. Alcohol concentration in the preparation of mother tinctures of vegetable origin. The example of *Holarrhenaantidysenterica*, *Homeopathy* 2002; 91 (2) : 85-88.
- Sukul NC, De A, Sukul A, Sinhababu SP. Potentized Mercuric chloride and Mercuric iodide enhance α -amylase activity in vitro, *Homeopathy* 2002; 91 (4) : 217-220.
- Varshney JP, Naresh R. Evaluation of a homeopathic complex in the clinical management of udder diseases of riverine buffaloes, *Homeopathy* 2004; 93 (1) : 17-20.
- Varshney JP, Naresh R. Comparative efficacy of homeopathic and allopathic systems of medicine in the management of clinical mastitis of Indian dairy cows. *Homeopathy* 2005; 94 (2) : 81-5.
- Hiware CJ, Effect of fortification of Mulberry leaves with homeopathic drug *Nux Vomica* on *Bombyx Mori*. L., *Homeopathy* 2006; 95 (3) : 148-150.
- Rajkumar R, Srivastava SK, Yadav MC, Varshney VP, Varshney JP, Kumar H. Effect of a Homeopathic complex on oestrus induction and hormonal profile in anoestrus cows, *Homeopathy* 2006; 95 (3) : 131-5.
- Sukul NC, Ghosh S, Sukul A, Sinhababu SP. Amelioration of root-knot disease of lady's finger plants by potentized *Cina* and *Santonin*, *Homeopathy* 2006; 95 (3) : 144-7.
- Varshney JP, Chaudhuri S. Atrial Paroxysmal Tachycardia in Dogs and its Management with Homeopathic *Digitalis* case reports, *Homeopathy* 2007; 96 (4) : 270-2.
- Datta SC. Effects of *Cina* on root-knot disease of mulberry, *Homeopathy* 2006; 95 (2) : 98-102.
- Rao ML, Roy R, Bell IR, Hoover R. The defining role of structure (including epitaxy) in the plausibility of homeopathy, *Homeopathy* 2007; 96 (3) : 175-182.
- Varshney JP. Clinical management of idiopathic epilepsy in dogs with homeopathic *Belladonna* 200C: a case series, *Homeopathy* 2007, 96 (1) : 46-8.
- Chaudhuri S, Varshney JP. Clinical management of babesiosis in dogs with homeopathic



- Crotalushorridus 200C, Homeopathy 2007; 96 (2) : 90-4.
14. Lenger K, Bajpai RP, Drexel M. Delayed luminescence of high homeopathic potencies on sugar globuli, Homeopathy 2008; 97 (3) :134-140.
 15. Patil CR, Salunkhe PS, Gaushal MH, Gadekar AR, Agrawal AM, Surana SJ. Immunomodulatory activity of Toxicodendronpubescens in experimental models, Homeopathy 2009;98 (3) :154-9.
 16. Patil CR, GadekarAR, Patel PN, Rambhade A, Surana SJ, Gaushal MH. Dual effect of Toxicodendron pubescens on Carrageenan induced paw edema in rats, Homeopathy 2009;98 (2) :88-91.
 17. Chikramane PS, Akkihebbal SK, Bellare JR, Kane SG. Extreme homeopathic dilutions retain starting materials: A nanoparticulate perspective, Homeopathy 2010;99 (4) :231-42.
 18. Banerjee A, Pathak S, Biswas SJ, Karmakar SR, Boujedaini N, Belon P, et al.Chelidonium majus 30C and 200C in induced hepato-toxicity in rats. Homeopathy 2010; 99 (3) :167-76.
 19. Maity T, Ghosh D, Mahata CR. Effect of dielectric dispersion on potentised homeopathic medicines. Homeopathy 2010;99 (2) : 99-103.
 20. PatilCR, Rambhade AD, Jadhav RB, Patil KR, Dubey VK, Sonara BM, et al. Modulation of arthritis in rats by Toxicodendronpubescens and its homeopathic dilutions, Homeopathy 2011; 100 (3) :131-7.
 21. Nimgulkar CC, Patil SD, Kumar BD. Anti-asthmatic and anti-anaphylactic activities of Blattaorientalis mother tincture, Homeopathy 2011;100 (3) :138-43.
 22. Patel DR, Ansari IA, Kachchhi YN, Patel RB, Patil KR, Jadhav RB, et al.Toxicodendronpubescens retains its anti-arthritic efficacy at 1M, 10M and CM homeopathic dilutions, Homeopathy 2012; 101 (3) :165-170.
 23. Bhattacharyya SS, Das J, Das S, Samadder A, Das D, De A, Paul S, Khuda-Bukhsh AR. Rapid green synthesis of silver nanoparticles from silver nitrate by a homeopathic mother tincture Phytolacca Decandra, Zhong Xi Yi Jie He XueBao 2012;10 (5) :546-54.
 24. Saha SK, Das S, Khuda-Bukhsh AR. Phenotypic evidence of ultra-highly diluted homeopathic remedies acting at gene expression level: a novel probe on experimental phage infectivity in bacteria, Zhong Xi Yi Jie He XueBao 2012;10 (4) :462-70.
 25. Das S, Saha SK, De A, Das D, Khuda-Bukhsh AR. Potential of the homeopathic remedy, Arnica Montana 30C, to reduce DNA damage in Escherichia coli exposed to ultraviolet irradiation through up-regulation of nucleotide excision repair genes, Zhong Xi Yi Jie He XueBao 2012;10 (3) :337-46.
 26. De A, Das D, Dutta S, Chakraborty D, Boujedaini N, Khuda-Bukhsh AR. Potentized homeopathic drug Arsenicum Album 30C inhibits intracellular reactive oxygen species generation and up-regulates expression of arsenic resistance gene in arsenine-exposed bacteria Escherichia coli, Zhong Xi Yi Jie He XueBao 2012;10 (2) :210-27.
 27. Samadder A, Chakraborty D, De A, Bhattacharyya SS, Bhadra K, Khuda-Bukhsh AR. Possible signaling cascades involved in attenuation of alloxan-induced oxidative stress and hyperglycemia in mice by ethanolic extract of Syzygiumjambolanum: drug-DNA interaction with calf thymus DNA as target. Eur J Pharm Sci. 2011;44 (3) :207-17
 28. Khuda-Bukhsh AR, De A, Das D, Dutta S, Boujedaini N. Analysis of the capability of ultra-highly



- diluted glucose to increase glucose uptake in arsenite-stressed bacteria *Escherichia coli*. *Zhong Xi Yi Jie He XueBao* 2011;9 (8) :901-12.
29. Das D, De A, Dutta S, Biswas R, Boujedaini N, Khuda-Bukhsh AR. Potentized homeopathic drug *Arsenicum Album* 30C positively modulates protein biomarkers and gene expressions in *Saccharomyces cerevisiae* exposed to arsenate. *Zhong Xi Yi Jie He XueBao* 2011;9 (7) :752-60.
 30. Khuda-Bukhsh AR, Banerjee A, Biswas SJ, Karmakar SR, Banerjee P, Pathak S, et al. An initial report on the efficacy of a millesimal potency *Arsenicum Album* LM 0/3 in ameliorating arsenic toxicity in humans living in a high-risk arsenic village. *Zhong Xi Yi Jie He XueBao* 2011;9 (6) :596-604.
 31. Khuda-Bukhsh AR, Roy-Karmakar S, Banerjee A, Banerjee P, Pathak S, Biswas SJ, et al. A Follow-Up Study on the Efficacy of the Homeopathic Remedy *Arsenicum album* in Volunteers Living in High Risk Arsenic Contaminated Areas. *E CAM* 2009; 1-8.
 32. Khuda-Bukhsh AR, Bhattacharyya SS, Paul S, Dutta S, Boujedaini N, Belon P. Modulation of Signal Proteins: A Plausible Mechanism to Explain How a Potentized Drug *SecaleCor* 30C Diluted beyond Avogadro's Limit Combats Skin Papilloma in Mice. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2011 .doi:10.1093/ecam/nep084.
 33. Banerjee P, Bhattacharyya SS, Pathak S, Boujedaini N, Belon P, Khuda-Bukhsh AR. Evidences of protective potentials of microdoses of ultra-high diluted arsenic trioxide in mice receiving repeated injections of arsenic trioxide. *eCAM* 2009 doi:10.1093/ecam/nen090.
 34. Banerjee P, Bhattacharyya SS, Pathak S, Naoual B, Belon P, Khuda-Bukhsh AR. Comparative efficacy of two microdoses of a potentized homeopathic drug, *arsenicum album*, to ameliorate toxicity induced by repeated sublethal injections of arsenic trioxide in mice. *Pathobiology* 2008;75 (3) :156-70.
 35. Banerjee P, Biswas SJ, Belon P, Khuda-Bukhsh AR. A potentized homeopathic drug, *Arsenicum Album* 200, can ameliorate genotoxicity induced by repeated injections of arsenic trioxide in mice. *J Vet Med A Physiol Pathol Clin Med*. 2007;54 (7) :370-6.
 36. Belon P, Banerjee A, Karmakar SR, Biswas SJ, Choudhury SC, Banerjee P, et al. Homeopathic remedy for arsenic toxicity? Evidence-based findings from a randomized placebo-controlled double blind human trial. *Sci Total Environ*. 2007 1;384 (1-3) :141-50.
 37. Belon P, Banerjee P, Choudhury SC, Banerjee A, Biswas SJ, Karmakar SR, et al. Can administration of potentized homeopathic remedy, *Arsenicum album*, alter antinuclear antibody (ANA) titer in people living in high-risk arsenic contaminated areas? I. A correlation with certain hematological parameters. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2006;3 (1) :99-107.
 38. Biswas SJ, Khuda-Bukhsh AR. Effect of a homeopathic drug, *Chelidonium*, in amelioration of p-DAB induced hepatocarcinogenesis in mice. *BMC Complement Altern Med*. 2002; 10:2-4
 39. Biswas SJ, Khuda-Bukhsh AR. Evaluation of protective potentials of a potentized homeopathic drug, *Chelidonium majus*, during azo dye induced hepato-carcinogenesis in mice. *Indian J Exp Biol*. 2004;42 (7) :698-714.
 40. Biswas SJ, Pathak S, Bhattacharjee N, Das JK, Khuda-Bukhsh AR. Efficacy of the potentized homeopathic drug, *Carcinosin* 200, fed alone and in combination with another drug, *Chelidonium*



- 200, in amelioration of p-dimethylaminoazobenzene-induced hepatocarcinogenesis in mice. *J Altern Complement Med.* 2005;11 (5) :839-54.
41. Datta S, Biswas SJ, Khuda-Bukhsh AR. Comparative Efficacy of Pre-feeding, Post-feeding and Combined Pre- and Post-feeding of Two Microdoses of a Potentized Homeopathic Drug, *Mercurius Solubilis*, in Ameliorating Genotoxic Effects Produced by Mercuric Chloride in Mice. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2004;1 (3) :291-300.
 42. Khuda-Bukhsh AR, Pathak S, Guha B, Karmakar SR, Das JK, Banerjee P, et al. Can homeopathic arsenic remedy combat arsenic poisoning in humans exposed to groundwater arsenic contamination?: a preliminary report on first human trial. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2005;2 (4) :537-48.
 43. Mallick P, Mallick JC, Guha B, Khuda-Bukhsh AR. Ameliorating effect of microdoses of a potentized homeopathic drug, *Arsenicum Album*, on arsenic-induced toxicity in mice. *BMC Complement Altern Med.* 2003 ;22;3:7.
 44. Pathak S, Banerjee A, Paul S, Khuda-Bukhsh AR. Protective potentials of a plant extract (*Lycopodiumclavatum*) on mice chronically fed hepato-carcinogens. *Indian J Exp Biol.* 2009;47 (7) :602-7.
 45. Pathak S, Bhattacharjee N, Das JK, Choudhury SC, Karmakar SR, Banerjee P, Paul S, Banerjee A, Khuda-Bukhsh AR. Supportive evidence for the anti-cancerous potential of alternative medicine against hepato-carcinogenesis in mice. *Forsch Komplementmed.* 2007;14 (3) :148-56.
 46. Pathak S, Kumar Das J, Biswas SJ, Khuda-Bukhsh AR. Protective potentials of a potentized homeopathic drug, *Lycopodium-30*, in ameliorating azo dye induced hepatocarcinogenesis in mice. *Mol Cell Biochem.* 2006;285 (1-2) :121-31.
 47. Chikramane PS, Kalita D, Suresh AK, Kane SG, Bellare JR. Why Extreme Dilutions Reach Non-Zero Asymptotes: A Nanoparticulate Hypothesis Based on Froth-Flotation. *Langmuir* 2012 Oct 19. [Epub ahead of print]
 48. Pragtibal Saini, Nouf Al-Shibani, Jun Sun, Weiping Zhang, Fengyu Song, Karen S. Gregson, L. Jack Windsor. Effects of *Calendula officinalis* on human gingival fibroblasts. *Homeopathy*, Volume 101, Issue 2, April 2012, Pages 92-98
 49. Bagai U, Rajan A, Kaur S. Antimalarial potential of *Nosode 30* and *200* against *Plasmodium berghei* infection in BALB/c mice. *J Vector Borne Dis.* 2012 Jun;49 (2) :72-7.
 50. Lakshmi Prabhakar R, Ruckmani A, Venkatesan D, Madhusudhanan N, Pavithra R. Anxiolytic effect of homeopathic preparation of *Pulsatilla nigricans* in Swiss albino mice. *Homeopathy.* 2012 Jul;101 (3) :171-4.
 51. Rahim Mohammadi, Keyvan Amini, Sahar Charehsaz. Homeopathic treatment for peripheral nerve regeneration: an experimental study in a rat sciatic nerve transection model. *Homeopathy*, Volume 101, Issue 3, July 2012, Pages 141-146
 52. Maiti S, Bera TK, Chatterjee K, Ghosh D. A study of the effect of mother tincture of *Syzygium jambolanum* on metabolic disorders of Streptozotocin induced diabetic male albino rat. *Indian J Res*



Homoeopathy2014;8:129-35.

53. Arindam Pal, Biswapriya B Misra, Shibendu S Das, Samiran S Gauri, Moumita Patra, Satyahari Dey. Antidiabetic effect of *Cephalandra indica* Q in diabetic rats. 2013 | Volume : 7 | Issue : 2 | Page : 81-90
54. P Subramanian, P Padma Rao, P Sudhakar, T Sheshashena Reddy, PR Reddy. Pharmacognostic evaluation of *Heliotropium peruvianum* L.: A homeopathic drug. Year : 2013 | Volume : 7 | Issue : 3 | Page : 103-108
55. Ghosh S, Bishayee K, Paul A, Mukherjee A, Sikdar S, Chakraborty D, Boujedaini N, Khuda-Bukhsh AR. Homeopathic mother tincture of *Phytolacca decandra* induces apoptosis in skin melanoma cells by activating caspase-mediated signaling via reactive oxygen species elevation. *J Integr Med.* 2013 Mar;11 (2) :116-24
56. Samadder A, Das S, Das J, Paul A, Boujedaini N, Khuda-Bukhsh AR. The potentized homeopathic drug, *Lycopodium clavatum* (5C and 15C) has anti-cancer effect on hela cells in vitro. *J Acupunct Meridian Stud.* 2013 Aug;6 (4) :180-7. doi: 10.1016/j.jams.2013.04.004. Epub 2013 Apr 28.
57. Rajan A, Bagai U. Antimalarial potential of China 30 and *Chelidonium 30* in combination therapy against lethal rodent malaria parasite: *Plasmodium berghei*. *J Complement Integr Med.* 2013 May 7;10
58. Chakraborty D, Ghosh S, Bishayee K, Mukherjee A, Sikdar S, Khuda-Bukhsh AR. Antihyperglycemic drug *Gymnema sylvestre* also shows anticancer potentials in human. *Integr Cancer Ther.* 2013 Sep;12 (5) :433-41.
59. Shagun Arora, Ayushi Aggarwal, Priyanka Singla, Saras Jyoti, Simran Tandon. Anti-proliferative effects of homeopathic medicines on human kidney, colon and breast cancer cells. *Homeopathy*, Volume 102, Issue 4, October 2013, Pages 274-282
60. Mukherjee A, Boujedaini N, Khuda-Bukhsh AR. Homeopathic *Thuja 30C* ameliorates benzo (a) pyrene-induced DNA damage, stress and viability of perfused lung cells of mice in vitro. *J Integr Med.* 2013 Nov;11 (6) :397-404.
61. Vivek Kumar Gupta, Jutika Rani Ray, Vishal Kumar Singh, Surya Deo Pathak, Chaturbhujay Nayak, Mahendra P Darokar. Dose-dependent effect of homeopathic drug Zinc sulphate on plant growth using *Bacopa monnieri* as model system. Year : 2014 | Volume : 8 | Issue : 1 | Page : 19-23
62. Amrita Sarkar, Poulami Datta, Asok Kumar Das, Antony Gomes. Anti-rheumatoid and anti-oxidant activity of homeopathic *Guaiacum officinale* in an animal model. *Homeopathy*, Volume 103, Issue 2, April 2014, Pages 133-138
63. Kashif Hanif, Manoj Kumar, Neetu Singh, Rakesh Shukla. Effect of homeopathic *Lycopodium clavatum* on memory functions and cerebral blood flow in memory-impaired rats. *Homeopathy*, Volume 104, Issue 1, January 2015, Pages 24-28
64. Shagun Arora, Simran Tandon. DNA fragmentation and cell cycle arrest: a hallmark of apoptosis induced by *Ruta graveolens* in human colon cancer cells. *Homeopathy*, Volume 104, Issue 1, January 2015, Pages 36-47



3.4.3 文献リサーチ

文献リサーチ活動の下、評議会は、書籍、研究論文、ハンドアウト等の形式で質の高い出版物を出している。コンピューターやソフトウェア・レパトリーが普及する前、評議会は総合文書を作成するため、ケントのレパトリーとベリケ（ボーレッキー）のレパトリーからそれぞれ異なる章をアップデートした。「口」「目&視覚」「耳&聴覚」「喉頭&気管、呼吸、咳、痰、胸部」等の各章のアップデートが、この期間に完了した。しかしながら、今日の発見に基づいたホメオパシーの文献のアップデートは、評議会の文献リサーチ活動として目下進行中である。

公的にアクセスできるデータベースを通じた研究結果の報告や研究データの共有において、そして、その方針策定における証拠使用⁵²において、より一層の説明責任および透明性への要求が増えている。CCRHは、定期的にその研究を公表しており、当初は、CCRH Quarterly Bulletin (CCRH四半期報) というタイトルのシリーズだった。2007年、CCRHは、Indian Journal of Research in Homœopathy (IJRH: インドのホメオパシーにおけるリサーチ誌) の発刊を開始した。これは、論文審査のある季刊誌で、国際的に発展している。このジャーナルは、評議会によって行われた研究結果を発表し、全土の科学者達にホメオパシーの調査研究を公表するように奨励している。これは、アジアで最初の論文審査のあるホメオパシー研究誌。評議会はまた、CCRH News (CCRHニュース) と Current Health Literature Awareness Services (CHLAS、最新の健康関連の文献を知らせるサービス) を四半期のペースで出版している。評議会は、公式のウェブサイトを通じてアップロードされるべき古い出版物のデジタル化の過程にいる。

52 Pisani E, AbouZahr C. Sharing health data: good intentions are not enough. Bulletin World Health Organization 2010; 88: 462—.



3.5 前 途

数々の研究結果は今日でも色あせていないが、研究の更なる優先分野に焦点が当てられる必要がある。将来は、より良い研究計画でより多くの分野での研究が行われること要求されている。

以下の計画は、インドの臨床研究における前途を描くものとして検討されている^{53, 54}：

- ・綿密に計画された観察研究
- ・診療評価
- ・RCT - 通常ケアにおけるプラセボ対照もしくは標準慣行もしくは実用本位のRCT
- ・標準の治療法と、通常のケアとの比較。ただしこれらにより、再現を査定するための長期のフォローアップ中に患者の安全性における倫理的問題が妨害されないこと
- ・投与、ポータンシー、高いポータンシー vs 低いポータンシー、Cポータンシー vs 50Mポータンシーのようにホメオパシー原理に基づく研究
- ・費用対効果の研究
- ・既に行われた研究の反復

基礎研究の分野において、ナノ科学における研究は、広大な道を広げている。農業におけるホメオパシーや獣医学ホメオパシーにおける研究もまた行われる必要がある。インドにおけるホメオパシーは、これらの分野において、またこれに類似した多くの学問領域において、徐々に進歩しており、研究が進行中である。

CCRHは、科学的研究を促進し、国際的認識への基盤を築くにあたり、専門家と現代技術に関する資源基盤を活用しながら、科学的妥当性と世界的受容への高品質な研究に投資することにより、研究活動を強化することを提案している。評議会はまた、ホメオパシーを科学的に実証するため、その根本原理の一部に関する調査研究を開始しようとしているところである。

インドのホメオパシーに関する研究団体の最先端であるCCRHは、異なる環境においても再現可能な研究を実施するため、国内外のホメオパシー研究団体との協力を必要としている。これら全ての活動は、政策担当者、学士院会員、教育者、治療家、研究家、学生を含む多様な関係者の支持を得て初めて可能となるだろう。

53 Witt C, Linde K. Clinical Research in Complementary and Integrative medicine: A practical training book. Elsevier Health Sciences 2011

54 Jonas WB, Lwith GT. Towards standards of evidence for CAM research and Practice. In. Lewith GT, Jonas WB, Walach H. Clinical Research in Complementary Therapies: Principles, Problems and Solutions. Second edition; China, Elsevier: 2011.



レメディー開発と規制

ホメオパシーレメディーの使用における増加と世界市場の急速な拡大は、保健機関、製薬産業、消費者によるホメオパシーレメディーの安全性と品質の保証と関連している。完成したホメオパシーレメディーの品質管理に対する要件と方法は、化学薬品に対するものより、そして特にコンビネーションされたホメオパシーレメディーより、はるかに複雑である。

ホメオパシーレメディー製造で使用される材料は以下で構成される：

- ・植物：根、茎、葉、花、樹皮、花粉、地衣類、苔、シダ、藻類
- ・微生物：カビ、バクテリア、ウイルス、寄生植物
- ・動物：動物全体、動物の臓器、組織、分泌物、排泄物、細胞株、毒素、血液製剤
- ・人間：組織、分泌物、細胞株、ホルモンのような内因性分子
- ・ミネラルと化学物質
- ・不可量物

ホメオパシー調合の質に対して二つの決定的事項がある。それは、ホメオパシーの伝統による原料物質の確実性の決定と、製造過程の定義である。近年、WHOはホメオパシーレメディーの品質保証に対するガイドラインを確定している。これを国の規制当局と製造者が採用するとよいだろう⁵⁶。

インド政府は、品質管理のための規制当局を設置し、ホメオパシーレメディーの標準を定めた。ホメオパシーレメディーの標準は、薬物標準化過程によって決定されている。ホメオパシーの病原性研究と臨床上の検証も、レメディー開発における、あと2つの過程である。

4.1 ホメオパシー薬局方委員会とホメオパシー薬局方試験所⁵⁷

1962年、インド政府は、ホメオパシーレメディー調製のための原理と標準を規定するにあたり、ホメオパシー薬局方委員会（HPC）を設置した。

ホメオパシー薬局方試験所（HPL）は、消費者が良質のホメオパシーレメディーを入手するのに役立つというビジョンをもって1975年に設立された（図21）。これは、ホメオパシー医学体系の中央薬剤試験所である。試験所は、ホメオパシーレメディーの品質の標準化とその認識において中心的役割を果たしている。

56 World Health Organization. Safety issues in the preparation of homeopathic medicines. WHO 2009 [cited 2012 September 1] Available at www.who.int/medicines/areas/traditional/Homeopathy.pdf

57 Homoeopathic Pharmacopoeia Laboratory. New Delhi (IN): Ministry of Health and Family Welfare, Government of India [cited 2012 Sept 04] . Available from: <http://hplism.nic.in>



これはホメオパシーレメディの標準を規定し、テストする法定の試験所で、また、ホメオパシーレメディに関する技術上の知識を広める。この試験所では、各部門間の標準を固定化するため、生薬学、物理化学、薬理学、微生物学、そしてホメオパシーの研究をカバーする集学的アプローチを適用している。

HPLの主な活動

- ・ホメオパシーレメディの同一性と純度に対する標準を規定する
- ・追加情報の採用と標準の改善のために行われる薬局方標準の検証とアップデート
- ・医薬品・化粧品法内のさまざまな規則の下の同一性と品質を維持するための、ホメオパシーレメディ管理当局、港務当局、州政府等のホメオパシーレメディサンプルテスト
- ・品質検証や市場に出回っているレメディの混入動向に対するホメオパシーレメディサンプルの調査と回収
- ・薬用植物の栽培と導入。ホメオパシーに使用される植物に関連する薬用植物園のメンテナンス
- ・薬用植物の調査と回収
- ・植物標本と博物館のメンテナンス
- ・GMP（医薬品等の製造管理および品質管理に関する基準）、ホメオパシーレメディの標準化と品質管理に関する、中央政府レメディ当局/政府、レメディ検査官、レメディ分析官、薬剤師などの訓練実施
- ・インド全土のホメオパシーレメディ中央試験所として機能する
- ・試験所の長官は、各州政府からの要請があれば、州政府づきの政府アナリストとして機能する。

HPLには、生薬学、化学、微生物学、ホメオパシーの各部門がある。これらの部門については、以下の段落で詳細を述べている。

生草学部門

生草学部門は、詳細にわたる生草学研究に従事するが、これには植物の全草と各部分の分類学的同定、植物の各部のマクロ的およびミクロ的な詳細の研究が含まれ、また、調合に使用される植物部分の組織分析も行われる。試験所は、薬用植物回収のため、インドのさまざまな農業地域への調査ツアーを実施している。試験場では、薬用植物が保存される植物標本室を維持管理している。試験所の博物館には、ホメオパシーで使用される希少な薬用植物や外来の薬用植物の膨大なコレクションが所蔵されており、また新たな標本が定期的に追加され続けている。これらの保存には最新の科学技術が用いられている。

試験所は、実験的薬用植物園も維持している。生物学的多様性が標準化に影響を与えないよう、ホメオパシーで重要とされる種類の薬用植物を最大限に確保する努力がなされている。ホメオパシーで使用されている約60%の植物が外来で、わが国の気候で順応するため、さまざまな技術上の手法が採用されている。薬用植物園で育つ薬用植物は、薬剤調合にも使用され、標準化を定める過程に役立っている。試験所はまた、医学部生やさまざまなホメオパシー医科大学の学生といったインド全土からの訪問者の教育において奉仕しており、さらに諸外国との種交換プログラムも行っている。



化学部門

試験所の化学部門（図22）は、紫外分光光度計、原子吸光分光光度計、高性能薄層クロマトグラフィー等の多くの精巧な機器を備え、多くの最新の分析技術がホメオパシーレメディイの標準化のために導入されている。

微生物学部門

ノゾーズの調製方法は、インドホメオパシー薬局方第4巻に収録されているが、ノゾーズに関する研究論文は少なく、インドホメオパシー薬局方の複数の巻にわたって公表されている。試験所は、私達の需要に応えるべくノゾーズバンクを維持管理しており、また要求に応じて科学的機関へ提供している。

- ・医薬品・化粧品法と規則の付則FFにより、眼科用薬剤の無菌試験を行っている
- ・生化学的錠剤や内服用液体の病原菌存在テスト（MLT）が行われている

ホメオパシー部門

製剤のスクリーニングと各種研究論文の準備を助ける

図書館、出版物、情報部門

試験所の図書館には、試験所に付与された権限分野における書籍の上質な蔵書があり、定期購読している科学技術誌もある。

訓練プログラム

試験所は、能力構築プログラムとして、レメディイ検査官/レメディイ分析官の訓練プログラムを組み立てている。過去、試験所が組織した訓練プログラムには、製造社、ホメオパシー医科大学、政府の医官のためのものがある。インドのさまざまな医科大学の学生達もまた、ホメオパシー薬学を学ぶためにこの試験所を訪問している。試験所長官は政府の分析官で、試験所はホメオパシーレメディイの目的に叶ったレメディイ試験室としても機能している。多くの州政府も、試験所長官を政府分析官に任命している。試験所は、各州のさまざまな官庁、たとえば薬物取締局、CGHS、州政府、病院等から、医薬品・化粧品法&規則によるテストを行うためにサンプルを受け取っている。

出版物

試験所がまとめあげたホメオパシーレメディイの標準は、HPCに承認され、研究論文としてインドホメオパシー薬局方（HPI）に組み込まれた。今までのところ9巻のHPIが出版されており、944のレメディイにおける基準と、263の完成品における基準で構成されている。HPI第10巻は印刷中で、第1巻から第9巻の全ての研究論文を含む統合された巻は、編集が進行中である。これとは別に、101のホメオパシーレメディイの標準が、ホメオパシー薬局方公定書の形で発表されている。



図21：ガジアバードのホメオパシー薬局方研究所



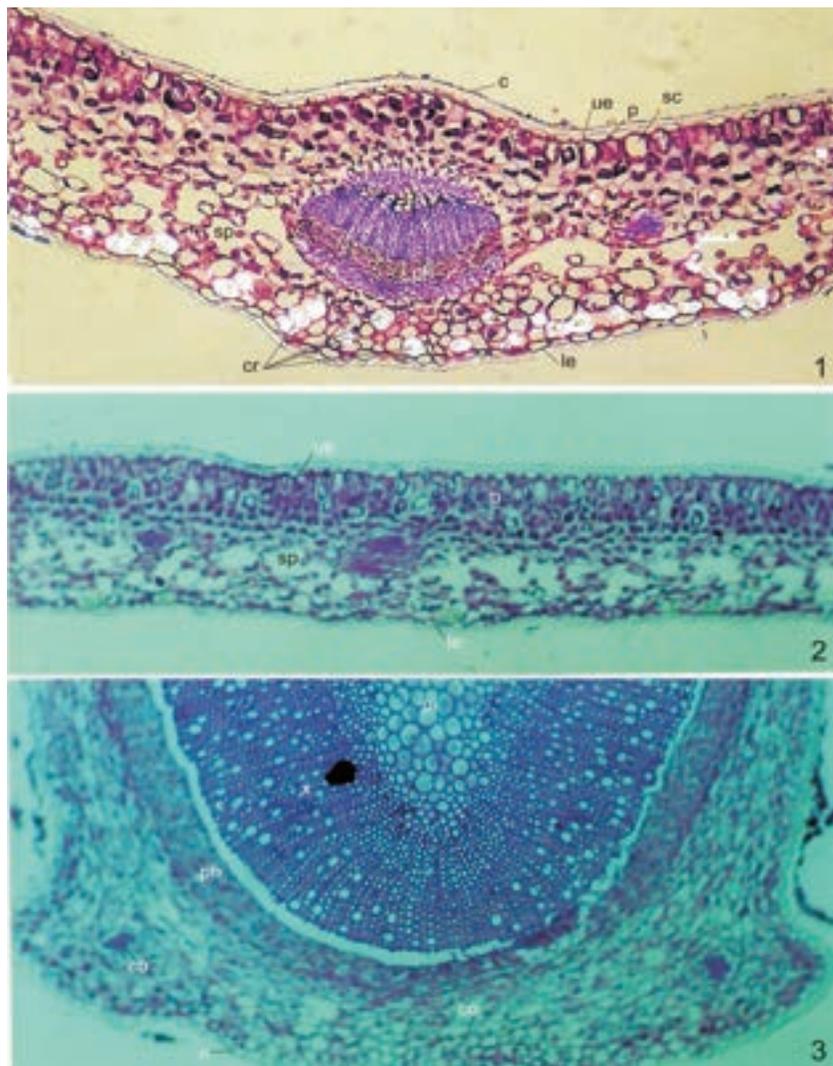
図22：ガジアバード、HPLの化学実験室



4.2 レメディーの標準化

レメディー標準化の手順では、レメディー原物質の生草学、物理化学、薬理学パラメーターを確立する。生草学研究は、植物由来の原物質のマクロ的およびミクロ的特性を含む。生化学分析は、レメディーの物理的、化学的性質を特定する助けとなる。一つのレメディーの薬理学範囲は、試験所の動物における実験を通じて確認され、安全性評価、レメディー作用、投与の予備評価を含む。薬理学的研究は、CPCSEA（実験動物の管理と監視目的のための委員会）ガイドラインに準じて行われている。評議会は、295のレメディーの生草学的研究、292のレメディーの生化学的研究、151のレメディーの薬理学的研究を目下行っており、145のレメディーが、これら全て3つの分野で研究されているところである。このプロファイリング過程は、原物質の同一性を確立し、商品の品質を確かなものとするためのレメディー標準を規定する助けとなるため、経済的重要度が高い（図23）。

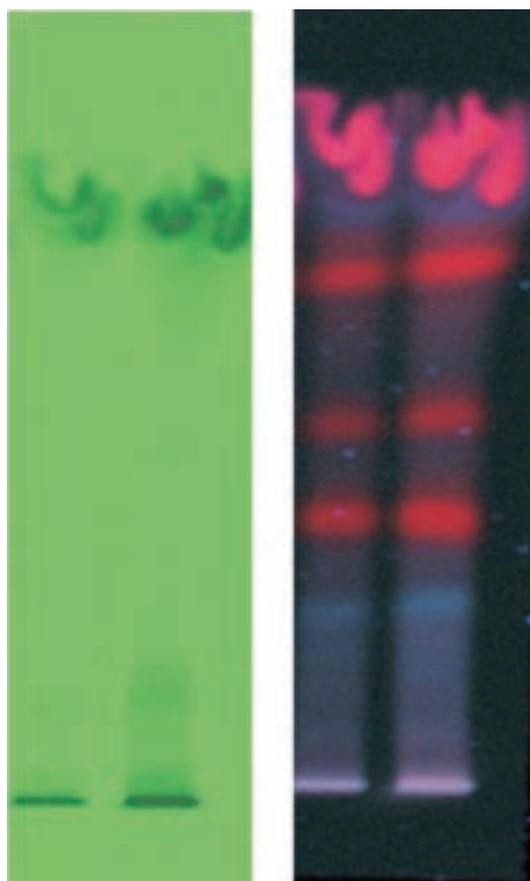
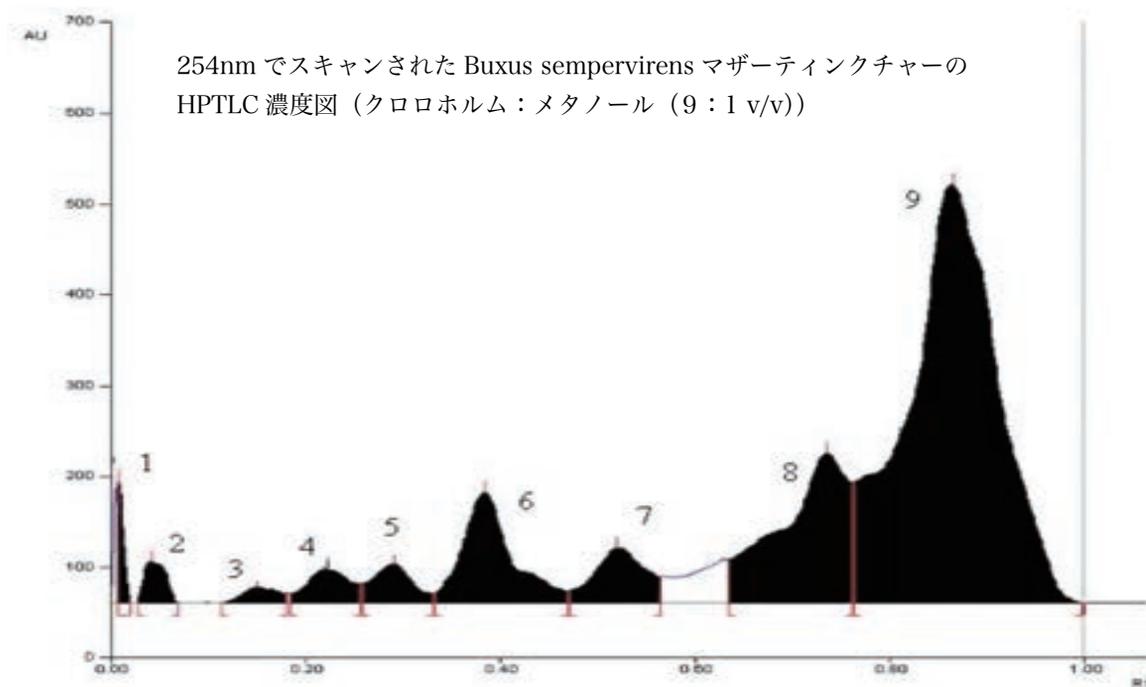
図23：Buxus sempervirens（セイヨウツゲ）の標準化パラメーター



1. 葉の中央脈の横断面×162
2. 葉層の横断面×132
3. 茎の横断面×145

略記：

- c - 表皮；
- ue - 表皮上層；
- le - 表皮下層；
- p - 柵状組織；
- vb - 維管束；
- x - 木質部；
- ph - 木部；
- cr - 結晶；
- sp - 海面状組織；
- e - 表皮；
- cb - 皮層維管束；
- pi - 髓；
- sc - 分泌管



254 nm

366 nm

254 nm と 366 nm でスキャンされた *Buxus sempervirens* マザーティンクチャーの HPTLC クロマトグラフィ (クロロホルム：メタノール (9 : 1 v/v))



薬用植物の調査、採集、栽培

1979年に設立されたCCRHの薬用植物調査および採集ユニット (SMPCU) は、タミル・ナドのニルギリ地区、エメラルドにある。ここでは、ホメオパシーで使用される薬用植物の調査、採集、栽培、標準化研究のために、ノイダの中央研究機関とハイデラバードの標準化研究ユニットへ生薬を供給している。このユニットはまた、ホメオパシーで使用される外国産植物 (71) (図19) やインド原産の薬用植物 (15) を栽培し、12.7エーカーの土地に広がる植物園を管理している。開始以来、SMPCUは、455のホメオパシー薬用植物を採集し、評議会のユニットへ供給しており、ツアー中に採集された9,105の植物標本を維持している。

出版物

A. 書籍：

1. ホメオパシーレメディの標準化 第1巻
2. ホメオパシーレメディの標準化 第2巻
3. ホメオパシーレメディの標準化 第3巻
4. ホメオパシーレメディの標準化 第4巻
5. 植物由来ホメオパシーレメディの同一化
6. インドのホメオパシー薬用植物チェックリスト
7. ホメオパシーで使用される薬用植物のハンドブック
8. ホメオパシーレメディの薬理作用
9. インド、タミルナドゥ州ニルギリ部族の民間療法における植物
10. インド、ホメオパシーファーマコピアにおける薬用植物の俗名

B. 発表済の研究論文

1. *Abroma augusta* (トゲアオイモドキ)
2. *Acalypha indica* (エノキグサ)
3. *Aegle folia* (ベルノキ)
4. *Aegle marmelos* (ベルノキ)
5. Alfalfa (アルファルファ)
6. *Atista indica* (アティスタ インディカ)
7. *Baryta iodatum* (ヨウ化バリウム)
8. *Boerhaavia diffusa* (ナハカノコソウ)
9. *Carica papaya* (パパイヤ)
10. *Cassia fistula* (ナンバンサイカチ)
11. *Cassia sophera* (オオバノセンナ)
12. *Cynodon dactylon* (ギョウギシバ)
13. *Holarrhena antidysenterica* (ホラルレーナ)
14. *Hydrocotyle asiatica* (ツボクサ)
15. *Kali muriaticum* (塩化カリウム)
16. *Ocimum canum* (アジアンバジル)



- 17. Terminalia chebula (ハリタキ)
- 18. Tylophora indica (インド オオカモメヅル)
- 19. Thea chinensis (シア シネンシス)

C. 公表された科学的論文

170以上の科学論文が、国内と国際レベルで評判の高い多数の学術誌にて発表されている。

4.3 レメディーのプルービング (ホメオパシーの病原性実験)

動的な生体における複雑な疾患を治療するための、単一のレメディーの原物質を見つける挑戦は途方もないことである。ホメオパシーの根幹は、生体における薬剤物質の作用に基づいており、だからこそ、ホメオパシーで行われた最も初期の実験は、レメディーのプルービングだったのである。健康な人間により行われる実験は、動物実験で明らかになる総体的毒物学の諸症状と比較すると、レメディーによる非常に微細な症状を引き起こす。このような、主観的および客観的な、非常に微細な諸症状は、レメディー像を形成し、これがホメオパシーのマテリア・メディカに記録される。

これら研究は、アロパシーにおいて行われる第一相試験に類似しているが、同一ではない。アロパシーの試験も、健康な人間のボランティアへ薬剤物質をテストする。しかし、この二つの体系間の著しい対照はここで浮き彫りになる。第一相試験は、深刻な(薬剤の)毒性のリスクを減らし、薬理学的作用を誤らないよう、副作用を避けるようにデザインされており、また薬動態学を査定している。一方、ホメオパシーでは、潜在的に毒性があるものや病原性物質の物質未満の量もしくは超分子の量が、ホメオパシーのレメディーのプルービングに共通して使用されるが、これが健康な人間に投与され、症状を引き起こす。こうしてホメオパシーのレメディーを臨床で使用できるよう、新しい徴候を発生させるのである⁵⁸。

レメディーのプルービングは、インドでは重要な研究活動である。ホメオパシーに関与するさまざまな官庁がレメディーをプルービングしてきた。それは、インド原産のものや他のインド伝統医学で使用され、ホメオパシーのレメディープルービングのように、これらの症候学から派生したものを基にしてホメオパシーにも取り入れられたものである。「Drugs of Hindoosthan (ヒンドスタンのレメディー)」は、部分的にプルービングされたレメディーについて編集された書籍で、50のインド原産のレメディーの症状が総体的に書かれている。

CCRHのレメディープルービングプログラムの焦点は、断片的にのみ証明されているレメディーとインド原産レメディーをプルービングすることにある。現在まで、CCRHは、101のレメディーのプルービングを秩序立てて行った。そのうち76は植物由来、8つが動物由来、14は化学物質から調製され、1つはノゾーズである。これら101のレメディーのうち、15はインド原産で、初めてプルービングされた(表21)。

58 Dantas Flvio. How can we get more reliable information from homeopathic pathogenetic trials?: A critique of proving. British Homoeopathic Journal 1996; 85(4): 230-6.



CCRHは、二重盲検法を用いたレメディー・プルービング・プロトコルを作成し、積極的に主導を取り、他の国際的なホメオパシーの団体もこれに続いている。このプロトコルは、British Homoeopathic Journalで公表されている⁵⁹。Tarentula hispanicaの再プルービング⁶⁰が、このプロトコルの信頼性を裏付けた。初回のプルービングで出た症状のうち約40が再プルービングでも現れたのである。これらの諸症状はまた、臨床証明プログラムの下、臨床上でも実証されている⁶¹。

表21 CCRHによってプルービングされた新しいレメディー

1.	Asclepias curassavica (アスクレピアス・キュラサヴィカ/トウワタ)
2.	Azathioprine (アザチオプライン)
3.	Brassica oleracea (ブラシカ・オレラシア/ヤセイカンラン)
4.	Buxus sempervirens (ブックス・セムパーヴィレンズ/セイヨウツゲ)
5.	Cardiospermum halicacabum (カーディオスパーマム・ハリカカバム/フウセンカズラ)
6.	Cassia fistula (カシア・フィスチュラ/ナンバンサイカチ)
7.	Cassia sophera (カシア・ソフェラ/オオバノセンナ)
8.	Curcuma longa (カークマ・ロンガ/ウコン)
9.	Cuscuta reflexa (カスキュータ・リフレクサ/ネナシカズラ)
10.	Cyclosporine (シクロスポリン)
11.	Cynara scolymus (キナラ・スコリムス/チョウセンアザミ)
12.	Foeniculum vulgare (フェニクラム・バルガー/ウイキョウ)
13.	Glycyrrhiza glabra (グリシリザ・グラブラ/スペインカンゾウ)
14.	Persea americana (ペルシア・アメリカーナ/アボカド)
15.	Phyllanthus neruri (フィランセウス・ネルリ/キダチミカンソウ)

4.4 臨床上の実証

健康な人間に対するレメディーの効果について編集したのに続き、ホメオパシーレメディーの臨床上の実証が、実際にその疾患のある人にそのレメディー適用することを示唆するのだが、これはホメオパシーの同種の原理を繰り返して言うことになる。また疾患のある人に対する薬剤物質の実際の作用の証拠ベースを編集することになる。この過程は、ホメオパシーの基礎原理を融合し、ホメオパシーのマテリア・メディカを作り上げている。現在まで、106レメディーの症状データの臨床証明が完了しており、そこには評議会によるプルービングと、それ以前に断片的なプルービングを行っていた者達によるものが含まれている。

59 Nagpaul VM, Provings —planning & protocol. British Homoeopathic Journal.1987; 76(2):76-80

60 Nagpaul VM, Dhawan IM, Vichitra AK, Rastogi DP; Tarentula Hispanica Repeating; British Homeopathic Journal, 1989; 78(1):19-26

61 Khurana A. Repeating & clinical verification of pathogenesis of Tarentula hispanica. CCRH Quarterly Bulletin 1992; 14 (1&2)



したがって、ホメオパシーにおけるレメディー開発過程は、レメディー物質の標準化から、その治療可能性の確定、そして、臨床現場における実証へと続く。

表22 レメディー開発過程

レメディー標準化	ホメオパシーレメディー プルービング	臨床証明
試験所	管理されたセッティングに おける健康な被験者	臨床設定における疾患を持つ 個人
多様な設定の下、自然から集め られたレメディーの原物質	健康な生態系における レメディーの直接作用	レメディーの症状像完了
生草学、生理化学、薬理学パラ メーター	レメディーの対症的適応に展開	疾患を持つ人へのレメディー 治療適用

CCRHによって完成されたレメディー標準化、ホメオパシー病原性実験、臨床証明研究が成されたインド原産のレメディーリストは、表23にある。

表23 CCRHによって完成された、レメディー標準化、レメディーのプルービング、
臨床上的実証がなされたレメディーのリスト

1. Abroma augusta (トゲアオイモドキ)	19. Cassia sophera (オオバノセンナ)
2. Acalypha indica (エノキグサ)	20. Caesalpinia bonducella (シロツブ)
3. Acid butyricum (酪酸)	21. Cephalandra indica (セファランドラ インディカ)
4. Aegle folia (ベルノキ)	22. Chromo. Kali sulph (硫酸カリウム)
5. Aegle marmelos (ベルノキ)	23. Coleus aromaticus (アンボンジソ)
6. Aesclepias curassavica (トウワタ)	24. Curcuma longa (ウコン)
7. Amooro rohituka (タスア)	25. Cynodon dactylon (ギョウギシバ)
8. Anthrakokali (炭化カリウム)	26. Gymnema sylvestre (ギムネマ)
9. Alfalfa (アルファルファ)	27. Holarrhena antidysenterica (ホラルレーナ)
10. Atista indica (アティスタ インディカ)	28. Hydrocotyle asiatica (ツボクサ)
11. Azadirachta indica (インドセンダン)	29. Hygrophila spinosa (テンジクソウ)
12. Baryta iodatum (ヨウ化バリウム)	30. Janosia asoca (ムユウジュ)
13. Bellis perennis (ヒナギク)	31. Juglans regia (ウォルナッツ)
14. Boerhavia diffusa (ナハカノコソウ)	32. Mangifera indica (マンゴー)
15. Caesalpinia bonducella (シロツブ)	33. Ocimum canum (アジアンバジル)
16. Calotropis gigantea (カロトロピスギガンティア)	34. Terminalia arjuna (アルジュナ)
17. Carica papaya (パパイヤ)	35. Terminalia chebula (ハリタキ)
18. Cassia fistula (ナンバンサイカチ)	36. Tribulus terrestris (ハマビシ)



- | | |
|---------------------------------------|--|
| 37. Tylophora indica (インド オオカモメヅル) | 52. Liatris spicata (リアトリス) |
| 38. Agave americana (リュウゼツラン) | 53. Magnesium sulph (硫酸マグネシウム) |
| 39. Andrographis paniculata (ヘンペドゥブミ) | 54. Mimosa humilis (ミモザ) |
| 40. Argemone mexicana (アザミゲシ) | 55. Nyctanthes arbortristis (インドヤコウボク) |
| 41. Bacopa monnieri (オトメアゼナ) | 56. Ocimum sanctum (ホーリーバジル) |
| 42. Chelone glabra (ジャコウソウモドキ) | 57. Parrafin (パラフィン) |
| 43. Clerodendron infortunatum (クサギ) | 58. Pothos foetidus (オウゴンカズラ属) |
| 44. Cuprum oxydatum nigrum (酸化銅) | 59. Ricinus communis (トウゴマ) |
| 45. Comus circinata (コムス サーナタ) | 60. Senega (セネガ) |
| 46. Embelia ribes (エンベリア属) | 61. Skookum chuck (スクーカム チャック) |
| 47. Ephedra vulgaris (マオウ属) | 62. Tinospora cordifolia (イボツツラフジ) |
| 48. Ficus religiosa (ボダイジュ) | 63. Thea chinensis (ティア シネンシス) |
| 49. Formic Acid (蟻酸) | 64. Thymol (チモール) |
| 50. Jalapa (オシロイバナ) | 65. Thyroidinum (サイロイディナム) |
| 51. Kali muriaticum (塩化カリウム) | |

これらレメディーの詳細は、一般名、学名、実証された臨床状況と共に図24～61に記載されている。

4.5 レメディーの規制と品質管理

1940年医薬品と化粧品法&規則、1945年

1940年医薬品と化粧品法の4-A、付則2にホメオパシーレメディーを規制する条項がある。1945年医薬品と化粧品規則の2 (dd) に描写されているホメオパシーレメディーの定義は以下の通りである：

「ホメオパシーのレメディーは、信頼できるインドや海外のホメオパシー文献に記録されているようなホメオパシープルービングや長い臨床経験を通じて確立された治療効果に記録されている薬剤を含んでおり、それはホメオパシー薬学技術に沿って調製され、このようなホメオパシーレメディーの原料のコンビネーションをカバーしているが、非経口経路によって投与される薬剤は含まない⁶²」

上記の法律と規則下の条項は、ホメオパシーレメディーの販売、製造、管理をカバーしており、レメディー技術諮問会議とレメディー諮問委員会が存在する。ホメオパシーの小委員会もまた、ホメオパシーレメディーの製造販売のみを監督するため、上記の諮問会議の下に設置されている。

62 The Drugs & Cosmetics Act & Rules. Ministry of Health and Family Welfare (Department of Health). New Delhi IN: Department of Health, Ministry of Health and Family Welfare 2005. Available from: <http://cdsco.nic.in/html/copy%20of%201.%20d&cact121.pdf>



医薬品等の製造管理および品質管理に関する基準（GMP）

医薬品等の製造管理および品質管理に関する基準（GMP）ガイドラインが、ホメオパシーレメディィーへ適用される製造過程、建物、人事、梱包とラベルをカバーしており、ホメオパシーレメディィー製造に対して通知されている（1945年医薬品と化粧品規則の付則M-1）。全てのホメオパシーレメディィー製造者が、GMP条項を遵守し、GMP証明書を入手するのが義務となっている⁶³。

4.6 レメディィー製造産業

The IBISWorld's Homeopathsは、ホメオパシー産業趨勢における最新統計を供給する市場調査報告を明らかにした。そこで、アメリカ人、特に高齢者人口において、ホメオパシー治療法への関心が高まっていることが明らかになった。その報告では、ホメオパシーユーザーとしてのアメリカ成人人口の増加割合が推定された近年において、二桁の販売増加を示した。2017年までの5年間に、産業は成長し続け、一人当たりの可処分所得が二倍に増えるだろう。2018年までの10年間でホメオパシー産業は価値を高め、その経済への貢献は年間レート5.8%で成長する事が予想されている。この急激な成長の統計は、同時期の中にアメリカのGDPに反映される成長よりも大きく（2.1%）、この産業は、これからの数年間で経済においてより大きなシェアを占めるだろう。IBIS Worldの予測によると、ホメオパシーの安全性と効果に対してより受容が広まっているため、2013年までの5年間の内にホメオパシーを使うアメリカ人の割合は増え、確実にホメオパシー産業が活発化され成長するだろうという⁶⁴。

ホメオパシーと人智学医薬品に対する欧州連合（ECHAMP）は、「資料年鑑 2011年」という出版物の中で、ホメオパシーと人智学商品の販売は、3年連続で10億ユーロを超え、2010年には欧州市場合計10億3,500万ユーロに値すると記録している。この部門は、製薬産業の総売上高の僅か0.7%であるが、実際には低価格のため多数の欧州国民に行き渡っており、望まれる治療効果に達成する投与数は、大抵少なく済むという事実がある。これらの商品製造社は、患者、医師、ホメオパスから一貫して高い要求を受け、増加している⁶⁵。

英国では、2008年、英国国民の15%がホメオパシーを治療形態として信頼していると推定された。ホメオパシーの店頭市場は、Mintelによって発行されている最新の市場価格によると、現在、約4000万ポンドで、2007年は、3800万ポンドの価値だった、そして、2012年には4600万ポンドに到達する事が推定された⁶⁶。

63 Central Drug Standard Control Organization. Schedule M. [cited 2012 Sept 1] Available at : <http://cdsco.nic.in/html/gmp/schedulem%28gmp%29.pdf>

64 Homeopaths in the US Industry: Market Research Report. IBISWorld [Internet] July 2012 1999-2012 [cited 2012 September 1] Available from: <http://www.ibisworld.com/industry/homeopaths.html>

65 European Coalition on Homeopathic and Anthroposophic Medicinal Products. Annual Report 2011 [Internet]. ECHAMP, Brussels [cited 2012 September 2] . Available from: http://www.echamp.eu/fileadmin/user_upload/Annual_Report/2011_Annual_Report_v07.pdf

66 British Homeopathic Association; Popularity and the Market Place. [Internet] [updated 2011 June 3; cited 2012 September 1] . Available from: http://www.britishhomeopathic.org/media_centre/facts_about_homeopathy/popularity_and_market_place.html



インドの商工会議所連合（ASSOCHAM）は、2011年、ホメオパシーの世界市場は25%の成長率で、2,630億ルピーとなる事を予測した。フランスが最大の貢献者だった。インド国内のホメオパシー市場の大きさは約275億8000万ルピーと予測され、毎年30%の成長がある見込みで、2012年には460億ルピーに到達する見込み⁶⁷である。

ホメオパシーレメディーの主な輸出国は、ドイツ、フランス、インドである。現在、インドでは、319のレメディー製造ユニットがある。組織された部門にあるこれらの会社は専門的に管理されており、現代の設備と技術が携わっている。インドは、ホメオパシー商品をオーストラリア、ニュージーランド、ドイツ、カナダ、スリランカ、バングラデシュ、オマーン、マレーシア、パキスタン、シンガポール、ネパールを含む多くの国々に輸出している。

GMP要件はレメディー輸出にとって必須事項である。したがって、インドの製薬産業の枠組みは、規制を通じて品質保証を確認し、ホメオパシーレメディーの標準を規定する。そしてこれに出版物と宣伝普及が続く。

薬剤研究は、研究団体、大学、研究所と協力するため、産業に対して高い可能性を提供している。新しい物質、標準化、レメディーのブルーピング、臨床検証を合体させる研究は、刻下の急務で、CCRHはオプションを開拓中で、レメディー製造産業からの共同と協力を求めている。

67 Homeopathy Industry Likely to be Rs. 4,600 cr. by 2012: ASSOCHAM [press release]. India: ASSOCHAM 2011 March 18.



4.7 レメディーの標準化、レメディーのプルーフング、臨床上の実証に関する CCRH の研究によるデータのそろった、ホメオパシーで使用される薬用植物の例



図24 : *Abroma augusta*

学名 : *Abroma augustum* (L.) L.f

一般名 :

日本語 : トゲアオイモドキ

英語 : Devil's cotton

ヒンディー語 : Kumal, Sanukapashi, Ulatkambal

実証された臨床症状 : 拒食症、関節炎、便秘、コリーザ、咳、糖尿病、月経困難症、不眠、白帯下、不正子宮出血、耳漏、尿路感染症



図25 : *Acalypha indica*

学名 : *Acalypha indica* L.

一般名 :

日本語 : エノキグサ

英語 : Indian nettle, Indian acalypha

ヒンディー語 : Khokali, Kuppi, Kuppikhokli, Khokla, Khokli

実証された臨床症状 : 関節炎、アフタ性潰瘍、腰痛、ねぶと、便秘、コリーザ、咳、消化不良、発熱、舌炎、頭痛、咯血、痔、不眠、黄疸、白帯下、夢精、発疹、喉の痛み、麦粒腫、耳鳴り、歯痛、結核、眩暈



図26 : *Aegle folia* & *Aegle marmelos*

学名 : *Aegle marmelos* (L.) Correa

一般名 :

日本語 : ベルノキ

英語 : Bengal quince, Bael, Holy

ヒンディー語 : Bel, Bael, Bilva, Sripal, Bel patri, Bel patra, Siphil, Sripilal

実証された臨床症状 : コリーザ、赤痢、麦粒腫、眩暈



図27 : *Amoora rohituka*

学名 : *Aphanamixis polystachya* (Wall.) Parker,

一般名 :

日本語 : タスア

英語 : Rohituka tree

ヒンディー語 : Harinhara, Harinkhana

実証された臨床症状 : 拒食症、出血性の痔、便秘、頭痛、肝脾腫大、白帯下、吐き気&嘔吐、眩暈



図28 : *Atista indica*

学名 : *Glycosmis pentaphylla* (Retz.) Correa

一般名 :

ヒンディー語 : Ban-nimbu

実証された臨床症状 : 便秘、下痢、赤痢、鼻血、胃酸過多、白帯下、夜尿症、扁桃腺、歯痛、嘔吐



図29 : *Azadirachta indica*

学名 : *Azadirachta indica* A. Juss.

一般名 :

日本語 : インドセンダン

英語 : Indian lilac, Neem tree, Margosa.

ヒンディー語 : Nimb, Nim, Neem, Bakain

実証された臨床症状 : 便秘、コリーザ、下痢、頭痛、不眠、月経過多、精液漏、眩暈

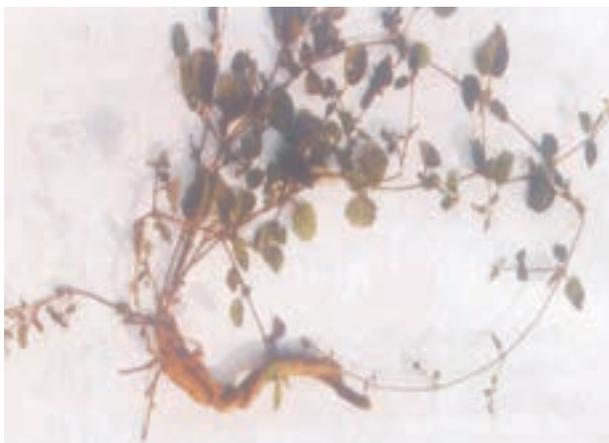


図30 : *Boerhavia diffusa*

学名 : *Boerhavia diffusa* L.

一般名 :

日本語 : ナハカノコソウ

英語 : Spreading hog-weed

ヒンディー語 : Beshakapore, Gadhaparna,

Punarnava, Snathikari, Sant, Thikri

実証された臨床症状 : 拒食症、水腫、高血圧症、黄疸、片頭痛、浮腫、動悸、尿路感染症、眩暈



図31 : *Calotropis gigantea*

学名 : *Calotropis gigantea* (L.) R.Br.

一般名 :

日本語 : アコン

英語 : Gigantic madder, Swallow-wort

ヒンディー語 : Madar, Akanda, Ark, Akond, Aak,

Lalak, Lalmadar, Safedak

実証された臨床症状 : 拒食症、関節炎、腰痛、結膜炎、便秘、頭痛、白癬、喉の痛み、扁桃腺炎

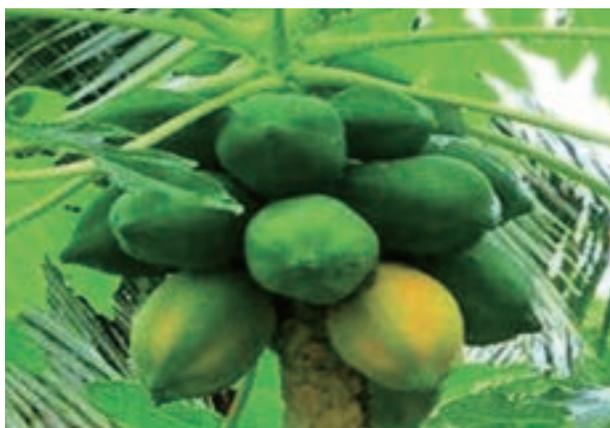


図32 : *Carica papaya*

学名 : *Carica papaya* L.

一般名 :

日本語名 : パパイア

英語 : Papaya, Papaw

ヒンディー語 : Papeeta, Popaiyah, Arandkharbuza, Papita

実証された臨床症状 : 腰痛、結膜炎、便秘、コリーザ、咳、鬱、集中困難、消化不良、熱、頭痛、喉の痛み、歯痛、尿路感染症、眩暈



図33 : *Cassia fistula*

学名 : *Cassia fistula* L.

一般名 :

日本語 : ナンバンサイカチ

英語 : Golden shower tree, Indian Laburnum

ヒンディー語 : Amaltas

実証された臨床症状 : 拒食症、関節炎、便秘、コリーザ、頭痛、喉嚢れ、睾丸炎



図34 : *Cassia sophera*

学名 : *Cassia sophera* L.

一般名 :

日本語 : オオバノセンナ

英語 : Pepper leaves senna

ヒンディー語 : Banar, Kasondi, Kasunda, Bas-ki-Kasunda, Baskikasondi

実証された臨床症状 : 関節炎、喘息、便秘、喉頭炎、白帯下、鼻閉塞、蕁麻疹、眩暈



図35 : *Caesalpinia bonducella*

学名 : *Caesalpinia bonduc* (L.) Roxb.

一般名 :

日本語 : シロツブ (ハスノミカズラ)

英語 : Fever nut, Bonducella nut, Nicker bean

ヒンディー語 : Karanju, Kat-karanj, Katklija

実証された臨床症状 : 便秘、コリーザ、発熱、肝肥大

第4章



図36 : *Coccinia grandis* (L.)

学名 : *Coccinia grandis* (L.) Voigt

一般名 :

日本語 : ヤサイカラスウリ

英語 : Ivy gourd

ヒンディー語 : Kunduri, Bhimb, Kanduri-ki-bel, Kanduri

実証された臨床症状 : 糖尿病、下痢、鼓腸、鼻炎、眩暈



図37 : *Plectranthus amboinicus* (Lour.)

学名 : *Plectranthus amboinicus* (Lour.) Spreng.,

一般名 :

日本語 : インドミント

英語 : Indian borage

ヒンディー語 : Patharchur, Patherchur, Pathorchur, Patta ajavauin

実証された臨床症状 : 赤痢、消化不良、痔



図38 : *Curcuma longa*

学名 : *Curcuma longa* L.

一般名 :

日本語 : ウコン

英語 : Turmeric

ヒンディー語 : Haldi, Halda

実証された臨床症状 : 関節炎、結膜炎、咳、消化不良、頭痛、歯痛、尿路感染症、眩暈



図39 : *Cynodon dactylon*

学名 : *Cynodon dactylon* (L.) Pers.

一般名 :

日本語名 : ギョウギシバ

英語 : Dhub grass, Bermuda grass, Bahama grass

ヒンディー語 : Doorba, Dhub, Dub, Dubra, Kalighas, Khabbal

実証された臨床症状 : 腹痛、胃酸過多、貧血、腰痛、結膜炎、便秘、コリーザ、咳、下痢、赤痢、月経困難症、呼吸困難、鼻血、発熱、鼓腸、フルンケル(せつ)、頭痛、血尿、喀血、痒みのある発疹、白帯下、夜尿症、咽頭炎、痔、腎結石、尿路感染症、眩暈、嘔吐、寄生虫

図40 : *Gymnema sylvestris*

学名 : *Gymnema sylvestris* (Retz) R.Br. ex. Schult.

一般名 :

日本語 : ギムネマ

英語 : Periploca of the woods, small Indian ipecacuanha

ヒンディー語 : Gur-mar, Merasingi, Meshasingi

実証された臨床症状 : 関節痛、おでき、糖尿病、全身衰弱、白帯下、外陰部そう痒症、尿道炎、眩暈

図41 : *Holarrhena antidysenterica*

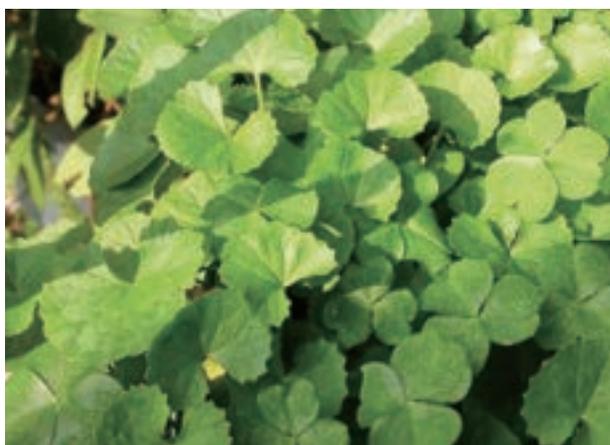
学名 : *Holarrhena pubescens* (Buch.-Ham.) Wall. ex G. Don.

一般名 :

英語 : Conessi bark, Tellichery bark

ヒンディー語 : Kurchi, Kura, Karchi

実証された臨床症状 : 腹部の疝痛、関節炎、便秘、コリーザ、下痢、皮膚炎、消化不良、赤痢、鼻血、過度な発汗、発熱、忘れっぽさ、頭痛、不眠、胃炎、眩暈

図42 : *Hydrocotyle asiatica*

学名 : *Centella asiatica* (L.) Urban

一般名 :

日本語 : ツボクサ

英語 : Indian pennywort, Centella

ヒンディー語 : Brahma manduki, Khulakhudi, Brahmibuti

実証された臨床症状 : アクネ、拒食症、関節炎、腰痛、フケ、水腫、呼吸困難、湿疹、喉頭炎、乾癬、白癬、疥癬、蕁麻疹

図43 : *Hygrophila spinosa*

学名 : *Hygrophila schulli* (Ham.) M.R. & S.M.,

一般名 :

日本語 : テンジクソウ

ヒンディー語 : Gokshura, Talmakhana, Gokkhulakanta, Kolsekajhar.

実証された臨床症状 : 腹部の疝痛、胆石症、便秘、不眠、にきび、蕁麻疹、尿路感染症



図44 : *Janosia asoca*

学名 : *Saraca asoca* (Roxb.) De Wilde.

一般名 :

日本語 : ムユウジュ

英語 : Asoka tree

ヒンディー語 : Acidity, Acne, Amenorrhoea

実証された臨床症状 : 胃酸過多、アクネ、無月経、拒食症、月経困難症、発熱、痔、不眠、喉頭炎、動悸、子宮脱、麦粒腫、歯痛、扁桃腺炎、尿路感染症



図45 : *Juglans regia*

学名 : *Juglans regia* L

一般名 :

英語 : Walnut

ヒンディー語 : Akharot, Akhroot, Akor, Khor

実証された臨床症状 : アクネ、おでき、便秘、頭痛、消化不良、麦粒腫、歯痛、蕁麻疹



図46 : *Mangifera indica*

学名 : *Mangifera indica* L.

一般名 :

日本語 : マンゴー

英語 : Mango Tree

ヒンディー語 : Aam, Amba, Kairi

実証された臨床症状 : 拒食症、アフタ性潰瘍、関節炎、コリーザ、鼻血、忘れっぽさ、舌炎、頭痛、痔、不眠、喉の痛み、扁桃腺炎、歯痛、静脈瘤、眩暈



図47 : *Ocimum canum*

学名 : *Ocimum americanum* L.

一般名 :

日本語 : アジアンバジル

英語 : Hoary basil, Rosary

ヒンディー語 : Kali tulsi, Mamri

実証された臨床症状 : 不安、腰痛、おでき、便秘、コリーザ、咳、下痢、集中困難、消化不良、湿疹、頭痛、ヘルペス、白帯下、乳腺炎、睾丸炎、子宮脱、弛張熱、喉の痛み、歯痛、尿路感染症、眩暈



図48: *Terminalia arjuna*

学名: *Terminalia arjuna* (Roxb.) Wt.& Arn.

一般名:

日本語: アルジュナ

英語: White Marudah, Arjun

ヒンディー語: Arjuna, Anjan, Jamla, Kahu, Kahua, Kowa

実証された臨床症状: アンギナ、おでき、咳、呼吸困難、頭痛、動悸、耳鳴り、眩暈



図49: *Terminalia chebula*

学名: *Terminalia chebula* Retz.

一般名:

日本語: ハリタキ

英語: Yellow Myrobalan, Chebulic Myrobalan

ヒンディー語: Harad, Harada, Harar, Pile-har

実証された臨床症状: 出血性の痔、便秘、消化不良



図50: *Tribulus terrestris*

学名: *Tribulus terrestris* L.

一般名:

日本語: ハマビシ

英語: Small calotrops, Land calotrops, Puncture vine

ヒンディー語: Gokhru, Chhotagokharu, Burragokhur

実証された臨床症状: 拒食症、関節炎、コリーザ、咳、赤痢、呼吸困難、発熱、頭痛、痒みのある発疹、喉の痛み、扁桃腺炎、尿路感染症、眩暈



図51: *Tylophora indica*

学名: *Tylophora indica* (Burm. f.) Merrill

一般名:

日本語: インド オオカモメヅル

英語: Indian ipecac, Indian ipecacuanha, Emetic swallow-wort

ヒンディー語: Antamul, Jangli pikvam, Jangali-pikvan

実証された臨床症状: カタル、便秘、咳、下痢、呼吸困難、鼓腸、頭痛、筋肉痛、腹痛、痔、喉の痛み、耳鳴り、尿路感染症、眩暈



ホメオパシーでよく使用される外来の薬用植物



図52 : *Aconitum napellus*

学名 : *Aconitum napellus* L.

一般名 :

日本語 : ヨウシュトリカブト

英語 : Aconite, Monkshood, Wolfsbane

実証された臨床症状 : 無月経、咳、発熱、インフルエンザ



図53 : *Bryonia alba*

学名 : *Bryonia alba* L.

一般名 :

日本語 : シロブリオニア

英語 : English: Black-berried bryony, Wild hop

実証された臨床症状 : 便秘、咳、頭痛、リウマチ、眩暈



図54 : *Calendula officinalis*

学名 : *Calendula officinalis* L.

一般名 :

日本語 : キンセンカ

英語 : Calendula, Garden marigold

ヒンディー語 : Zerzul

実証された臨床症状 : コリーザ、難聴、子宮頸内膜炎、月経過多、開いた傷口、けがの後の潰瘍



図55 : *Cineraria maritima*

学名 : *Senecio bicolor* (Willd.) Tod. ssp. *cineraria* (DC.) Chater

一般名 :

日本語 : シロタエギク

英語 : English: Cineraria, Dusty miller

実証された臨床症状 : 白内障と角膜混濁



図56 : *Digitalis purpurea*

学名 : *Digitalis purpurea* L.

一般名 :

日本語 : キツネノテブクロ

英語 : Fox glove, Purple fox glove

実証された臨床症状 : 高血圧症、心臓の肥大と血管疾患、黄疸、リウマチ



図57 : *Echinacea purpurea*

学名 : *Echinacea purpurea* (L.) Moench

一般名 :

日本語 : エキナシア

英語 : Purple coneflower

実証された臨床症状 : 胃酸過多、敗血症、おでき、下痢、甲状腺腫、頭痛、腐敗性



図58 : *Lycopodium clavatum*

学名 : *Lycopodium clavatum* L.

一般名 :

日本語 : ヒカゲノカズラ

英語 : Club moss, Wolf's claw

実証された臨床症状 : 便秘、カタル、消化不良、インポテンツ、栄養失調、肺炎



図59 : *Rhus toxicodendron*

学名 : *Rhus toxicodendron* L.

一般名 :

日本語 : アメリカツタウルシ

英語 : Poison ash, Poison ivy, Poison vine

実証された臨床症状 : 腰痛、皮膚炎、下痢、頭痛、インフルエンザ、リウマチ、坐骨神経痛、蕁麻疹、眩暈



図60 : *Ruta graveolens*

学名 : *Ruta graveolens* L.

一般名 :

日本語 : ヘンルータ

英語 : Bitter herb, Garden rue, Rue

実証された臨床症状 : 便秘、骨膜の問題、直腸脱、坐骨神経痛、捻挫、視覚障害、イボ



図61 : *Thuja occidentalis*

学名 : *Thuja occidentalis* L.

一般名 :

日本語 : ニオイヒバ

英語 : American arbor-vitae, White cedar, Tree of life

実証された臨床症状 : 喘息、慢性中耳炎、不眠、片頭痛、リウマチ、腫瘍、尿路感染症、イボ



教育と実践

5.1 教 育

ホメオパシーの教育は、卒業生が、独立した個人開業医から有能な国民健康保険従事者、大規模な臨床現場で働く医療従事者の一員に至るまで、さまざまな役割を果たし、発展できるようになることを目指している。インドは従来の医学と他のインド伝統医学とも連携し大学レベルの教育システムを編成しているのに対し、世界中のほとんど国は、まだそれぞれに独立した教育コースを採用している。

多くの国の教育システムはよく規制されており、療法家は医療訓練もされている。国際ホメオパシー医学連盟 (LMHI)、英国ホメオパシー協会 (BHA)、欧州ホメオパシー委員会 (ECH) ほか、各国の国際的なホメオパシー協会は、それぞれが臨床、教育、そして研究等を促進している。教育と臨床の基準は、ECHホメオパシー医学教育基準のように明確に定義されており、また認定ディプロマコースはLMHIが指揮を執っている。教育基準と授業概要は、地域によって幅広くさまざまである。

ホメオパシーは、欧州や南米の一部の国々 (英国、フランス、ハンガリー、スペイン、アイルランド、ブラジル、キューバ、アルゼンチン、コロンビア、コスタリカ)、南アフリカなどでは、現代医学の学位取得後の専門科目として教えられており、医師達へ学位として提供されている。ドイツ、オランダ、ロシア、ウクライナ、ニュージーランド、アメリカなどでは、他の補完代替療法と同様に、独立して教えられている。

さらに、フランス、ドイツ、ハンガリー、イタリア、オランダ、ルーマニア、スペイン、スイス、英国では、オプションとしてホメオパシーの体験コースが補完代替医学コースの一部として提供されている。医師のためのホメオパシー大学院研修コースは、ブルガリア、フランス、ドイツ、ギリシャ、イタリア、リトアニア、ポーランド、ルーマニア、スペインの大学で提供されている。ハンガリーとルーマニアでは、ホメオパシーは医師のための継続的教育プログラムの公式部門の一つである⁶⁸。ハンガリーとスイスには、ホメオパシーを含む代替補完医療の大学教授職も存在している。

インド、パキスタン、バングラデシュ、ネパール、マレーシアなどのアジア諸国では、独立した専門学校がホメオパシーを教えている。多くのインド人ホメオパシー医師達がさまざまな国々でホメオパシー処方を教えているため、インドの教育は世界中によく知られている。しかし、インドの大学における外国人留学生のための特定席を確保する以外の、大学レベルの相互交流はない。

68 European Committee for Homeopathy. Current Regulatory Status. [Internet] . [cited 2012 September 20] . Available from: <http://www.homeopathyeurope.org/regulatory-status>.



近年ではEラーニングが勢いを増し、Eラーニングコースやモジュール式時間割がオンラインで利用できる。現時点では、このようなコースの質は調べられていない。しかし、これは将来的に学習や知識の向上に高い可能性を秘めていると言える。

インドでのホメオパシーの教育機関は独立前、1883年にコルカタに設立された最初のホメオパシーカレッジ「コルカタ・ホメオパシー医科大学」からはじまった。国会両院における中央評議会法案通過に続き、当時のインド大統領は、1973年12月19日、1973年度ホメオパシー中央評議会法に承諾を与えた。政府のホメオパシー中央評議会（CCH）は、法の条項に従ってシステムの教育と実践を規制している。2015年、ホメオパシー（学位コース）改訂規制が通知された。

国内には、以下のホメオパシー教育のためのコースがある。

BHMSコース：ホメオパシー医学士号（BHMS）は、現在、ホメオパシーにおける基本教育資格となっている。これは、5年半の全日制医学学位（1年の必須インターン研修を含む）で、学生は前臨床の実習と授業を、臨床関連領域と臨床科目の中で学ぶ。

大学院学位コース：1989年、ホメオパシー（大学院学位コース）規制が通知され、3つの専門科目が実施されるようになった。2001年には、新しく4つの専門科目が追加された。大学院でホメオパシー基礎を取得した療法家は、以下の科目を専門とするために（ホメオパシー）医学博士号を選択できる：臨床医学、小児科、精神医学、ホメオパシー薬学、医術のオルガノンとホメオパシー的哲学、マテリアメディカとレパートリー。ホメオパシーにおける博士号取得後の研究プログラム（Ph.D）はいくつかの大学で開始されている。

5.2 教育機関

インドには現在、187の学部医療大学（収容定員13,658）とホメオパシーのための42の医療大学院がある²⁵。187学部の大学のうち、1ヵ所は国立で、29ヵ所は州政府によって、158の大学は民間団体によって運営されている。42の大学院のうち、2ヵ所は専科の大学院である。

ホメオパシーの教育は卒業生が、独立した個人開業医から有能な国民健康保険従事者、大規模な臨床現場で働く医療従事者の一員に至るまで、さまざまな役割を果たし、発展できるようになることを目指している。

1983年ホメオパシー（最低教育基準）法は、2002年までに改正され、これにより、大学はCCHによって提示されている最低要件を満たし、ホメオパシー教育の質を確実に維持することになっている。全ての大学は、大学病院と連携している必要がある。従業員、設備、宿泊施設や訓練の基準がさらに整えられつつある。大学は、以下の12の教育部門を保持していなければならない。



- | | |
|---------------|----------------|
| (1) 解剖学 | (2) 生理・生化学 |
| (3) ホメオパシー薬学 | (4) 病理学&微生物 |
| (5) 地域医療 | (6) 法医学および毒物学 |
| (7) 医療の実践 | (8) 手術 |
| (9) 産婦人科 | (10) マテリア・メディカ |
| (11) 医術のオルガノン | (12) レポートリー |

この基準には、その大学病院が、検査室や臨床実演室、調剤直売所、臨床検査室によってサポートされている簡単な外科手術施設、放射線ユニット、聴力検査器具、物理療法とリハビリテーションなどの設備の整った外来診察部門を提供するという規定がある。大学病院はまた、児童相談クリニック、産科、家族福祉クリニック、皮膚科と性感染症の外来診察部門、精神医学などの外来も供給することが期待されている。臨床教育を目的とする屋内設備の規定もあり、それは以下の通りである。

A. 医学病棟：

- | | |
|---------|------|
| 1. 総合医療 | -50% |
| 2. 小児科 | -10% |

B. 外科病棟 -20%

C. 産婦人科病棟 -20%

ホメオパシー教育は、さまざまな症状への診断の精度と、それぞれの症状にあったレメディーの選択などの十分な臨床に触れることを通して、学生の臨床技術を磨くことを目的としている。学生達は、適切な患者ケアのために必要なさまざまな診断技術や支援方法論に精通していることが求められる。学生達はまた、科学研究への適性を発展させるために、さまざまな研究方法論も訓練されている。しかし、最も重要なのは、治療を行う職業を通して社会に貢献するという義務感を学生に根づくよう教える努力がなされることである。

学術機関は、教育の質を改善し維持するためのさまざまな施策を通じて、中央政府によって財政的に支援されている。これらの施策には次のものがある。

- ・大学院以下の大学開発のための基盤補助金
- ・大学院への支援
- ・州のモデル大学への教育機関の向上
- ・教師や療法家のための継続した医学教育
- ・政府の／政府支援の大学病院病棟の改築と強化
- ・大学のコンピューター実験室設置

さまざまな施策の下、教育セミナーの編成、医療教育プログラムを継続することは、これら機関の主な特徴である。学術機関ではまたさまざまな研究プロジェクトも行われている。

AYUSH省は、大学教育の質を継続的に改善していく措置を積極的に講じている。ホメオパシー中央評議会は、教育の最低基準を確実にするために、大学の定期的な視察を行っている。2012年には、ホメオパシーにおける大学院教育のための規則は最低要件を組み込むように修正された。



5.3 国立ホメオパシー研究所⁶⁹

インド政府は、ホメオパシーの成長と開発を促進するため、教育研究機関の代表として国立ホメオパシー研究所（NIH）を設立した（図62）。この研究所は、コルカタの西ベンガル健康科学大学に所属し、学部と大学院のコースを実施している。



図62：コルカタの国立ホメオパシー研究所

69 National Institute of Homoeopathy [Internet]. Kolkata (IN) National Institute of Homoeopathy [Updated 2015, cited 2015 15 June] Available at: <http://nih.nic.in>



目的と方針

- i. ホメオパシーの成長と発展を促進する。
- ii. 卒業生や大学院生を輩出する。
- iii. さまざまな側面に関する研究を行う。
- iv. 研究への援助や設備、評価、訓練、相談、指導を提供し、支援する。
- v. 大学と大学院での教授方法の実験を実施、教授方法のパターンを開発。
- vi. 外来患者と入院患者など苦しむ人々へホメオパシーを通じた医療ケアを提供する。

研究所メインキャンパスは、16.5エーカー（66,773平方メートル）の敷地内にある。学術管理ビル、病院、学部のホステルなどがこの中に所在している。他に二つのキャンパスがあり、一つは、ソルトレイクの短大ブロック内にある研究所のスタッフのための住居地で、9.5エーカー（38,445平方メートル）の敷地。もう一つは、西ベンガル、ナイダ地域、Kalyaniに位置する25エーカー（101,171平方メートル）の敷地内にある薬用植物園であり、研究所本館からは60キロ離れている。

NIHの敷地は、合計で51エーカー（206,390平方メートル）。病院は入院患者施設にベッドが100台あり、広々とした外来診療ブロック、調剤室、研究室医学科、そして250のベッドを提供するために拡張された研究棟がある。学部生のための男子用ホステルと女子用ホステルは、キャンパス総合施設内と大学院ホステル内にあり、国際ホステルとスタッフ居住地は、短大ブロックにある。図書&情報課には、珍しいホメオパシー論文を含む、20,392以上の文書がある。

2015年には、およそ30万7386人の患者が外来診察室を訪れ、611人の患者が入院、3637人の患者が外来診察室で治療を受けた。

学部コースの年間入院収容数は93人で、大学院コースでは36人である。学部の93席のうち、14席は、ホメオパシー医療大学のない州や連邦直轄領の候補者のために確保されている。それ以外では、研究所は、毎年スリランカ政府から派遣されてきた10名のスリランカの学生と、ベンガル湾多分野技術経済協力イニシアチブ（BIMSTEC）加盟国（スリランカ以外）から、5名を受け入れている。

残りの席は全て、研究所が実施する全インド入学試験に通った学生で満席になる。大学院の専門には6つの科目があり、それは医学、小児科、精神医学、医術のオルガノン&ホメオパシー哲学、マテリア・メディカ、レパートリーである。大学院入学は、大学が実施する全インド入学試験を通じて行われる。

教育セミナーの編成、新たなオリエンテーション訓練プログラム、医療教育プログラムを継続することは、これら研究所の主な特徴である。MDコース中に学生によって行われた研究に加え、研究所によるホメオパシーレメディケーターを通じて、甲状腺疾患、乾癬、脊椎症、アレルギー性鼻炎、がんなどにおける最新の臨床研究が行われている。



5.4 ホメオパシー中央評議会⁷⁰

CCH（ホメオパシー中央評議会）は、ホメオパシーの中央登録を管理し、

- ・教育の最低基準を置く。
- ・新設大学や新しいコースを容認、推薦し、既存する大学の受容数を拡大する。
- ・中央政府へ大学や医療機関から中央政府によって付与された医療資格の認定推奨および認定取り消し
- ・相互の医療資格を認定するためインド国外の機関と交渉し、中央政府へ推奨する。
- ・ホメオパシー療法家達によって観察される職業上の行為、エチケットや倫理的な規制の標準を定める。

中央登録

CCHはホメオパシーの州の評議会／委員会によって定められた制約によって、ホメオパシー療法家の中央登録を管理する。名前が中央登録のパート I に登録されている療法家は、全国どこでも診察することができる。名前が中央登録のパート II に登録されている療法家は、政府の事前承認を得ることで、登録されている州以外でも診察することができる。

CCH規制

インドでは、ホメオパシー教育に対し、現代医学とインド伝統医学体系と同等の管理された大学レベル教育を採用している。教育の均一性と標準化は、さまざまな規制の通知を通して、1983年と1989年にホメオパシー中央評議会によって取り入れられた（表24）。

表24 CCH規制

Sl. No	規 制	コース	期 間
1.	1983年ホメオパシー-DHMS規制	専攻科	4年間。6か月のインターンシップを含む。
2.	1983年ホメオパシー-BHMS規制	学位科	5年半。1年のインターンシップを含む。
3.	1983年ホメオパシー-BHMS規制	等級課程科	2年間。6か月のインターンシップを含む。 修了書保持者
4.	1989年ホメオパシー-MD(Hom.)規制	大学専攻科	3年間

* DHMSの専攻科は1999年2月以降、停止されている。

70 Central Council of Homoeopathy [Internet]. New Delhi (IN) : Department of AYUSH ©2011 [cited 2012Sept 04]. Available from: <http://www.cchindia.com>



5.5 臨床実践

2015年現在、28万3千840人の認定ホメオパシー療法家がいる（100万人当たり185.8人の療法家）。これらの療法家により形成された医療人材は、一次、二次、三次の医療サービスの提供に計り知れない潜在的な可能性を秘めている。ホメオパシー療法家は、農村部と都市部で公共部門と民間部門の両方に存在する。

州の機関（州立ホメオパシー委員会／評議会）と中央評議会（CCH）によって管理される登録は必須で、ヘルスケア（一次、二次および三次医療）の全てのレベルでホメオパシーの介入を通じて医療の実践を可能にするものである。

医療ケア提供におけるホメオパシーの可能性は計り知れず、政府と民間の両方で現在十分に活用されつつある。その有効性、利便性、手頃な価格で安全であること、効果的な治療であることが、おもにその理由である。

公共部門では、ホメオパシー治療を介した基本的な医療ケアは、ホメオパシー病院や政府によって設置された診療所から一般へ提供されている。中央政府および州政府、地方自治体協議会を含む政府の自治体が運営する8,117のホメオパシー診療所のネットワークは、一次医療ケアサービスを提供している。ホメオパシー治療施設はまた、火力発電企業、国有アルミニウム公社、中央予備警察、国境警備部隊等の公共部門によって提供されている。

インドには多大な数の公共医療施設が揃っているが、医療サービス費の自己負担は85%に達している⁷¹。これは世界で最も高い水準である。ホメオパシーを含むAYUSH体系に関して、患者は民間部門に治療を求める傾向にある。そのため個人で開業している療法家は人気が高く、ほぼインド全土で公共医療施設と共存している。

個人開業が医療ケアサービスの主要な提供者になってから、パブリック・プライベート・パートナーシップ（PPP）は、健全な選択肢の一つとして提唱されている⁷²。個人開業者が関与すると、ホメオパシーのサービスの質が改善される傾向がある。資格を持ち熟練したホメオパシー医師の雇用、医療ケアシステム強化、偽医師から人々を引き離す、比較的低価格の医療ケアへのアクセス向上、主流ホメオパシー体系の支援、医療過誤の回避を確実にすることによる改善である⁷³。

71 World Health Organization National Health Account database. Out-of-pocket health expenditure (% of private expenditure on health) per year 2007-10, India. 2012 [cited 2012 Oct. 26] . In The World Bank [Internet]. 2012 The World Bank Group [updated 2012 Apr. 02]. Available at <http://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.OOPC.ZS>.

72 Venkat Raman, A, Björkman JW. Public-Private Partnership in Health care in India, Routledge (2009). Available from: <http://www.routledge.com/books/details/9780415467285/>

73 Raman AV, Manchanda RK. Public-private partnerships in the provision of homeopathic services in the city of Delhi, India. Int J High Dilution Res [online]. 2011 [cited 2012 October 26] ; 10 (37) : 353-361. Available from: <http://www.feg.unesp.br/~ojs/index.php/ijhdr/article/view/459/543>



大多数の療法家はクリニックを個人で運営しており、利用可能な設備や相談料金、治療費などは大きく異なる。限られた医療設備で設立された小さなクリニックもあれば、入院患者や外来科、研究所や臨床関連設備など、複数の専門設備の整った大きなクリニックも存在する。

ホメオパシーによる治療は、民間部門の個人ホメオパシー治療家の努力と政府部門の施設内で共存することにより、アロパシー医学の大病院施設でも利用可能になった。同様に、個人開業分野と公共施設の診療所や臨床現場でも共存が見られる。これは保険の面や製薬産業によって決められたのではなく、患者個人の治療選択がサービスの受けやすさや購買能力に影響を受けることが、カフェテリア・アプローチの形成とつながった。

優れたホメオパシー療法家のチームや、多くの専門分野のチームを持つクリニックは、ホリスティックな医療ケアを推進、操作し、提供している。技術の進歩によりインターネット上でのカウンセリングが容易になり、人気の選択になってきている。多くのインターネットカウンセリングの施設は、民間部門でも公共部門でも利用できる。

ホメオパシー病院は教育する大学として機能しているほか、外来患者や入院患者への放射線学のおよび病理学的施設を含むサービスを独立して提供している。しかし国内の病院の数は限られている。これらの病院では、集中治療を要する患者よりも、主に長期の介護を必要とする患者を優先させているため、このような病院では入院患者数がごく限られている。

インドのホメオパシーは、慈善団体や個々の努力によって普及されてきた。慈善ホメオパシークリニックや病院は、無償で、または非常に最小限のコストで、患者に治療を提供している。低所得者層への対応に重きを置いてはいるが、中・上位所得グループの人々もまた、これらの施設を利用できる。これらの非政府組織、協会や共同体は国の最貧困層へのサービスの援助運動を強化した。治療は衛生、出産前ケア、乳児ケアなど、さまざまな他の公衆衛生サービスと共に提供される。

ほとんどの療法家は自身のクリニックでレメディーを処方することを好む。それは許可されており、別途の調剤免許は必要ない。薬局は、規制されてはいるが、調合されたレメディーを頻繁に窓口で販売している。

インドで開発されたホメオパシーのソフトウェアは、国内外の療法家によって使用されている。これらのソフトウェアは、設備の記録管理だけでなく、ホメオパシーのケーステイク、処方箋や追加レメディーの選択にも役立つ。インドではまた、民間から数々の出版、電子書籍もある。出版される学術誌の品質を改善するため、一部の学術誌では論文審査の過程を取り入れている。

政府、機関の規制および立法機構と結合された治療施設の利便性と受容性は、ホメオパシーと医療ケアサービスの統合のための道を開いた。



5.6 ホメオパシー団体

インドの二大ホメオパシー団体は、インドホメオパシー療法家協会 (Indian Institute of Homœopathic Physicians) とインドホメオパシー医学協会 (Homœopathic Medical Association of India) であり、それぞれ州の権威ある国家団体である。これらの団体にはそれぞれ、州支部があり、定期的に全国的なカンファレンスを行っている。各支部は、無料の健康キャンプや健康フェアセミナーを実施し、またそれ以外にもセミナーや医学教育目的のプログラムを継続している。

全インドホメオパシー研究所 (The All India Institute of Homœopathy) は、1944年にインドホメオパシー療法家協会 (Indian Institute of Homœopathic Physicians) と改名された。インドにおけるホメオパシーの確立と規制の段階を踏むために、インド政府を促す活動に積極的に関与している⁷⁴。インドホメオパシー医学協会⁷⁵は、1975年に初めて形成されたインドのホメオパス達の最大組織の一つである。この団体は、ホメオパシーの同胞内の協力を推進している。

国際ホメオパシー医学連盟 (LMHI) のインド支部⁷⁶は、全国のホメオパシー療法家が参加している。LMHIは非営利的な活動に専念しており、慈善事業の利点を提供し、認定ホメオパスとホメオパシーに興味を持つ協会との間を繋げることに特に力を入れている。それは国内外でのホメオパシーの持続可能な発展を促進する事にも繋がる。インドのホメオパスは、統合アジアホメオパシー医学連盟⁷⁷の活動的なメンバーであり、他アジア諸国からのホメオパシー療法家を結びつけている。

これらの団体と多数の他団体は、積極的に情報交換や専門的な協力をし合い、国のホメオパシーの発展のために活動している。これらの団体は、セミナー、ワークショップ、カンファレンスを開催し、メンバー間で経験の共有を促進している。毎年約8～10の全国規模のカンファレンスが、国のさまざまな地方で開催されていると推定されている。

小さな療法家グループもまた国の多くの市に存在し、定期的に臨床経験を共有している。経験豊富なコンサルタントは、個人またはグループでのワークショップを運営し、療法家が参加する継続的医療教育 (CME) プログラム、講義やセミナーなどを開催、世界中から学者や学生が参加している。国内のホメオパシーが無料カウンセリングキャンプやIEC向きの人材によって促進されている所では、健康フェアや展示会などが行われている。

74 Indian Institute of Homoeopathic Physicians [Internet]. Punjab 2007 [cited 2012 Oct 1] Available at: www.iihp.co.in

75 The Homoeopathic Medical Association of India [Internet]. 2011 [cited 2012 Oct 1] Available at: <http://hmai.in>

76 LMHI Indian Chapter [Internet]. 2012 [cited 2012 Oct 1] Available at: www.lmhiindia.in

77 Asian Homoeopathic Medical League (intenet) 2012 [cited 2012 October 1]. Available at: www.ahml.in



参考文献

6.1 CCRHの書籍一覧表

ホメオパシー研究の編集

1. Indian Journal of Research in Homœopathy -Volume 1-9 (4 issues of each volume)
インド・ホメオパシーにおける研究ジャーナル (IJRH) 1-9巻 (各巻に付き4冊)
2. CCRH Quarterly Bulletin (Last published edition Volume 28 (4))
CCRH四半期速報 (最新公開版28巻 (4))
3. A Compendium of Research Papers
研究論文の概要
4. Evidence based Homœopathy
ホメオパシーの証明集
5. Collaborative studies in Homœopathy
ホメオパシーにおける共同研究
6. Scientific Validation of Homœopathy through Extra Mural Research Scheme of Dept. of AYUSH
AYUSH省の学外研究を通じたホメオパシーの科学的検証
7. CCRH An Over View Activities & Achievements
CCRH活動と実績の概観
8. Pocket Manual of Activities and Achievements of CCRH
CCRHの活動と実績のポケットマニュアル

臨床研究

1. Disease Monograph - Lymphatic Filariasis
疾患研究論文 - リンパのフィラリア症
2. Disease Monograph - HIV/AIDS and Homœopathic Management
疾患研究論文 - HIV/AIDSとホメオパシー的管理
3. Disease Monograph - Menopausal Syndrome
疾患研究論文 - 更年期症候群
4. Disease Monograph - Diabetes Mellitus
疾患研究論文 - 糖尿病
5. Disease Monograph - Urolithiasis
疾患研究論文 - 尿結石
6. Clinical Research Studies Part - I
臨床研究の研究パート-I



7. Clinical Research Studies Part – II
臨床研究の研究パート-II
8. Clinical Research Studies Part –III
臨床研究の研究パート-III
9. Disease Monograph – Bronchial Asthma
疾患モノグラフ - 気管支喘息

レメディー研究論文 (研究論文)

1. Monograph: Kali muriaticum
研究論文：Kali muriaticum
2. Monograph: Terminalia chebula
研究論文：Terminalia chebula
3. Monograph: Carica papaya
研究論文：Carica papaya
4. Monograph: Boerhaavia diffusa
研究論文：Boerhaavia diffusa
5. Monograph: Baryta iodata
研究論文：Baryta Iodata
6. Monograph: Acalypha indica
研究論文：Acalypha indica
7. Monograph: Holarrhena antidysenterica
研究論文：Holarrhena antidysenterica
8. Monograph: Ocimum canum
研究論文：Ocimum canum
9. Monograph: Tylophora indica
研究論文：Tylophora indica
10. Monograph: A Proving of Abroma augusta
研究論文：Abroma augustaのブルービング
11. Monograph: A Proving of Atista indica
研究論文：Atista indicaのブルービング
12. Monograph: A Proving of Cassia sophera
研究論文：Cassia sopheraのブルービング
13. Monograph: A Proving of Cynodon dactylon
研究論文：Cynodon dactylonのブルービング
14. Monograph: A proving of Hydrocotyle asiatica
研究論文：Hydrocotyle asiaticaのブルービング
15. Monograph: A Proving of Aegle folia
研究論文：Aegle foliaのブルービング



16. Monograph: A Proving of Aegle marmelos
研究論文：Aegle marmelosのプルービング
17. Thea chinensis
研究論文：Thea chinensis
18. Cassia fistula
研究論文：Cassia fistula
19. Monograph: Alfalfa
研究論文：Alfalfa
20. Monograph: Cynodon dactylon
研究論文：Cynodon dactylon

レメディーの標準化

1. Standardisation of Homœopathic Drugs; Vol. 1
ホメオパシーレメディーの標準化 1巻
2. Standardisation of Homœopathic Drugs; Vol. 2
ホメオパシーレメディーの標準化 2巻
3. Standardisation of Homœopathic Drugs; Vol. 3
ホメオパシーレメディーの標準化 3巻
4. Standardisation of Homœopathic Drugs; Vol. 4
ホメオパシーレメディーの標準化 4巻
5. Pharmacological actions of Homœopathic Drugs
ホメオパシーレメディーの薬理作用
6. Identification of Homœopathic Drugs of Plant Origin
植物由来のホメオパシーレメディー同一化
7. A Handbook of Medicinal Plants used in Homoeopathy
ホメオパシーで使用される薬用植物ハンドブック
8. Plants In Ethno medicine Of The Nilgiri Tribes In Tamil Nadu, India
インド、タミル・ナドゥ州ニルギリ部族の民間療法における植物
9. Vernacular names of Plant Drugs in Homoeopathic Pharmacopoeia of India
インド ホメオパシー薬局方における植物レメディーの俗名
10. Common Indian plants used in Homoeopathy
ホメオパシーで使用される一般的なインドの植物

レメディーのプルービング

1. Homœopathic Drug Provings conducted by CCRH
CCRHにより実施されたホメオパシーレメディーのプルービング
2. Homœopathic Drug Provings: Vol.-2
ホメオパシーレメディーのプルービング：2巻



3. Homœopathic Drug Provings: Vol.-3
ホメオパシーレメディーのブルーピング：3巻
4. Homœopathic Drug Provings: Vol.-4
ホメオパシーレメディーのブルーピング：4巻
5. Homœopathic Drug Provings: Vol.-5
ホメオパシーレメディーのブルーピング：5巻
6. New Drugs Proved by CCRH
CCRHによってブルーピングされた新レメディー

臨床検証

1. Study of Homœopathic medicines through clinical verification –A new perspective Vol. 1
臨床検証を通じたホメオパシーレメディーの研究-新しい視点 第1巻
2. Study of Homœopathic medicines through clinical verification –A new perspective Vol. 2
臨床検証を通じたホメオパシーレメディーの研究-新しい視点 第2巻

母と子の健康

1. Handbook on Homœopathy for ' Mother and Child Care'
(Assamese, Bengali, English and Hindi)
「母と子のケア」のためのホメオパシーハンドブック
(アッサム語、ベンガル語、ヒンディー語、英語)
2. Training Manual Vol. 1 Homœopathy for Mother and Child Care (Obstetrics)
トレーニングマニュアル集 第1巻 母と子のケアのためのホメオパシー (産婦人科)
3. Training Manual Vol. 2 Homœopathy for Mother and Child Care (Pediatrics)
トレーニングマニュアル集 第2巻 母と子のケアのためのホメオパシー (小児科)
4. Training Manual Vol. 3 Homœopathy for Mother and Child Care (General Topics)
トレーニングマニュアル集 第3巻 母と子のケアのためのホメオパシー (一般症状)
5. Homœopathy for Mother & Child Care: An overview
母と子のホメオパシーケア：概要
6. Mainstreaming Homœopathy for Mother& Child Care
母と子のケアに対する主流ホメオパシー
7. Strategic Development of Homœopathy for Mother & Child Care
母と子のケアのためのホメオパシーの戦略開発
8. Training modules on Homœopathy for Mother and Child Care
母と子のケアのためのホメオパシートレーニング基礎

文献研究

1. Additions from Boericke' s Repertory to Kent' s Repertory – Chapter ' Teeth'
ベリケ (ボーレッキー) のレパートリーからケントのレパートリーに追加 - 「歯」の章



2. Additions from Boericke' s Repertory to Kent' s Repertory - Chapter ' Mouth'
ベリケ (ボーレッキー) のレパートリーからケントのレパートリーに追加 - 「口」の章
3. Additions from Boericke' s Repertory to Kent' s Repertory - Chapter ' Eye & Vision'
ベリケ (ボーレッキー) のレパートリーからケントのレパートリーに追加 - 「目と視覚」の章
4. Additions from Boericke' s Repertory to Kent' s Repertory - Chapter ' Ear and Hearing'
ベリケ (ボーレッキー) のレパートリーからケントのレパートリーに追加 - 「耳と聴覚」の章
5. Additions from Boericke' s Repertory to Kent' s Repertory - Chapter ' Larynx & Trachea, Respiration, Cough, Expectoration and Chest'
ベリケ (ボーレッキー) のレパートリーからケントのレパートリーに追加 - 「喉頭、気管、呼吸、咳、去痰と胸」の章
6. A review and revision of Kent' s repertory (Kunzli' s additions) - Chapter Generalities - Additions from C.B. Knerr' s repertory and other works
ケントのレパートリーの見直しと改訂 - C.B. クナーのレパートリーと他の文書から追加 (キュンツリの追加) - 一般論の章
7. Additions from Boericke' s Repertory to Kent' s Repertory - Chapter ' Nose'
ベリケ (ボーレッキー) のレパートリーからケントのレパートリーに追加 - 「鼻」の章
8. Additions from Boericke' s Repertory to Kent' s Repertory - Chapter ' Mind'
ベリケ (ボーレッキー) のレパートリーからケントのレパートリーに追加 - 「精神」の章
9. Additions from Boericke' s Repertory to Kent' s Repertory - Chapter ' Throat'
ベリケ (ボーレッキー) のレパートリーからケントのレパートリーに追加 - 「喉」の章
10. Additions from Boericke' s Repertory to Kent' s Repertory- Chapter ' Face'
ベリケ (ボーレッキー) のレパートリーからケントのレパートリーに追加 - 「顔」の章
11. Database of Homœopathic Publications
ホメオパシー出版物のデータベース
12. Current Health Literature Awareness Services (CHLAS)
現在の保健文献認識サービス (CHLAS)
13. A review and revision of Kent' s repertory (Kunzli' s additions) - Chapter Generalities - Additions from C.B. Knerr' s repertory and other works
ケントのレパートリーの見直しと改訂 - C.B. クナーのレパートリーと他の書物から追加 (キュンツリの追加) - 一般論の章
14. A Check list of Homoeopathic Medicinal Plants of India
インドのホメオパシー薬用植物のチェックリスト

医学適用

- ❖ Cancer 癌
- ❖ Bronchial Asthma 気管支ぜんそく
- ❖ Diabetes Mellitus 糖尿病
- ❖ Rheumatoid Arthritis リウマチ性関節炎



- ❖ Renal Disorders 腎障害
- ❖ Eye Disorders 眼疾患
- ❖ Homœopathic Research in India インドにおけるホメオパシー研究

学術的

1. Handbook on Homœopathy: Case taking to prescribing
ホメオパシーハンドブック：ケーステイキングから処方へ
2. A handbook of Home Remedies in Homœopathy
家庭でのホメオパシーレメディ－ハンドブック
3. Samanya Homoeopathy Upchar Pustika
Samanya Homoeopathy Upchar Pustika (訳注:2.のヒンディー語版)
4. Homœopathic Materia Medica of Indian drugs
インドのホメオパシーレメディ－のマテリア・メディカ
5. Keynotes of Homœopathic Materia Medica Volume 1
ホメオパシーのマテリア・メディカのキーノート 第1巻
6. Guidelines for Homoeopathic Practitioners for Clinical Management of Dengue
デング熱の臨床管理に対するホメオパシー療法家へのガイドライン
7. Training Manual for Homoeopathy & Ayurveda practitioners on HIV/AIDS
HIV /エイズに関するホメオパシーとアーユルヴェーダ実践のためのトレーニングマニュアル
8. Training Manual for ANM, ASHA and AWW
ANM、ASHA、AWWのトレーニングマニュアル

ワークショップ議事録

1. Proceedings of Workshop on ' Research methodology and standardisation'
「研究の方法論と標準化」におけるワークショップ議事録
2. Proceedings of Workshop on ' Chronic Sinusitis & other Respiratory tract infections'
「慢性副鼻腔炎と他の呼吸器感染症」におけるワークショップ議事録
3. Proceedings of Workshop on ' HIV/AIDS'
「HIV/AIDS」におけるワークショップの議事録
4. Proceedings of Workshop on ' Management of Geriatric disorders through Homœopathy'
「ホメオパシーを通じた高齢者障害の管理」におけるワークショップ議事録
5. Proceedings of Workshop on Research Methodology
研究方法論に関するワークショップの議事録
6. Souvenir on the occasion of Silver Jubilee Celebration of CCRH
CCRHの25周年祝賀記念
7. Pre-workshop Manual of National Campaign on Homœopathy for Mother & Child Care
母と子のケアのためのホメオパシー国民運動のプレワークショップマニュアル
8. Proceedings & Resolutions of National Workshop on Homœopathy for Healthy Mother & Happy Child



健康的な母と元気な子供のためのホメオパシーにおける全国ワークショップの決議と議事録

6.2 重要なウェブサイト：

1. www.ayushportal.ap.nic.in -AYUSH Research portal
AYUSHリサーチポータル
2. www.cchindia.com -Central Council of Homœopathy
ホメオパシー中央評議会
3. www.ccrhindia.org -Central Council for Research in Homœopathy
ホメオパシー研究中央評議会
4. www.ccrhpubonline.com -E-books
電子書籍
5. www.cdsc.nic.in/ -Central Drug Standard Control Organization
中央医薬品標準規制機構
6. www.delhihomeo.com -Delhi Homœopathic AnusandhanParishad, Govt. of Delhi
デリー政府 ホメオパシーAnusandhan議会
7. www.hplism.nic.in -Homœopathic Pharmacopoeia Laboratory, Ghaziabad
ガジアバードのホメオパシー薬局方研究所
8. www.ijrh.org -Indian Journal of Research in Homoeopathy
ホメオパシー研究ジャーナル (IJRH)
9. www.indianmedicine.nic.in -Department of AYUSH
AYUSH省部門
10. www.journalonweb.com/ijrh -Online manuscript management system of IJRH
IJRHのオンライン原稿管理システム
11. www.mohfw.nic.in -Ministry of Health and Family Welfare, Government of India
インド政府保健家族福祉省
12. www.nih.nic.in -National Institute of Homeopathy. Kolkatta
コルカタの国立ホメオパシー研究所
13. www.nmpb.nic.in -National Medicinal Plants Board, Delhi
デリーの国家薬用植物委員会
14. www.nrhm-mis.nic.in -National Rural Health Mission
全国農村保健使節団



用語集

この文書で使用される用語は、一般的にホメオパシーコミュニティ内で使用されているものである。この用語集の定義に絶対的なものはないが、一貫性のあるものを提供している^{54, 78, 79, 80}。

悪化：一日のある時間、天候、動作、体の姿勢などの要因により症状が悪化すること。

医術のオルガノン：Dr. サミュエル・ハーネマンによって書かれた、格言スタイルで書かれているホメオパシーの原理の原典。1810年から1842年にかけて計6版を重ねた。

遺伝毒性：遺伝毒性は、細胞の遺伝物質に有害に作用し、その整合性遺伝子情報に影響を与えると説明できる。遺伝毒性を持つ物質は、特定の化学物質および放射線、その両方を含み、DNAと相互作用する親和性を有する全てのものである。潜在の変異性や発がん性の可能性を持つ。

金属プロテアーゼ：タンパク質加水分解エンドペプチダーゼのひとつで、触媒機構に亜鉛もしくはコバルトイオンが関与する。

抗酸化剤：酸化を阻害する物質。フリーラジカルやその他の物質の酸化作用を中和することができる多数の化学物質（特定の自然物からできた製品や栄養素などを含む）。

好転：一日のある時間、天候、動作、体の姿勢などの要因により症状が軽減すること。

個人化：患者が患っている疾患の共通特性よりも、患者個人の症状の複合性をベースに処方すること。

5万分の1ポテンタイゼーション：1回の希釈が、1:50,000のポテンタイゼーション。LMポテンシー。

根本体質：ある個人を特定する、心理的、身体的特徴の全体的なパターン。日常生活で起こる刺激や状況に対する心理的、的な反応を含む。

根本体質レメディー：その患者の根本体質に合うレメディーのこと。

サーコード：健康な動物の組織や分泌物から作られたホメオパシーレメディー。

78 Adapted from the World Health Organization, Safety issues in the preparation of homeopathic medicines, WHO 2009. Available from www.who.int/medicines/areas/traditional/Homeopathy.pdf

79 European Committee for Homoeopathy. Homoeopathic Thesaurus. 3rd Multi-lingual edition 1.2007 [Internet]. [Cited 2012

80 Nov 1]. Available from: <http://www.homeopathyeuropa.org/publications/thesaurus/homeothesaurusmulti.pdf> Stedman's Medical Dictionary. 28th Edn; Maryland, Lipincott Williams & Wilkins; 2006.



最同種 (シミリマム)：単一のホメオパシーレメディーに対して使用される言葉で、患者の複合的な症状全体に最も近いレメディー像のこと。

ジーナス・エピデミカス：大規模グループの人々が苦しんでいる疾患や伝染病の統合的な症状、もしくは、その特定の流行が発生する全ての症状をカバーしたレメディー。

実用的なRCT (無作為化対照試験)：実用的な試験は有効性と密接に関連している。これらの試験は、ケアにおいてさまざまな選択肢の中で選ぶために役立つ。実用的な無作為化対照試験は、無選別に選ばれた参加者と柔軟な条件の下で、日常の実践における有効性をテストする。こうした方法により、実用的なRCTは臨床に関する決定を通知することができる。

シングルブラインド法 (単盲検法)：被験者がどの薬 (実薬またはプラセボ) をとっているのかわからない試験の方法。

人智学的医学：人智学的医学は、ホメオパシーと自然療法を伴う現代医学の要素を組み合わせた、補完的医学である。これはルドルフ・シュタイナーの人智学の精神的な哲学に基づいており、人の健康と病気とは、個人の身体、心、精神に繋がっている経歴上のさまざまな出来事だと見なす。多くの場合、物理的な芸術的療法や伝記カウンセリングが組み込まれている。

振盪：ポテンシー化の過程の一部として、希釈されたホメオパシーレメディーを振り動かす行為。

心房発作性頻拍：突然開始し終了する非常に急速で規則的な心拍。通常、心拍数は毎分160～200拍。この状態は、発作性上室頻拍としても知られている。

対照臨床試験：比較 (対照) 集団のある、臨床研究。比較集団はプラセボや他の治療を受けるか、または何も治療を受けない。

ダイナミゼーション：ポテンシー化を参照。

同種の原理：健康な被験体において症状を引き起こす物質は、類似の疾患を治療するために使用することができる、というホメオパシーの基本原理。

トリチュレーション (磨砕)：磨砕は、ホメオパシーにおいて2つの意味がある。製品においては、ポテンシー化されたホメオパシー固形調製物を意味する。ホメオパシーの手順としては、固形材料と、また別の固形材料の濃度を低下させる過程を意味する。これは、その原物質自体もしくは一段階前に磨砕されたもの1に対して、希釈剤 (乳糖、または公式に薬局方や他に公式に認められた文書にある適切に定義された他の希釈物) を加えることによる、固形ホメオパシーレメディー調合の段階である。



ナノ粒子：寸法が100ナノメートル未満の粒子。

二重盲検法：被験者も効果を判断する医師も、被験者がどの薬（実薬またはプラセボ）をとっているのかわからない試験の方法。

根瘤病：土壌生息するごく小さい寄生的な線虫によって引き起こされる疾患で、この線虫はネコブセンチュウとして知られている。これらの線虫は、根の先や若い根の軟組織に入り込み、近くの根の細胞の分裂、拡大を引き起こす。影響を受けた作物には、成長の遅れ/発育不全、葉が黄色に変色、十分な土壌水分量にも関わらずしおれる、個々の植物崩壊などの徴候が一つ以上みられる。

ノゾーズ：人間や動物の病気物質から調合されたホメオパシーレメディィー。病原性生物、またはその代謝物や、動物の器官の分解生成物から作られたもの。

パイロットスタディー（試験的研究）：臨床試験は多くの場合、治療効果や漸加率を見積もるために実施される。また、最も適切な設計と十分な人員を確保するべく、新しいメソッドの実用性と、より大きな臨床プロジェクトの実施要綱の実現の可能性や適性をテストするためにも実施される。貧弱な設計の研究もまた、批判を避けるためにパイロットスタディー（試験的研究）と呼ばれることがある。

バベシア症：バベシア種によって引き起こされる感染性疾患で、ダニによって伝染する。動物宿主は、牛、羊、鹿、犬を含む。人への感染は無症状感染が一般的だと思われる。免疫不全や無脾症の人々は、感染のリスクが高い。疾患の臨床的特徴は、発熱、悪寒、血尿や黄疸を伴う溶血を含む。重篤な場合は、心不全、腎不全、呼吸窮迫症候群、および中枢神経系の関与によって複雑化される可能性がある。動物と同様に、人間の罹患率と死亡率は、年齢と共に増加する。

不可量物：ホメオパシーレメディィーは不可量物、つまり、自然な、物理的な反応によって発生するエネルギーからも調製することができる。不可量物とは、重量を計ることができないものを意味し、例えば太陽光線 (Sol)、磁場 (Magnetis Polus Australis)、放射線 (X-ray) のようなエネルギー形態がそうである。

プラセボ対照試験：比較臨床試験における、対照群への偽物投与治療。

ブルーピング：健康なボランティアにホメオパシーレメディィーを投与してその物質特有の症状を引き起こさせ、それによってその物質固有の治癒力を明らかにする臨床研究。

プロトコル：対象となる事項を、複数の者が確実に実行するための手順等について定めたもの。



ポテンシー：それぞれのホメオパシーレメディィーに達する、連続した粉碎、または希釈と振盪の名数。希釈またはポテンシーの度合いは、通常アルファベットで示される。10分の1（10進数）希釈液の場合はD、DHまたはX、100分の1（100進数）の希釈はC、CH、K、CK、50,000分の1（ハーネマンによる、50,000分の1）希釈はQまたはLMで示される。10分の1希釈は、処理される物質1に対して希釈液9（ハーネマンによる10倍希釈）、100分の1希釈は処理される物質1に対して希釈液99（ハーネマンもしくはコルサコフによる100倍希釈）である。アルファベット（例：D、C、LM）の前の数字は、用いられた希釈過程の数を通常示している。さまざまなアプローチにおいて異なる見解があることから、またこれら用語の概念が開始物質の性質に依存していることから、「高ポテンシー」と「低ポテンシー」という用語は明確に定義することができない。

ポテンシー化（ポテンタイゼーション。ダイナミゼーションとも呼ばれる）：原物質からのホメオパシーレメディィー調製における、連続した希釈、振盪、または磨砕の結合プロセス。（ホメオパシーの教義によると、ポテンシー化はホメオパシーレメディィーの活性が発揮される過程を表す）。

ホメオパシー：クラシカルホメオパシーは、物質をもとに調剤された薬（レメディィー）を使った医療体系で、このレメディィーは健康な被験者に投与された場合、患者の疾患兆候と同様の症状を引き起こす。

ホメオパシー的悪化：既にある症状がホメオパシーのレメディィーに反応し、悪くなること。

ホメオパシー的複合：一つのレメディィーに一つ以上の成分を使用するホメオパシー治療のメソッド。

ホメオパス：ホメオパシーの療法家。

マザーティンクチャー：ポテンシー化するための原物質から作られた第一段階のホメオパシー調剤（「液体ストック」とも呼ばれる）で、ときにホメオパシーのレメディィーとしても使用される。完成されたホメオパシーレメディィーとしては最も濃縮された形態と見なされる。伝統的にマザーティンクチャーは、ホメオパシー薬局方にある製造過程に従って、もととなる素材を浸漬または濾過（消化、浸出、煎出、発酵の場合もある）することで製造される。時にマザーティンクチャーは、最初の10倍希釈、「1D」または「1X」（10-1）に相当するが、それは大抵原材料として乾燥植物材料が使用されている場合である。

マテリア・メディカ：伝統医学の薬剤に使用される材料（植物・動物・鉱物・化学物質・微生物など）の薬効書。以前は歴史的論文や伝統医学に関連する薬剤に限定されていたが、ホメオパシーのレメディィーにも使うことができる。

マテリア・メディカ・プーラ：ホメオパシーの創始者、Dr. サミュエル・ハーネマンによって編集されたプルービングの原本。1811～1831年に出版され、完全にプルービングされた67の薬物が含まれている。



マヤズム：マヤズムは多くの場合、「生命力を攪乱させる独特の病気傾向」としてホメオパスに定義され、病気の根本的な原因として考えられている。Dr. ハーネマンは、特定の疾患と各マヤズム (Prora〈疥癬〉, Sycosis〈淋病〉, Syphilis〈梅毒〉) を関連づけ、疾患の根本的な原因とみた。(ハーネマン〈1833年〉医術のオルガノン〈第5版〉、格言29)

無作為化対照試験：実験対象者は、既知の確率分布に従って治療グループに割り当てられる。

薬物動態：生体システムにおける薬物の動きのことで、摂取、分布、結合、消去、生体変化などに影響される。また、特にこのような動きの速度を指す。

薬局方：薬物の組成、性質、製造および品質規制を説明する正式な書類。

ライター病：主に成人男性に発生する原因不明の疾患。尿道炎、結膜炎、および関節炎が見られる。

臨床研究：診断、治療、予防を目的とした薬、装置または技術の、安全性、有効性を確立し、疫学的データを収集するための人間と動物における臨床調査。

臨床検証：ホメオパシーレメディのプルーフングにより確立された、そのレメディの症状像の臨床上の検証は、ホメオパシーレメディの臨床上の適性 (ホメオパシー的症狀像、特定の症状やキーノート、特定の治療症状) を実証するために計画される。

臨床試験：人間を対象とする事前に計画された臨床実験で、一つ以上の診断薬、治療薬、予防薬、機器や技術の安全性、効果、最適な使用スケジュールを試験する。決められた適正基準に沿って選ばれた人を対象に行われ、あらかじめ定義された好ましい効果、好ましくない効果の証拠を観察する。

レパトリー：ある症状に対してどのホメオパシーレメディが適応しているかを示す見出し語の形を持つ、症状の系統的クロスリファレンス。

ホメオパシー科学——穏やかな治療法

2016年11月11日 初版第1刷発行

編者 インド政府 AYUSH 省
訳者 JPHMA (日本ホメオパシー医学協会)
〒158-0096 東京都世田谷区玉川台 2-2-3
Tel: 03-5797-3073 Fax: 03-5797-3074
Url: <http://jphma.org/> E-mail: info@jphma.org
発行所 インド政府 AYUSH 省

© Ministry of AYUSH, Government of India, New Delhi, 2015
Printed in India.

落丁・乱丁本は、お取り替えいたします。

この本の無断複写・無断転用を禁止します。

2016

**Ministry of Ayurveda, Yoga and Naturopathy, Unani,
Siddha and Homoeopathy (AYUSH)
Government of India, New Delhi.
www.indianmedicine.nic.in**