

Dottrina

Renzo Galassi
renzogala@libero.it

Questione di dottrina hahnemanniana o di talebanesimo omeopatico?

L'autore spiega attraverso un caso clinico, i requisiti minimi richiesti da Hahnemann per la corretta applicazione della clinica omeopatica secondo il par. 3 dell'Organon.

**Condizionismo medico,
comprensione del malato, dose giusta, personoidi, piano di sofferenza.**

INTRODUZIONE

L'argomento che voglio affrontare questa volta riguarda la pura clinica omeopatica secondo le strategie di uno sconosciuto, che si chiama Samuel Hahnemann.

Quando ci troviamo di fronte un caso, generalmente iniziamo a cercare con tanta ansia e fretta un rimedio che possa adattarsi al paziente o meglio cerchiamo di far cadere il paziente in quelle che sono le nostre conoscenze di Materia Medica. L'analisi del caso che segue deve invece insegnarci come, in accordo a ciò che dice Hahnemann, il centro della scena debba essere occupato dal paziente, come l'attore teatrale illuminato dal riflettore, mentre tutti gli altri elementi restano nella penombra perché meno importanti. Il medico giammai deve distrarsi pensando ai rimedi possibili, alle dosi, all'onorario da praticare etc. perché il rischio di perdere l'attimo fuggente è grande e con esso se ne va la possibilità di cura. Non dimentichiamo che il medico più bravo non è quello che meglio conosce la materia medica, ma quello che meglio capisce e percepisce il malato. Il compito di adattare un rimedio al malato, una volta che lo si è percepito è un fatto quasi matematico, quindi propongo di porre attenzione sul fatto di non esasperare lo studio della Materia Medica, a volte ricorrendo ad elaborazioni fantastiche e visionarie, come in preda ad impulsi Svedenborghiani, che tanto affascinarono i nostri grandi maestri Kent ed Hering, ma di studiarla nella sua semplicità proposta dalle materie mediche sperimentali o cliniche dei classici del passato compilate sui quadri sperimentali e di studiare i veri maestri del pensiero psicoanalitico che tra le righe ci danno la chiave per guardare dentro o dietro la maschera del paziente, così come i maestri della semeiotica medica che ci suggeriscono come condurre una storia clinica, comprendendo il linguaggio verbale e non verbale e come leggere i messaggi (stimmate) impressi nel corpo del paziente.

Non a caso il paragrafo 3 dell'Organon, definito anche paragrafo del condizionismo medico, inizia dicendo nella traduzione di Mons. Meconi: "Il medico comprende chiaramente.....che cosa in ogni singolo caso di malattia è particolarmente da guarire" , in Riccamboni: "se il medico capisce....che cosa si deve guarire nei singoli casi di malattia", in una traduzione spagnola fatta da Iginio G. Perez pubblicata nel 1910 della quinta edizione dell'Organon che mi onoro di avere dice: "Quando il medico scopre ciò che è degno di essere curato....", cioè Hahnemann pone al centro della nostra ricerca o come condizione iniziale il capire, intendere, percepire (vedere con l'intelletto), scrutare nel suo più profondo (visibile ed invisibile) il malato e non le sue vuote apparenze. Il nostro compito principale è quello di dare una connotazione esatta alla sua sofferenza, scoprire cioè il suo piano di sofferenza, anche se apparentemente presenta una banale leucorrea, la cura non deve essere rivolta a questa come fa l'allopattia, o l'Omeopatia organotropica insegnata dai corsi "brevi" promossi dai laboratori o dai manuali per l'autocura distribuiti nelle farmacie, che tanto male fanno allo stato cronico del malato e bene alle casse degli azionisti delle case farmaceutiche.

Caso Clinico

Il caso in esame riguarda una donna di 35 anni, affetta da molti anni di vaginiti ricorrenti con abbondante leucorrea giallo-verdastra, maleodorante, prurito, bruciore. Insuccessi terapeutici e germi sempre diversi alle varie analisi.

La sua apparenza era di una ragazza molto carina, ben curata, bionda, occhi chiari, dai movimenti eleganti. Si mise a sedere dinanzi a me accavallando le gambe, chinando il busto in avanti ed abbracciando le ginocchia con le mani, anche queste chiuse incrociando le dita come se si volesse proteggere.

Relazionò molto bene i suoi disturbi e narrando la sua vita vidi che era piena di successi: laureata brillantemente alla Cà Foscari di Venezia, lavori in Cina ed in Turchia presso i consolati italiani. Sembrava tutto molto bene. Quando, dopo aver guadagnato la sufficiente confidenza, accennai al sessuale, la sua mimica tradì una piccola smorfia, come uno spasmo del risorio, lo sguardo si abbassò per pochi istanti e la voce ebbe come una perdita di tono, poi riprese a parlare normalmente disse che andava bene e passò ad altro.

Dopo averla lasciata parlare un po' come voleva le feci notare che mi ero accorto di qualcosa che non andava in lei parlando dell'aspetto sessuale.dopo poca esitazione venne la confessione a valanga..... Uno zio materno, che viveva con loro, la molestò ripetutamente da piccola..... Poi un fidanzato che in sei mesi la mise incinta due volte facendola poi abortire, d'accordo con i genitori che premevano in tal senso, perché era di buona famiglia e di buone speranze ed era sconveniente avere figli a 20 anni. Era l'uomo per cui perdeva la testa e con cui aveva una soddisfacente vita sessuale. Lo lasciò subito dopo il secondo aborto, perché lui non l'appoggiò minimamente, sviluppando profondo rancore ed avversione per l'uomo che l'aveva così delusa.

Da allora iniziarono quelle infiammazioni di cui sopra ed una difficoltà a provare piacere. Adesso viveva con un uomo di grande intelligenza e successo professionale, ma il problema era con la madre di lui, che era ingerente e si intrometteva sulle loro scelte, tanto da sviluppare ancora rabbia. Con lui, però non riusciva a programmare un matrimonio, un figlio, a costruire una casa tutta loro.....in realtà era ancora tanto il rancore verso il genere maschile che non si abbandonava più in mano a nessuno tanto da permettersi di godere della vita e del sesso –

Diagnosi Individuale.

I sintomi presi in esame furono, omettendo gli altri per la lunghezza della storia clinica:

Ailments from Mortification (1, cioè psorico),

Malicious (3, syphilitico) coition,

enjoyment absent (3-1).

Scelsi questi perché rappresentavano il personoide psorico-syphilitico che era quello attuante ed ultimo nella storia della paziente ed il medicamento Natrum Muriaticum, che risultava essere il più simile, fu prescritto alla 1 LM per 15 gg dosi quotidiane, per salire poi alla 2 LM 7 assunzioni a giorni alterni e 3 LM 7 assunzioni a giorni alterni. Miglioramento rapido e progressivo dei sintomi. Nat. Mur. 4LM a giorni alterni per 21 gg, 5 LM ogni 3 gg per 1 mese. Al 20° giorno della 5 LM ci fu un senso di malessere con bruciore vaginale e tristezza, sospensione del rimedio e ripresa dopo una settimana con una sola goccia, ripetuta dopo succussione adeguata dopo 5 gg.: > importante, si continua altre 3 volte e si sale alla 6 LM ogni 5 gg. Nuovo episodio di < alla 6° assunzione, sospensione del rimedio e stato di benessere, 35K per 40 gg. Rare assunzioni della 6 LM dopo 10 succussioni e la paziente > in maniera decisiva.

Ebbe una crisi con il fidanzato a metà cura, lo lasciò per qualche giorno, per meditare diceva, capi che era l'uomo adatto a lei, lo richiamò, ricominciarono di nuovo. Ora dopo tre anni la vedo occasionalmente quando passa per l'Italia, ha ripreso una vita serena, compresa la vita sessuale, convive con il suo compagno, vorrebbero un figlio. Nel frattempo si sono manifestate delle

rotazioni miasmatiche con buone risposte ai rimedi adatti alle evoluzioni successive, sempre rispettando la similitudine sintomatica e miasmatica.

Conclusioni

Bene, cosa ci ha insegnato questa breve storia clinica nella sua semplicità?

- 1 - Che sempre ed in ogni caso bisogna percepire il malato, soprattutto con arte e poi se possibile seguendo una tecnica corretta.
- 2 – Che la materia medica sperimentale è l'unica ancora di salvezza per trovare il vero rimedio utile a dare al paziente lo stimolo di guarigione unico di cui ha bisogno per mettere in moto la sua capacità reattiva.
- 3 – Che bisogna saper adattare quella componente sintomatica del medicamento che ne costituisce il personoide utile per la similitudine con la sintomatologia degna di essere curata del paziente in esame. (quindi bisogna essere in grado di scegliere ciò che è degno di essere curato-gerarchizzazione dei sintomi).
- 4 – Che è fondamentale individuare la quantità del medicamento indicato e la sua ripetizione adeguata – dose giusta.
- 5 – Rimozione degli ostacoli alla guarigione, quindi valutazione attenta dell'ambiente in cui vive il paziente e riconoscimento dell'igiene ambientale e comportamentale – funzione psicoterapeutica del medico.

Seguendo questi dettami, che altro non sono che le indicazioni - condizioni del 3° paragrafo dell'Organon, allora si avremo assecondato i requisiti minimi per una buona prescrizione dettati dall'eterno Maestro di Meissen.

Bibliografia

1. C. F. S. Hahnemann - Organon..... traduzioni Meconi, Riccamboni, Higinio G. Perez (spagnolo, Va Ed.)
2. P. S. Ortega -Introduz. alla Medicina Omeopatica - Ed.Nuova Ipsa - a cura di R. Galassi.