

DALLA RIVISTA JOURNAL OF THE AMERICAN INSTITUTE OF HOMEOPATHY, CHICAGO (ILLINOIS) – APRILE 1921

E' il primo lavoro che mi accingo a pubblicare sulla nostra nuova rivista. Sono piuttosto emozionato perché sento che per noi tutti essa rappresenta un primo passo importante. E' la nascita di un progetto comune, che culturalmente ed umanamente potrà unirci e farci crescere insieme.

Per questo primo numero ho scelto un articolo di un professore emerito, di omeopatia, medico di ruolo presso il reparto di Clinica medica all'Ospedale di Blackwell's island, nella città di New York. Si tratta di un articolo dell'aprile del 1921, pubblicato da una importante rivista americana di omeopatia: The Journal of the American Institute of Homeopathy, di Chicago, nell'Illinois. Una rivista fondata e curata da medici prestigiosi e famosi (J. Ward, Copperwite, ecc.) e da medici meno famosi ma altrettanto illustri come il dott. Daniel E.S. Coleman, autore dell'articolo. L'articolo ci riporta ai tempi gloriosi dell'omeopatia americana, nel periodo d'oro, a cavallo tra la fine del 1800 e gli inizi del 1900. Vorrei dedicare la traduzione, in particolare, a quei colleghi che si prodigano con grande dispendio di energie per insegnare l'omeopatia ai nuovi, contribuendo in tal modo al nostro bene comune.

Antonio Abbate

Un Metodo di Lavoro Pratico per la Prescrizione è Necessario per la Crescita dell'Omeopatia?

Daniel E. S. Coleman, Professore e Medico Ambulatoriale presso la Divisione di Clinica Medica del Metropolitan Hospital, Blackwell's Island, New York City, Dipartimento Carità Pubblica

Traduzione a cura di Antonio Abbate.

La vasta mole delle verifiche cliniche, presentate dai medici delle nostre scuole fin dal secolo scorso, hanno posto la Legge dei Simili su delle indiscutibili fondamenta. Una ricerca quando non è imparziale può determinare il fallimento dell'Omeopatia, che diventa un fatto preconstituito.

Con la verità del Similia Similibus Curantur, accertata al di là di ogni dubbio, rimane però per coloro che sono venuti dopo Hahnemann, la verifica del sistema terapeutico con la pratica clinica.

E' evidente che se noi confrontiamo un principiante con la nostra vasta sintomatologia e gli diciamo "ecco i provings, ora prescrivi in accordo ai sintomi per similarità", alla confusione e allo sgomento ben presto seguirà la rinuncia e così perdiamo un futuro omeopata.

Se non c'è un metodo ben chiaro con il quale selezionare il rimedio più indicato con una ragionevole regolarità, l'Omeopatia è destinata a crollare, a sbriciolarsi e a cadere al suolo.

Ma a differenza della Fenice che risorge dalle sue ceneri, l'Omeopatia può non riapparire più come soggetto forte nella contesa per la supremazia nel campo terapeutico. Dunque è nostro dovere considerare nel modo più accurato questo argomento di importanza vitale.

Il valore dell'Omeopatia è stato provato da verifiche cliniche. Affinchè tali verifiche possano essere considerate come dati definitivi, le giuste prescrizioni dovranno trovare conferma un gran numero di volte nella storia della nostra scuola.

Il successo dei pionieri dell'Omeopatia.

Come realizzavano, i nostri predecessori, i loro brillanti ed uniformi risultati, risultati che instillavano nel loro cuore una fiducia che oggi nontroviamo più molto frequentemente?

Lasciatemi citare il più importante tra i capolavori dell'Omeopatia. Hahnemann scriveva nell'Organon (par. 153): "Questa ricerca del rimedio omeopatico specifico consiste nella comparazione della totalità dei sintomi dei rimedi da noi sperimentati, tra i quali deve essere trovata la potenza morbigena che corrisponde in similitudine con la malattia che deve essere curata.

Quando si fa tale comparazione vanno tenuti presenti in modo particolare, quasi esclusivo, i tratti preminenti del caso, non comuni e peculiari (caratteristici); per ciò, in particolare, dovrà essere presente la più stretta similitudine con i sintomi della medicina desiderata, se si vuol realizzare la cura. I sintomi più generali ed indefiniti, come la mancanza di appetito, il mal di testa, la debolezza, il sonno inquieto, il malessere, ecc., non essendo ben definiti meritano poca attenzione in relazione alla loro vaghezza, ed anche perché sono così generici da ritrovarsi comunemente in tutte le malattie e così in ogni rimedio".

Durante la mia vita da studente ho letto ampiamente la materia medica. Mantengo ancora tale abitudine e tali linee di condotta mi sono state lasciate dal mio caro e rimpianto amico, il dott. Eugene B. Nash; esse sono rimaste impresse in me con la loro affidabilità e praticità: "Una buona e sbrigativa prescrizione può esser fatta in quei casi semplici, non complicati, se noi abbiamo ben fissati nella mente, per un uso rapido, i sintomi caratteristici. Il vecchio Lippe era straordinario per tale abilità".

L'opinione di Hahnemann

Nella pratica corrente ci sono due tipi di casi che si presentano ad ogni medico. Nel primo caso si può prescrivere con una grande certezza di successo sui sintomi che possono essere disegnati come peculiari e caratteristici (Organon, par. 153). Nell'altro caso tali sintomi non sono presenti, per cui c'è solo una strada, ovvero scovare il rimedio che presenta nella sua patogenesia, quello che viene chiamato il "tout en-semble" del caso. Nella maggioranza dei casi, tuttavia, si distinguono quei sintomi che sono come dei segnali luminosi di un faro, per delle caratteristiche (sintomi chiave) che guidano allo studio del rimedio che presenta nella sua patogenesia l'intero caso clinico". (Nash: Leaders in Homeopathic Therapeutics)

Il metodo di Nash

Quando parla dei sintomi, nel suo "Regional Leaders", Nash dice: "Infatti, mentre alcuni sintomi sono di valore inestimabile, altri sono assolutamente senza valore, perché non sono gli effetti del rimedio sperimentato.

Questo setacciamento del genuino dallo spurio ha occupato il tempo e la diligente attenzione dei migliori osservatori della nostra scuola e il lavoro sta ancora andando avanti e dovrà continuare ad andare avanti negli anni che verranno".

Nash disse anche: "Non sono mai arrivato a niente nella conoscenza pratica della materia medica, fino a quando non ho studiato ed imparato a memoria le Hering's Characteristic Cards. Dopo queste sono seguiti The Therapeutic Hints del dott. Raue, Lippe, Dunham, Wells, ecc., ai quali ho continuato ad aggiungere note fino ad arrivare al lavoro attuale con il suo contenuto".

Ricordo le letture del dott. Timothy Field Allen ed il suo consiglio riguardante l'importanza dei sintomi caratteristici.

Ben presto dopo il mio internato al Metropolitan Hospital divenni membro delle cattedre di Materia Medica e Filosofia Omeopatica al New York homeopathic Medical College and Flower Hospital, e sono stato ininterrottamente in servizio fino a quest'anno. Durante gli anni più recenti sono stato associato con i dottori Edmund Carleton, Willard Ide Pierce ed il dott. Paul Allen. Tutti erano esperti di materia medica. Una volta chiesi al dott. Carltown come avesse conseguito una buona conoscenza della materia medica nella pratica (working knowledge). Egli mi rispose che ciò avviene memorizzando le Hering's Characteristic Cards ed aggiungendo dati alle sue conoscenze,

man mano che gli anni passavano. Egli aveva una magnifica visione della materia medica e delle sue applicazioni nella pratica.

Il genio di Lippe

E' evidente che i grandi prescrittori della nostra scuola perseguivano risultati attraverso le loro conoscenze dei sintomi caratteristici. Un giorno il dott. Adolph Lippe stava passando per la guardiola dell'ospedale. Egli osservò una donna che era stata in ricovero per molti mesi. Ella non stava ancora bene. Si fermò e la osservò dicendo: "Dot voman vonts Zinc". Quel rimedio la curava. "Piedi irrequieti", trascurati per così lungo tempo nelle prescrizioni. Il rimedio fu immediatamente utilizzato dal maestro.

Lippe fu chiamato per un caso che presentava molti sintomi. Egli scoprì che una goccia di urina posta su dei fogli di carta lasciava un sedimento come polvere di pietra. Ciò lo portò a considerare *Lycopodium* che copriva la totalità del caso.

Esperienze illustrative

Il 6 settembre una dottoressa che venne al mio ambulatorio perché sofferente di cefalee, presentava le seguenti caratteristiche: "Sensazione come se una fascia stretta le comprimesse la testa". Le prescrissi un rimedio che l'avrebbe curata velocemente. Quando la vidi di nuovo lei mi chiese che cosa le avessi dato. Le dissi *Carbolicum acidum* alla 3° potenza. Tutti noi ricordiamo questa caratteristica del rimedio; "Mal di testa sordo, frontale, come se una fascia di caucciù le stesse stringendo sopra la fronte, da tempia a tempia".

Una donna di 60 anni sofferente di carcinoma dello stomaco. La settimana prima era così giù che morte sembrava prossima. Al di là dei moltissimi sintomi che erano presenti fui colpito da una caratteristica. Il male allo stomaco era migliorato bevendo acqua calda bollita. Tale elemento con l'aggiunta della lassitudine, della debolezza e il colorito giallognolo della pelle, mi portò a prescriverle *Chelidonium*. Dieci gocce di tintura in mezzo bicchiere d'acqua, due cucchiaini di tè pieni, ripetuti più volte, produssero un marcato beneficio. Naturalmente la palliazione era tutto quello che si poteva sperare per un caso come questo.

Ricordo che il dott. Charletown riferì di una splendida cura con *Chelidonium* prescritto sui sintomi gastrici e sul vomito grazie al miglioramento della sintomatologia bevendo acqua bollita, presa direttamente dal fornello. Egli dava la 200. Io personalmente preferisco dosi più basse di *Chelidonium*.

Una donna di 41 anni. Dolore ed ecchimosi in seguito ad un forte colpo alle mammelle. Due settimane dopo il trauma comparvero due masse dure. Le somministra *Conium* alla 3° potenza, quattro volte al dì. In breve tempo guarì. In molti casi di mastite che avevano causato masse (alcune presenti da anni), caratterizzate da durezza come pietre, con dolori lancinanti ho curato con *Conium* le ho viste completamente sparite utilizzando dalla 3° alla 30° potenza.

Una donna di 70 anni, che aveva avuto emorragie cerebrali e che soffriva intensamente di flatulenza spesso associata a grande secchezza della bocca. Altri sintomi erano il torpore del sensorio, difficoltà a parlare, pulsazioni nelle orecchie ecc. Prescrissi *Nux moschata* alla 30° potenza con un marcato miglioramento di tutti i sintomi. Questo rimedio mi è stato utile molte volte nelle potenze dalla prima alla trentesima laddove c'era come caratteristica la secchezza della bocca e flatulenza.

Ho visto molti casi di tubercolosi durante i miei molti anni di servizio al Metropolitan hospital e anche al mio studio privato. Di recente ho visitato un certo numero di pazienti per emorragia polmonare. Tutti avevano dolenzia ed oppressione al torace, la maggioranza con grande perdita di peso, tosse aggravata di notte, ecc. "Piccole ferite molto sanguinanti" era il sintomo caratteristico che indicava *Phosphorus* laddove il coinvolgimento era lieve. Tutti erano migliorati con potenze sotto la trentesima, recuperando peso e forza fisica; tossivano ed espettoravano meno. Eppure tutti noi abbiamo sentito dire che è pericoloso dare *Phosphorus* ai pazienti con tubercolosi. Io credo sia una teoria infondata.

Tutti i rimedi possono essere di giovamento se prescritti secondo le proprie indicazioni.

Uomo di 34 anni. Dolore alla gola aggravato quando non ingoiava, migliora quando ingoia. Prescrizione: Ignatia 30 che lo cura velocemente.

Ricordo una paziente che soffriva ogni anno di febbre da fieno. Quando venne da me presentava l'aggravamento di tutti i sintomi dal sonno che mi portò a prescriverle Lachesis 30.

Il rimedio le fece scomparire il problema. Ogni anno ella avrebbe preso Lachesis per diverse settimane prima che si aspettasse di avere l'attacco con assoluta profiltassi. Era così contenta che chiese di scriverle il nome del rimedio, per tranquillità, nel caso io dovessi morire prima di lei.

In seguito il rimedio non fece più effetto per cui gliene somministrai un altro. L'aggravamento dal sonno, così caratteristico di Lachesis non fu poi più presente.

Queste poche brevi illustrazioni prese a caso dalla mia pratica giornaliera potrebbero essere centinaia, ma il tempo non me lo permette. Talvolta un caso non è completamente coperto ed un rimedio complementare (o più rimedi) deve essere dato.

Ora non bisogna concludere che io voglia dare l'idea che tutto ciò si debba fare per ediventare un esperto prescrittore sia memorizzare i sintomi caratteristici.

La memorizzazione dei sintomi caratteristici è solo il tocco finale e va intrapresa solo dopo aver acquisito completamente le basi.

Inizio corretto

Ciò mi conduce su un argomento che considero di estrema importanza. Uno dei più grossi errori dell'insegnamento della materia medica è far immergere, tutto in una volta, lo studente nel vortice della sintomatologia. Una ragione per cui esiste un numero maggiore di diplomati in omeopatia rispetto ai reali prescrittori deriva proprio da questo fatto.

Cosa accadrebbe se ad un bambino, alla sua prima lezione di piano, venisse presentata la rapsodia ungherese di Liszt? Rimarrebbe indifferente e poi diventerebbe un autodidatta.

Un futuro Edouard de Reszke (*N.d.R.: artista dell'epoca*) rimarrebbe sgomento se ci si aspettasse dalui che impari a memoria la Mephistophele Serenade dal Faust il primo giorno di studio. Preferirebbe senza dubbio procurarsi un fonografo e ciò causerebbe per il modo la perdita di una grande artista.

Non ci possiamo aspettare di sviluppare dei matematici assegnando lezioni di trigonometria agli studenti il primo giorno di scuola.

Ricordo che nelle nostre lezioni d'istruzione all'uso delle armi da fuoco presso l'Officers' Training School, di Camp Whitman a Greenhaven presso lo Stato di New York, nell'estate del 1918, l'istruttore disse: "Il miglior modo per imparare a sparare è non sparare". Ciò significava che i principi fondamentali come la presa dell'arma, la pressione sul grilletto, ecc., devono essere bene insegnati prima dell'uso vero e proprio dell'arma presso un poligono di tiro. Questo è il metodo che impiegammo presso il mio reggimento, il 12° Infantry, New York Guard, e così siamo diventati dei tiratori.

E' chiaro dunque che per divenire dei prescrittori dobbiamo prima comprendere nella maniera più completa la storia dell'omeopatia, i suoi principi e la farmacia. Lo studente dovrebbe conoscere ciò prima di introdursi nello studio della materia medica. Molti anni fa con l'istruzione dei dottori Edmund Carleton, Willard Ide pierce e Paul Allen parte delle mie mansioni consistevano nell'insegnare alle matricole la storia dell'omeopatia, la filosofia e la farmacia. A quel tempo la materia medica non veniva insegnata fino a quando gli studenti non avevano acquisito queste basi fondamentali. Gli studenti non venivano pressant né scoraggiati dall'introduzione prematura, negli studi, dell'ostria vasta patogenesia. Sono sempre stato fermamente convinto di ciò e penso che la salvezza dell'omeopatia, nel futuro, dipenderà dall'insegnamento appropriato delle basi che sapremo dare agli studenti.

Nell'insegnamento della materia medica la storia è molto importante, la storia, la botanica, i provings, la tossicologia e la farmacologia del rimedio, che vanno insegnati prima della materia medica con i suoi sintomi caratteristici. In altre parole bisogna avere delle basi solide prima di erigere una costruzione così importante. Nella selezione del rimedio dalla totalità dei sintomi

caratteristici non vanno seguite scorciatoie facili che portano ad una mancanza di accuratezza. La presa accurata del caso è importante quanto una accurata prescrizione. Mai fare domande al paziente su un importante problema per aver come risposta “sì” oppure “no”. Lasciate che il paziente parli della propria storia, interrompetelo soltanto quando è necessario per ricondurlo opportunatamente al discorso. Se quando ha finito vi mancano sintomi, per avere una visione accurata del caso, allora controinterrogatelo, anche a lungo, fino a che non avete un racconto ben chiaro.

Metodi vari

Ci sono vari metodi per prendere il caso che sono familiari ai prescrittori omeopatici. Nel suo celebrato volume, Il Pocket Book di von Boenninghausen, abbiamo gruppi di sintomi per la loro localizzazione per sensazioni e modalità. Nel libro di Nash “Come prendere il caso”, le cause sono poste in una rubrica separata e la costituzione ed il temperamento sono stati aggiunti. Abbiamo localizzazione, sensazione, cause, costituzione e temperamento,

Un altro metodo (Repertorio del Kent) consiste nella divisione dei sintomi in generale, relazionati all'individuale e all'insieme, e particolari, correlati a una parte specifica o a più parti.

Mi piacerebbe brevemente parlare dell'uso dei repertori. I due grandi repertori sono quello del Boenninghausen e quello del Kent.

Il Repertorio

Quando dovremmo usare il repertorio?

Primo. Quando non appaiono delle caratteristiche nel caso in considerazione.

Secondo. Quando non ricordiamo le caratteristiche. Ciò è ovvio, quello che non riusciamo a ricordare dalla nostra materia medica ce lo può rispolverare il repertorio.

L'uso eccessivo del repertorio porta a fare delle prescrizioni meccaniche, scoraggia lo studio sistematico della materia medica e spesso causa perdita di tempo nella selezione del rimedio specie in quei casi che richiedono un pronto e immediato aiuto. L'uso appropriato del repertorio è essenziale e dovrebbe essere insegnato in tutte le scuole di omeopatia.

La prescrizione è un'arte così come una scienza e mai deve essere ridotta ad una pratica. I prescrittori di successo, quelli che hanno risultati, conoscono la loro materia medica ed hanno sulla punta delle loro dita i sintomi caratteristici dei più importanti rimedi.