



# Patogenesi di Lac Caninum

Riflessione storica

## INTRODUZIONE

**D**io mio! Che medicina abbiamo! Usiamo medicinali di cui non conosciamo gli effetti – così commentò un giorno il Dott. Samuel Hahnemann. Possiamo affermare che da qui origina l'esigenza di riprendere l'antico messaggio dell'oracolo di Delfi: "Conosci Te Stesso". Da questa filosofia, riferimento di una parte di comprensione dell'uomo, il padre fondatore dell'Omeopatia partì per costruire l'importante identità reattiva dell'uomo, la Materia Medica Omeopatica, sperimentando sistematicamente su di sé sostanze prese dai tre regni della Natura. L'embrione di tale innovazione scientifica, è rappresentato storicamente da *Fragmenta de viribus medicamentorum positivis, sive in sano corpore humano observatis*, pubblicato in latino per i tipi dell'editore J.A. Bath di Lipsia nel 1805; il testo contiene i risultati di ventisette sostanze scelte e sperimentate per via puramente empirica, perciò constatati dai sensi, da Hahnemann stesso.

L'idea geniale suggerita dal Maestro di incastrare in una complessa organizzazione molti fenomeni reattivi sperimentati sulla persona apparentemente sana, e di estrarre poi automaticamente statistiche su quanto una certa sostanza si trovi all'interno del sistema uomo, fu adottata da altri Omeopati di levatura mondiale contribuendo allo sviluppo e consolidamento della Materia Medica, cosicché oggi possiamo usufruire di un elevato numero di rimedi sperimentati e, quindi, di mezzi

per combattere correttamente le malattie. L'americano Gottlob Adolph Reising fu il primo ad impiegare Lac caninum, il latte di cagna dinamizzato, intorno al 1860, in molte patologie, quali la *difterite* e sue complicanze, la *sifilide* e la *scarlattina* con meravigliosa precisione e successo, come sostiene il Dott. Samuel Swan (1815-1893) nell'introduzione della Patogenesi di Lac caninum, pubblicata in una autorevole rivista americana.

In un secondo tempo, un altro americano di New York, il Dott. Edward Bayard (1806-1889), venuto a conoscenza dell'utilità del rimedio in certe patologie, le comunicò al Dott. Swan, e fu così che i due decisero di organizzare una vera sperimentazione della sostanza. Il primo gruppo storico di trentasette *provers* sotto la direzione di Swan, annovera il meglio degli omeopati americani di New York di quel periodo, tra i quali spiccano i nomi della Dott.ssa Laura Morgan, che ebbe un ruolo determinante nella rubrica *Mind* della Patogenesi, Giorgio Grant, Swan, Lippe padre e figlio, W.E. Payne, S. Reising, Jos. Finck, W.P. Wesselhoeft, J.A. Biegler, E.A. Farrington, J.C. Guernsey etc., insomma un'equipe della massima fiducia e professionalità per la sicurezza e tenuta di linea dei test, a tutto vantaggio e gratificazione degli Omeopati futuri utenti del rimedio. Come sappiamo tutti, infatti, l'espressione dei sintomi, sia dello Sperimentatore che del Paziente, è mediata dal linguaggio verbale, quindi la comunicazione di un sintomo è basata su una buona dose di rilevanza non certo trascurabile delle tante cose che le *paro-*

Rivisitare la prima Patogenesi originale di Lac caninum permette di cogliere due aspetti centrali: la verifica del processo iniziale dei primi *provers* e la descrizione fatta da altri Autori nel collocare i sintomi della Patogenesi originale nelle loro opere di Materia Medica o nei Manuali di Terapia Omeopatica, cosicché si possano fare delle comparazioni

le sono in grado di significare. A volte la comprensione di un messaggio dipende non tanto dalla chiarezza espositiva, ma dal rapporto pre-linguistico o meta-linguistico tra soggetti interagenti, e la forma superficiale, il *significante*, è l'unica disponibile a chi ascolta o legge. È da ciò che parte la possibilità di massima comprensione sia dell'individuo malato, sia della sostanza introdotta sperimentalmente e la qualità del gruppo degli sperimentatori di Lac caninum ci dà la garanzia di un ottimo lavoro.

## PATOGENESI

La sperimentazione di Lac caninum fu fatta con le preparazioni di Swan, preparate dalla diciassettesima diluizione di Reising, ad eccezione del Dott.

Costantino Lippe e della Dott.ssa Laura Morgan che sperimentarono quelle di Finck. La Morgan di 24 anni, di *sana e robusta* salute, prese tre dosi della trentesima diluizione il 13 Marzo 1871. Il 13 Maggio, i sintomi cessarono, poi il 29 dello stesso mese prese una dose 40M. Il 17 Giugno tutti i sintomi terminarono. Essa il 21 Giugno prese un'altra dose alla 75M ed i sintomi finirono con le mestruazioni del 23 Luglio. Il 29 e 30 Luglio prese una dose giornaliera alla CM, i sintomi di queste due dosi continuarono anche nel periodo delle mestruazioni fino a Gennaio del 1873. Il 23 Gennaio, per un'oppressione e senso di soffocamento al petto simile a quanto aveva nel sesto giorno dell'esperimento, prese una dose 10M che alleviò l'oppressione e vi fu aumento caratteristico di sintomi. Inoltre non vi fu un ritorno della sintomatologia nel periodo mestruale.

Questo è solo un esempio della metodologia usata per la sperimentazione di Lac-caninum. Naturalmente non esistendo un protocollo sistemico codificato, gli sperimentatori assumevano diluizioni e dosi in tempi diversi, come G.H.H., prover del Dott. Wildes di 43 anni, che iniziò il test con la duecentesima diluizione il 28 Settembre 1876, proseguendo l'assunzione per undici giorni. Oppure un altro sperimentatore del Dott. Lippe che prese la prima dose la sera del 25 Novembre del 1878, e poi di mattino alle nove e all'una e via dicendo ogni quattro ore fino il 28 dello stesso mese. In ogni caso quasi tutti gli sperimentatori presero la duecentesima diluizione, cambiando però i tempi di assunzione. Come si evince da questi espressivi esempi, il proving di Lac caninum proseguì per diverso tempo. La raccolta dei sintomi fu iscritta su un catalogo nelle seguenti classiche rubriche: Mentale, Testa, Occhi, Orecchie, Naso, Faccia, Denti, Bocca, Gola, Stomaco, Addome ed Ipocondri, Retto ed Evacuazioni, Orina, Genitali Uomo e Donna, Seno, Laringe e Trachea,

Petto, Dorso, Estremità superiori e inferiori, Febbre, Sonno, Pelle e infine le Generalità.

Alla fine delle sperimentazioni i sintomi raccolti dal Dott. Samuel Swan e pubblicati dallo stesso, sommarono a 950, con un'addenda di altri venti. In questa rubrica di memoria storica, pertanto, pubblichiamo solo i quarantadue sintomi della rubrica *Spirito e Disposizione*, osservando, inoltre, che provengono quasi tutti dal proving della Dott.ssa Laura Morgan (1). Ad eccezione dei provers: (2) Dott. C.F. Nichols; (3) Dott. Thos Wildes, prover signorina W.; (4) Dott. Thos Wildes, prover il Signor J.L.H.; (5) Dott. Costantino Lippe; (6) Dott. E.A. Farrington; (7) Dott. J.A. Biegler; (8) Dott. De Forest Hunt; (9) Dott. D.A. Hiller; (10) Dott. Thos Wildes, prover G.H.H.; (11) Dott. Giorgio G. Gale:

**1.** Ha la sensazione (o illusione "come se") di essere circondata da una miriade di serpi, alcuni con la rapidità di un lampo le corrono su e giù tra pelle e pelle, altre stanno a destra, le sente lunghe e sottili; teme di porre il piede sul pavimento per paura di calpestarle, e che divincolandosi si attorcigliano alle gambe; teme di guardarsi indietro per timore di vederle; non è un sogno, anzi da questi è di rado turbata dopo che si è fatto notte. (1)

**2.** Andando a letto si spaventò nel chiudere gli occhi per timore che un serpente, della grossezza del suo braccio, non la colpisca nel volto; il serpente stava nella sponda del letto ed aveva la testa vicina alla sua. (1)

**3.** Sensazione come se diventasse pazza (Calc.), [Ricordiamo che il rimedio o i rimedi tra parentesi sono aggiunti dal Dott. Adolf Lippe, ndr], quando siede tranquilla e pensa. Le più orribili visioni – non sempre serpi – si presentano talvolta alla sua visione mentale; è terribilmente agitata dalla paura di vederle

prendere forma oggettiva, guarda sotto le sedie, il tavolo, la poltrona e ad ogni mobile della camera, aspettandosi, sempre tremante, di vedere uscire strisciando qualche orribile mostro, e pensando ad ogni momento se ciò avviene la farà diventare pazza (Hyosc.); Lei non ha paura nell'oscurità, ma è solo nella luce che s'immagina di poterli vedere; altre volte sente come se non potesse reprimere le grida di terrore. (1)

**4.** Lei ebbe per molte notti paura di andare a letto, perché appunto un'ora prima, uno smisurato serpente gli apparve che si aggomitolasse a terra accanto al letto, e quando fosse entrata, lui la seguirebbe sotto di lei; avrebbe preferito dormire sul divano, ma aveva paura che così facendo queste potenze l'avrebbero dominata; sebbene lei non avesse mai veduto serpenti, tuttavia ne aveva sempre conosciuto il colore la forma e i movimenti. (1)

**5.** Si svegliò la notte con la sensazione di essere giaciuta sopra un grande serpente. (1)

**6.** Si svegliò alla mattina, sentendosi di essere una schifosa, orribile massa d'infermità (questo era nel tempo che aveva male al seno), disgustosa a se stessa e ad ognuno; non poteva sopportare la vista di alcuna parte del suo corpo, neanche delle sue mani, come se ciò le rendesse più intenso il sentimento di disgusto e orrore; non poteva soffrire il contatto di qualsiasi parte del suo corpo con un'altra; era costretta tenere separate fra loro anche le dita; sentiva che se non poteva trovare il modo di uscire dal suo corpo, ne sarebbe impazzita; non sapeva pensare ad altro che alla sua condizione; dopo un'ora si addormentò di un sonno leggero e dal quale si svegliò libera da tutti i sintomi morali, ma non dai fisici. (1)

**7.** È compenetrata dall'idea che tutto ciò che dice è menzogna; che tutti i suoi sintomi sono senza realtà, ma il risultato di un'immaginazione inferma; pare che sia molto difficile dichiarare la verità, ma diffida continuamente delle cose;



quando legge qualche cosa, lei cambia rapidamente il significato, omettendo, o aggiungendo cose. (1)

**8.** Ogni qual volta appare un sintomo, lei si sente sicura che non è attribuibile alla medicina, ma che è qualche malattia permanente. (1)

**9.** Egli si immagina di avere il naso di un'altra persona. (2)

**10.** Si sente molto bassa di statura passeggiando nel mattino. (1)

**11.** Molto irrequieta; non può concentrare i pensieri o lo spirito nel leggere; ha bisogno di lasciare ogni cosa appena cominciata. (Nux., Sil., Sulph.) (1)

**12.** Trova molto difficile leggere con intelligenza qualunque cosa che richieda uno sforzo mentale. (Cal.) (1)

**13.** Non può raccogliere i pensieri; senso confuso, che provoca inabilità a registrare i sintomi, oppure a scrivere una lettera. (Lach.) (3)

**14.** Quando parla sostituisce il nome dell'oggetto veduto a quello pensato. (Amm. c., Sep., Sulph.) (1)

**15.** Non sa parlare correttamente per la metà del tempo. (Cal., Chin., Graph., Hep., Natr. m., Nux, Sep.) (1)

**16.** Non può ricordare neppure un breve paragrafo dopo averlo letto, ma può ricordarsi d'altre cose; ciò sembra interessare soltanto quello che ha letto. (Lach., Natr. m., Staph.) (1)

**17.** Molto smemorata; scrivendo usa troppe parole, o non le più appropriate; molto nervosa. (Bov., Graph., Hepar., Lach., Lyc., Natr. c., Natr. m., Nux, Sep.) (3)

**18.** Tendenza ad omettere la lettera finale di un vocabolo, scrivendo anche soltanto l'ultima parola di due lettere, e dovendo dare una ripassata al suo scritto per farvi delle correzioni prima di spedirlo. (Lach., Nux m.) (1)

**19.** Molto distratto, fa delle provviste e se ne va senza. (Agnus., Alum., Anac., Causti., Nat. m., Sep.) (4)

**20.** Molto distratta; andò per spedire una lettera, comprò e vi appose il francobollo, e poi ritornò a casa con la lettera in mano. (Con., Dul., Lach., Natr. m.) (1)

**21.** Non può comportare di essere lasciato solo un momento. (5)

**22.** Grida o piange per paura di contrarre consunzione. (Cal., Sep.) (6)

**23.** Accessi di pianto due o tre volte il giorno. CM (7)

**24.** Depressione dell'animo; dubita delle sue capacità; dubita di non riuscire nella professione; pensa che lei soffrirà di una malattia di cuore, e ne morrà. (Lach.); pensa di non essere importante nella vita. (1)

**25.** Sensi di tristezza accresciuti a misura che il mal di testa peggiora. CM (7)

**26.** Malinconia cronica; ogni cosa sembra nera da non poter diventare più nera. (Lyc. Puls.) (1)

**27.** Scoraggiata senza speranza; crede la sua malattia incurabile, e non effetto della droga; non si cura né di vivere né di morire. (Act., Bry., Calc., Lach.) (1)

**28.** Si sente come se non avesse un amico sulla terra, e piangerebbe ogni momento; le pare che non vi sia niente che valga la pena di vivere; amerebbe morire. (Aur., Lach., Sep.) (1)

**29.** Ansietà (4)

**30.** Gran paura alle volte di cadere giù dalle scale. (Borax) (1)

**31.** Paura della morte con ansiosa espressione del volto. (8)

**32.** Nel coricarsi, o di giorno, o di notte, essa comincia a pensare quanto terribile cosa sarebbe se un dolore molto acuto simile ad una coltellata le attraversasse il corpo, e un tale pensiero le provoca grande affanno d'animo: essa si immagina sempre che i dolori sono quelli che trapasserebbero il corpo da parte a parte. (1)

**33.** Facilmente eccitato. CM (7)

**34.** Troppo eccitato per consentire ad un ulteriore esame della gola. CM (9)

**35.** Molto facilmente allarmato. CM (7)

**36.** Nervoso ed irritabile. (10)

**37.** Molto irritabile quando non è assopito. CM (2)

**38.** Molto stizzosa, e irritabile durante il mal di testa. (Nux) (1)

**39.** Intensa laidezza e carattere odioso in tutti i modi e tempi. Passato, presente e futuro. (1)

**40.** Scrive alle sue migliori amiche ogni sorta di basse spregevoli cose. (1)

**41.** Dopo pranzo, umore solenne e serio, non propenso a scherzare o a conversare, sebbene ad altre ore ciò poteva far piacere. (11)

**42.** Esaltata sensibilità del sensorio. (Plat.) (10)

## CONCLUSIONI

Da quanto esposto, si nota come, il *Mind* di Lac-caninum sia segnato ampiamente dalla reattività di Laura Morgan e questo non è affatto un aspetto marginale dell'architettura anche di molte altre Patogenesi inscritte nelle Materie Mediche Omeopatiche. Queste analogie sono momenti significativi e fondanti e potrebbe ispirare molte domande sull'attendibilità delle fonti. Infatti, lo sottolineiamo ancora una volta, il linguaggio, luogo privilegiato dell'errore, è legato alle circostanze in cui viene usato, che sono molteplici, ciò significa che l'espressione linguistica del singolo attore scaturisce dalla cultura del luogo e dalla costituzione.

Un aspetto interessante della sperimentazione di Lac-caninum, consultando anche le storie cliniche pubblicate nelle riviste ottocentesche, (ad es. vedi *Il Medico Omeopata*, n. 30, pag. 17), è una rilevanza che tende a sintetizzare un tratto caratteristico, *prototipale*, del rimedio, una *nota maestra* (keynote), citando una definizione americana dell'epoca: un'*alternanza* del sintomo da un lato all'altro, anche *improvvisamente*. Tuttavia il Dott. Adolf Lippe in un suo pregevole articolo, giustamente affermò: "...*Che un unico sintomo solamente importante non dovrebbe chiamarsi nota maestra, ma sintomo guida*".