

Università di Vest –Timisoara
Presidente dell'Associazione Rumena di Omeopatia Clinica
Vicepresidente della Società Rumena di Omeopata
Editore Revista Romana de Homeopatie
relujurj@gmail.com

Il potere dei segni fisici

L’atteggiamento corporeo

(parte prima)

Traduzione a cura di Antonella Ronchi — Medico Chirurgo – Omeopata — Milano — anto.ronchi@riscali.it

RIASSUNTO

I dati clinici provengono da molte fonti. Questo è riconosciuto comunemente nella medicina convenzionale, ma, per tradizione, la semeiotica omeopatica è stata prevalentemente ristretta alla sola tecnica propedeutica, cioè alla raccolta verbale dei sintomi. Tuttavia, oltre alla narrazione del paziente dei propri disturbi soggettivi, una visita omeopatica può offrire molte altre informazioni altrettanto utili per una prescrizione individualizzata, che sfruttano canali differenti di comunicazione interpersonale:la vista, l'ascolto non verbale, l'odorato, il tatto. Questi altri mezzi possono fornire informazioni rilevanti da un punto di vista omeopatico? E se sì, noi omeopati sappiamo come cercarle? Scopo di questo articolo e dei successivi che saranno pubblicati è di rispondere ad entrambe queste domande e di proporre un metodo per l'osservazione e l'indagine da me messo a punto negli ultimi 15 anni.

SUMMARY

Clinical data arise from many sources. This is standard knowledge in conventional medicine, but traditionally, homeopathic semiology has been chiefly restricted to one only propaedeutical technique, viz. verbal collection of symptoms. However, besides the patients' narratives of their subjective complaints a homeopathic consultation can offer much more information equally valuable for individual prescription but arising from other channels of human communication: sight, non verbal hearing, smell, touch. Do these other means indeed bring homeopathically relevant information? If so, do we homeopaths know how to search for it? The aim of the present series is to answer to both questions and to propose a method of observing and inspecting in homeopathy as I've developed for the last 15 years.

INTRODUZIONE

I dati clinici provengono da molte fonti. Questo è riconosciuto comunemente nella medicina convenzionale, ma, per tradizione, la semeiotica omeopatica è stata prevalentemente ristretta alla sola tecnica propedeutica, cioè alla raccolta verbale dei sintomi. In poche parole, la presa del caso è stata fatta coincidere con l'anamnesi e nella letteratura specializzata si è dato ampio spazio a come ottenere l'espressione più autentica della sofferenza del paziente (1). Tuttavia, oltre alla narrazione del paziente dei propri disturbi soggettivi, una visita omeopatica può offrire molte altre informazioni altrettanto utili per una prescrizione individualizzata, che sfruttano canali differenti di comunicazione interpersonale:la vista, l'ascolto non verbale, l'odorato, il tatto. Questi altri mezzi possono fornire informazioni rilevanti da un punto di vista omeopatico? E se sì, noi

THE POWER OF PHYSICAL SIGNS BODILY ATTITUDE (first part)

Introduction

Clinical data arise from many sources. This is standard knowledge in conventional medicine, but traditionally, homeopathic semiology has been chiefly restricted to one only propaedeutical technique, viz. verbal collection of symptoms. In few words, case-taking has been equated to anamnesis and specialized literature has extensively dealt with the proper way to obtain authentic expressions of the patient's suffering. (1) However, besides the patients' narratives of their subjective complaints a homeopathic consultation can offer much more information equally valuable for individual prescription but arising from other channels of human communication: sight, non verbal hearing, smell, touch. Do these other means indeed bring homeopathically relevant information? If so, do we homeopaths know how to search for it? The aim of the present series is to answer to both questions and to propose a method of observing and inspecting in homeopathy as I've developed for the last 15 years (3,4).

A method of seeing in homeopathy

What is there to be seen? When we do not know what we are looking for we will not find significant clues leading to remedies. In the Organon, Hahnemann explained that the "[...] individualizing examination of a disease case demands nothing of the medical art practitioner except freedom from bias and healthy senses, attention while observing and fidelity in recording the image of the disease" (Organon #83)

However, in a less known writing the master of Meissen warns that observation in homeopathy is an art that requires sharp training: "This capability of observing accurately is never quite an innate faculty; it must be chiefly acquired by practice, by refining and regulating the perceptions of the senses, that is to say, by exercising a severe criticism in regard to the rapid impressions we obtain of external objects, and at the same time the necessary coolness, calmness and firmness of judgment must be preserved, together with a constant distrust of our own powers of apprehension." (Medical Observer)(2)

The field of vision is virtually endless. Moreover it offers a spontaneous treasure of information. Therefore, for the didactic purpose

omeopati sappiamo come cercarle? Scopo di questo articolo e dei successivi che saranno pubblicati è di rispondere ad entrambe queste domande e di proporre un metodo per l'osservazione e l'indagine da me messo a punto negli ultimi 15 anni (3,4)

Un metodo per vedere in omeopatia

Che cosa c'è da vedere? Quando non sappiamo che cosa stiamo cercando, non troveremo indizi significativi che conducano a un rimedio. Nell'Organon Hahnemann ci ha spiegato che :

“l'esame individualizzato di un caso di malattia richiede al medico niente altro che libertà dai pregiudizi e sensi sani, attenzione nell'osservare e fedeltà nel registrare il quadro della malattia” (§83)

Tuttavia, in uno scritto meno conosciuto il maestro di Meissen avverte che l'osservazione in omeopatia è un'arte che richiede un accurato addestramento:

“Questa capacità di osservare accuratamente non è una facoltà completamente innata; essa deve essere acquisita con la pratica, affinando e regolando le percezioni dei sensi, cioè esercitando un severo vaglio delle impressioni immediate che riceviamo dagli oggetti esterni, e allo stesso tempo bisogna preservare la necessaria freddezza, calma e stabilità di giudizio, insieme con una costante diffidenza nel nostro potere di percezione” (Medical Observer) (2)

Il campo di osservazione è virtualmente sconfinato. Per giunta esso offre una spontanea ricchezza di informazioni. Pertanto, allo scopo di insegnare a sviluppare questa facoltà innata è necessario un metodo. Si può genericamente dividere l'osservazione omeopatica in due stadi: dinamica e statica. L'osservazione statica si riferisce alle caratteristiche delle parti del corpo, sia patologiche che non patologiche, quali capelli, lingua, faccia, mani, unghie, pelle ecc. l'osservazione dinamica riguarda aspetti come il comportamento nel suo complesso, gesti, modo di camminare, di star seduto, espressioni del viso, vestiario ecc. e questi elementi ci danno l'immagine iniziale di un paziente ancora prima che lui o lei si sia seduto davanti a noi e abbia incominciato a parlare. In questo primo articolo intendo illustrare come l'aspetto generale e la postura del paziente immediatamente suggeriscano possibili rimedi.

Aprii la porta del mio studio e in sala d'attesa una giovane donna attendeva in una posizione piegata in due. (fig.1) Le chiesi di entrare nello studio e quando si rialzò potei osservare che essa si piegava in avanti, tenendosi la pancia il braccio (fig.2). Dall'interrogatorio, l'unico dato significativo riportato fu un dolore acuto e tagliente all'ipocondrio destro e in regione lombare, senza risposta terapeutica ai medicinali antispastici convenzionali. Le chiesi di sdraiarsi sul lettino e con mia sorpresa essa assunse la posizione riportata nella fig.3. Dato che non riusciva a darmi altre informazioni, la sottoposi a un'ecografia che rivelò un'idronefrosi di 3° grado secondaria all'ostruzione dell'uretere di destra dovuta a un calcolo migrato (fig. 4). Questi dati mi indicarono con decisione Colocynthis. Trenta minuti dopo l'assunzione di una 30CH il dolore mi-

of developing this innate faculty, a method is necessary. We can basically divide homeopathic inspection into two stages: dynamic and static. Static observation refers to the characteristics of the parts of the body, both pathological and not pathological, e.g. hair; tongue, face, hands, nails, skin, etc. Dynamic observation refers to features such as overall demeanor; gestures, way of walking, sitting, facial expression, clothing, etc. and they present us the initial image of a patient right before he or she sits before us and begins to talk. In this first paper I illustrate how the general appearance and posture of the patient immediately point out to possible remedies.



Figura 1



Figura 2



Figura 3



Figura 4

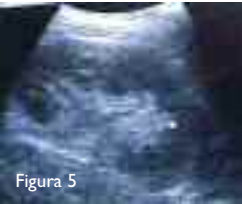


Figura 5

I opened the door of my office, and in the waiting room a young lady awaits in stooping position. (Figure 1) I asked her to come into the office, and when she stood up I could see she bended forwards, while holding her belly with the arm (Figure 2). Upon interrogation, the only positive data she reported was an acute and sharp pain on the right hypochondrium and lumbar area, with no therapeutic response to conventional antispasmodic medication. I asked her to lie on the examination table, and to my surprise she adopted the posture shown in Figure 3. As she could not add any relevant information, I performed an ultrasonography and found a 3° degree hydronephrosis secondary to obstruction of the right ureter due to a migrated calculus (Figure 4). These data consistently pointed to the prescription of Colocynthis. Thirty minutes after taking the remedy in dilution 30x, the pain improved dramatically. I oriented her to repeat the remedy every 4 hours and to return the following day for control (in case her condition required referral to the local hospital). However, she was completely recovered, the stone had been expelled into the bladder and the ultrasound evidenced resolution of the acute state of hydronephrosis (Figure 5).

