

Il valore dei sintomi patognomonic nell'Omeopatia Hahnemanniana

Lavoro presentato al XV Congresso Nazionale FIAMO - Reggio Calabria 24-26 marzo 2017, riveduto per la pubblicazione

RIASSUNTO

Nell'Omeopatia moderna si è diffuso l'insegnamento che i sintomi patognomonic non solo non hanno alcun valore nella scelta del rimedio curativo, ma possono portare addirittura ad errore. Che tutto ciò non corrisponde al vero viene dimostrato attraverso l'esame della letteratura omeopatica sia di Hahnemann che dei suoi allievi più diretti. Nell'analisi del caso è necessario stabilire il peso relativo dei sintomi patognomonic in base al § 153 dell'Organon, così come del resto si fa anche per gli altri sintomi.

PAROLE CHIAVE

Sintomo patognomonic, caratteristico, peculiare – Nosologia - Materia Medica Pura.

SUMMARY

Modern Homeopathy has spread the teaching that pathognomonic symptoms not only have no value in choosing the healing remedy but can even lead to error. That this does not correspond to the truth is demonstrated by the examination of homeopathic literature both by Hahnemann and his most direct students. In the case analysis, it is necessary to establish the relative weight of pathognomonic symptoms in accordance with § 153 of the Organon, as is the case for the other symptoms.

KEYWORDS

Pathognomonic, characteristic, peculiar symptoms – Nosology - Materia Medica Pura.

INTRODUZIONE

Per *sintomi patognomonic* si intendono quei sintomi che compaiono in tutti i casi di una determinata malattia classificata nosologicamente, sono pertanto tipici di questa malattia, cosicché assumono una rilevanza assoluta come criterio diagnostico, dunque da soli o in combinazione con altri sintomi sono fondamentali per il riconoscimento e la diagnosi di questa malattia. Ad esempio il diabetico presenterà sete e urinazione frequente come sintomi patognomonic, un ipertiroideo si presenterà con tremori, sudorazione intensa, batticuore ecc.

MATERIALI E METODI

*I sintomi Patognomonic della malattia non hanno alcun valore nella scelta del rimedio curativo. **

Questo insegnamento si è affermato fin dall'inizio del secolo scorso come elemento fondamentale della dottrina omeopatica. Autorità importanti dell'omeopatia sostengono questo concetto nelle loro opere che sono note come testi standard della dottrina omeopatica.

Tra questi autori possiamo citare J. T. Kent, nelle sue "Lezioni di omeopatia" al capitolo 32, dove parla del valore dei sintomi; H. A. Roberts nella sua opera principale "I principi e l'arte del curare" e, fra i più recenti, G. Vithoulkas nel suo libro la Scienza dell'Omeopatia. Questi e molti altri autori sostengono che i sintomi patognomonic non sono di alcuna utilità e che il simillimum nella pratica non verrà mai trovato utilizzando questi sintomi. Così scrive Vithoulkas nel suo libro la Scienza dell'Omeopatia: *Se un paziente soffre di artrite reumatoide ci aspettiamo naturalmente che si lamenti di dolori articolari; questo sintomo per la diagnosi omeopatica non ha nessun valore. Un articolazione può essere molto dolente, arrossata, tumefatta e sensibile al tatto ma tutto questo non aiuta per niente l'omeopata nella scelta del rimedio curativo.*

Questo insegnamento ha acquisito ingiustamente una posizione di rilievo anche se non è presente nell'Omeopatia di Hahnemann e dei suoi allievi più diretti. Le esperienze pratiche non solo confermano la sua infondatezza, ma soprattutto hanno messo in evidenza che esso crea notevoli difficoltà per la pratica omeopatica. Inoltre i suoi sostenitori non indicano esaurientemente su quali osservazioni ed esperienze si basa. Alcuni lo vogliono far derivare dal § 153 dell'Organon e in particolare dalla seconda parte di tale paragrafo che dice:

I sintomi più comuni e non ben determinati come inappetenza, mal di testa, fiacchezza, sonno inquieto, malessere ecc ... per il loro carattere generale, a meno che non siano ulteriormente specificati meritano meno attenzione, perché qualcosa di così comune si riscontra quasi in ogni malattia e in ogni medicamento.

Importante è qui anche il riferimento alla Materia Medica vale a dire che sintomi non meglio definiti che appaiono in ogni medicamento sono senza valore per caratterizzare il rimedio.

Come è noto questo paragrafo determina il valore relativo dei sintomi della malattia. Una interpretazione errata di tale citato arriva ad affermare che i sintomi che si presentano in ogni malattia identica devono essere esclusi nella scelta del rimedio. Ma Hahnemann non intendeva certo questo. Hahnemann si riferisce qui in modo chiaro a quei sintomi che mancano di un'ulteriore specificazione data attraverso le modalità, sensazioni, localizzazione o estensione e inoltre intende semplicemente ogni malattia, del tutto uguale quale diagnosi le si attribuisca.

Sono soprattutto le modalità che ad ogni sintomo danno la patente di caratteristico come Hahnemann afferma al § 133. Questo significa che per la scelta del rimedio indicato bisogna prendere in considerazione quasi esclusivamente quei sintomi che sono ben determinati e che possiedono pertanto un'impronta individuale, che li differenzia dalla classe dei sintomi comuni e indeterminati; nel § 95 ribadisce lo stesso concetto. Anche nel § 105 dice che bisogna scegliere un rimedio, la cui serie di sintomi sia la più simile possibile alla totalità dei sintomi principali della malattia naturale da curare. Altri riferimenti dove Hahnemann si esprime sui sintomi patognomonic non mi sono noti per cui la provenienza di questa dottrina resta per me nel buio. E' chiaro dunque che non si basa sulla metodica originale di Hahnemann.

Chi è familiare con la serie di sintomi dei rimedi della nostra Materia medica, sicuramente si ricorda di espressioni dello sperimentatore come ad esempio "dolore premente alla fronte", "mancanza di appetito", "si raffredda facilmente" eccetera e a questa serie appartengono naturalmente anche sintomi come "stimolo urinario frequente" oppure "sete intensa" e questo a prescindere dal fatto se si tratta di sintomi patognomonic o no. In nessun caso di malattia essi sono straordinari. Al contrario sono considerati straordinari come secondo il § 153 sintomi come ad esempio i piedi caldi brucianti che vengono buttati fuori dal letto; tale sintomo è considerato attualmente patognomonic di certe malattie epatiche o riferibili a mancanza di vitamina B; tuttavia è considerato importante per la scelta del rimedio. Hahnemann e i suoi contemporanei non conoscevano il significato patologico di questo sintomo, ciononostante il dottor Künzli, pur conoscendolo, lo inserì nel repertorio generale di Kent con il punto rosso che sta a significare il valore caratteristico di questo sintomo.

Questo errato insegnamento porta ad ulteriori conseguenze: i sintomi patognomonic non solo vengono considerati sintomi comuni pertanto non caratteristici, ma viene soprattutto affermato che il rimedio curativo indicato può non avere alcuna somiglianza ad essi; vengono dunque esclusi dalla totalità dei sintomi del caso. Così per un diabetico potrebbe essere indicato un rimedio che ha come caratteristica l'assenza di sete oppure per un asmatico un rimedio che non presenta alcuna difficoltà respiratoria.

Nell'introduzione ad *Argentum metallicum* nel 4. Vol. della *Materia Medica Pura*, Hahnemann osserva che in base alla sua azione primaria, cioè aumento della diuresi, l'*Argentum* può curare il diabete in modo permanente, purché gli altri sintomi della malattia trovino il loro corrispondente nella azione primaria dello stesso.

Nel suoi scritti di dottrina omeopatica G. H. G. Jahr, allievo di Hahnemann, ci mostra chiaramente il diverso valore dei sintomi. Accanto ai sintomi straordinari e peculiari ci indica un'altra categoria di sintomi che chiama *wesentlich*, con cui intende i sintomi patognomonic; questi, secondo Jahr, determinano i rimedi da scegliere, vale a dire il rimedio curativo deve contenere questi sintomi altrimenti non può essere preso in considerazione. Ad esempio in un caso di polmonite sono da scegliere per prima cosa i rimedi che coprono i sintomi patognomonic della stessa; da questo pool di rimedi si sceglie poi quello che corrisponde maggiormente ai sintomi più individuali. Hahnemann procedeva nello stesso modo, altrimenti come avrebbe potuto considerare *Drosera* come il rimedio tipico della pertosse oppure *Arnica* il rimedio delle contusioni o *Pulsatilla* del morbillo o *Belladonna* specifico per la scarlattina? Questi



rimedi sono specifici perché coprono i sintomi patognomici di tali malattie e tali sintomi sono caratteristici di questi rimedi. Il sintomi patognomonicici devono pertanto essere coperti dal rimedio curativo.

Jahr afferma che un sintomo che può essere meglio descritto attraverso la sensazione o la modalità o altro non potrà mai essere classificato fra i sintomi comuni.

Boeninghausen va oltre, per lui i sintomi caratteristici si contraddistinguono per il fatto di appartenere solo a pochi rimedi e pertanto la somma dei sintomi caratteristici non tanto della malattia del paziente quanto del rimedio è decisiva, e proprio su quelli il medico deve porre la sua attenzione. In questo modo non si pone più la domanda se un sintomo è patognomonicico di una certa malattia o no (come ad esempio l'aggravamento con il movimento di un certo dolore reumatico), ma già la suddetta condizione si pone come caratteristica, a patto che tale condizione sia presente marcatamente nei proving.

Hering nel trattamento della lebbra si orientò scegliendo i sintomi meglio definiti, come appare nelle sue 3 pubblicazioni dal 1830 al 1833, partendo dai sintomi principali diagnostici e patognomonicici di tale malattia, però con la definizione esatta della localizzazione, delle sensazioni e delle modalità. In questo modo poté curare alterazioni dei tessuti già avanzate, che non comparivano nella MMP, come granulomi cutanei e disturbi della pigmentazione e sensoriali di questa grave malattia.

La conoscenza che sempre più avanza circa la sintomatologia dettagliata delle malattie ha contribuito a che sintomi oggi descritti più dettagliatamente vengano classificati come patognomonicici, cosa che ai tempi di Hahnemann non era possibile. La medicina moderna ha introdotto una nuova nosologia nella quale combinazioni di sintomi che avvengono contemporaneamente vengono descritte come malattie autonome; può accadere che un sintomo che oggi viene classificato incontestabilmente come straordinario, domani potrebbe essere inutile perché patognomonicico, e tutto ciò contraddice ogni logica omeopatica.

Prendiamo ad esempio il caso clinico seguente.

Un uomo di 26 anni ci consulta e ci riferisce i seguenti sintomi:

da 5 anni soffre di dolori forti come punture ai piedi e al ginocchio soprattutto quando sta in piedi; questi dolori migliorano al inizio del movimento, a stare sdraiato per lo più peggiorano; da 4 anni ha dolori brucianti ad urinare e sempre

più frequentemente urina di meno, il disturbo è continuo e inizia già prima della minzione, e spesso è accompagnato da una balanite, con forti dolori; la retrazione del prepuzio è molto dolorosa ed è quasi impossibile, per cui va incontro a infezioni recidivanti in seguito alla scarsa igiene.

Sempre più frequentemente il paziente soffre di una congiuntivite recidivante che la luce e il sole scatenano e peggiorano.

Quattro volte al mese ha una febbre di 38 gr. che a volte è più alta.

Da qualche mese si è sviluppato un esantema papuloso alle suola dei piedi che è molto doloroso e resistente alle terapie.

E' molto depresso per questo e ha dovuto interrompere il suo lavoro di falegname a causa di questi disturbi.

Se vi arriva un caso del genere nella pratica quali considerazioni dovete fare, quali sintomi e perché prenderete?

Ebbene si tratta di un caso di Morbus Reiter, che con queste modalità e concomitanti è definito abbastanza bene dal punto di vista omeopatico; ciononostante non si dovrebbe prendere nessun sintomo perché sono tutti sintomi patognomonicici di tale sindrome.

Per il completamento della Materia Medica attraverso la raccolta dei sintomi clinici sono stati inseriti nella lista dei sintomi di ogni rimedio anche i sintomi patognomonicici curati ed è stato attribuito loro maggior valore in quanto erano presenti in più casi. Il sintomo ad esempio "nel bere tutti i liquidi fuoriescono dal naso" non solo è patognomonicico della difterite, ma emerge come sintomo guida per la scelta di *Lac caninum* per la cura di questa malattia nonostante non figuri nel proving di tale rimedio. Nei Guiding Symptoms di Hering sono riportati almeno 8 casi curati dove compare questo sintomo come determinante.

Prendiamo la vista doppia. Chi ad esempio esclude questo sintomo perché poco interessante in un caso di sclerosi multipla, nella quale è quasi patognomonicico, troverà maggiori difficoltà nella prescrizione in quanto si priva di un sintomo importante.

Un altro esempio: la localizzazione di un eruzione cutanea al gomito nel caso di un eczema atopico è patognomonicica, tuttavia spesso è determinante per la diagnosi differenziale fra i rimedi in causa.

Se noi esaminiamo nelle riviste soprattutto del passato i casi pubblicati con sintomi patognomonicici, vediamo che non è avvenuta nessuna esclusione di questi sintomi, all'opposto sono stati invece considerati sia nella repertorizzazione che nella comparazione della materia medica (vedi anche i casi di Kent).

CONCLUSIONI

Per classificare un sintomo come caratteristico conta molto di più la sua completezza, cioè deve essere meglio specificato attraverso la sensazione, la modalità, concomitanti eccetera. Se si ha la fortuna di trovare qualche sintomo individuale e peculiare per la scelta del rimedio si troverà spesso che il rimedio indicato copre anche i sintomi patognomonici. Ma tali casi purtroppo non sono così frequenti come si vorrebbe cosicché dobbiamo valorizzare i sintomi patognomonici.

Il problema è che questi sintomi peculiari individuali non solo sono rari nei nostri pazienti, ma anche nella materia medica spesso succede che un sintomo mentale sensazionale non lo si trova né nel repertorio né nella materia medica. L'abitudine diffusa di interpretare questo sintomo per poterlo utilizzare, ad esempio un sogno, interpretandolo attraverso le *delusions*, apre la strada alla speculazione e non deve trovare posto nella pratica.

Anche se dovesse capitare un caso dove si trova un rimedio attraverso una rubrica esclusiva non si può prescrivere questo rimedio se la totalità dei sintomi lo contraddice.

In conclusione nella scelta del rimedio indicato sono determinanti in ogni caso di malattia i sintomi caratteristici del caso.

I sintomi patognomonici possono o non possono appartenere a questa classe, ma in ogni caso dovrebbero corrispondere per similitudine al rimedio da scegliere; se non corrispondono oppure se rappresentano il contrario dei sintomi caratteristici del rimedio in causa, bisogna dubitare della sua scelta.

L'insegnamento che afferma che i sintomi patognomonici non hanno valore o perfino possono indurre ad errore nella scelta del rimedio è assurda, inoltre rende difficile la pratica omeopatica e pertanto va rivisto.

A conferma di quanto esposto presentiamo il caso che segue, tratto dal *Krankenjournal DF5*, di Hahnemann.

Madame L, 33 anni, sposata.

22 maggio 1841

(Mestruazioni regolari, ultime mestruazioni il 7 maggio).
Dolori allo stomaco e alla parte opposta a livello della colonna vertebrale.

Sente bruciore allo stomaco e quando le fa male, alla colonna vertebrale avverte un dolore sordo che talvolta diventa forte e pungente (per questo ebbe trattamento con morfina).

Avverte un senso di vuoto allo stomaco e una sensazione come di rosicchiamento.

Constipata per 5-6 giorni.

Dopo mangiato si sente pesante e la sua digestione è molto lenta.

Può mangiare solo carne e patate.

Dormirebbe bene, ma deve alzarsi in seguito ai dolori allo stomaco.

Ha preso purganti e in seguito a ciò ha avuto diarrea per 15 giorni; ha preso l'acqua di Sedlitz per 3 giorni.

La mattina prima di colazione sta meglio.

Repertorizzazione con il TTB:

1. Stomaco
2. Dolore rodente alle parti interne.
3. Bruciore alle parti interne.
4. Peggioramento dopo mangiato.
5. Senso di vuoto.
6. Peggioramento con l'indigestione.
7. Punture alle parti interne.
8. Colonna vertebrale

13 rimedi coprono gli 8 sintomi usati per la repertorizzazione: puls, nux-v, sul, phos, caust, calc, carb-v, lyc, cocc, stann, verat, hep, bar-c. Quale di questi rimedi potrebbe essere il rimedio indicato?

| | Puls. | Nux-v. | Sulph. | Caust. | Calc. | Phos. | Carb-v. | Lyc. | Cocc. | Stann. | Verat. | Hep. | Bar-c. | Sep. | Ars. | Bry. | Kell-c. | Sil. | Rhus. | Chin. | Nat-c. | Ign. | Arn. | Nat-m. | Con. | Ip. |
|---|-------|--------|--------|--------|-------|-------|---------|------|-------|--------|--------|------|--------|------|------|------|---------|------|-------|-------|--------|------|------|--------|------|-----|
| Anzahl der Treffer | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 |
| Summe der Grade | 28 | 27 | 25 | 24 | 24 | 23 | 20 | 20 | 20 | 19 | 19 | 14 | 13 | 25 | 22 | 22 | 20 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 18 | 17 | 16 | 16 |
| Polaritätsdifferenzen | 2 | 4 | 4 | 3 | 2 | 1 | 4 | 4 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | -1 | -2 | 1 | 4 | 4 | 1 |
| Innere Bauch, Magen [116] | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 |
| Nagen (Fressen) in inneren Teilen [41] | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | | 3 | | 1 | 1 | | | | | | | 3 | |
| Brennen innerer Teile [106] | 2 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 |
| < Essen, nach (P) [121] | 4* | 5* | 4 | 4 | 4 | 4 | 4* | 4 | 2 | 2 | 3* | 2 | 2 | 4 | 4* | 4 | 5* | 4 | 4* | 3 | 3 | 1 | 2 | 4 | 4 | 1 |
| Leerheitsgefühl (Hohigkeitsgefühl) [70] | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 4 | 4 | 2 | 1 | 1 | 4 | | 1 | 3 | | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 2 | | 2 |
| < Magenverderben [38] | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2* | 1 | 2 | 3 | 3 | | 2 | 1 | 2* | 3 | 2 | 3* | 1 | 2 | 4 |
| Stechen innerer Teile [123] | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | 1 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 |
| Rücken allg. [122] | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 |
| > Essen, nach (P) [52] | 2 | 1 | | | 1 | 2 | 3 | | | 1 | 2 | | | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 4(K) | 3(K) | 1 | | | |

Il Repertorio ci indica solo un pool di rimedi da prendere in considerazione, ma non può indicarci con certezza il rimedio corretto, solo lo studio della Materia Medica Pura può darci questa certezza e Hahnemann come sempre arriva al rimedio corretto attraverso questa strada senza usare alcun Repertorio.

Questa signora soffre di dolori allo stomaco e contemporaneamente alla parte opposta nella colonna vertebrale, ha inoltre questo senso di vuoto e un dolore rodente allo stomaco; questi dolori sopraggiungono di notte e peggiorano dopo mangiato, prima di colazione si sente meglio.

Quando le fa male la schiena si tratta di un dolore sordo e di puntura; la paziente ha ricevuto inoltre morfina e purganti che hanno complicato ulteriormente il caso.

I rimedi da differenziare sono 13, ma lo studio della Materia Medica Pura ci mostrerà come questi dolori di stomaco e tutti i disturbi che li accompagnano sono stati prodotti in modo significativo solo da un rimedio.

Questa signora soffre con tutta probabilità di un'ulcera duodenale; patognomonici di questa malattia sono i dolori allo stomaco di notte e a digiuno, e pure i dolori che si estendono alla schiena; questo è tipico quando l'ulcera si trova a livello della parete posteriore del duodeno.

Hahnemann prescrive Sulphur LM 7 il 22 maggio del 1841 e già dopo 6 giorni nella cartella clinica viene riportato: "I dolori allo stomaco sono spariti e la paziente sta meglio".

Come vedete per la scelta del rimedio Hahnemann prende i sintomi più importanti che sono in questo caso anche i patognomonici di un'ulcera duodenale. (§ 105)

Questi sintomi che vengono coperti perfettamente da Sulphur (vedi S. Hahnemann: Die chronischen Krankheiten. Band 5) sono:

-DOLORI BRUCIANTI ALLO STOMACO (sintomo n: 740,741,742,743,744,745)

-DOLORI ALLO STOMACO DI NOTTE (sintomo n: 1824,679,680,1822,724)

-DOLORE RODENTE ALLO STOMACO (sintomo n: 730)

-SENSO DIVUOTO ALLO STOMACO (sintomo n: 588-715)

-DOLORI ALLO STOMACO DOPO MANGIATO (sintomo n: 627,721,204,709,629,783,784)

-SENSO DI PESANTEZZA ALLO STOMACO (sintomo n: 712,713,714,627,783)

-PUNTURE ALLA COLONNA VERTEBRALE (sintomo n:1158,1200,1206,1208,1256,1257,1290)

-DOLORI DALLO STOMACO ALLA COLONNA VER-

TEBRALE (sintomo n:709,717,1255)

Solo Phos. entra nella diagnosi differenziale, ma l'ultimo sintomo cioè il sintomo "Dolori dallo stomaco alla colonna vertebrale" fa la differenza a favore di Sulph. come chiaramente si evince dal confronto dei sintomi che ho riportato sotto:

Phos.: Durante le mestruazioni si sente molto ammalata (soprattutto la sera), ha dolori alla schiena, come di botta e strappi, tiramenti in tutto il corpo, batticuore con ansia, pizzicotti allo stomaco con contrazioni, era stanca e sfinita fino a cadere, a causa di forte nausea non si reggeva più in piedi e fu costretta a sdraiarsi. Sint. n. 1110

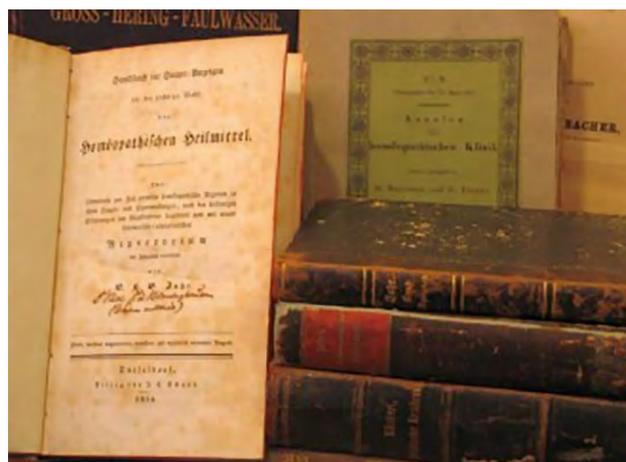
Phos: Brivido interno per vari pomeriggi per mezz'ora o un'ora intera e talvolta una sensazione di acqua bollente allo stomaco e alla schiena. Sint. n. 1852

Sulph: Violento dolore premente allo stomaco, un paio d'ore dopo mangiato, da lì il dolore va fino alla schiena. Sint. n. 709

Sulph: Tensione alla sera allo stomaco e al petto fino alla schiena come se avesse mangiato troppo, con dolore alla fossa dello stomaco a premere e toccare. Sint. n. 717

Sulph: Forti dolori di schiena solo a piegarsi, come se tutto fosse troppo corto; i dolori si spostavano all'addome verso l'epigastrio e fino alle ginocchia. Sint. n. 1255

Concludendo nell'Omeopatia di Hahnemann non esiste la categoria dei sintomi patognomonici e non, ma secondo il § 153 dell'Organon: esistono solo sintomi caratteristici e non caratteristici cioè quelli non ben determinati e definiti.





* CITAZIONI

Robert A. H.: The principles and art of cure by Homoeopathy

1. These **diagnostic (= pathognomonic) symptoms** are of very little use..., the simillimum is practically never found among the diagnostic symptoms.

Kent J. T.: Da Lesser Writings, Aphorisms and Precepts :

1. Symptoms most peculiar to the patient must be taken first, then those less and less peculiar until the symptoms that are common and not peculiar are reached, in order, from first to last. These must be valued in proportion as they relate to the patient rather than to his parts, and used instead of ultimates and **symptoms pathognomonic**. Symptoms to be taken: First- are those relating to the loves and hates, or desires and aversions. Next- are those belonging to the rational mind, so-called intellectual mind. Thirdly- those belonging to the memory. These, the mental symptoms, must first be worked out by the usual form until the remedies best (...)
2. We must be guided by the symptoms that are strange, rare, and peculiar. How shall we do this? By first fixing in mind what symptoms are common, then it will be easy to discover what symptoms are uncommon, or, in other words, strange, rare, and peculiar. Common symptoms are such as, **are pathognomonic of diseases** and of pathology (...)
3. ... the **diagnostic or pathognomonic symptom** are brought out for the purpose of distinguishing one disease from the other, but not with the idea of bringing the image of the disease before the

mind that it may look like some remedy recorded in the Materia Medica, because that is not the allopathic physician's way of prescribing.

4. That which is common to any given disease is never peculiar.... **Pathognomonic symptoms are not used to individualize by, and are never peculiar in the sense asked for.** I am asked what I mean when I say to beginners; treat the patient and not the disease. My answer always is about as follows: The symptom that is seldom found in a given disease is one not peculiar to the disease, but peculiar to the patient ...
5. The more you dwell **upon diagnostic symptoms**, the more you will becloud the ideas entering the mind that lead toward a prescription. ...

BIBLIOGRAFIA

1. Hahnemann, S: Organon der Heilkunst. Haug Verlag 1996
2. Hering, C : The guiding symptoms of our materia medica, 10 vol , Jain Pub. 1994
3. Hering, C: Medizinische Schriften. Burgdorf 1988
4. Kent J.T.: Lectures on homoeopathic philosophy. Erhart & Karl , 1954
5. Vithoulkas, G : La scienza dell' omeopatia Ed. Cortina 1999
6. Herbert A. Roberts : The principles and art of cure by Homoeopathy .Health Science Press. 1979.
7. R. Jütte: Krankenjournal DF5 (Haug Verlag 1992)

Dello stesso Autore *Il Medico Omeopata* ha pubblicato (www.ilmedicoomeopata.it):
 HAHNEMANN E I SINTOMI MENTALI (1° e 2° parte n. 62 e 63)
 I DOLORI NELLA MATERIA MEDICA PURA DI HAHNEMANN (n. 64)