

## Repertorio

### Il repertorio di Phatak

Giancarlo Quartucci  
Medico Omeopata – Roma

*Il “Concise” di S.R. Pathak, autore di origine indiana che ha pubblicato anche una materia medica, è un repertorio che per essere ben utilizzato necessita che vengano rispettate le regole di una repertorizzazione secondo la regola della generalizzazione di Boger, privilegiare cioè i sintomi generali del paziente.*

Il repertorio, nato agli albori dell’omeopatia, si è caratterizzato per essere uno strumento in continua evoluzione e differenziazione. Oggi abbiamo la possibilità di sceglierne di molto completi, riveduti e corretti, sempre più ampi, che integrano tra loro sintomi presi da materie mediche e repertori “diversi”. Si sta andando allora verso la disponibilità di un minor numero di repertori, evoluti ma meno differenziati. E se da una parte si sta discutendo dell’utilità del concetto che “più si aggiunge, meglio è”, c’è anche chi, per la presenza del computer, mette in dubbio la persistenza del repertorio, che sarebbe destinato a scomparire, riportando la ricerca dei sintomi ai soli antichi sentieri delle materie mediche. Forse questo rappresenterà un miglioramento per la nostra professione, ma avrà come conseguenza una nostra maggiore dipendenza dalla macchina.

Comunque, quasi ad indicare la necessità opposta, leggo o sento sia di proposte innovative per migliorare la forma e la struttura dei repertori esistenti, che della pubblicazione di nuovi e “diversi” repertori, come quelli tematici (in circolazione ne esistono già alcuni). Allora voglio porre l’attenzione proprio su un repertorio “diverso” e per giunta “minore”, stampato non molto tempo fa (nel 1963), quello di S.R. Phatak:

“A Concise Repertory of Homoeopathic Medicines”.

*Si tratta di un piccolo repertorio – un tascabile! – di 410 pagine, strutturato in senso alfabetico. La caratteristica principale del “concise” non sta tanto nell’originalità, quanto nella semplicità e praticità.*

S.R. Phatak è un medico di origine indiana, ha pubblicato anche una materia medica ed ha avuto allievi che ne hanno seguito la pratica. Pratica che ha influenzato in modo determinante la stesura del suo repertorio, tanto che nella prefazione afferma che, nulla che non sia passato sotto il vaglio della sua esperienza è stato inserito, e quando questo è accaduto è stato perché le indicazioni venivano da autori come Kent, Boger, Clarke, Hering o Boenninghausen.

Dal titolo del libro si capisce che si tratta di un piccolo repertorio – un tascabile! – di 410 pagine, strutturato in senso alfabetico, perché ritenuto l’arrangiamento più efficace per una rapida ricerca delle rubriche. Infatti la caratteristica principale del “Concise” non sta tanto nell’originalità quanto nella semplicità e praticità.

Un repertorio da affiancare al “Kent” o del “Boenninghausen”: per questo motivo le rubriche particolari – i sintomi locali – sono state ridotte al minimo. Nella prefazione leggiamo: “... il prescrittore non dovrebbe dipendere interamente dai particolari, per ricercare il rimedio corretto... egli deve trovare il rimedio considerando le condizioni e modalità generali”. Phatak fondamentalmente si basa, oltre che sulle materie mediche e repertori di Boger, anche sulla tecnica repertoriale della “grande generalizzazione”, consigliata dallo stesso Boger: cioè la possibilità di elevare a rango di generale anche una modalità particolare, quando risulta non usuale, non comune e molto marcata. Phatak è convinto che la repertorizzazione non deve essere intesa come

un'operazione meccanica, e che la totalità dei sintomi non è un totalità numerica ma qualitativa, per ci afferma che anche un solo sintomo peculiare concomitante o una condizione non usuale può determinare la totalità di un caso.

Del resto nelle sette pagine di prefazione trova il modo di ripetere per tre volte che prescrivere omeopaticamente vuol dire fare arte. In più aggiungere che i pazineti quasi mai ci forniscono sintomi completi e/o in accordo alle rubriche dei repertori: è allora compito del prescrittore trovare il maggior numero di informazioni, riguardanti le modalità e le concomitanze con domande appropriate e magari anche ricercando conferme incrociate.

*Phatak ritiene di grande valore le modalità di localizzazione ed estremamente importanti le modalità orarie.*

Rispetto alla gerarchia del valore dei sintomi, oltre ai desideri, avversioni, attitudini mentali ed all'etilogia, Phatak ritiene di grande valore le modalità di localizzazione – laterale o d'organo, la direzione dei sintomi, la postura, e le concomitanze. Inoltre in un articolo di R. ankanan dedicato al Concise e a Phatak – maestro di Sankaran padre – pubblicato su Homoeopathic Links del 2/93, leggiamo come nella pratica Pathak considerasse estremamente importanti le modalità orarie, mentre invece le modalità orarie particolari, come sotto-rubriche, sono eliminate, e si può far solo riferimento alla rubrica generale Time.

L'articolo tra l'altro è interessante perché vengono descritti alcuni casi clinici che ben illustrano il modo di lavorare del dott. Phatak.

Oggi il Concise è stato aggiunto totalmente all'ultima edizione del "Complete" e parzialmente nel Synthesis.



Il “Concise” presenta dei limiti:

- a) di carattere tipografico.
- b) Di carattere strutturale, perché per alcune e solo alcune rubriche d’organo (per es. ADBOMEN, pag. 1) non viene mantenuta la struttura alfabetica ma una similkentiana.
- c) Di chiarezza. Per esempio, cosa vuol dire ASSOCIATED EFFECTS? (a pag. 20)
- d) Di competenza. Phatak ne era naturalmente conscio, ma affermava anche che l’integrazione con repertori più completi era comunque rara se si utilizzava la tecnica di Boger.

Oggi il Concise è stato aggiunto totalmente all’ultima edizione del Complete anche se con elaborazioni. Per esempio la rubrica “BLACK, dark” nel concise si riferisce a tutto ciò che può apparire nero come le secrezioni o le eruzioni, mentre nel Complete diventa “GENERALITIES – BLACKNESS, of external parts, gangrene” e parzialmente nei Synthesis 5 e Synthesis 7.

Ma come accade per il Boenninghausen, lo ritengo ancora valido per un uso esclusivo quando c’è la necessità di una rapida consultazione domiciliare o telefonica, come a volte anche nelle visite in studio.

A tal proposito riproto un mio caso.

#### CASO CLINICO

Nel giugno del ’96 vedo per la prima volta un ragazzo di 14 anni, terzo di 3 figli maschi, sofferente di rino-congiuntiviti allergiche dall’età di 5 anni, positivo alle graminacee, polvere e peli di gatto.

Dall'anamnesi vengo a sapere di un ricovero per otite a 17 mesi, faringo-tonsilliti con febbri, raffreddori e bronchiti, fino all'età di 4 anni quando fu operato di tonsille ed adenoidi. La ripresa fu lenta e dopo un anno apparve l'allergia. A 6 anni ebbe la parotite, a 7 una stomatite "violenta" trattata con antibiotici. Soffre di herpes labiali e di afte.

Una zia paterna e il fratello secondogenito sono allergici. Da entrambe le famiglie dei genitori si rileva ipertensione, presente anche nel fratello allergico; infarto in 2 zii paterni; cancro nel nonno paterno; diabete nella nonna materna. Simone abita in provincia di Roma, e nei nove mesi precedenti è stato in cura da un omeopata unicista che gli ha prescritto, senza risultati, Sulphur e Allium Cepa.

Simone viene accompagnato dalla madre, molto attenta ed esigente, e dal fratello allergico, già mio paziente, di 6 anni più grande.

Il bambino appare molto sviluppato, silenzioso e infastidito dagli stimoli scherzosi che il fratello maggiore, nei momenti di pausa, ogni tanto gli invia.

L'ho visitato solo 2 volte ed in entrambe davanti a me c'era la madre, con lui sempre un po' defilato. La madre lo descrive, come distratto, disordinato, con la testa tra le nuvole, che non gli piace molto studiare, un po' introverso e poco diplomatico, in pratica un permaloso con rare ma evidenti reazioni. Durante la descrizione della madre lui la osserva e non fa trapelare molto; interviene solo per descrivermi i sintomi generali e locali. Ama le salsicce, il saporito, l'alcool; non disdegna l'acido, e fa uso di ghiaccio e non solo in estate. Dorme sull'addome. Sintomi locali:

prurito nella punta del naso; starnuti a salve, che lo scuotono e sono la cosa che sopporta meno. La rinite negli ultimi anni si è aggravata soprattutto in autunno, anche perché egli tagli l'erba della casa, me è sostanzialmente presente tutto l'anno, con picchi anche in primavera e miglioramenti in estate, spesso associata a veri e propri raffreddori. Noto che si mangia le unghie.

Se fossi stato il primo omeopata a vederlo gli avrei prescritto anch'io SULPHUR. Senza repertorizzare prescrivo MEDHORRINUM MK. Nelle prime 2 settimane di settembre risento più volte telefonicamente la madre di Simone: per delle acutizzazioni riprescrivo prima MEDHORRINUM MK, poi 30 CH, ma sempre senza miglioramenti.

Repertorizzo allora i sintomi della prima visita, in modo classico dal Synthesis 5:

MIND- OFFENDED, easily

GENERALS – FOOD and

DRINKS – spices- desire

NOSE – SNEEZING - violent

NOSE – ITCHING –tip.

SULPHUR copre tutti e 4 i sintomi, e 11 rimedi ne coprono 3 (ARS, NUX-V, CHEL, CHIN, PULS, SEP, SIL, CAPS, NAT-M., VERAT, MERC).

Prescrivo per telefono prima Nux vomica 5ch. E 30 ch; poi MERCURIUS SOLUBILIS 5ch e 30 CH con pochi e temporanei miglioramenti.

A metà ottobre rivedo Simone in piena crisi autunnale e vengo a sapere che durante queste crisi il naso si congestiona e sensibilizza al punto che basta toccarlo che inizia a starnutire; le mani fredde o una corrente d'aria possono scatenare salve di starnuti.

La cosa poi è talmente caratteristica e conoscitiva in casa che i fratelli ne approfittano per farlo starnutire: egli si arrabbia molto e non vuole proprio essere avvicinato. La cosa mi viene raccontata dalla madre mentre egli ascolta con lo sguardo a terra, prima un po' imbronciato alla fine proprio stizzito. Nell'interrogatorio a quatt'occhi riesco a sapere che ama la pesca – come il fratello più grande e del quale, capisco ha una vera e propria venerazione – e che ha sognato più volte di lighare facendo a pugni con qualcuno per futili motivi. La cosa secondo lui è strana dato che si ritiene un tipo tranquillo. Secondo me emerge evidente la suscettibilità e, più nascosta la violenza, del resto in qualche modo già considerata nella repertorizzazione. Decido di fare un'integrazione consultando il Concise e trovo tre voci che più di altre si riferiscono alla permalosità e/o suscettibilità e soo: OFFENDED, EASILY, con 11 rimedi, SENSITIVE (Susceptible to noises, light, pain, odor, touch,

trifles, ecc.) con più di 50 rimedi, e TOUCHY (mentally e physically) con 7 rimedi. Tra i rimedi di TOUCHY (mentally e physically), ACON, ANT-C, ANT-T, CHAM, CIMIC, HEP, SANIC, rimango colpito soprattutto dalla presenza di HEPAR, presente anche nella rubrica SENSITIVE (Susceptible to noises, light, pain, odor, touch, trifles, ecc.). Convinto come sono che la suscettibilità –TOUCHY- mentale e fisica sia la caratteristica fondamentale di questo caso, ricollegandomi anche alla materia medica di HEPAR- vulnerabilità per ogni stimolo su tutti i livelli, reazioni violente, desiderio di acidi, saporito, tendenza per le orizze, herpes e afte, la sensibilità locale al freddo – prescrivo alla fine do ottobre HEPAR 200k monodose. Da notare che HEPAR nella repertorizzazione da “Synthesis 5” risultava al 58° posto, per il solo desiderio di saporito.

Nella seconda settimana di novembre, mi chiama la madre dicendomi che Simone ha di nuovo l'allergia. Nel frattempo c'era stata una leggera ma evidente diminuzione dei sintomi. Approfondendo mi rendo conto che le secrezioni sono più dense del solito, e sospettando un raffreddore, prescrivo HEPAR 35k per tre giorni e, se non fosse sopraggiunto il miglioramento, una seconda dose di HEPAR 200K. Il 9 gennaio '97 risento la madre che mi riferisce che Simone ha dovuto assumere la 200 k in plus, ma che da allora le cose sono andate meglio: ha avuto per 1 settimana ancora del catarro giallo dal naso; da allora molti meno starnuti ed un nuovo episodio di herpes labiale in montagna. Nel '97 Simone ha assunto, in seguito a riacutizzazioni, due dosi di HEPAR MK, a fine febbraio e fine maggio, associato ad HEPAR 30 CH nei momenti più acuti, che comunque non solo stati più come il passato.

Nel '98 ho sentito una sola volta la madre, che mi ha riferito che sono possibili starnuti al mattino e leggeri pruriti nel naso, senza che Simone però se ne lamenti troppo. Non ha più avuto afte. Gli herpes sono ormai rari e con HEPAR 30 CH e propoli meno fastidiosi.

Voglio far notare che:

- 1) la rubrica TOUCHY (mentaly e physically) non si trova nel Kent, come neanche nel Complete (probabilmente integrata in altre rubriche, mentali e/o generali) o Synthesis 5; esiste nel Synthesis 7, ma è senza rimedi e rimanda a MIND-OFFENDED easily, dove però non troviamo HEPAR, ma neanche ANT-C, ANT-T, CIMIC, e SANIC.
- 2) La rubrica MIND – OFFENDED easily del Concise, presenta rimedi che sono tutti presenti nella stessa voce del Synthesis 5 e Synthesis 7 e del Complete; nel Kent manca IGNATIA. In nessun repertorio viene riportato HEPAR. TOUCHY ed OFFENDED easily, sono due termini molto diversi?
- 3) Nella rubrica MIND-TOUCHED, aversion to being, del Kent manca HEPAR; nel Complete c'è, e l'aggiunta è presa dal Concise; nel Synthesis 5 e Synthesis 7 c'è , e l'aggiunta è attribuita a Jacques A., un collega belga contemporaneo.
- 4) Sia nel Complete che nei Synthesis tra le cross-reference di MIND – offended, easly c'è MIND-SENSITIVE, ma in quest'ultima rubrica non appare HEPAR, che invece è presente nelle rubriche GENERALI dei 2 repertori, SENSITIVINESS – externally e SENSITIVINESS – internally, come quella del Concise, SENSITIVE (Susceptible to noises, light, pain, odor, touch, trifles, ecc.)

#### RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- A Concise Repertory of Homoeopathic medicines, di S.R. Phatak, 2f ed. B. Jain Publisher New Delhi – India Synthesis, Repertorium Homeopathicum Syntheticum, di F. Schroyens, ed. 5, Homeopathic Publisher London
- Synthesis, Repertorium Homeopathicum Syntheticum, di F. Schroyens, ed. 7, Homeopathic publischer London
- The Complete Repertory, di R. Van Zandvoort
- The Repertory of the Homoeopathic Materia Medica, di J.T. Kent, B. Jan Publisher New Delhi – India