

Past Presidente LMHI
renzogalassi3@gmail.com



È possibile prescrivere sulla base di un solo sintomo?

La risposta di due dei migliori prescrittori della storia omeopatica:
Adolph Lippe e Henry Newell Guernsey

RIASSUNTO

Attraverso l'analisi di alcuni vecchi articoli, l'autore cerca di mostrare uno degli approcci usati dai vecchi Maestri dell'era pre-Kentiana, la prescrizione basata su un singolo sintomo. Ci sono poche distinzioni tra Lippe e Guernsey, ma sono molto didattiche per i giovani colleghi che vogliono entrare nel mondo della pratica omeopatica.

PAROLE CHIAVE

Sintomo guida - Sintomo caratteristico - Key-note

SUMMARY

Through the analysis of some old articles, the author tries to show one of the approaches used by the old Masters of the pre-Kentian age, the prescription based on one single symptom. There are few distinctions between Lippe and Guernsey, apart the terminology, and they are very didactic for the young colleagues who want to enter in the world of the Homeopathic practice.

KEYWORDS

Guiding symptom - Characteristic symptom - Key-note.

INTRODUZIONE

In un periodo di messa in discussione della Medicina Omeopatica da parte di alcuni settori della comunità scientifica, ci troviamo anche all'interno della nostra comunità di fronte ad un continuo dibattito per la ricerca di nuove metodologie ed approcci al fine di trovare un possibile miglioramento di ciò che da più di due secoli ha garantito una sorta di immortalità alla nostra Medicina. Le basi lasciate da Hahnemann, riprese e in alcuni aspetti rese più chiare o più pratiche da Maestri come Jahr, Boenninghausen, Hering, Lippe, Guernsey, Farrington, Dunham, P. P. Wells ed altri, hanno consentito alle diverse generazioni di colleghi di curare milioni di malati affetti da patologie mortali e quindi di far sopravvivere la nostra Medicina nonostante gli attacchi incessanti nel corso dei decenni. Gli attacchi che oggi ci sembrano inaccettabili ed ingiustificabili, sono sempre esistiti nel corso della nostra storia, ne sia un esempio questo brano lasciato da Thomas Lindsley Bradford nella sua prefazione al libro sulla storia dell'Hahnemann Medical College di Philadelphia (1898):

IS IT POSSIBLE TO PRESCRIBE ON ONE SYMPTOM ONLY?

The answer of two of the best prescribers of the Homeopathic history: Adolph Lippe and Henry Newell Guernsey

INTRODUCTION

In a period of attacks against the Homeopathic Medicine by some sectors of the scientific community, we are also facing, within our community, a continuous discussion to search for new methodologies and approaches in order to find a possible improvement of what, for more than two centuries, has guaranteed a sort of immortality to our Medicine. The bases left by Hahnemann, taken and in some aspects made clearer or more practical by Masters such as Jahr, Boenninghausen, Hering, Lippe, Guernsey, Farrington, Dunham, P. P. Wells and others, have allowed the different generations of colleagues to treat millions of sufferers of deadly pathologies and therefore to let our Medicine survive despite the continuous attacks over the decades. The attacks that today seem unacceptable and unjustifiable to us have always existed throughout our history, an example is showed us by Thomas Lindsley Bradford in his preface to the book on the history of the Hahnemann Medical College in Philadelphia (1898).

The Homoeopathic Medical College of Pennsylvania, now by a change of charter bearing the honored name — Hahnemann Medical College and Philadelphia Hospital — is the oldest homoeopathic college in the world, and the first, with one exception — the Allentown Academy — the mother school of Homoeopathy. Founded when it needed real courage to make good opinions of the great medical practitioners of the day, and the bigotry of many of the laity. Founded at a time when it was possible to get the signatures of seventy-eight prominent citizens of Philadelphia to the following remarkable statements regarding Homeopathy:

"We, the subscribers, have been eye witnesses to the frauds and deceptions practiced upon the credulous and illiterate inhabitants" of the city of Philadelphia and its vicinity, by that unfortunate class of men who have, through want of better information, fancied they could restore the afflicted by species of treatment invented some fifty years since by set of the name of Homoeopathy. We find this system, like a pestilential disease, when it is subdued



L'Homoeopathic Medical College of Pennsylvania, ora con un cambio di statuto chiamata Hahnemann Medical College and Hospital of Philadelphia, è il più antico college omeopatico del mondo, e la prima, con una eccezione - l'Al-lentown Academy - scuola di omeopatia. Fondato quando c'era bisogno di vero coraggio per sfidare le opinioni del grande corpo medico dell'epoca e il bigottismo di molti laici. Fondato in un'epoca in cui era possibile ottenere le firme di settantotto cittadini di spicco di Filadelfia per le seguenti dichiarazioni straordinarie sull'Omeopatia: "Noi, i firmatari, siamo stati testimoni oculari delle frodi e degli inganni praticati sugli abitanti creduloni e illetterati della città di Filadelfia e dei suoi dintorni, da parte di quella sfortunata classe di uomini che hanno, attraverso una mancanza di una migliore informazione, immaginato di poter ristabilire i malati con una specie di trattamento inventato circa cinquanta anni fa e che va sotto il nome di Homoeopathia. Scopriamo che questo sistema, come una malattia pestilenziale quando è sconfitta ed esaurita in un quartiere, si scatena in un altro; e scopriamo anche che, come una malattia disgustosa, si annida nei luoghi bui delle città più a lungo che nei villaggi di campagna, dovendo ciò, come si vede chiaramente, agli sciocchi, ignoranti e superstiziosi stranieri che si trovano in questi luoghi. Troviamo questi uomini diffondere ed imporre i loro inganni agli abitanti industriosi e virtuosi del paese".

La nascente scuola di Filadelfia, nonostante gli attacchi, diplomò centinaia di validi medici in grado di diffondere il Verbo Hahnemanniano fin nei più remoti paesini del nord America; questo dovrebbe essere un monito a non scoraggiarci e piangerci addosso, ma andare avanti studiando e preparandoci sempre più alacremente. Devo dire che, durante le rare occasioni che mi concedo di tenere un seminario o una lezione a colleghi più giovani, noto con dispiacere che la quasi totalità di essi conosce qualcosa di Hahnemann, qualcosa o abbastanza di Kent e la loro cultura storica si ferma lì. È esattamente da questa base che poi nasce l'esigenza di vedere se, in giro per il mondo, qualcuno si inventa una nuova tecnica per ricercare il *simillimum*. Studiando le fonti dell'Omeopatia già da circa 35 anni, mi sono reso conto che Hahnemann e Kent non rappresentano tutta la storia e la clinica omeopatica del passato. Hahnemann ovviamente è il primo ed unico Maestro, ma James Tyler Kent, nonostante il grande lavoro svolto, è stato uno dei tanti grandi omeopati americani, di certo non il più grande, ma il più fortunato storicamente parlando. Fortunato perché grazie ai suoi discepoli diretti è riuscito a divenire famoso ed immortale in Europa ed in Latino America, specie durante il secolo scorso. In Europa perché il geniale caposcuola europeo, il medico svizzero Pierre Schmidt, ebbe modo di formarsi con i suoi discepoli, in particolare Frederica Gladwin and Alonzo Austin, diffondendo poi in Europa ed anche in India il "verbo" kentiano, mentre in Latino America con Tomas Pablo Paschero che, anche lui si spinse fino a Chicago, per studiare con un altro allievo di Kent, Arthur Hill Grimmer e da quell'esperienza creò poi l'immenso lavoro della scuola argentina. Però dobbiamo sicuramente obiettare che, raccontando la storia in questo modo, la parte più importante della scuola americana, di cui

and exhausted in one neighborhood breaks out in another; and we find that it, like a loathsome disease, lurks about the dark places more cities than villages in the villages, owing, as is plain to be seen, to the silly, ignorant and superstitious foreigners who are located in these places. We find these men breaking out and putting their deceptions upon the industrious and virtuous inhabitants of the country."

At such time, when every effort was made to arrest the progress of Homoeopathy, this college was formed.

The new school of Philadelphia graduated hundreds of good doctors able to spread the Hahnemannian words to the most remote villages of North America, this should be a warning not to be discouraged and to complain, but to go on studying and going deeper with our knowledge. I must say that, on the rare occasions that I allow myself to hold a seminar or a lesson for younger colleagues, I note with regret that almost all of them know something about Hahnemann, something or enough about Kent and their homeopathic historical culture stops there. It is exactly from this base that comes the need to see if, around the world, someone invents a new technique to search for the *simillimum*.

After having studied the sources of Homeopathy over the last 35 years, I realized that Hahnemann and Kent didn't represent the whole homeopathic history and clinic of the past. Hahnemann is obviously the first and the only Master; but James Tyler Kent, despite his great work, was one of the many great American homeopaths, certainly not the greatest, but the luckiest from the historical point of view. Lucky because thanks to his direct disciples he could become famous and immortal in Europe and in Latin America, especially during the past century. In Europe, because the European leader and brilliant Swiss doctor Pierre Schmidt, could train himself with Kent's disciples, in particular Frederica Gladwin and Alonzo Austin, then spreading the "word" of Kent in Europe and also in India, while in Latin America with Tomas Pablo Paschero who also visited Chicago to study with another student of Kent, Arthur Hill Grimmer (1874 -1967) and from that experience he then created the immense work of the Argentine school. However, we must surely object that, by telling the story in this way, the most important part of the American school, of which Kent was one of the many disciples and members, is completely forgotten. It's like talking about painting, quoting Giotto without remembering Cimabue. But that's life ...

The purpose of this short article is to pay tribute to two great Masters, part of that scientific Triumvirate from which the American school then took the steps.

Although they were not the first doctors to make America great in the homeopathic field, the three authorities in Pennsylvania, were Constantine Hering (1800-1880), Adolph von Lippe (1812-1888) and Henry Newell Guernsey (1817-1885). We will examine the way of working, making a possible comparison between Lippe and Guernsey.

Kent fu uno dei tanti discepoli e membri, viene completamente dimenticata. È come parlare di pittura citando Giotto senza ricordare Cimabue. Però così è la vita ...

Lo scopo di questo breve articolo è di rendere omaggio a due grandi Maestri, parte di quel triumvirato scientifico da cui poi la scuola americana ha mosso i passi. Anche se non sono stati i primi a far grande l'America nel campo omeopatico, le tre grandi autorità della Pennsylvania, furono Constantine Hering (1800-1880), Adolph von Lippe (1812-1888) e Henry Newell Guernsey (1817-1885). Esamineremo il modo di lavorare, facendo un possibile paragone tra Lippe e Guernsey.

ADOLPH VON LIPPE

Lippe, dotato di memoria prodigiosa, diplomato all'accademia di Allentown, sotto la guida di Hering, Detwiller e W. Wasselhoeft, era solito dare importanza, tra le sue differenti strategie, anche ad un singolo sintomo ben modalizzato e descritto, specie nella Materia Medica Pura che lui conosceva praticamente a memoria. Da quel sintomo guida completava il quadro patologico del paziente e risolveva con dosi generalmente singole e molto alte, (per lo più potenze di Fincke) casi definiti disperati dagli altri medici, sentiamo cosa ha da dirci: *L'importanza di un singolo sintomo diventa evidente quando rileviamo in un paziente un singolo sintomo caratteristico corrispondente a un singolo sintomo caratteristico osservato nel proving di un farmaco. Per illustrare questa tesi, citerò prima di tutto un caso in cui un sintomo obiettivo indicava il rimedio veramente specifico.*



Era un caso di "Tifo epidemico" molto maligno. Il paziente era malato già da nove giorni quando lo trovai al mattino, supino, perfettamente incosciente; occhi spalancati, lucidi e fissi sul soffitto, pupille dilatate; guance rosse e calde; bocca spalancata, mascella inferiore pendente; lingua e labbra secche, nere e fissurate; pinzettava le coperte con le dita; polso 200. La condizione patologica si avvicinava sicuramente alla paralisi cerebrale. Lo stato di incoscienza in questo caso mi ricordava Bell., Hyos., Mur. ac., Opium, Rhus o Stram. Gli occhi indicavano Bell., Hyos, Opium o Stram. La lingua e le labbra Ars, Opium o Rhus. Il pinzettamento continuo delle coperte, Arn., Ars., Hyos., Opium o Stram. La mandibola pendente, Ars., Lyc., o Opium. Non potendo scegliere un rimedio, esaminai ulteriormente il paziente e scoprii che aveva emesso urina involontariamente tutta la notte, ma questo sintomo mi portò di nuovo a scegliere tra Arn., Ars., Bell., Hyos., o Rhus; ma dopo ulteriori esami trovai sulle lenzuola del paziente un grande deposito di sabbia rossa, simile alla polvere di mattoni depositata dall'urina emessa involontariamente. Ecco il sintomo obiettivo caratteristico del caso e del rimedio. Decisi di dare Lyc., per cui sciolsi sei globulini della 200a potenza in mezzo bicchiere d'acqua, e dissi di dare un cucchiaino ogni due ore, messo nella bocca aperta del paziente incosciente. Quando lo vidi di nuovo, alle 14,00, lo trovai con gli occhi e la

ADOLPH VON LIPPE

Lippe, endowed with a prodigious memory, graduated from the Allentown Academy, under the guidance of Hering, Detwiller and W. Wasselhoeft, he also used to give importance, among his different strategies, to a single symptom, well described with all the modalities, especially in the pure Materia Medica that he knew practically by heart. From that guiding symptom he completed the pathological picture of the patient and resolved with generally single and very high doses (mostly Fincke potencies) cases defined as desperate by other doctors. Let's listen what he has to tell us:

The importance of a single symptom becomes apparent when we detect in a patient a single characteristic symptom corresponding with a single characteristic symptom observed in the proving of a drug. To illustrate this position I will, first, quote a case from my case-book in which an objective symptom indicated the truly specific remedy.

This case was one of very malignant "ship fever." The patient had been sick nine days when I found him in the morning, lying on his back, perfectly unconscious; eyes wide open, glaring, and fixed on the ceiling, pupils dilated; cheeks red and hot; mouth wide open, lower jaw hanging down; tongue and lips dry, black, and cracked; picking of bed coverings; pulse 200. The pathological condition was most certainly approaching paralysis of the brain. The unconsciousness in this case reminded me at first of Bell., Hyos., Mur. ac., Opium, Rhus, or Stram. The eyes indicated Bell., Hyos, Opium, or Stram. The tongue and lips of Ars, Opium, or Rhus. The picking of the bed-clothes of Arn., Ars., Hyos., Opium, or Stram. The hanging of the lower jaw of Ars., Lyc., or Opium.

Not being able to select a remedy, I further examined the patient and found that he had passed urine involuntarily all night, but this symptom again left me to choose between Arn., Ars., Bell., Hyos., or Rhus; but upon still further examination I found on the sheet of the patient a large deposit of red sand, resembling brick dust deposited from the urine involuntarily discharged. Here was the objective symptom characteristic of the case and of the remedy. I now concluded to give Lyc., therefore I dissolved six pellets of the 200th potency in half a glass of water, and had a spoonful, every two hours, put into the open mouth of the unconscious patient.

When I saw him again, at 2 P.M., I found him with his eyes and mouth firmly closed in a natural sleep and in a very heavy perspiration. He finally recovered fully, and enjoyed perfectly good health for many years.

In this case the single characteristic symptom was a guide in the selection of the curative remedy, but not in the diagnosis of the disease. If this single symptom had been a guide in the diagnosis of the disease, it would not have been a guide in the selection of the curative remedy.

To illustrate further the position assumed that one single symptom is very important, let us refer to the frequently recurring symptom, "sinking at the epigastrium." This symptom standing alone and by itself is of no importance whatever, neither characterizing a remedy or any abnormal condition of the system. Whether caused by a disturbed condition of pneumo-gastric nerve, or of the uterus, or by nervous depression, the symptom by itself, or the sup-



bocca fermamente chiusi in un sonno naturale e con una sudorazione molto pesante. Finalmente si riprese in pieno e poté godere perfettamente di buona salute per molti anni.

In questo caso il singolo sintomo caratteristico fu una guida nella scelta del rimedio curativo, ma non nella diagnosi della malattia. Se questo singolo sintomo fosse stato una guida nella diagnosi della malattia, non sarebbe stata una guida nella selezione del rimedio curativo.

Per illustrare ulteriormente la posizione, presupponendo che un singolo sintomo sia molto importante, facciamo riferimento al sintomo frequentemente ricorrente: "senso di vuoto all'epigastrio". Questo sintomo preso da solo non ha alcuna importanza, né caratterizza un rimedio o alcuna condizione anormale e non ci aiuterà mai a trovare il rimedio curativo.

Per quanto ne sappiamo, questo sintomo è stato rimosso con successo dai seguenti medicinali: Alumen, Ambra, Baryta, Digitalis, Ignatia, Kali carb., Lobelia, Lycopodium, Petroleum, Oleander, Sepia, e Veratrum. L'importante singolo sintomo di Ambra si trova così nella *Materia Medica Pura* di Hahnemann. - "Deve sdraiarsi a causa di vertigini e di una sensazione di debolezza nello stomaco". Sotto Alumen e Baryta troviamo un sintomo condizionale, l'aggravamento e il miglioramento dopo aver mangiato.

L'importante sintomo in questo contesto sotto Alumen è che la sensazione di affondamento, di vuoto, è aggravata dopo aver mangiato, mentre sotto Baryta è alleviata dal mangiare. Questo sintomo è registrato nelle *Malattie Croniche* di Hahnemann: "Sensazione di debolezza nello stomaco, che scompare dopo aver mangiato". Sotto Baryta troviamo un concomitante e un sintomo condizionale, cioè l'essere obbligati a sdraiarsi.

Digitalis ha questo sintomo caratteristico così spesso confermato nella pratica e dato da Hahnemann nella sua *Materia Medica Pura*: "Una debolezza di stomaco, come se lo stomaco stesse sprofondando e come se la vita svanisse." Più tardi si osservò che questa sensazione di debolezza avveniva generalmente "dopo aver mangiato".

Sotto Ignatia, troviamo nella *Materia Medica Pura* di Hahnemann: "Una particolare sensazione di debolezza nella parte alta dell'addome e nella fossa dello stomaco" e "tiramento e pizzichi nel basso ventre, scendendo nel retto come una pressione, con languore e vuoto di stomaco e pallore del viso (dopo 48 ore, due giorni prima delle mestruazioni)."

E ancora: "Debolezza, come da caduta delle forze, intorno alla fossa dello stomaco; si sente languido e deve sdraiarsi".

Sotto Kali carb., troviamo nelle *Malattie Croniche* di Hahnemann: "Pressione nello stomaco con gorgoglii, sensazione di vuoto ed eruttazione".

Sotto Laurocerasus, troviamo dolore allo stomaco, come svenimento; sensazione di debolezza nello stomaco.

Sotto Petroleum troviamo: "Sensazione di vuoto nello stomaco, come da digiuno".

Sotto Lobelia, troviamo: "Sensazione di debolezza dello stomaco o nella fossa dello stomaco, che si estende a tutto il petto".

Sotto Oleander troviamo nella *MMP*: "Sensazione di grande vuoto nella fossa dello stomaco, con una pienezza nell'addome", ed è stato osservato che questa sensazione di vuoto nello stomaco è stata alleviata bevendo brandy, spesso accompagnato da nausea.

posed cause, will never assist us in finding the curative remedy.

As far as our observations have been able to enlighten us, this symptom has been successfully removed by the following medicines: Alumen, Ambra, Baryta, Digitalis, Ignatia, Kali carb., Lobelia, Lycopodium, Petroleum, Oleander, Sepia, and Veratrum.

The important single symptom under Ambra we find thus in Hahnemann's *Materia Medica Pura*. - "She must lie down on account of giddiness and a sensation of weakness in the stomach."

Under Alumen and Baryta we find one conditional symptom, the aggravation and amelioration after eating.

The important single symptom in this connection under Alumen is that the sinking sensation is aggravated after eating, while under Baryta it is relieved by eating. This symptom is on record in Hahnemann's *Chronic Diseases*: "Sensation of weakness in the stomach, which disappears after eating."

Under Baryta we find one concomitant and one conditional symptom, the combination of the sinking feeling with the condition of being obliged to lie down.

Digitalis has the characteristic symptom so often confirmed in practice and given by Hahnemann in his *Materia Medica Pura*: "A weakness of the stomach, as if the stomach were sinking away and as if life would vanish." Later it was observed that this sensation of weakness generally occurred "after eating."

Under Ignatia, we find in Hahnemann's *Materia Medica Pura*: "A peculiar sensation of weakness in the upper abdomen and in the pit of the stomach;" and "drawing and pinching in the lower abdomen, descending into the rectum like pressing, with qualms and sinking in the pit of the stomach and paleness of the face (after forty-eight hours, two days before menstruation)."

And again: "Debility, as from weakness (sinking), around the pit of the stomach; he feels qualms and must lie down."

Under Kali carb., we find in Hahnemann's *Chronic Diseases*: "Pressure in the stomach with rumbling, sensation of emptiness and eructations."

Under Laurocerasus, we find pain in the stomach, like fainting; feeling of weakness in the stomach.

Under Petroleum we find: "Sensation of emptiness in stomach, as from fasting."

Under Lobelia, we find: "Feeling of weakness of the stomach or in the pit of the stomach, extending through the whole chest."

Under Oleander, we find in Hahnemann's *MMP*: "Sensation of great emptiness in the pit of the stomach, with a fullness in the abdomen," and it has been observed that this sensation of emptiness in pit of stomach has been relieved by drinking brandy, often accompanied by nausea.

Under Sepia, we find in Hahnemann's *Chronic Diseases*: "Emptiness in the stomach (sensation of) with nausea as soon as she thinks of any food that might be offered to her."

Under Veratrum: "Sensation of weakness of the stomach, with an internal sensation of coldness in the region of the stomach and a light pressure."

The importance of a single symptom in connection with this much perplexing sensation of "sinking at the epigastrium," weakness at the pit of the

Sotto Sepia, troviamo nelle Malattie Croniche: “Vuoto nello stomaco (sensazione di) con nausea non appena pensa a qualsiasi cibo che potrebbe esserle offerto”.

Sotto Veratrum: “Sensazione di debolezza dello stomaco, con una sensazione interna di freddezza nella regione dello stomaco e una leggera pressione”.

L'importanza di un singolo sintomo in connessione con questa strana sensazione di “vuoto nell'epigastrio”, debolezza alla bocca dello stomaco, è molto evidente. Troviamo che Alumen e Digitalis hanno un peggioramento di questa sensazione dopo aver mangiato; che Baryta ha un miglioramento dopo aver mangiato; che sotto Oleander il brandy allevia; che sotto Kali Carb. è accompagnato da eruttazioni; che sotto Ignatia questa sensazione appare due giorni prima delle mestruazioni, accompagnata da viso pallido e senso di deliquio, che induce il paziente a sdraiarsi; che sotto Sepia la sensazione aumenta pensando al cibo. La sensazione è più forte nella bocca dello stomaco sotto Digitalis, Ignatia e Lobelia; sotto Digitalis la sensazione è così intensa che si sente come se la vita svanisse.

Un singolo sintomo è importantissimo se è caratteristico del rimedio e corrisponde al sintomo caratteristico del caso da trattare. Se abbiamo una chiara idea di ciò che sono i sintomi caratteristici dei rimedi, ci abituiamo involontariamente alla facile ricerca di essi nel paziente. **I sintomi caratteristici di una medicina attraversano tutta la sua patogenesi come una linea rossa.**

Troviamo, per esempio, che tutti i sintomi che Aconitum è in grado di produrre sul sistema umano, e quindi è in grado di curare, sono accompagnati da “ansia” e che inoltre si differenziano per l'irrequietezza causata da questa “ansia”, ben diversa dall'irrequietezza causata “dall'angoscia” sotto Arsenicum.

Aconitum non ha dolori caratteristici. Il bruciore e le fitte negli organi interni, i dolori laceranti delle parti esterne e il formicolio (dita, esofago e schiena), Aconitum ce l'ha in comune con molti altri farmaci; se, per esempio, un paziente si lamenta di lacerazione nelle parti esterne, come nei reumatismi acuti, tuttavia giace perfettamente in silenzio, ha paura di muoversi, e se costretto a muoversi soffre molto dolore, nessun medico esperto potrebbe pensare di somministrare Aconitum, semplicemente perché la presenza di febbre indica una malattia infiammatoria, ma darebbe Bryonia, se anche gli altri sintomi lo indicassero. Al contrario, se il paziente è molto ansioso ed irrequieto, non ha paura di muoversi, ma si agita, senza riuscire a fermarsi, anche se questo aumenta i suoi dolori, nessuno darebbe Bryonia, ma Aconitum. “L'ansia” di Aconitum può essere definita una caratteristica generale, come “l'angoscia” di Arsenicum o il costante aggravamento di tutti i sintomi dopo il sonno di Lachesis, o il miglioramento con l'aria fredda e aperta sotto Pulsatilla; il miglioramento con l'aria fredda è anche caratteristico di Iodium, o l'aggravamento alle 3,00 di notte sotto Kali carb.

Oltre a queste caratteristiche generali che attraversano l'intero rimedio, osserviamo caratteristiche speciali, come sotto Kali bichr., in cui tutte le scariche mucose sono filamentose, o sotto Phosphorus in cui la tosse si aggrava all'aria fredda.

Il singolo sintomo, che diventa importantissimo in un caso, può comprendere il tipo di dolore provato, come in Apis “i dolori brucianti e pungenti”, o può comprendere la localizzazione, come polso e caviglia in Ruta; o la direzione che segue il dolore o la malattia, come da destra a sinistra, dal basso verso l'alto, dall'interno verso l'esterno o viceversa; o la condizione (di miglioramento o di aggravamento), come nel miglioramento dal calore di Arsenicum, il

stomach, is very obvious. We find that Alumen and Digitalis have an aggravation of this sensation after eating; that Baryta has an amelioration after eating; that under Oleander

brandy relieves; that under Kali carb. is accompanied by eructations; that under Ignatia this sensation has appeared two days before menstruation, accompanied by pale face and qualmsiness, which caused the patient to lie down; that under Sepia the sensation was increased by thinking of food. The sensation is strongest in the pit of the stomach under Digitalis, Ignatia, and Lobelia; under Digitalis the sensation is so intense that he feels as if life would vanish.

A single symptom is all-important if it is the characteristic of the medicine, corresponding with the characteristic symptom of the case to be treated. If we first get a clear idea of what constitutes the characteristics of medicines, we involuntarily adapt ourselves to the easy finding of the characteristic symptoms of the patient. **The characteristic symptoms of a medicine go through all its pathogenesis like a red streak.**

We find, for instance, that all the symptoms Aconite is capable of producing on the human system, and therefore is able to cure, are accompanied by “anxiety,” and differ in the restlessness which is caused by “anxiety” under Aconite from the restlessness which is caused by “anguish” under Arsenic. Aconite has no characteristic pains. The burning and stinging in internal organs, tearing in external parts, and tingling in (fingers, oesophagus, and back) external parts, Aconite has in common with many other drugs; if, for instance, a patient complains of tearing in external parts, as in acute rheumatism, yet lies perfectly quiet, afraid to move, and if compelled to move suffers much pain, no experienced physician could think of administering Aconite, simply because the accompanying fever indicates inflammatory disease, but he would give Bryonia, if the other symptoms also indicated it. On the contrary, if the patient is very anxious and restless, not afraid to move, but tossing about, which he declares he cannot help, although it increases his pains, no one would give Bryonia, but Aconite, if otherwise indicated.

The “anxiety” of Aconite may be termed a general characteristic, like the “anguish” of Arsenic or the constant aggravation of all the symptoms after sleep under Lachesis, or the amelioration in open cold air under Pulsatilla; the amelioration the cold air alone being equally characteristic of Iodium, or the aggravation at 3 A. M. under Kali carb.

Besides these general characteristics which go through the whole remedy, we observe special characteristics, as under Kali bichr. That all the mucous discharges are stringy, or under Phosphorus that the cough is aggravated in the cold air.

The single symptom, which becomes all-important in a case, may comprise the kind of pains experienced, as under Apis “the burning, stinging pains;” or it may comprise the locality, as wrist and ankle under Ruta; or the direction the pain or disease follows, as from right to left, below upward, from the inside outward, or viceversa; or the condition (of amelioration or aggravation), as in the amelioration from heat of Arsenic, the amelioration from cold of Iodium; or from concomitant symptoms, as the great, unquenchable thirst,



miglioramento dal freddo di Iodium; o dai sintomi concomitanti, come la sete inestinguibile, il desiderio di bere grandi quantità sotto Natr. mur., o ancora, l'assenza di sete di Pulsatilla.

Il singolo sintomo diventa importantissimo in alcune malattie ben note, come, per esempio, nella pertosse. Il carattere e le peculiarità della sola tosse non indicano un rimedio. È indispensabile informarsi ulteriormente, e prima accertarsi a che ora del giorno la tosse si aggrava. Cos'altro aggrava la tosse? Quali sono i sintomi concomitanti? Qual è la caratteristica dell'espettorato? E in questo modo diventerà evidente che l'aggravamento della Drosera è dopo la mezzanotte; che la tosse che ritorna ogni giorno alla stessa ora può indicare Lycopodium o Sabadilla. Sotto il capitolo degli aggravamenti diventerà evidente che se la pressione sulla laringe aggrava la tosse, sarà indicata la Cina; o che se il camminare velocemente scatena o aggrava l'attacco, Sepia lo curerà; o che se mangiare o bere frettolosamente provoca l'attacco, Silicea curerà; o, per quanto riguarda l'espettorato, che se la grande quantità di muco che minaccia di soffocare il paziente è difficile da espettorare, o se una volta risalito il muco è spesso, filamentoso e difficile da staccare, ecc., Coccus cacti è il rimedio.

Tutti questi singoli sintomi diventano importanti e consentiranno al medico di selezionare il rimedio curativo; il nome della malattia non lo farà mai, perché nessuna medicina ha mai prodotto o può produrre pertosse, ma solo una tosse simile alla pertosse. La tosse prodotta da Mephitis, per esempio, è stata molto simile alla pertosse, ma non è stata pertosse e può curare solo quei casi in cui i sintomi concomitanti corrispondono a Mephitis (Am. Hom. Review, 1863).

Questo articolo è stato scritto venti anni fa, e dopo questo lungo lasso di tempo il sottoscritto è più che mai convinto della grande importanza del singolo sintomo. Il singolo sintomo peculiare, espressivo, per così dire, dell'individualità caratteristica dell'ammalato e non necessariamente appartenente alla forma di malattia di cui soffre, se anche caratteristico di un medicamento - diventa molto spesso un sintomo guida, che ci porterà a confrontare i sintomi del malato con i sintomi del rimedio che lo presenta, un rimedio che altrimenti potrebbe sfuggire alla nostra attenzione.

Più tardi si affermò che questo singolo sintomo, quando era presente sia nel malato che nel proving, richiedeva assolutamente il riconoscimento e fu erroneamente definito una key-note, e questa erronea interpretazione dell'importanza del singolo sintomo ha aperto la strada ad abusi gravi e fatali. La lezione che ci viene insegnata è che un singolo sintomo importante da solo non dovrebbe essere definito key-note, ma **sintomo guida**.

HENRY NEWELL GUERNSEY

Vediamo ora cosa dice invece Henry Newell Guernsey rispetto le Keynotes che Lippe sembra avere appena criticato.

Il piano di trattamento può sembrare ad alcuni colleghi come **prescrivere per singoli sintomi**; mentre



the great desire to drink large quantities under Natr. mur., or again, the thirstlessness of Pulsatilla.

The single symptom becomes all-important in some well-known diseases, as, for instance, in whooping cough. Yet the true physician has first to choose the proper remedy, and then to administer it properly if he hopes to be successful in this, as well as all other diseases. The character and peculiarities of the cough alone do not indicate a remedy. It is indispensably necessary to inquire further, and first ascertain at what time of the day the cough is aggravated. What else aggravates the cough? What are the concomitant symptoms? What is the character of the expectoration?

And in this manner it will become apparent that as to time the Drosera aggravation is after midnight; that the cough returning every day at the same hour may indicate either Lycopodium or Sabadilla.

Under the conditional aggravations it will become apparent that if pressure on the larynx aggravates the cough, Cina will be indicated; or that if walking fast brings on or aggravates the attack, Sepia will cure; or that if hasty eating or drinking causes an attack, Silicea will cure; or, with regard to the expectoration, that if the great quantity of mucus which threatens to suffocate the patient is difficult to expectorate, and if raised at all is tough and stringy and hard to detach, etc., Coccus cacti is the remedy.

All these single symptoms become important and will enable the practitioner to select the curative remedy; the name of the disease never will, as no medicine has ever produced or can produce whooping cough, but only a cough similar to whooping cough. The cough produced by Mephitis, for instance, has been very similar to whooping cough, but was not whooping cough and can only cure in those cases where the concomitant symptoms correspond with Mephitis - Am. Hom. Review, 1863.

Lippe goes on saying:

This paper was written twenty years ago, and after that long lapse of time its author is more than ever convinced of the great importance of the single symptom. The single peculiar symptom, expressive, as it were, of the characteristic individuality of the sick and not necessarily belonging to the form of disease of which he suffers, if also characteristic of a proved drug—becomes very frequently a guiding symptom, will very often lead us to compare the symptoms of the sick with the symptoms of the drug presenting that guiding symptom, a remedy which probably escaped our notice without it, and if the similarity between the symptoms of the sick and the provings of the drug become apparent, then and then only has this single guiding symptom been profitably utilized. Later on it was claimed that this single symptom, when present both on the sick and in the provings, would absolutely demand recognition and was erroneously termed a key-note, and this erroneous interpretation of the importance of the single symptom opened the way for great and fatal abuses. The lesson we are taught is, that a single important symptom alone should not be termed a key-note, but a **guiding symptom**.

HENRY NEWELL GUERNSEY

Let's see now what **Henry Newell Guernsey** says as regards the Keynote's method that Lippe seems to criticize.

non è questo il fatto. Ciò che intendiamo è solo indicare un **forte sintomo caratteristico** del paziente, che spesso si trova sotto i sintomi di un rimedio e riferendosi poi alla *Materia Medica*, **tutti gli altri sintomi del paziente saranno sicuramente lì se anche il caratteristico c'è.**

Guernsey continua dicendo: *Ci deve essere una testa per tutto; così nella sintomatologia, - se il sintomo più peculiare, o key-note è riconoscibile, si scoprirà che anche tutti gli altri sintomi del caso si troveranno sotto quel rimedio particolare, se quel rimedio è ben sperimentato. Quindi, nel rimedio da selezionare, c'è o deve esserci una combinazione di sintomi, una combinazione peculiare, caratteristica che comprende la Key-note. Trova quel sintomo e tutti gli altri saranno facilmente rintracciabili. C'è solo una nota chiave per ogni brano musicale, per quanto complicato, e quella nota governa tutte le altre nelle varie parti del brano, ecc.*

Quindi Guernsey non sta dicendo di prescrivere, come molti critici dissero in seguito, solo sulla base di un sintomo. Questa è una falsa affermazione di persone che hanno voluto criticare più che capire il metodo di Guernsey. Vediamo un paio di casi di Guernsey:

Caso 1. La signora A., del Delaware, mi chiamò poche settimane fa, lamentandosi di ciò che lei chiamava dispepsia. Dopo averle chiesto di relazionare i suoi sintomi in ordine di gravità, lei rispose che una sensazione di vuoto nello stomaco la turbava più di ogni altra cosa, anche se le sembrava normale visto che vomitava sempre tutto il cibo subito dopo averlo ingerito. Per cui considerava naturale sentire lo stomaco vuoto e languido da mancanza di cibo. Desideravo che lei dichiarasse solo i fatti, per trarre poi le mie conclusioni. Lei rispose: "È un fatto che vomito quasi tutto il mio cibo, ho sempre una sensazione dolorosa di vuoto nello stomaco, il mio sonno è interrotto e non mi ristora; l'intestino è molto costipato, le feci sono nodose e molto difficili da espellere, tanto che da 2 anni non riesco ad evacuare senza un clistere, e non penso che anche ora sia diverso; la mia urina è torbida e di cattivo odore, e una crosta dura, difficile da raschiare, si deposita sul vaso da notte. Mi sento molto debole e miserabile, ho speso più di duecento dollari per le medicine negli ultimi due anni e oramai ho perso la speranza di guarire; ma sono stata costretta da mio marito a consultarla.

Io prescrivo sempre Sepia quando si verifica un insieme di sintomi come quello sopra riportato in corsivo. In questo caso diedi alla paziente qualche globulo di Sepia 55.000, a secco sulla lingua, e tre pacchetti contenenti dodici cartine di sac. lac.; da prendere uno ogni notte; e le fu ordinato che non avrebbe dovuto ricorrere ad altri clisteri o altri mezzi per il suo intestino, o per altri sintomi, e di riferirmi dopo quaranta giorni. Pensava che non sarebbe sopravvissuta per vedermi di nuovo se fosse stata costretta a lasciare i suoi clisteri. Qualche giorno fa, al controllo, mi ha riferito di non aver più vomitato da quando mi aveva visto, gli intestini erano diventati regolari da subito e non aveva avuto più bisogno di clisteri; anzi, si era guarita così in fretta che suo marito si era spaventato. Quel giorno lui stava venendo in città per lavoro, e desiderava che lei venisse a chiedermi cosa fosse successo, poiché era stata così male per tanto tempo e ora sembrava guarita così rapidamente!!!!

Sepia 55m, una singola dose, produce sempre risultati simili in casi simili, se

*The plan of treatment may seem to some colleagues like **prescribing for single symptoms**; whereas such is not the fact. **It is only meant to state one strong characteristic symptom** of the patient, which will often be found under a remedy symptoms and on referring to the *Materia Medica*, **all the others symptoms of the patients will surely be there if this one is.***

Guernsey goes on saying:

*There must be a head to everything; so in symptomatology, - if the **most interior or peculiar, or key-note is discernible, it will be found that all the other symptoms of the case will be also found under that remedy that gives existence to this peculiar one**, if that remedy is **well proven. So, in the remedy to be selected**, there is or must be **a combination of symptoms**, a peculiar combination, characteristic or, more strikingly, **key-note**. Strike that and all the others are easily touched, attuned or sounded. **There is only one key-note to any piece of music**, however complicated, and **that note governs all the others** in the various parts, no matter how many variations, trills, accompaniments, etc.*

So, he is not stating, as many critics told afterwards, to prescribe on one symptom only. This is a false statement of people wanting to criticize more than understand the Guernsey's method.

Let's see two cases of him:

Case 1. Mrs. A., of Delaware, called on me a few weeks since, complaining of what she termed dyspepsia. Upon asking her to relate her symptoms in the order of their severity as it seemed to her, she replied, that a feeling of emptiness or goneness in her stomach discomfited her more than anything else, but she thought it of no account, as she vomited all her food soon after taking it, and she would naturally feel emptiness and goneness from want of food. I desired her to state merely facts, and I would draw my own conclusions. She replied: "It is a fact that I vomit nearly all my food; I have a painful sensation of emptiness in my stomach all the time; my sleep is broken and does not refresh me; my bowels are very costive, the stools being knotty and very difficult, and they have scarcely been moved for two years without an injection, and I do not think they would be moved now at all without an injection; my urine is cloudy and offensive, and a hard crust settles, that it is difficult to scrape from the vessel; I am very weak and miserable, have spent over two hundred dollars during the past two years for medicine, and despair of becoming any better; but I was compelled by my husband to consult you.

I always prescribe Sepia when a train of symptoms like the above in italics occur in a single case. In this case I gave the patient a few pellets of Sep. 55m, dry on her tongue, and three packages containing twelve powders each of sac. lac.; one to be taken every night; and enjoined upon her that she should on no account resort to any more injections or other measures for the relief of her bowels, or of other symptoms, and to report to me in forty days. She thought she would not live to see me again if she were to leave often taking injections.



la si lascia agire per molto tempo senza interferire. Non cito mai frettolosamente la mia esperienza, né mi baso su un singolo caso. Io solo delineo il mio percorso solo quando è stato ben calpestato, così che altri possano seguirlo in sicurezza.

Caso 2. Il 25 marzo, visitai una bambina di circa dieci anni e la trovai nella seguente condizione: totalmente delirante giorno e notte, senza poter essere riportata alla coscienza neanche per un breve periodo; urina e feci involontarie, a letto; quando ancora poteva esprimersi, aveva descritto molto dolore all'occipite e lungo la spina dorsale; ora era molto irrequieta, in particolare ogni notte dopo mezzanotte, ma sempre con un forte grado di irrequietezza e molta angoscia; il respiro era freddo e la pelle era fredda e sudaticcia; le labbra, i denti e la lingua, per ciò che si poteva vedere, erano asciutti, neri e coperti di macchie. Prendeva spesso un po' d'acqua da un cucchiaino o succhiava occasionalmente uno straccio bagnato. Sembrava un caso senza speranza, ma la nostra conclusione, tratta dai sintomi in corsivo, fu che Ars. 8.000 avrebbe potuto ancora fare del bene. Di conseguenza venne somministrato in acqua, ogni, due, tre o quattro ore, a giudizio dell'infermiera, secondo le istruzioni impartite. Il mattino successivo la bambina stava già un po' meglio. La medicina fu quindi interrotta, ma con l'avvertimento di somministrarla come prima, se si fosse verificato un aggravamento. In effetti peggiorò il giorno dopo, e ripetere la medicina non portò alcun sollievo. Si prescrisse quindi Ars. 15.000, stessa posologia e ne seguì un sollievo immediato che continuò per diversi giorni, contemporaneamente uscirono sul dorso e sui fianchi delle macchie viola, con la punta di pus. Peggiorò di nuovo, nonostante la medicina, così che si fece ricorso ad Ars. 40.000 e questo completò la guarigione. Ora (25 giugno), sta bene ed è ingrassata. La medicina venne interrotta durante ogni miglioramento e ripetuta quando sembrò necessaria.

CONCLUSIONI

Dalla lettura di questi casi clinici e della parte teorica vediamo che la ricerca dei caratteristici è simile nei due autori, anche se usano terminologie diverse. Ci sarebbe bisogno di più spazio per spiegare nei dettagli qualche particolare in più, ma ciò che mi preme sottolineare è che, pur con delle differenze, la ricerca del simillimum in questi due Maestri immortali è basata su sintomi evidenti, certi, sperimentati e non soggetti a speculazioni o interpretazioni come invece sempre più frequentemente siamo abituati a vedere oggi. Speriamo di non perdere questa eredità che ha reso grande l'Omeopatia e senza la quale saremmo considerati una Caricatura della Medicina.

BIBLIOGRAFIA/BIBLIOGRAPHY

1. The Hahnemannian Monthly, vol. 6, 1870
2. The homoeopathic Physician, vol. 3, 1883
3. H. N. Guernsey, The application of the principles and practice of Homeopathy to Obstetrics, 1867
4. T. L. Bradford, History of the Homeopathic Medical College of Pennsylvania, 1898

A few days ago she reported that she had not vomited since seeing me, her bowels had become regular very soon, and that she had no need of injections; indeed, she said, she got well so fast her husband was frightened. He was coming to the city that day on business, and he wished her to come and ask particularly what had been the matter, as she had been so sick so long, and now had gotten so well so soon. He did not understand it.

Sepia 55m, a single dose, always produces similar results in similar cases, if plenty of time is allowed the single dose to act. I do not give my experience hastily, nor base it on a single case. I only delineate my path where it has been well trodden, that others may follow it in safety.

Case 2. March 25th, visited a little girl about ten years old, and found her in the following condition: Perfectly delirious day and night; cannot be roused to consciousness even for a short time; urine and faeces are passed involuntarily, in bed; had, while she could express herself, much pain in the occiput, and down the spine; is very restless, particularly every night after midnight, but there is a marked degree of restlessness constantly, and much distress; the breath is cold, and the skin is cold and clammy; the lips, teeth, and tongue,—so much of it as could be seen—were dry, black, and covered with sordes. She took a little water from a spoon frequently, or would occasionally suck a wet rag. It seemed like a hopeless case, but our conclusion, drawn from the italicized symptoms, was that Ars. 8.000 would do good if anything could. It was accordingly given in water, every one, two, three, or four hours, as it seemed best to the nurse, in accordance with instructions given her. In the morning I found the child somewhat better.

The medicine was thereupon discontinued, to be administered as before, if she got decidedly worse. She became worse before next day, and repeating the medicine brought no relief. Ars. 15.000 was now given, as at first, and prompt relief followed, and continued several days, and purple spots, with pus in their tips, came out on back and hips.

She became worse again, in spite of the medicine, when Ars. 40.000 was had recourse to, and completed the cure. She is now (June 25th), fat and perfectly well. In every improvement, medicine was withheld, and repeated when it seemed necessary.

CONCLUSIONS

We see that the search for characteristics is similar in the two authors, even if they use different terminologies. We would need more space to explain some more details of the methodology, but what I want to emphasize is that, notwithstanding some differences, the search for the simillimum in these two immortal Masters is based on sure, certain, proved symptoms and not on symptoms coming from hypotheses or interpretations as we are more and more used to see today. We hope not to lose this legacy that has made homeopathy great and without which we would be considered only a Caricature of Medicine.