

Le sperimentazioni di nuove sostanze (New Provings) hanno veramente migliorato le nostre prescrizioni? Alcune considerazioni

RIASSUNTO

L'Omeopatia con l'aumento delle sperimentazioni sarebbe dovuta diventare più efficace e più risolutiva in un più grande numero di casi di malattie. Tutto ciò invece è contraddetto dall'esperienza della pratica quotidiana in cui si vede che i rimedi più frequentemente indicati derivano dal quel piccolo gruppo di medicine che furono sperimentate da Hahnemann e dai suoi studenti fino alla morte di Hering. La gran quantità di nuove medicine introdotte e aggiunte nei moderni repertori vanno prese con riserva e non dovrebbero essere considerate come un'evoluzione dei precedenti lavori.

PAROLE CHIAVE

Sperimentazione, trattamento zic-zac, origini dei rimedi, materia medica pura.

SUMMARY

Homeopathy, with the increase in provings, had to become more reliable and had to be more effective in a greater number of cases of the disease. But all this is contradicted by the experiences of daily practice in which it can be seen that the most frequently indicated remedies come from that small group of medicines that were tested by Hahnemann and his students until Hering's death. The large amount of new medicines introduced and additions in modern repertoires are to be taken with reservation and should not be considered as improvements of previous works.

KEYWORDS

Experimentation, zic-zac treatment, sources, pure materia medica.

Tempo fa lessi questo articolo, di cui riporto l'introduzione, pubblicato da una nota collega indiana.

How does a newly proved remedy become a polycryst? - New Provings

There are close to a thousand new provings that have entered the materia medica and repertories in the last two decades and the number is growing daily. On one hand this is wonderful for homeopathy as new provings are the life line of our database and the most reliable source of our future Materia Medicae. And we need reliable repertory makers who are diligent enough to check the information that is being added on a regular basis.

Proprio da queste parole ho preso l'occasione per approfondire l'argomento.

Studiando i casi riportati nei giornali di Hahnemann e nelle vecchie riviste omeopatiche mi sono spesso chiesto perché gli omeopati della prima generazione come Hahnemann, Boenninghaus, Jahr, Hering e loro contemporanei

erano in grado di curare con successo malattie complesse e gravissime avendo a disposizione un numero limitato di rimedi, mentre gli omeopati del nostro tempo non riuscirebbero mai né a ripetere né ad avvicinarsi a tali risultati pur avendo a disposizione repertori voluminosi, qualche migliaio di medicinali e mezzi tecnici avanzati.

Già nel 1810 nel paragrafo 123 della prima edizione dell'Organon Hahnemann scrisse: *Anche ora rimangono solo pochi casi di malattia per i quali da questa piccola scorta di medicinali sperimentati non si possa trovare un rimedio simile.*

Con qualche piccola modificazione

possiamo trovare questa affermazione in tutte le edizioni dell'Organon e appare anche nella 6ª edizione al paragrafo 145. Quando Hahnemann scrisse la 1ª edizione dell'Organon aveva a disposizione non più di quei 27 medicinali le cui sperimentazioni aveva pubblicato nel 1805 nei suoi *Fragmenta de viribus medicamentorum...* Dobbiamo prendere la prima affermazione di Hahnemann del 1810 con cautela in quanto più tardi continuò con le sperimentazioni e introdusse nella materia medica anche quei medicinali che alla fine risultarono i più efficaci nella cura duratura delle malattie croniche (gli omeopsorici). Anche se non si possono dare i numeri definitivi, il numero dei medicinali sperimentati nel periodo fino alla morte di Boenninghaus nel 1864 non superava i 300.

Se si confronta questo numero con il numero dei medicinali riportati nei repertori moderni si arriva ai oltre 3500 rimedi attuali e da questo si dovrebbe concludere che l'omeopatia con l'aumento dei medicinali sperimentati doveva diventare più affidabile e doveva essere efficace in un numero maggiore di casi di malattia. Tutto questo però viene contraddetto dalle esperienze della pratica quotidiana e dal fatto che nel periodo iniziale dell'omeopatia si è lavorato in modo efficiente e con grandi risultati; a tale proposito basta leggere i casi eccezionali riportati nelle riviste omeopatiche del tempo e le statistiche pubblicate anche riguardo alle grandi epidemie. Inoltre si può vedere che

i rimedi più frequentemente indicati in effetti provengono da quel gruppo relativamente piccolo di medicinali che furono sperimentati da Hahnemann e dai suoi allievi fino alla morte di Hering (1880).

In base a queste considerazioni la grande quantità di nuovi medicinali introdotti e di aggiunte che vengono ampiamente pubblicizzate nei moderni repertori, sono da prendere con riserva e non vanno ritenuti necessariamente come miglioramenti delle opere precedenti. I fallimenti terapeutici il più delle volte vengono spiegati al giorno d'oggi con la scusa che il rimedio indicato probabilmente non è stato ancora sperimentato per cui non fa ancora parte della farmacopea omeopatica. Alla base di questo c'è l'idea che ci sia per ogni caso di malattia sempre un unico rimedio curativo e che la guarigione non può essere recuperata finché questo rimedio non è stato somministrato.

Come conseguenza di tutto questo si è imposta la necessità di ricorrere a sempre nuove sperimentazioni che purtroppo spesso sono del tutto frammentarie e perlopiù non vengono condotte lege artis. Basta confrontare un proving di Hahnemann o di Hering con un proving moderno per constatare che siamo su pianeti diversi.

Riguardo a questo Hering, che con Hahnemann fu il più grande sperimentatore nella storia dell'Omeopatia, ci avverte:

La sperimentazione è un'arte ed è un'arte che bisogna imparare. Senza esercizio quest'arte non è possibile. Questo lo sa ogni sperimentatore, e sa perfettamente quan-

to magro e povero è il risultato delle sue prime sperimentazioni... Nè la migliore volontà né la massima diligenza possono portare a termine questo compito, che solo l'esercizio di anni è in grado di compiere (...) Da anni che mi occupo di omeopatia, ho iniziato da poco la 15^a sperimentazione condotta in modo corretto e regolare come le altre, ma di tutte queste solo poche meritano un po' di valore.

Un altro argomento che viene portato a favore dell'introduzione di sempre nuovi medicinali è il fatto che oggi si ha bisogno di sempre più rimedi perché sopravvivono più malattie e variazioni delle stesse. Ma se analizziamo questi due argomenti vediamo che non reggono.

Nell'anno 1860 C. von Boenninghausen pubblicò nell'Allgemeine homeopatische Zeitung un articolo dal titolo



Constantin Hering

“Il Valore delle alte potenze”. In questo articolo riporta questo caso:

A un contadino che l'aveva consultato a causa di una malattia epidemica dei bovini che già aveva causato vari decessi, diede direttamente alcuni globuli di Pulsatilla e di Nux vomica con la raccomandazione di

somministrare all'animale malato per prima Pulsatilla e solo nel caso in cui non avesse agito di passare a Nux vomica. Pulsatilla si rivelò come il rimedio corretto e da sola guarì l'animale in breve tempo. Alcuni giorni dopo un vicino del contadino si trovò di fronte allo stesso problema e gli chiese un consiglio dal momento che il suo animale presentava gli stessi sintomi. Allora egli prese la bustina dei globuli di Nux vomica che non aveva usato e gliela diede da somministrare in acqua e sebbene la bovina presentasse gli stessi sintomi della prima, guarì completamente non nello stesso tempo

ma impiegò qualche giorno di più.

In base a questo esempio e alla osservazione di Boenninghausen la dottrina del rimedio unico curativo deve essere rivista, naturalmente considerando la durata diversa per arrivare alla guarigione dei due rimedi prescritti. Noi curiamo il più delle volte con cure a zic zac.

Riporto a questo proposito le parole del dr. Wesselhoeft contemporaneo e allievo di Hering in occasione della discussione che seguì alla relazione del dr. Kent sulla 2^a prescrizione tenutasi a Filadelfia nell'anno 1888:

Mi ricordo che all'inizio della mia pratica illustrai al dr. Hering un caso di malattia mentale che avevo curato con Apis e gli dissi: questa guarigione non sarebbe stata possibile senza questo rimedio. (da notare che Apis era stato sperimentato da poco proprio dal dr. Hering e il proving era stato appena pubblicato).

Il dr. Lippe che era presente contraddisse quanto avevo detto e mi disse: *Sicuramente sarebbe stato possibile, con una cura a zic zac iniziando con Pulsatilla poi continuando con Graphites e Sulfur, avresti ottenuto gli stessi risultati.*

Ritengo l'affermazione del dottor Lippe vera e non può essere diversamente. Come ho detto precedentemente pensiamo ai primi omeopati che curavano con un numero limitato di rimedi e ciò nonostante avevano grandi risultati e che anche oggi abbiamo solo una minima parte dei possibili medicinali che sono stati sperimentati e che sono noti e con i quali possiamo curare i nostri pazienti. Penso che in un paziente possiamo arrivare alla cura attraverso diverse strade, al contrario se fosse che un solo rimedio può curarlo, allora potremmo curare solo una piccolissima percentuale dei nostri pazienti e l'omeopatia sarebbe già scomparsa.

Hahnemann ci dice che per la cura delle malattie croniche soprattutto gravi dobbiamo usare più rimedi (Organon §171 e Malattie Croniche vol.1 pag 129 originale). L'idea che basti un solo rimedio per la cura di una malattia cronica è una illusione che ha origine nella dottrina errata di Kent, ma non di Hahnemann. Non esiste un *similimum* per tutta la vita, ma per ogni caso di malattia un rimedio più simile con il quale si curano i disturbi attuali principali. I disturbi che restano verranno trattati con il rimedio che segue e così si procede finché il paziente sarà guarito completamente, si renderà il paziente più sano un passo alla volta.

La seconda tesi dell'aumento delle malattie contraddice la dottrina omeopatica. Non c'è un determinato numero di malattie (diagnosi), al contrario dobbiamo affermare che il numero delle malattie è identico al numero dei malati; allo stesso tempo il numero dei medicinali le cui azioni sono state adeguatamente cercate, è veramente piccolo in paragone al numero potenziale dei medicinali stessi. Abbiamo centinaia di migliaia di specie diverse di sostanze di origine vegetale, animale e minerale come potenziali medicinali. Il fatto ben noto che un solo medicamento è in grado di guarire stati morbosi con sintomi diversi e con diagnosi diverse può apparire strano al profano, ma è alla base della Omeopatia. Dalla ben dimostrata affidabilità dell'omeopatia e dalla esistenza dei policrestri si deduce che il numero dei rimedi necessari per la guarigione delle malattie curabili non può essere infinitamente grande, assolutamente no, la guarigione delle malattie curabili è possibile con un numero limitato di rimedi. Altrimenti il successo dei trattamenti omeopatici dovrebbe crescere in modo lineare con la sperimentazione di nuovi medicinali, tuttavia

non potrebbe mai raggiungere una percentuale soddisfacente nella pratica perché il numero dei medicinali non sperimentati supererà sempre di gran lunga il numero dei medicinali sperimentati. Il fatto che nuovi medicinali sperimentati possono essere efficaci non viene messa in discussione, ma che casi che prima non erano curabili ora diventano curabili attraverso un nuovo rimedio non solo non credo, ma lo trovo assurdo.

Prima di ricorrere a nuovi medicinali si dovrebbe cercare di conoscere l'azione pura dei rimedi già sperimentati attraverso lo studio accurato delle fonti lasciateci da Hahnemann e dai suoi allievi ed eventualmente risperimentare i medicinali piccoli di cui abbiamo scarsità di sintomi.

Vorrei citare gli studi del dr. Gypser e il suo gruppo coinvolto nella raccolta e sistematizzazione dei Proving dispersi nella vastissima letteratura da Hahnemann in poi: ebbene dallo Studio statistico di centinaia di casi storici descritti nelle varie riviste risulta che oltre il 90% dei casi di cura completa era stata effettuata solo con i rimedi che ci ha lasciato Hahnemann con la *Materia Medica Pura* e le *Malattie Croniche*. Scrive lo Jahr nel 1857:

Se noi rivolgiamo lo sguardo ai rimedi che Hahnemann ci ha lasciato nella sua Materia Medica Pura e nelle Malattie Croniche e li confrontiamo con quello che ci è pervenuto da altre parti, non ci può sfuggire il fatto che la Materia medica di Hahnemann sta talmente in alto rispetto a questi medicinali non solo riguardo alla loro azione ma anche in riferimento all'uso dei frutti raccolti dalle loro sperimentazioni, che con tutta la ragione si può ben dire che il Maestro finora non è mai stato superato né sarà mai superato da nessuno sia nella scelta del medicamento da sperimentare sia nella sperimentazione pura dello stesso. C'è da notare inoltre che la nostra Scienza tan-

to più si appiattisce quanto più si allarga la disponibilità di altri rimedi e le nostre conoscenze dell'azione dei singoli rimedi minacciano di diventare più superficiali quanti più rimedi ci vengono offerti cosicché alla fine arriviamo al punto di non conoscere più nessun rimedio in profondità e a causa di questa mancanza di conoscenza ci mettiamo a cercare nuovi medicinali senza trovare poi ciò che noi già da tempo avevamo. È una brutta e pessima malattia cercare sempre il nuovo e credere che così i piccioni già arrostiti ci cadano in bocca e potere così risparmiare studio e riflessione; inoltre questa malattia ha già arrecato gravi danni alla nostra scuola e ci ha portato grandi difficoltà nella corretta ricerca in mezzo a questa enorme zavorra di rimedi e di sintomi.

I primi allievi di Hahnemann che al massimo dovevano studiare una trentina di rimedi raggiungevano con questi pochi prima e più velocemente il risultato di noi che al momento attuale disponiamo quasi di 300, e questo perché conoscevano fino in fondo quei pochi e sapevano usarli anche in quei casi dove noi oggi forse crediamo che non ci sia ancora un rimedio omeopatico adatto. Perciò è un fatto degno di lode che l'Associazione degli sperimentatori tedeschi, in accordo con quella americana, ha deciso per ora di sospendere qualsiasi nuova sperimentazione e di occuparsi eventualmente della ri-sperimentazione di alcuni piccoli medicinali già noti.

I due allievi più vicini ad Hahnemann, Jahr e Boenninghausen nella compilazione dei loro repertori non hanno mai voluto mescolare il sicuro e il comprovato con il dubbioso ed insicuro, escludendo così decine di sperimentazioni. Jahr tralascia una ventina di medicinali nell'ultima edizione del suo *Handbuch der Hauptanzeigen* (4° ed. 1851) riportati nelle edizioni precedenti, perché, così afferma, il loro sintomi dopo 20 anni erano risultati di nessuna utilità nella pratica.

Hahnemann stesso ebbe molte riserve ed escluse molti medicamenti pubblicati nella Materia Medica pura di Hartlaub e Trinks. Se sommiamo il numero dei sintomi dei rimedi che ci ha lasciato Hahnemann e ad essi aggiungiamo i rimedi delle sperimentazioni americane di Hering e alcuni pubblicati negli Stapfs Archiven fra il 1822-1848, abbiamo circa 80.000 sintomi completi tutti superaffidabili e di grande valore; questi rappresentano la patologia generale dell'Omeopatia, quella che ogni omeopata dovrebbe usare nella sua pratica quotidiana, patologia di cui siamo orgogliosi e che è ben diversa da quella della medicina ufficiale. Per studiarli nel loro significato e comprenderli nelle loro relazioni, nelle loro analogie e nelle loro contraddizioni, così come ci ha insegnato Hahnemann, non basta una vita. Alla nota del § 148 scrive:

La ricerca del rimedio curativo è un compito molto difficile e richiede sempre lo studio delle fonti (...) Questo lavoro assai faticoso e da effettuarsi con diligenza è il solo che rende possibile la migliore guarigione delle malattie.

E Boenninghausen a sua volta afferma che l'impedimento principale per la diffusione dell'unico metodo curativo cioè dell'omeopatia è, oltre alla presunzione o alla pigrizia di alcuni, soprattutto l'enorme difficoltà che spaventa chi si avvicina di fronte all'immensa vastità della Materia Medica Pura e in un altro passo dice e se si tratta di istituire una cattedra all'università per lo studio dell'omeopatia basterebbe impiegarla solo per lo studio della Materia Medica Pura e per la sua elaborazione scientifica; tutto il resto, cioè la presa del caso, la dose del rimedio ecc... non avrebbe bisogno di una cattedra ma sarebbe sufficiente un'introduzione come l'Organon già ci offre. Per chi non vuole

dedicarsi a questo studio, il dr. Hering lascia questo avvertimento:

Chi si basa su le esperienze degli altri e arriva a una decisione sul singolo caso attraverso i repertori o basandosi sulle descrizioni soggettive dei rimedi fatte dai diversi autori delle varie materie mediche cliniche, costui sarà sempre in permanente dipendenza e girerà a vuoto solo nei cerchi che gli altri gli hanno imposto (i gradi nei repertori e le indicazioni terapeutiche). Si troverà in un paese straniero, in posti estranei, in altri tempi con malattie diverse, perfino nelle singole epidemie si troverà inerme con le tasche piene di monete di carta che non valgono nulla, si troverà cioè con le mani vuote.

Ogni giorno resto stupito dalla abbondanza di sintomi finora a me sconosciuti che emergono studiando un medicamento direttamente nella materia medica pura di Hahnemann. Resto stupito come stupita rimase Margaret Tyler in Inghilterra quando si occupò di un rimedio conosciuto come tipico della pertosse cioè di Drosera. Questa fissazione di Drosera come rimedio per la pertosse si radica talmente nelle nostre menti che anche dopo anni di pratica è difficile liberarsi. Margaret Tyler la usò per il trattamento della tubercolosi ossea e così scrisse nell'anno 1927:

Un paio di anni fa arrivai alla conclusione che gli unici che sapevano qualcosa sulla Drosera era Hahnemann e io stessa nel mio piccolo e da allora ho sempre avuto in testa di comunicare questo mio sapere ai colleghi in tutto il mondo. Naturalmente ognuno sa tutto su Drosera; non occupa forse questo medicamento il suo posto in ogni armadietto farmaceutico presso ogni medico di famiglia? Drosera è classico e da più di 100 anni noto come il più grande nostro rimedio contro la pertosse. Ma per caso sono giunta a comprendere quanto Drosera può apportare nella cura della tubercolosi delle ossa, delle articolazioni e delle ghiandole; ho esaminato la letteratura e ho stabilito

che Kent non lo conosceva, Clarke neppure e tuttavia questo stà scritto bianco su nero nelle sperimentazioni di Hahnemann. Perché ci accontentiamo sempre della letteratura secondaria, perché invece non andiamo direttamente alle fonti? Così conclude la Tyler.

E il diligente G. Jahr, come lo definisce Hahnemann, va oltre e ci dice:

La giusta scelta del rimedio è un'arte che si deve studiare ma che pochi vogliono imparare; citando un verso di Goethe si potrebbe dire: è così grande il segreto della scelta del rimedio curativo? No, ma nessuno lo vuole sentire, per questo resta segreto. I primi allievi di Hahnemann lo ascoltarono volentieri, per questo ottenevano guarigioni formidabili; i nuovi lo ascoltano ancora, ma non ci credono anche a ripeterglielo; per questo cercano continuamente nuovi medicamenti e così ottengono malattie complete dove si può coprire sintomo con sintomo, mentre i veri Hahnemaniani coprono non sintomo con sintomo ma il caratteristico con il caratteristico (di Hahnemann), per cui i copritori di sintomi non si trovano fra di loro ma sono ammassati altrove.

Concludendo vediamo come anche nell'attuale epidemia di Covid-19 i rimedi più efficaci siano quelli che ci ha lasciato Hahnemann e Hering e sono gli stessi che hanno curato le grandi epidemie del diciannovesimo secolo e la Spagnola del 1918-9; mi riferisco a rimedi come Bry, Ars, Phos, Gels, Merc, Ant-t, Carb-v, Camph etc ...

BIBLIOGRAFIA

1. BÖNNINGHAUSEN C.M.: Allgemeine homöopathische Zeitung 61(1860): Zur Würdigung der Hochpotenzen
2. TYLER M.L.: Drosera, BHJ 17, pag.123-147
3. Wesselhoft W.P.: Proceedings of the International Hahnemannian Association 1888
4. JAHR G.H.G. Die Lehren und Grundsätze ... Samuel Gottlieb Liesching Verlag, Stuttgart 1857.
5. Herings Medizinische Schriften: K.H.Gypser. Ulrich Burgdorf Verlag, Göttingen 1988.