

Ciro D'Arpa

## ESAME DELLE PROCEDURE DI VALUTAZIONE-PRESCRIZIONE NEL TRATTAMENTO ANTIPSORICO (TAP) DI HAHNEMANN (PRESENTAZIONE IN FORMA SINTETICA)

**La procedura omeopatica del “trattamento antipsorico” qui esaminata è quella descritta da Hahnemann in “Malattie Croniche” II edizione.**

Un'analisi delle asserzioni contenute nell'opera è riportata in Allegato (al quale si rimanda per ogni cosa non qui specificatamente contemplata).

Il presente lavoro costruisce l'algoritmo della procedura di Hahnemann.

### I / EVENTI E RISPOSTE IN CORSO DI TRATTAMENTO ANTIPSORICO

Hahnemann distingue, nel testo in oggetto, la comparsa di cinque classi di eventi che si verificano nel corso di un trattamento antipsorico (tap), e cioè dopo la somministrazione di un rimedio antipsorico (in parentesi il numero di sottoclassi contemplate per ogni classe di evento):

- 1- disturbo (impropriamente: “peggioramento”) (8)**
- 2- miglioramento (4)**
- 3- variazione dei sintomi troppo frequente**
- 4- comparsa di sintomi nuovi e loro aumento**
- 5- comparsa di una malattia nuova (3)**

Poiché alcuni degli eventi qui indicati (i primi due e l'ultimo) presentano ulteriori sottogruppi, infine risultano complessivamente contemplate 15 possibilità diverse tra loro ed ognuna di esse univocamente diagnosticabile nel paziente.

Compito dell'operatore è diagnosticare con esattezza il tipo di evento verificatosi ed in risposta agire una delle seguenti opzioni contemplate (le notazioni a riguardo riportate sono nel linguaggio di Hahnemann):

- x, attendere (continuando l'osservazione) (a)**
- A, antidotare (b)**
- N, prescrivere un nuovo rimedio (c)**
- RIP, riprescrivere il rimedio prescritto per ultimo (d)**

(a) l'attesa in osservazione dovrebbe essere relazionata al “tempo d'azione” prevedibile del rimedio, che è stimato dall'A. in 16/30 giorni, “mentre spesso occorrono sino a 50/100 giorni perché l'azione del rimedio si completi”.

(b) cioè annullare o ridurre alla non-significatività l'azione del rimedio che in atto si esprime.

(c) quello che corrisponda più possibile al quadro in atto.

(d) ma in diversa potenza e/o dose.

Si rimanda all'Allegato per le ulteriori e più specifiche istruzioni procedurali dell'A.

*segue*

## II / COSTRUZIONE DI BOZZA DELL'ALGORITMO

L'algoritmo del sistema di valutazione presenta 16 Entrate e 4 Uscite.

Le 4 Uscite, in un passaggio successivo, si riducono a 2.

Entrate ed Uscite saranno nel seguito definite in forma sintetica, rimandando per le specifiche di ognuna di esse all'Allegato.

### STATO INIZIALE DEL SISTEMA

Presenza dei sintomi (s.) della malattia del paziente = 0

### ENTRATE

1 = 0 AND comparsa s. antichi\* (cioè già noti al paziente), leggeri.

2 = 0 AND comparsa s. dovuti al rimedio [cioè presenti nella sua patogenesi] (nuovi per il paziente)\*, leggeri.

3 = 0 AND comparsa s. antichi\* (cioè già noti al paziente), considerevoli.

4 = 0 AND comparsa s. dovuti al rimedio [cioè presenti nella sua patogenesi] (nuovi per il paziente)\*, considerevoli.

5 = 0 <, per i primi giorni

6 = come 5 ma → < perdurante.

7 = 0 AND s. nuovi\* con < mentale anche minimo

8 = 0 AND s. nuovi\*

9 = 0 > veloce (in genere evolve → 7).

10 = 0 > perdurante.

11 = 0 > → < ma senza comparsa s. antichi\* e s. nuovi\*.

12 = 0 > → esaurimento dell'azione del rimedio.

13 = 0 AND/OR variazione troppo frequente dei sintomi\*.

14 = comparsa di disturbo/malattia accidentale. (*vedi, più avanti, al punto III*)

15 = comparsa di nuova malattia intercorrente (annuale o epidemica)

16 = comparsa di (nuova) malattia periodica

[17 = 0 senza alcuna modifica]

\* Per facilitare all'operatore la chiara distinzione tra s. "antichi" e s. "nuovi", l'A. raccomanda, nel resoconto giornaliero del paziente in corso di tap, di far sottolineare una volta i s. antichi, e due volte i s. nuovi.

### USCITE (CORRISPONDENTI ALLE ENTRATE)

1 → x

2 → x

3 → A → N

4 → A → N

5 → x

6 → A

7 → N

8 → x → N

9 → (7 → N)

10 → RIP

11 → x (or RIP?)

12 → N

13 → x (+ ev. mesmerizzare)

14 → x (sospendere tap) → trattare la malattia in atto sino a guarigione della stessa → ripredere tap

15 → x (sospendere tap) → trattare la malattia in atto sino a guarigione della stessa → ripredere tap

16 → x (sospendere tap) → trattare la malatt. in atto sino a remissione dell'episodio → ripredere tap

[17 = (evento non considerato, dovuto a prescrizione del tutto inappropriata) → N]

### III / ELENCO DEI DISTURBI ACCIDENTALI E LORO TRATTAMENTO

Queste vanno assimilate all'allegato

SPECIFICHE, VALUTAZIONE/AZIONI IN RIFERIMENTO ALL'EVENTO OSSERVATO:

1.1 = leggero: 1.1a dovuto a s. precedenti (già noti al paziente), 1.1b dovuto a s. del rimedio → x

1.2 = considerevole → A → N

1.3 = dei s. propri della m. del paz., per i primi giorni → x

poi 1.3a perdurante → A → N

1.4 = s. eccentrici (nuovi con < mind anche lieve) → A

ovvero → N

2.1 = veloce → 1.4

ovvero perdurante e poi si esaurisce → RIP

2.2 = per giorni → </= senza s. antichi, senza s. nuovi → x

ovvero → 1 / in alcuni casi (Ign) → RIP

2.3 = azione esaurita → N

3 = x (ev. mesmerizzare)

4 = → x → N

5.1 accidentale → trattare in sé (cfr. elenco accidenti/rimedi)

5.2 intercorrente 5.2a annuale, 5.2b epidemica → trattare in sé

5.3 periodica → trattare in sé

#### AVVERTENZE DI HAHNEMANN

È consigliabile somministrare la dose (nel cronico) in plus, al risveglio

a) giornalmente per 3 giorni consecutivi; ovvero

b) ogni 1-2 giorni.

Non somministrare nei primi 3 giorni di ciclo.

La durata di un tap per una malattia che data da 10-30 è veloce se avviene in 1-2 anni.

Costituiscono "impedimenti" al trattamento: a) malattie medicinali, b) forza vitale bassa,

c) circostanze avverse.

Nel corso del tap, in genere scompaiono prima i s. comparsi per ultimi.