

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.