



Scuola di Medicina Omeopatica di Verona

Vicolo Dietro Santi Apostoli, 2 – 37121 Verona – tel 0458030926 – fax 0458026695– email info@omeopatia.org – www.omeopatia.org

Tesi

“ Evoluzione del pensiero hahnemanniano: analogie e differenze tra la prima e la sesta edizione dell’Organon ”

dott.ssa Benedetta Busticchi

Relatore

dott. Gennaro Muscari Tomaioli

Anno Accademico 2009-2010

L'antefatto: l'intuizione del principio di similitudine

Nel 1790 Hahnemann viene incaricato da uno dei suoi editori di Lipsia di tradurre i due volumi del *“Trattato di Materia Medica”* del medico scozzese Cullen, scomparso in quello stesso anno. Traducendo il capitolo dedicato alla China, droga proveniente dal Perù e nota per la sua efficacia nella cura della malaria, Hahnemann viene particolarmente colpito da un'affermazione del dottor Cullen: l'illustre medico, infatti, sostiene che la China guarisce la malaria perchè tonifica lo stomaco grazie alle sue note proprietà astringenti e amare.

Hahnemann è di tutt'altra opinione: in occasione di un soggiorno in Transilvania presso il barone Von Brückenthal, egli aveva contratto una febbre pernicioso ricorrente e si era curato con una dose consistente di questa famosa polvere di china che, lungi dal tonificarci lo stomaco, gli aveva causato dei violenti bruciori.

Hahnemann vuole ripetere l'esperimento su stesso: per alcuni giorni assume, due volte al giorno, quattro dracme (la dracma è un'antica unità di misura corrispondente a 4,36 g circa) di polvere di china. Dopo poco tempo, comincia ad accusare tutti i sintomi normalmente associati alla malaria. Scrive a questo proposito Hahnemann: *“ La scorza di china, impiegata abitualmente come rimedio contro la febbre intermittente, agisce perchè è in grado di produrre sintomi simili alla febbre intermittente stessa in un uomo che gode di buona salute”*. E' questa, incontestabilmente, la riflessione iniziale dalla quale trae origine l'omeopatia.

Si tratta, dunque, di un momento fondamentale. Qui si colloca la definitiva dissociazione psicologica di Hahnemann dalle dottrine mediche ufficiali dell'epoca e lo stesso Hahnemann indicherà il 1790 come l'anno in cui ha abbandonato le vie percorse dalla Medicina Ufficiale.

Con questa intuizione, infatti, Hahnemann capisce che esiste un modo di ottenere la guarigione diverso dal palliativo, dall'antidoto e dalla soppressione. Tutto, come abbiamo visto, è scaturito dall'intuizione del principio di similitudine attraverso l'uso della china, che aveva sperimentato su se stesso. Il Maestro sa che, per guarire, occorre mettere in atto il principio di similitudine e rispettare una logica precisa: occorre, cioè, utilizzare una sostanza che sia capace di generare sintomi analoghi a quelli della malattia sulla quale si intende intervenire. A questo punto non gli resta che sperimentare gli effetti delle sostanze da utilizzare a scopo terapeutico, secondo il principio di similitudine: ed è appunto a questo che Hahnemann si dedica dal 1790 al 1796. Studia su se stesso, famigliari ed allievi gli effetti di particolari sostanze, verificando sui malati l'effetto positivo dell'azione del principio di similitudine.

Dopo aver raccolto numerose prove sperimentali, nel 1796 Hahnemann pubblica il *“Saggio su un nuovo principio per scoprire le virtù terapeutiche delle sostanze medicinali”*, che conta circa un centinaio di pagine. Qui Hahnemann espone la metodologia classica usata per evidenziare le proprietà medicinali delle sostanze: lo studio delle proprietà chimico-fisiche e la prova sugli animali. A tale proposito, egli ha una posizione decisamente moderna, in quanto afferma di essere convinto che non si possano trasporre con certezza sull'uomo gli esiti di una sperimentazione condotta sugli animali. Il maiale, per esempio, tollera senza alcun effetto la noce vomica, che invece è tossica per l'uomo, e l'aconito sembra non sortire alcun effetto sul cane e sul cavallo, mentre è letale per l'uomo. Le differenze sono troppo numerose e il margine di errore troppo elevato. Analogamente, egli giudica superata l'idea di comprendere l'azione terapeutica delle piante sulla base di analogie emerse dall'osservazione delle famiglie botaniche e della loro morfologia. Hahnemann conclude sostenendo che esiste un solo metodo scientifico per scoprire le proprietà curative delle sostanze, ossia la sperimentazione sull'uomo sano.

Proseguendo, Hahnemann definisce tre modalità per curare la malattia:

- la prima, e anche la più logica, consiste nel rimuovere la causa della malattia stessa. Ma, spesso, la causa esatta della malattia non è nota e può anche essere non una soltanto;
- la seconda modalità consiste nel sopprimere i sintomi della malattia opponendo loro degli antidoti: una purga a chi soffre di stipsi o un antalgico contro il dolore. Si tratta di palliativi efficaci nelle malattie acute, in quanto alleviano un dolore difficile da sopportare, ma non applicabili nel trattamento delle malattie croniche;
- il terzo metodo consiste nel ricercare i rimedi capaci di attaccare la radice stessa del male all'interno dell'organismo. Si tratta della terapeutica per “rimedi specifici”, come la definisce Hahnemann, e la ricerca delle proprietà curative specifiche delle sostanze medicinali si realizza attraverso la sperimentazione sull'essere umano.

Scrive Hahnemann:

“Per scoprire le proprietà medicinali di una sostanza nelle affezioni croniche, occorre dirigere l'attenzione sulla malattia artificiale specifica che questa sostanza provoca normalmente nell'organismo, per poterla mettere all'opera poi nella condizione patologica analoga che si vuole eliminare.”.

E poi:

“Per guarire radicalmente talune affezioni croniche occorre ricercare rimedi che normalmente provocano nell’organismo sano una malattia simile e il più simile possibile.”.

Questa altro non è che l’enunciazione del principio di similitudine *“similia similibus curentur”*.

Hahnemann cita a titolo di esempio 54 rimedi la cui azione terapeutica è strettamente correlata all’azione tossica che essi svolgono sull’organismo in buone condizioni di salute.

Può essere interessante sottolineare la scoperta di questa nuova terapeutica analogica, che ancora non porta il nome di omeopatia, coincide con la messa a punto della vaccinazione da parte di Edward Jenner, medico inglese del Gloucestershire. Proprio nel 1796 Jenner inocula a un giovane paziente una piccola quantità di pus raccolto da pustole di vaiolo bovino per proteggerlo da una malattia molto simile, ovvero il vaiolo umano. La vaccinazione, quindi, è contemporanea dell’omeopatia: entrambe le metodiche si basano su una similitudine, ma lo scopo delle due discipline è diverso, poichè la vaccinazione mira ad una immunità preventiva, mentre l’omeopatia ha come scopo la guarigione di una malattia conclamata.

Hahnemann continua a lavorare e a studiare incessantemente. Pubblica diverse opere, alcune delle quali di importanza rilevante per comprendere l’evoluzione del suo pensiero nel corso degli anni della sua pratica clinica: tra queste ricordiamo, in particolare, *“Fragmenta de viribus sive observatis in corpore humano sano”* e la *“Medicina dell’Esperienza”*. **Nel 1810 pubblica così l’opera che fonda legittimamente l’omeopatia sul piano teorico e pratico, l’*Organon della scienza medica razionale* (in originale *“Organon der Rationellen Heilkunde”*), edito a Dresda da Arnold.**

Storia delle edizioni dell'Organon

La pubblicazione dell'opera che fonda legittimamente l'Omeopatia costituisce il fulcro di una rivoluzione che introduce una nuova medicina: la prima edizione dell' "Organon", infatti, pone le basi dell'Omeopatia.

Il titolo di "Organon", scelto da Hahnemann, non è casuale, dato che questo è il termine che designava i sei trattati aristotelici sulla Logica. Nel 1620 Francis Bacon, filosofo inglese che era anche stato eminente politico in qualità di Gran Cancelliere della Corona, aveva pubblicato il "Novum Organum" che aveva suscitato un notevole successo. Bacon sosteneva che l'unico modo per conoscere la natura consistesse nell'osservazione metodica e razionale, libera da idee preconcepite. Dall'osservazione pura fenomenologica si potevano dedurre le grandi leggi che regolano i fenomeni naturali.

Analogamente, Hahnemann intende introdurre in medicina un metodo razionale di cura, basato essenzialmente sulla pura osservazione della malattia senza alcun apriorismo.

La prima edizione conta 271 paragrafi numerati, ma questo numero varierà da un'edizione all'altra, fino ad arrivare a 291 nella sesta ed ultima edizione, pubblicata postuma.

Come epigrafe Hahnemann sceglie una breve poesia di Gellert, famoso poeta tedesco:

"La Verità, di cui tutti abbiamo bisogno,

lei che fa la nostra felicità umana,

dalla mano saggia che ci ha riservata

è stata solo leggermente velata

e non profondamente celata".

Nella prima edizione non c'è l'indice dei contenuti.

Nove anni dopo, nel 1819, viene pubblicata la seconda edizione, con il titolo di **Organon dell'arte di guarire** (in tedesco "Organon der Heilkunst"): non si tratta semplicemente di un banale cambiamento di nome; abbandonando i termini "scienza medica razionale", Hahnemann dimostra di essere molto più interessato all'arte di guarire, ossia a quella capacità pratica che richiede, da parte del medico, un vero talento per portare il paziente alla guarigione. La conoscenza teorica è indubbiamente necessaria, ma ciò che conta di più è l'arte di saper agire con cognizione di causa e ottenere risultati concreti.

Cambia anche l'epigrafe dell'opera: qui viene riportata, al posto della poesia originale, la semplice massima di Orazio "Aude sapere", "Osa essere saggio".

Nella seconda edizione i paragrafi sono 318 e compare per la prima volta l'indice dei contenuti, che verrà mantenuto in tutte le edizioni successive.

Le edizioni seguenti si susseguono ad intervalli più ravvicinati: **nel 1824 viene pubblicata la terza edizione, che conta 320 paragrafi. Questa edizione non presenta differenze sostanziali rispetto alla precedente.** Tuttavia, nella prefazione, Hahnemann constata la diffusione dell'omeopatia e l'aumento del numero dei suoi sostenitori.

La quarta edizione viene pubblicata nel 1829. Nella prefazione a questa edizione, in risposta a coloro che sostenevano che le guarigioni dovute all'omeopatia fossero in relatà ascrivibili alla *natura medicatrix*, Hahnemann dimostra fino a che punto la natura è cieca, privata dell'intelligenza e dell'istinto, quando la salute dell'organismo è turbata. Fin dall'antichità, afferma, gli uomini hanno compreso la necessità di aiutare la natura, ma solo la medicina omeopatica ha saputo portare l'arte medica ad un più alto livello.

L'introduzione che segue la prefazione è molto importante. In una prima parte, intitolata "Considerazioni sui metodi curativi utilizzati dalle antiche scuole mediche", Hahnemann traccia un vasto quadro della medicina della sua epoca. La seconda parte, intitolata "Esempi di guarigioni omeopatiche involontarie operate da medici di antiche scuole", riproduce il testo dell'introduzione delle edizioni precedenti.

L'*Organon* qui è costituito da 292 paragrafi, contro i 320 della terza edizione: questo dimostra come il testo abbia subito importanti rimaneggiamenti. Le novità, in questa edizione, riguardano soprattutto i paragrafi dal 70 al 75, dove Hahnemann espone la natura delle malattie croniche. E' interessante ricordare che un anno prima, nel 1828, Hahnemann aveva pubblicato il trattato sulla natura e sulla cura delle malattie croniche.

La quinta edizione dell'*Organon* esce nel 1833. A quell'epoca l'omeopatia si era già ampiamente diffusa in Europa e Hahnemann si trova a dover lottare contro i sostenitori delle vecchie dottrine mediche. Nella prefazione egli critica severamente i procedimenti terapeutici tradizionali, che vanno dalla palliazione alla soppressione, lasciando alla fine il paziente in una situazione peggiore rispetto a quella in cui si trovava all'inizio. A fronte della pratica "funesta" della medicina ufficiale, come Hahnemann definisce la medicina allopatrica, egli chiarisce il concetto di medicina omeopatica, che, con procedure differenti, mette in evidenza le proprietà dei

medicamenti su individui sani e successivamente li utilizza nella cura dei malati. E' una medicina semplice, basata su principi chiari e precisi.

La prefazione termina criticando quegli omeopati che mescolano la pratica allopatrica con quella omeopatica, mettendosi così con le proprie mani nell'impossibilità di curare le malattie croniche gravi.

Il testo dell'*Organon* è composto da 294 paragrafi. Tra le principali modifiche rispetto alle edizioni precedenti bisogna segnalare i paragrafi dal 9 al 12, che trattano l'argomento della forza vitale e che costituiscono perciò un'importante innovazione, e anche il paragrafo 74, nel quale Hahnemann parla delle malattie iatrogene e dei miasmi medicamentosi.

Nel febbraio 1842 Hahnemann, cercando di perfezionare sempre di più il suo metodo, porta a termine quella che sarebbe dovuta diventare la sesta edizione dell'*Organon*: per essere precisi, si tratta di numerose correzioni ed aggiunte che egli ha annotato, di suo pugno, su una copia della quinta edizione. In una lettera al suo editore di Düsseldorf, il signor Schaub, annuncia: "*Dopo 18 mesi di lavoro ho completato la sesta edizione del mio Organon, la più vicina alla perfezione di tutte*". Purtroppo, Hahnemann non riesce a vedere il suo ultimo lavoro pubblicato, perchè il 2 luglio 1843 muore a Parigi, all'età di 88 anni. Dopo la sua morte il manoscritto rimane in possesso di Melanie d'Hervilly-Gohier, la seconda moglie che Hahnemann ha sposato a Koethen nel 1835; la pubblicazione, però, non avviene neppure nell'arco della vita della signora Melanie, viste le esorbitanti somme di denaro da lei richieste (circa 50.000 dollari).

Il caro amico e parente di Hahnemann, barone Carl von Boenninghausen, il nipote di Hahnemann (il Dr. Leopold Süss Hahnemann), Hering, Dunham, Bayes e molti altri sostenitori francesi, inglesi e americani fanno di tutto perchè la sesta edizione dell'*Organon* venga pubblicata, ma inutilmente.

Nel 1870 tutti i lavori di Hahnemann (compreso il famoso manoscritto) vengono trasferiti in Westfalia e conservati presso la famiglia Boenninghausen. Nel 1920, finalmente, il Dr. Hael, con l'aiuto finanziario del Dr. William Boericke e del Dr. James Ward, riesce a comperare il manoscritto dalla signora Sophie Bohrer di Monaco, figlia adottiva di Melanie e sposa del primogenito del barone Von Boenninghausen. Nel 1921 la sesta edizione viene pubblicata a Lipsia, presso l'editore Wilmar Schwabe. Subito dopo, Hael invia l'originale a New York a Boericke, che lo traduce in inglese e lo fa pubblicare nel 1922.

La sesta edizione dell'*Organon* spiega in modo dettagliato come preparare i rimedi (la Farmacoprassia) e come somministrarli (la Posologia).

La novità in assoluto più importante che viene introdotta con questa ultima edizione dell'*Organon* è rappresentata dalla nuova scala di diluizioni, la scala Cinquantamillesimale (LM).

L'*Organon* in Italia

L'*Organon* conosce una diffusione straordinaria e viene pubblicato in diverse lingue: inglese, italiano, spagnolo, portoghese, olandese, fiammingo, greco, russo e indiano.

L'Italia, al tempo di Hahnemann è costituita da più stati e l'omeopatia penetra nella penisola italiana attraverso il Regno di Napoli, grazie a Georges Necker che, in qualità di medico, accompagna nel 1822 le truppe austriache. Necker è stato allievo di Hahnemann e le nuove cure che utilizza suscitano l'interesse e l'adesione di alcuni medici napoletani, che formano così il primo nucleo di medici omeopati in Italia.

Nel 1824 viene pubblicata la prima traduzione italiana dell'*Organon*, a cura del cavalier Hernando Quaranta, sulla base della prima edizione tedesca. Quasi contemporaneamente vedono la luce a Napoli altre traduzioni dell'*Organon*, una realizzata nel 1824 da Giuseppe Gaimari sulla seconda edizione tedesca del 1819 e un'altra realizzata nel 1825 da Luigi Chiaverini sulla terza edizione tedesca.

Nel 1833 esce a Venezia la traduzione della quarta edizione dell'*Organon*, ad opera di Giuseppe Coen, e nel 1845 Cosmo Maria de Horatiis pubblica una traduzione della quinta edizione tedesca.

La traduzione italiana della sesta edizione tedesca dell'*Organon* viene realizzata da Giuseppe Riccamboni nel 1941, a distanza di quasi un secolo dalla traduzione di Cosmo Maria de Horatiis. Nel 1975 Mario Garlasco ha realizzato un'edizione dell'*Organon* tratta dal testo francese che Pierre Schmidt ha redatto dalla sesta edizione tedesca, adattandola alla terminologia scientifica moderna. Un'ulteriore traduzione è stata eseguita da Fernando Meconi, dall'originale tedesco, e comprende un'attenta analisi linguistica del testo originale e delle varie traduzioni. Da ricordare, infine, una più recente traduzione dall'originale tedesco, redatta da Angelo Micozzi ed edita nel 2004.

Struttura dell'Organon

L'opera comincia con una prefazione ed una introduzione.

Prefazione. Discussione sulla terapia e sui trattamenti radicali dell'epoca; contrapposizione a questi della dottrina hahnemanniana e raccomandazione al lettore di mantenere pura l'omeopatia.

Introduzione. Ampia esposizione degli svantaggi della vecchia terapia con descrizione particolareggiata della base concettuale: la malattia vista come qualcosa di materiale, che deve essere eliminato (materia peccans), principio che spiega le misure di drastica eliminazione della malattia stessa, come i salassi, il vomito, le purghe e i lassativi. In contrapposizione a ciò, Hahnemann espone il suo concetto di malattia quale disturbo dinamico dell'armonia turbata della forza vitale. Questa ha il compito di mantenere la vita in stato di salute. Se subentra un turbamento, la sua capacità di portare ordine viene perduta. Allora è necessario intervenire con un rimedio omeopatico, che a sua volta agisce in modo dinamico. Il rimedio omeopatico adatto deve essere scelto secondo la legge di similitudine: *“ Per poter guarire velocemente sicuramente e in modo duraturo bisogna scegliere un rimedio che di per sè può provocare, nell'uomo sano, un disturbo simile a quello che si deve curare.”*

Dopo l'introduzione segue il corpus principale dell'Organon: come abbiamo già detto, l'opera è divisa in paragrafi e consta di tre parti:

- Fondamenti teorici: §§ 1- 70;
- Attuazione pratica: §§ 71- 285;
- Metodi ausiliari: §§ 286- 291.

La struttura dell'opera è articolata in modo logico ed è più facilmente riconoscibile se si sa che i temi principali vengono affrontati tre volte: dapprima con l'introduzione al problema, poi con la spiegazione della base teorica e infine con le conseguenze pratiche.

L'aggravamento omeopatico

L'aggravamento omeopatico è intimamente connesso con la teoria della modalità d'azione del rimedio omeopatico ed è stato oggetto di attente riflessioni da parte di Hahnemann.

La prima allusione all'aggravamento omeopatico che possiamo ritrovare nell'opera di Hahnemann è nel "Saggio su un Nuovo Principio": "Se" dice il Maestro, "in caso di malattia cronica somministriamo una medicina, la cui azione primaria corrisponde alla malattia, spesso la sua azione indiretta secondaria determinerà lo stato fisico a cui si cercava di condurre il malato, ma qualche volta (specialmente quando è stata somministrata una dose sbagliata) si hanno, durante l'azione secondaria, degli squilibri nello stato del paziente di alcune ore, talvolta anche di alcuni giorni.". Nella pagina successiva dello stesso saggio, Hahnemann espone il primo esempio di aggravamento omeopatico: è il caso di una donna in buona salute che, giunta verso la metà della gravidanza, assume 5 gocce di olio essenziale di camomilla, per far scomparire dei crampi a una gamba. Racconta Hahnemann: "La dose per lei era troppo forte e non solo i crampi aumentarono ma si verificarono alcuni nuovi sintomi, caratteristici di questo farmaco, come movimenti convulsivi delle membra, delle palpebre e una specie di movimento isterico sopra l'ombelico; inoltre la donna accusò dolori simili a quelli del parto, ma più fastidiosi, per parecchi giorni."

Ma il primo vero caso menzionato da Hahnemann di aggravamento omeopatico, seguito da un miglioramento molto marcato dello stato del malato, e direttamente causato da un sovradosaggio, risale al 1797. Si tratta di un caso di colicodinia, ossia di colite spasmodica di una certa gravità, che era già stato trattato da lui e da altri con tutti i farmaci possibili immaginabili. Alla fine, la somiglianza dei sintomi causati su un uomo sano di *Veratrum album* con lo stato del paziente, lo inducono a provare questa medicina. Di conseguenza, dà al paziente 4 cartine, ciascuna contenente 4 grani di *Veratrum*, con l'ordine di assumere una cartina al giorno. Invece di fare così, il paziente ne assume due al giorno, e quando finisce tutti i sedici grani, viene preso da attacchi così terribili della sua colica che gli pare quasi di morire. Tuttavia, dopo questo episodio, egli non è più afflitto dai suoi disturbi: è del tutto guarito dai sintomi della sua malattia.

Alcuni seguaci di Hahnemann affermano che successivamente a questo episodio il Maestro comincia a ridurre le dosi fino ad arrivare alle infinitesimali, ma Hahnemann in quel periodo non è certamente ancora maturo per giungere a simili conclusioni, specialmente in seguito ad una sola esperienza. Perciò, nei casi degli anni successivi a questo avvenimento, le dosi che egli usa non sono di certo così piccole e tanto meno infinitesimali: sono ancora dosi piene, ponderali, in conformità con le nozioni della Vecchia Scuola.

Appena tre anni dopo questi avvenimenti Hahnemann comincia a raccomandare dosi vicino all'infinitesimale; ma anche allora l'aggravamento omeopatico non era ancora concepito come una dottrina, ma ci si allude incidentalmente ed è confuso con l'aggravamento che si verificava dopo l'assunzione di una medicina scelta in modo non appropriato, ossia si guarda all'aggravamento come ad una forma di avvelenamento, o di intossicazione, da medicinale. Dobbiamo rivolgerci alla *"Medicina dell'Esperienza"*, il precursore dell'*Organon*, per trovare una precisa spiegazione riguardo l'aggravamento omeopatico e il ruolo che esso gioca nel processo di guarigione. Ecco cosa afferma Hahnemann in questo saggio: *"Se, oltre ad aver selezionato il rimedio giusto abbiamo anche trovato la dose conveniente, il rimedio determina nelle prime ore successive all'assunzione della prima dose, una sorta di leggero aggravamento, che il paziente interpreta come un peggioramento della sua malattia, ma che però non è niente di più che la manifestazione dei sintomi primitivi del medicamento, la cui intensità è un po' superiore a quella della malattia, con i quali i farmaci dovrebbero avere tanta similitudine da ingannare, nella prima ora, il paziente stesso, finchè la guarigione che avviene dopo alcune ore gli fa comprendere il suo errore"*. Come possiamo notare, qui Hahnemann sottolinea l'importanza del fatto che la potenza del rimedio scelto deve essere maggiore rispetto a quella della malattia, al fine di poterla rimpiazzare e successivamente eliminare.

Subito dopo il passaggio che abbiamo appena riportato, Hahnemann ci dice quanto segue: *"Ma se la prima dose del medicamento curativo perfettamente appropriato non è un po' più forte della malattia e di conseguenza non si verifica l'aggravamento particolare della prima ora, la malattia è comunque in gran parte estinta ed occorrono solo alcune e poche dosi, sempre più piccole, per estinguerla completamente. Se non si volessero dare dosi sempre più piccole bensì ugualmente grandi o più grandi, si manifesterebbero (dopo che la malattia originaria è già sparita) sintomi puramente medicamentosi, una sorta di inutile malattia artificiale"*.

Sempre in questo saggio Hahnemann ci mette in guardia contro il fatto di confondere la modalità di aggravamento appena descritta con il cosiddetto aggravamento dovuto alla produzione di nuovi sintomi, caratteristici della medicina somministrata: *" Il cosiddetto aggravamento di una malattia che interviene durante l'uso di un medicamento con la comparsa di nuovi sintomi che non erano appartenenti sino ad allora a quella malattia, è dovuta unicamente all'azione di quel medicamento; (...) si tratta di sintomi propri del medicamento, da esso spesso prodotti, a danno e tormento del paziente, o perchè non lo si è ben scelto, quale rimedio curativo, o perchè lo si è usato troppo a lungo e in dosi troppo alte, quale rimedio palliativo. Un aggravamento della malattia dovuto alla comparsa di sintomi nuovi di grande intensità durante le prime dosi di un rimedio curativo, non indica mai che la dose scelta era troppo debole (e che bisogna aumentarla), ma dimostra la*

completa inadeguatezza del medicamento in quel quadro morboso. La comparsa di forti e nuovi sintomi, estranei alla malattia, non rassomiglia in niente all'aggravamento di cui ho parlato più sopra, (...) ma indica solamente una dose troppo alta del rimedio curativo che è stato scelto adeguatamente, e scompare, se la dose non era esorbitante, nel giro di due-tre o tutt'al più quattro ore dopo l'assunzione, lasciando il posto ad un ristabilimento durevole della salute (...)"

Vediamo ora cosa dice Hahnemann nella prima edizione dell'*Organon* a proposito del concetto di aggravamento omeopatico: *"Anche se è certo che un rimedio omeopatico adeguato guarisce e annienta tranquillamente la malattia che gli è simile, senza manifestare il resto dei sintomi ad esso peculiari, cioè senza suscitare nuove indisposizioni importanti, esso tuttavia causa abitualmente, subito dopo l'assunzione (nella prima ora o nelle prime successive) una sorta di leggero aggravamento che ha una tale somiglianza con la malattia originaria che il malato suppone che quest'ultima si sia aggravata. Ma non si tratta che di una malattia da medicamento che supera leggermente in forza la malattia primitiva alla quale somiglia molto. Questo leggero aggravamento omeopatico delle prime ore – un segno precursore molto favorevole che indica che la malattia acuta verrà in gran parte estinta dopo la prima dose – è del tutto nella norma, poichè la malattia medicamentosa deve essere leggermente più forte rispetto alla malattia per poterla dominare e cancellare, proprio come una malattia simile non potrebbe sopprimere e annientarne un'altra a meno che non la superasse in forza. Più la dose del rimedio omeopatico è piccola, più l'apparente peggioramento della malattia nella prima ora è leggero. Ma siccome è difficile che la dose di un rimedio omeopatico sia così piccola da poter guarire e annientare la malattia ad esso analoga senza aggravamento, si comprenderà bene perchè anche la più piccola dose di medicamento omeopatico adeguato causerà sempre, durante la prima ora successiva all'assunzione del rimedio, un aggravamento di questo tipo, sebbene minimo."* (§132).

Vediamo, invece, adesso cosa dice Hahnemann, riguardo all'aggravamento omeopatico, nell'ultima edizione dell'*Organon* (§ 157- §161): *"Sebbene sia certo che un medicamento omeopatico, ben scelto, per la sua dose appropriata e piccola, faccia scomparire tranquillamente e distrugga la malattia acuta simile, senza che insorgano altri sintomi non omeopatici, ossia senza determinare nuove e notevoli sofferenze, tuttavia esso è solito determinare subito dopo l'ingestione – nella prima o nelle prime ore – un piccolo aggravamento (che dura anche parecchie ore se la dose è piuttosto elevata), che assomiglia alla malattia tanto che il malato lo ritiene un aggravamento del proprio male. In realtà si tratta di una malattia da medicamento, estremamente simile alla malattia naturale, ma di intensità maggiore.*

Questo piccolo aggravamento omeopatico non è raro nelle prime ore – e dà l'ottimo pronostico che la malattia acuta verrà troncata già dalla prima dose – perchè la malattia sviluppata dal

medicamento deve essere logicamente un po' più forte della malattia naturale, che si vuole curare, per poterla vincere e distruggere. Nella stessa guisa che una malattia naturale può distruggere e superare un'altra simile, solo se è più intensa e più forte (§ 43-§ 48).

Questo apparente aggravamento di malattia, nelle prime ore, è tanto minore per intensità e durata, quanto più piccola è la dose del rimedio omeopatico.

Ma poichè difficilmente si può preparare una dose del rimedio sufficientemente piccola da poter migliorare, vincere, anzi guarire totalmente una malattia naturale, simile, piuttosto recente e inalterata, è chiaro perchè una dose di medicamento omeopatico, che non sia la minima possibile, determini già nella prima ora dopo l'ingestione, un evidente aggravamento omeopatico di questa specie

Nelle malattie acute, insorte di recente, il cosiddetto aggravamento omeopatico, o piuttosto l'azione primaria del rimedio omeopatico, che sembra esalti i sintomi della malattia naturale, avviene nella prima o nelle prime ore dopo la somministrazione. Quando, invece, medicinali, con azione a lunga durata, hanno da combattere un male vecchio o di assai vecchia data, non devono insorgere, durante la cura, esaltazioni di questa specie, e in realtà non insorgono, se la medicina ben scelta, viene somministrata in dosi convenientemente piccole ed aumentate un po' per volta con la succussione. Esacerbazioni simili dei sintomi originali della malattia cronica possono rendersi manifeste solo alla fine di tali cure, quando la guarigione è quasi del tutto ultimata”.

Ma l'opinione di Hahnemann riguardo all'altro tipo di aggravamento, quello falso, diventa ancora più dura e si esprime in termini ancora più forti contro di esso nell'”*Organon*” rispetto ai suoi scritti precedenti: “*Ogni medicina, prescritta per un dato caso di malattia, che nel corso della stessa provoca la comparsa di nuovi sintomi, non propri della malattia da curare e molesti, non è capace di dare vero miglioramento e non si può ritenere come omeopatica. Se l'aggravamento da essa determinato è notevole, devesi quanto prima possibile toglierlo, almeno in parte, con un antidoto, prima di somministrare un nuovo medicamento, scelto con più precisione secondo la legge dei simili; se l'aggravamento non è stato violento nè importante, il nuovo medicamento può essere usato subito, per sostituirlo a quello scelto male*” (§ 249).

E' interessante sottolineare il fatto che in un paragrafo precedente Hahnemann afferma: “*Tuttavia è ben difficile che un medicamento omeopatico, anche evidentemente ben scelto, in special modo se somministrato in dose non troppo piccola, non dia qualche disturbo sia pure di poca entità, qualche nuovo piccolo sintomo durante la sua azione in soggetti molto eccitabili e sensibili. Infatti,*

è quasi impossibile che medicamento e malattia nei loro sintomi si coprano così esattamente come fossero due triangoli di uguali lati ed uguali angoli. Ma questa perturbazione insignificante (nei casi buoni) viene facilmente neutralizzata dall'energia propria (autocrazia) dell'organismo vivente, e da malati non eccessivamente delicati non viene neppure sentita. Ciò nonostante, si stabilisce la guarigione, se essa non viene ostacolata nel malato da azioni di medicinali estranei, da errori nel regime di vita o da passioni" (§ 156).

Da questi passaggi risulta ormai chiaro che Hahnemann comprende perfettamente che cos'è l'aggravamento omeopatico e cosa, invece, non lo rappresenta. Il vero aggravamento omeopatico è, secondo lui, un'esacerbazione dei sintomi della malattia in atto poco dopo la somministrazione del rimedio e la causa è rappresentata dalla dose troppo potente del rimedio stesso. E' un inconveniente non necessario che, però, purtroppo si accompagna all'azione curativa del medicamento scelto e si può cercare di minimizzarlo diminuendo sufficientemente la grandezza della dose.

La ripetizione della dose

Nel “*Saggio su un nuovo Principio*” Hahnemann somministra, nelle malattie ad andamento cronico, le medicine omeopatiche in dosi considerevoli, in modo del tutto analogo a ciò che erano abituati a fare i medici in quel periodo, due o tre volte al dì. In un caso di colicodinia, da lui trattato nello stesso anno, egli prescrive il rimedio anche ogni giorno, sebbene già in questo periodo della sua carriera di medico egli sia ben conscio di ciò che viene definito effetto cumulativo di certe medicine, come la digitale e l'arsenico, e si dimostri perciò cauto nella loro ripetizione. Hahnemann, infatti, sostiene che la loro azione dura parecchi giorni e che, perciò, bisogna guardarsi dal ripetere la somministrazione, anche in dosi piccole, di queste medicine prima di due o tre giorni, al fine di evitare pericolose conseguenze.

In due saggi pubblicati nel 1798 sulle febbri intermittenti e malattie periodiche, non si nota nessuna differenza degna di nota sulla ripetizione dei medicamenti rispetto alla pratica medica ordinaria; così Hahnemann prescrive sei o sette granuli di *Ledum* in un'affezione cronica che permane dopo una sorta di febbre remittente, o prescrive mezza dracma di *China* due volte al dì in un caso di asma intermittente.

Quando nel 1805 pubblica la *Medicina dell'Esperienza*, vediamo che Hahnemann enuncia la regola che bisogna osservare nella ripetizione del rimedio: “*La ripetizione di una dose di rimedio è regolata dalla durata di azione del rimedio stesso. Se il rimedio agisce in modo omeopatico, il miglioramento ad esso dovuto è ancora percettibile, anche dopo che il rimedio ha cessato di agire; pertanto un'altra dose del rimedio appropriato distruggerà ciò che resta della malattia. Gli esiti favorevoli non saranno interrotti se la seconda dose non verrà ripetuta prima che siano passate alcune ore dalla cessazione dell'azione del rimedio. Ma se la seconda dose viene ripetuta troppo presto, questa dose andrà a sommarsi alla prima, ossia le due dosi agiranno troppo violentemente*”.

Hahnemann, già nel *Saggio su un nuovo principio*, ha cercato di fissare la durata di azione dei rimedi, per esempio *Hyoscyamus* agisce per circa dodici ore, *Stramonium* agisce 24 ore se somministrato a grandi dosi, ma la sua azione dura solo 3 ore in piccole dosi; *Aconitum* agisce per un lasso di tempo compreso tra le 7 e le 8 ore; *Belladonna* può agire per 12, 24 o 48 ore, e così via.

Nella prima edizione dell'*Organon* Hahnemann cambia quanto ha affermato cinque anni prima: afferma, infatti, che finchè anche il più piccolo miglioramento è in corso, non bisogna ripetere una dose del rimedio, perchè questo interferirebbe col miglioramento

stesso. Poichè non possiamo conoscere nel modo più preciso il limite della durata di azione di un rimedio (dato che alcuni agiscono per 24 ore, mentre altri agiscono per giorni o addirittura per settimane), una prescrizione troppo precipitosa di una nuova dose di rimedio farebbe peggiorare il paziente e si avrebbe un aggravamento da medicinale. Inoltre, la malattia, dopo l'azione del primo rimedio, potrebbe presentare un diverso gruppo di sintomi morbosi e quindi lo stesso rimedio, somministrato precedentemente, non sarebbe più adatto.

Nella quarta edizione dell'Organon Hahnemann insiste particolarmente su questo punto: bisogna aspettare e osservare ciò che succede al paziente prima di somministrare un'altra dose dello stesso rimedio o di uno diverso.

Nella quinta edizione troviamo sempre questa affermazione, tuttavia subito dopo Hahnemann sembra contraddirsi: nel § 246 afferma che le medicine esplicheranno il loro effetto migliore in 40, 50 o anche 100 giorni, ma subito dopo aggiunge che la loro azione benefica può essere accelerata se ripetiamo la medicina a intervalli opportuni e di conseguenza la guarigione può essere raggiunta in metà tempo o anche meno. Nel § 247 afferma che la dose può essere ripetuta con incredibili risultati a intervalli di 14, 12, 10, 8 o 7 giorni e, quando è necessario un effetto rapido, anche ad intervalli più brevi, ossia ogni 24, 12, 8 o 4 ore; nelle malattie acute si può ripetere il rimedio ogni ora o, se le circostanze lo richiedono, molto più spesso, fino ad arrivare ad intervalli di cinque minuti tra una dose e l'altra. Ritratta, quindi, la sua precedente affermazione, ossia di lasciare che il rimedio esaurisca la sua azione prima di darne un altro e dice che quest'ultimo metodo va bene in caso di malattie ad andamento lento ed insidioso, specialmente nei bambini e nelle persone adulte molto delicate e sensibili. Qui, perciò, sembra che Hahnemann introduca un altro elemento che ci possa guidare nella ripetizione di un rimedio, ossia la rapidità di evoluzione della malattia: le malattie croniche, lente, richiedono somministrazioni più distanziate, mentre quelle acute, ad andamento rapido, richiederanno intervalli più brevi.

Nella sesta edizione i corrispondenti paragrafi, cioè i §§ 246-248, sono stati completamente cambiati: qui le regole riguardo la ripetizione dei rimedi sono state modificate per l'introduzione nella pratica terapeutica delle potenze LM. Nel nuovo § 246 dice: "Ogni miglioramento decisamente e continuamente progressivo durante la cura, esclude, in via generale, la ripetizione di ogni medicinale, poichè il medicamento preso dal malato continua a svolgere l'azione benefica di cui è capace, fino alla fine. Questo è il caso non raro delle malattie acute".

Hahnemann fa notare che nelle malattie croniche si potrebbe lo stesso osservare questa regola, ma il miglioramento sarebbe lento, da 40 a 100 giorni. "Ma al medico e al malato interessa molto,

se possibile, ridurre questo tempo della metà, ad un quarto o anche più e di ottenere una guarigione molto più rapida. E questa meta si può raggiungere benissimo (...), alle seguenti condizioni: 1) quale medicamento omeopatico deve essere scelto quello più simile possibile; 2) se il medicamento è ad alta potenza, deve venire somministrato sciolto in acqua e a dose piccolissima, e a intervalli che l'esperienza ha insegnato essere più atti ad accelerare al massimo la guarigione”.

Alla fine del § 246 e nel § 247, Hahnemann sottolinea che la potenza di ogni dose deve essere un po' diversa da quella precedente e dalla successiva: *“Il principio vitale non accetta queste dosi uguali senza ripugnanza, ossia senza tralasciare di mettere in evidenza altri sintomi della malattia da medicamento oltre quelli simili della malattia naturale. Siccome la dose precedente ha già determinato nel principio vitale le modificazioni a lei proprie, una nuova dose di eguale potenza non può più fare la stessa cosa”.*

Di conseguenza, nel § 248 Hahnemann dà le istruzioni per procedere nel modo corretto, ossia, la soluzione deve essere potentizzata (agitando con 8, 10, 12 scosse la boccetta) ogni volta prima di procedere alla somministrazione del rimedio.

Hahnemann parla dunque di soluzioni e di dinamizzazione, perciò la forma liquida risulta chiaramente indicata, visto che nel paragrafo 270 spiega che i “*globuli di zucchero, già allo stato secco ma ancor più se sciolti in acqua, costituiscono il veicolo di tale energia (del medicamento)*”. Come vedremo, Hahnemann prevede anche la possibilità di somministrare un granulo a secco sulla lingua ma ne spiega i limiti, affermando che costituisce una dose minima, poichè in questo caso solo pochi nervi vengono a contatto con la medicina.

La soluzione si fa con 40, 30, 20, 15 o 8 cucchiaini d'acqua a cui si aggiunge un po' di alcool o un pezzetto di carbone di legno: per la soluzione è sufficiente un granulo di medicina potentizzata. Per la medicina che va ripetuta si può prendere un cucchiaino della soluzione, che sia stata bene agitata e versarla in un bicchiere con 7 o 8 cucchiaini d'acqua; dopo aver agitato il contenuto del bicchiere si somministra la dose che si vuole dare al paziente. E così via.

Quando la soluzione, in 7, 14 o 15 giorni viene del tutto consumata, si può preparare una nuova soluzione con un granulo della potenza più elevata. Si va avanti così finchè il malato continua a migliorare, senza presentare disturbi degni di nota. Ma se questo dovesse succedere, ossia ciò che resta della malattia appare con sintomi diversi, si deve scegliere un nuovo rimedio, più omeopatico, corrispondente al nuovo quadro dei sintomi e somministrarlo con le stesse modalità.

Appare evidente come Hahnemann abbia cambiato, in modo molto radicale, ciò che pensa riguardo la ripetizione delle medicine nel corso degli anni.

Non è banale sottolineare che quando Hahnemann consiglia di somministrare i rimedi a brevi intervalli, nel corso di malattie acute, siamo negli anni in cui il colera scoppia in Germania e probabilmente la necessità di ripetere frequentemente il rimedio nasce dall'osservazione di come questa malattia si sviluppasse con una velocità drammatica.

Inoltre, la nuova scala di diluizioni e la teoria della dinamizzazione hanno influenzato notevolmente le riflessioni di Hahnemann circa la modalità di ripetizione dei rimedi.

Modalità di somministrazione del rimedio omeopatico

Nel saggio *“Cura e prevenzione della scarlattina”*, pubblicato nel 1801, Hahnemann menziona parecchi modi di somministrare un rimedio omeopatico. Per esempio, per la scarlattina conclamata egli utilizza *Opium* o per via interna o esternamente, per via topica. Se decide di somministrarlo esternamente, distende sull'epigastrio del bambino un pezzo di carta imbevuto con una forte tintura di *Opium*; ma se invece, pensa che sia preferibile somministrare il rimedio per bocca, allora dà la dose del rimedio mescolata con una quantità di liquido (acqua o birra) che varia da uno a quattro cucchiari.

Nel 1810, quando pubblica la prima edizione dell'Organon, Hahnemann ammette questa procedura quando il paziente non può assumere per bocca la medicina, o perchè vomita incessantemente o perchè non può deglutire o per qualsiasi altra causa. In questo caso, però, la soluzione medicinale preparata deve essere in dose più forte rispetto a quella necessaria per la somministrazione orale. **Inoltre, in questa edizione del suo capolavoro, dimostra di aver sviluppato una nuova tecnica di somministrazione dei rimedi e nei §§ 248-252 afferma quanto segue:**

“Il fatto che generalmente non più di una singola dose di un certo rimedio scelto omeopaticamente superi in potenza ed elimini uno stato morboso, per il quale è appropriato, e che ogni ulteriore dose più forte colpisca l'organismo più di quanto sia necessario, spiega l'importante e universalmente valida osservazione secondo la quale frazionare la dose (somministrarla, cioè, a più intervalli) ha un effetto molto più potente che somministrare l'intera dose in una volta sola.

Otto gocce della tintura di una qualsiasi medicina data in un'unica dose ha un effetto di quattro volte inferiore che se queste otto gocce fossero state somministrate alla dose di una goccia alla volta, per otto volte, ogni ora o ogni due ore.

Se noi impieghiamo una soluzione (per mezzo della quale la dose ottiene una maggiore capacità di espansione) possiamo facilmente produrre un effetto eccessivo; ma l'effetto sarà leggermente diverso se la miscela con il solvente è puramente superficiale oppure se è così uniforme e intima che la più piccola parte del liquido solvente è penetrata in una parte proporzionata della medicina disciolta. Il primo tipo di miscela sarà molto meno potente della seconda.

Perciò, una singola goccia di tintura intimamente miscelata da scosse vigorose con una libbra di acqua, e due once di questa miscela data ogni due ore, avrà un effetto quattro volte superiore delle otto gocce date in una volta sola.

Da quest'ultima osservazione (cioè che la potenza di una medicina in soluzione è considerevolmente aumentata dalla sua intima miscela con un grande volume di solvente) consegue innegabilmente che, allo scopo di rendere la dose del rimedio omeopatico sufficientemente piccola, come è richiesto, la dose stessa deve essere data nel più piccolo volume possibile, affinché venga a contatto, una volta ingerita, con il numero minore possibile di fibre nervose”.

Intorno al 1813 Hahnemann introduce nella sua pratica clinica l'uso dei globuli di zucchero che, da quanto è possibile dedurre nella nota al § 288 della quinta edizione dell'*Organon* del 1833, possono conservare il loro potere medicinale per 18 o 20 anni, almeno secondo quanto la sua esperienza gli può suggerire fino a quel momento. I globuli, imbevuti con la diluizione appropriata del rimedio, vengono posti sulla lingua e lasciati sciogliere. I globuli costituiscono una delle dosi minori che possano essere somministrate, perchè solo poche fibre nervose vengono a contatto con la medicina. Hahnemann ribadisce questo concetto anche nella sesta edizione dell'*Organon*, nel § 272, dove in particolare si riferisce al trattamento di malattie acute di media intensità.

Sebbene sia probabile che all'inizio Hahnemann usi globuli di diversa grandezza, appare evidente che negli ultimi anni di pratica utilizzi, invece, le grandezze più piccole, comprese tra la dimensione di un seme di senape (per la somministrazione per via olfattiva) e quella di un seme di papavero (per via orale). **E' interessante sottolineare che qui Hahnemann è molto attento nel consigliare come non debba essere assunto più di un globulo alla volta e che questo globulo non debba essere più grande di un seme di papavero.**

Nella quarta edizione dell'*Organon*, Hahnemann allude all'impiego dei medicinali per via olfattiva, una procedura di cui diventa, col tempo, molto entusiasta. Nella quinta edizione dell'*Organon*, infatti, preferisce questa modalità di somministrazione a tutte le altre. Egli crede che il globulo, impregnato con la soluzione medicinale alla diluizione appropriata, emani sempre una specie di aura medicamentosa, e dispone che un globulo secco venga messo dentro una piccola fiala e, se è necessaria una dose piccola, il paziente deve inalare il globulo da una sola narice, mentre, se è richiesta una dose più forte, il paziente deve ripetere il procedimento anche con l'altra narice; se le narici sono ostruite l'inalazione può essere effettuata mettendo il beccuccio della fialetta direttamente in bocca.

Come per la somministrazione orale, anche per la via olfattiva Hahnemann insiste che venga inalato un solo globulo per volta.

Tuttavia, quando pubblica la seconda edizione delle *Malattie Croniche*, nel 1835, Hahnemann non appare più molto convinto di questa modalità di somministrazione dei rimedi, e consiglia di sciogliere i globuli in acqua e di somministrare questa soluzione in dosi suddivise, per parecchi giorni successivi. Questa sarà la sua posizione anche nell'ultima edizione dell'*Organon*.

Possiamo pertanto concludere che le modalità di somministrazione dei rimedi utilizzate da Hahnemann sono state, in successione, le seguenti:

- **Dapprima somministra una certa quantità di tintura alcolica mescolata con acqua, birra o la bevanda preferita del paziente;**
- **Successivamente somministra ai suoi pazienti un globulo secco sulla lingua, con la raccomandazione di non bere nulla subito dopo l'assunzione del rimedio;**
- **Per un breve periodo, ancora successivo, raccomanda la somministrazione delle medicine omeopatiche per via olfattiva;**
- **Infine, torna alla prima modalità di somministrazione dei medicinali, ossia disciolti in una maggiore o minore quantità di acqua, per favorire la guarigione di malattie molto vecchie,**
- **Impiega le frizioni quale metodo di somministrazione delle medicine, suggerendo che vengano applicate su una porzione di pelle sana, libera da qualunque tipo di disturbo, alle braccia, al tronco, alle gambe e alle coscie.**

L'alternanza dei rimedi

Nella prima edizione dell'*Organon*, Hahnemann afferma quanto segue a proposito della somministrazione in successione dei rimedi: ***“E’ soltanto in certi casi di malattie croniche antiche, che non presentano alterazioni notevoli, che hanno sintomi fondamentali fissi ed immutati che possono essere impiegati in successione due rimedi omeopatici quasi ugualmente appropriati”*** (§ 145). Il motivo che egli ci offre a spiegazione di questo metodo è che il numero dei rimedi fino a quel momento sperimentati in modo completo non è ancora sufficiente a coprire tutti i sintomi di certe malattie. Pertanto, egli reputa questa tecnica come uno stratagemma in attesa che la Materia Medica venga ulteriormente ampliata e perfezionata.

Nelle edizioni successive dell'*Organon*, però, Hahnemann si oppone a questa pratica, prima di tutto perchè con il tempo dispone di un numero di rimedi, di cui conosce l'azione patogenetica, sufficiente a coprire ogni caso, secondariamente perchè non possiamo sapere, dice, quali modificazioni ha causato nel quadro della malattia il primo rimedio per poter ricorrere, alla cieca, a un altro rimedio completamente differente. A questo proposito citiamo quanto Hahnemann dice nel § 169 della sesta edizione dell'*Organon*: *“Se al primo esame di un malato e alla prima scelta del farmaco dovesse accadere che la totalità dei sintomi della malattia non vengono coperti bene dai sintomi di un unico medicamento (a causa del numero insufficiente di rimedi conosciuti), ma che invece due medicine si contrastano la preferenza di scelta, poichè una è più simile ad una parte dei sintomi del malato, e l'altra più simile al resto di essi, non ci si lasci indurre ad usare senz'altro le due medicine una dopo l'altra e tanto meno tutte e due insieme. Infatti, la seconda medicina, ritenuta assai adatta, non sarà più simile al quadro nuovo di malattia presente dopo la somministrazione del primo rimedio; e in questo caso, quindi, si dovrà scegliere un nuovo medicamento, omeopaticamente più adatto al complesso dei nuovi sintomi che si rileveranno”*.

Tuttavia, in certe malattie acute dalle caratteristiche precise, egli consiglia l'impiego di due più rimedi in successione. Così, per esempio, in una forma peculiare di febbre tifoide, Hahnemann consiglia l'alternanza di *Bryonia* e *Rhus tox*. Durante un'epidemia di porpora miliare, egli consiglia di somministrare in successione *Aconitum* e *Coffea*. In un caso di crup, egli suggerisce di utilizzare in sequenza *Aconitum*, *Spongia tosta* e *Hepar sulphuris*. Inoltre, **in quelle malattie acute che progrediscono così rapidamente da far temere per la vita del paziente e che presentano sintomi diversi da un minuto all'altro, spesso è imperativo somministrare in successione le medicine omeopatiche più appropriate**. Per esempio, per il trattamento del colera, Hahnemann

individua tre rimedi che sono applicabili a tutti i casi a seconda dell'evoluzione della malattia: *veratrum album*, per curare soprattutto la diarrea acquosa, il vomito incoercibile e i sudori freddi che interessano tutto il corpo; *cuprum*, per gli spasmi e i crampi addominali e intestinali; *camphora*, per combattere il collasso, lo svenimento improvviso, la sincope con pallore e raffreddamento generalizzato del corpo. Il colera, in quanto malattia epidemica, presenta dei caratteri costanti, indipendenti dal soggetto colpito, e perciò è possibile definire una sorta di "similitudine di gruppo", in relazione alla quale è possibile indicare dei rimedi specifici per l'epidemia in corso.

Nella quinta edizione dell'*Organon*, Hahnemann afferma: "*Quando lo reputiamo necessario per certe malattie, possiamo somministrare otto, nove o dieci dosi di tintura di sulphur, ma potrebbe essere un buon espediente in questi casi interporre, tra una dose e l'altra, la somministrazione di una nuova medicina, la più vicina a sulphur per omeopaticità (generalmente hepar sulphur) e lasciare che questa agisca per 8, 9, 12 o anche 14 giorni, prima di ridare sulphur*". Subito dopo egli afferma che occasionalmente è necessario somministrare *nux vomica* o *pulsatilla* tra due dosi di *sulphur*, se si manifestano i sintomi di quest'ultimo. Inoltre, Hahnemann cita con approvazione il suggerimento del Dr. Griesselich di somministrare *mercurius metallicus* al paziente, quando questi dimostra di non sopportare al meglio una dose di *sulphur*.

Nelle *Malattie Croniche*, Hahnemann racconta di aver curato certi casi di febbre intermittente o piuttosto certe epidemie di questa malattia alternando *aconitum* a *ipecacuana*, *cina* a *capsicum*, *arnica* a *ipecacuana*; inoltre ci dice che talvolta la malaria può essere curata con successo solo alternando *china* con rimedi antisporici.

Sempre nelle *Malattie Croniche* Hahnemann menziona parecchie sostanze che possono essere date in successione: dice che *calcareea* segue bene *sulphur*, *lycopodium* segue bene *calcareea*, afferma che *mercurius*, *belladonna* e *iodum* sono una buona serie e che *sepia* e *natrum muriaticum* si succedono bene a vicenda.

L'uso dei rimedi intercorrenti, ossia di rimedi che possano essere interposti tra due dosi di un rimedio antisporico, viene proposto da Hahnemann per un certo periodo, quando rifiutava la ripetizione di rimedi antisporici senza l'interposizione di un altro rimedio.

Un ultimo punto da prendere in considerazione è il seguente: mai, in ogni caso, Hahnemann ammette la somministrazione contemporanea di due o più medicine, poichè è impossibile poter determinare a priori quali effetti deriveranno dalla loro azione combinata.

Impiego locale dei medicinali e trattamento delle malattie locali

Una delle pratiche mediche del suo tempo contro cui Hahnemann si scaglia, nel suo saggio sulle *Malattie Veneree*, pubblicato nel 1789, riguarda il trattamento locale della lesione sifilitica primaria nella malattia luetica.

A sostegno della sua teoria contro tale pratica, c'era il fatto che il sifiloma era solamente l'espressione esterna della sifilide interna e che si comportava come una sorta di silenziatore nei confronti della malattia costituzionale; e se tale sifiloma veniva distrutto o guarito per mezzo di applicazioni esterne, la malattia interna si sarebbe di conseguenza sviluppata in modo molto più rapido e distruttivo, cosa che non sarebbe accaduta fintanto che la lesione fosse rimasta e fosse servita come guida per valutare le condizioni della sifilide.

Per qualche tempo, anche dopo l'enunciazione del principio omeopatico, sembra che la sifilide sia l'unica malattia per la quale Hahnemann vieta categoricamente l'uso esterno dei medicinali, perchè proprio nel 1796 troviamo che Hahnemann impiega *Conium* per via locale in due casi diversi; nel 1801 e nel 1805 ci racconta due casi di paralisi guariti mediante applicazioni locali fredde.

Nella prima edizione dell'*Organon*, come pure nella *Medicina dell'Esperienza*, Hahnemann ammette la curabilità del prurito cutaneo mediante l'impiego topico di *Sulphur*, *Hepar sulphuris* e di bagni sulfurei, quando il prurito è quasi guarito in seguito al trattamento omeopatico interno. Inoltre, parla favorevolmente anche dell'applicazione locale di *Arsenicum* in un caso di cancro della faccia.

Successivamente, nel § 205 della quinta e della sesta edizione dell'*Organon*, proibisce categoricamente l'impiego locale dei rimedi e ritrae espressamente la sua precedente opinione riguardo al trattamento locale del cancro della faccia o delle labbra con la pasta arsenicale: questo perchè, quando si cura localmente un'ulcera, contemporaneamente non si elimina anche la malattia principale; al contrario, questa sarà ancora più aggressiva e attaccherà organi vitali più importanti e la morte giungerà prima.

Nei paragrafi 185-203 dell'ultima edizione Hahnemann parla della cura delle malattie a sintomi locali: qui fa un'importante distinzione tra le malattie dovute a traumi o ad agenti esterni, per le quali è doveroso ricorrere a soccorsi meccanici al fine di rimuovere la causa dell'alterazione morbosa (come, per esempio, corpi estranei), e le malattie che presentano dei sintomi locali, ma che sono dovute a un male interno. Per quest'ultimo tipo di malattie, non è assolutamente possibile intervenire localmente, ossia applicare sulla parte esterna

malata un medicamento, anche si tratta del rimedio omeopatico salutare. Se si procedesse in questo modo, il male locale verrebbe sospinto all'interno dell'organismo e andrebbe a intaccare organi vitali molto più importanti, cosa che abbiamo già sottolineato precedentemente. Perciò, il modo migliore di trattare queste malattie esterne è quello di considerare tutti i disturbi e tutti i sintomi, presentati dal paziente, non solo quelli locali ma anche quelli generali, e di redigere un quadro completo della malattia, e di procedere poi alla scelta del rimedio omeopatico che, nella sua patogenesi, corrisponda a tutti i sintomi rilevati.

In questo modo, il medicamento porterà alla guarigione tutto l'organismo, non solo la parte malata, dimostrando così inequivocabilmente che il disturbo locale dipende solamente da un'affezione di tutto l'organismo e che deve essere considerato come uno dei sintomi maggiori e più evidenti della malattia in toto.

Farmacoprassia omeopatica

Fin dall'inizio della sua carriera medica, Hahnemann si è distinto per le innovazioni introdotte nel campo farmaceutico. In particolare, si è fatto notare per la preparazione di un nuovo tipo di sale di mercurio, per la cura della sifilide.

La preparazione che va sotto il nome di "mercurio solubile di Hahnemann" (*mercurius solubilis hahnemanni*) è stata descritta per la prima volta nella sua opera "Sulla Sifilide", scritta nel 1788, ma nei due anni successivi Hahnemann pubblica due brevi articoli, "Modalità esatta di preparazione del mercurio solubile", che appare nel 1789, e "Descrizione completa del metodo di preparazione del mercurio solubile", del 1790, in cui descrive procedure che si discostano dal processo originale di preparazione. Nel 1822, però, propone al posto di questo mercurio solubile (che altro non è che un ossido nero di mercurio, ma molto più puro di quelli fino a quel momento usato in terapia) un'altra forma di ossido precipitato, ma nel 1830 rifiuta l'impiego di tutti gli ossidi e propone per la pratica omeopatica l'impiego del puro metallo liquido.

Fino al 1799 non abbiamo prove che le medicine che utilizzava Hahnemann per il trattamento delle malattie differissero nella loro preparazione da quelle usate nella vecchia pratica medica di quel tempo. Nel corso di quell'anno, nel saggio *Sulla Scarlattina*, Hahnemann parla di un modo molto complicato di preparare le sue medicine: espone metodi differenti a seconda che debba preparare della belladonna, dell'oppio o della camomilla per uso omeopatico. In altro suo opuscolo, scritto sempre nel 1799, egli parla ancora della preparazione omeopatica di belladonna, ma in modo diverso da come lo ha fatto nel precedente saggio.

Nella prima edizione dell'*Organon*, egli comincia a mettere giù delle regole generali per la preparazione di tutti i medicinali omeopatici sulla base di un piano uniforme, analogo al metodo che adotta nell'ultimo periodo della sua attività, tuttavia anche successivamente troviamo che modifica il suo metodo. Nel § 267, comune alla quinta e alla sesta edizione dell'*Organon*, Hahnemann ci dice:

"Il modo migliore e più sicuro per ricavare i principi attivi dalle piante indigene e che si possono avere fresche, consiste nel mescolare immediatamente e bene tutto il succo fresco, ottenuto con la spremitura, con alcool assoluto in parti uguali. Il miscuglio, in recipiente di vetro tappato, si lascia a riposo per ventiquattr'ore e poi si travasa la parte chiara, che viene conservata per uso medicinale, lasciando il sedimento formato da fibre e sostanze organiche. L'alcool impedisce ogni fermentazione presente e futura del succo delle piante. Il succo delle piante che, così trattato, contiene tutti i principi attivi al completo e inalterati, si può conservare indefinitamente, in boccette

di vetro ben tappate ed ermeticamente chiuse con cera fusa, per evitare ogni evaporazione, e tenute preservate dalla luce solare”.

Nella seconda nota di questo paragrafo Hahnemann specifica come sia necessario variare la quantità di alcool, per la preparazione delle tinture madri, a seconda della composizione delle piante medicinali:

*“Sebbene il miscuglio in parti uguali di alcool e succhi di piante rappresenti il rapporto più adatto per la decantazione del sedimento di fibre e di sostanze organiche, per certe piante che contengono molta mucillagine (come *Symphytum officinale*, *Viola tricolor*, ecc.) oppure sostanze albuminoidi in eccesso (come *Aethusa cynapium*, *Solanum nigrum*, ecc.) è necessario usare per la decantazione una quantità doppia di alcool. Le piante prive di succo, come l’*Oleandro*, il *Bossolo*, il *Tasso*, il *Ledum*, la *Sabina* ecc., devono prima di tutto essere trasformate in una massa fine, umida, e poi trattate con doppia quantità di alcool, affinché questo possa unirsi al succo e venire poi con esso spremuto. Ma queste piante possono anche venire essicate e poi triturate con zucchero di latte: da questa massa triturata si possono fare poi le potenze liquide.*

Questo paragrafo ricalca fedelmente ciò che Hahnemann già descrive nella prima edizione del suo *Organon*, e più precisamente nel § 230 e relativa nota.

Nei paragrafi successivi, nelle ultime due edizioni, Hahnemann continua ad esporre le sue indicazioni generali per il trattamento delle piante medicinali e per la conservazione delle preparazioni da esse ottenute.

Più precisamente nel § 268 Hahnemann afferma:

“Per quanto riguarda le piante esotiche, le loro cortecce, semi e radici, che non si possono avere allo stato fresco, il medico prudente non ne accetterà mai alcuna, sotto forma di polvere, sulla parola e sulla fede altrui, ma cercherà di averle allo stato greggio e non preparate, per convincersi della loro purezza, prima di farne un uso terapeutico”.

Nella nota a questo paragrafo Hahnemann spiega in modo dettagliato come conservare le polveri medicinali a lungo nel tempo:

“Per conservare le piante medicinali ridotte in polvere, è necessario un accorgimento (...). Le piante, allo stato greggio, anche essicate bene, hanno ancora un certo grado di umidità, – cosa indispensabile per la composizione del tessuto-, (...) che è troppo grande se la pianta viene ridotta in polvere. Le sostanze vegetali e animali raccolte intiere danno quindi, se polverizzate fini, una polvere umida, che non può essere conservata in recipienti ben chiusi, senza andare, in breve

tempo, in deperimento ed ammuffire, se non viene prima liberata da questo eccesso di umidità. A tale scopo il miglior procedimento è di mettere a bagnomaria, in acqua bollente, un recipiente, che contenga ben distesa la polvere, che verrà continuamente mescolata, finchè sarà asciutta, ossia fino a che sarà ridotta come sabbia asciutta, senza che si formino più grumi. Così essicate, le polveri fini si possono conservare indefinitamente, in recipienti ben chiusi e sigillati, con le loro proprietà terapeutiche originarie e complete, senza pericolo che si guastino o ammuffiscano; meglio ancora se i recipienti di vetro si conservano preservati dalla luce e dal sole. In recipienti non chiusi ermeticamente e non protetti dalla luce, tutte le sostanze animali e vegetali perdono, col tempo, sempre più le loro proprietà medicinali e, in grado ancora maggiore, se esse sono allo stato di polveri”.

Il paragrafo 269 è fondamentale perchè qui Hahnemann sottolinea l'importanza del processo di dinamizzazione, al fine di sviluppare il potere terapeutico delle sostanze medicinali. In parte esso è uguale nella quinta e nella sesta edizione dell'*Organon*, ma in quest'ultima è stato ampliato e arricchito di note molto interessanti:

“L'omeopatia sviluppa, per il raggiungimento dei propri fini, le energie terapeutiche, interne e quasi spirituali delle sostanze grezze, mediante un trattamento speciale, finora non usato; e le sviluppa ad un grado altissimo, in modo che esse divengono assai attive, giovevoli e di azione assai profonda. Diventano tali perfino quelle che allo stato grezzo non manifestano alcuna azione sul corpo umano. Questa meravigliosa trasformazione delle qualità di sostanze naturali (...) sviluppa energie prima non palesi, latenti, dinamiche, che agiscono soprattutto sul principio vitale (...). Questo procedimento si chiama dinamizzare, potentizzare e i suoi prodotti dinamizzazioni o potenze nei vari gradi.

Nel § 270 Hahnemann descrive come preparare le varie diluizioni a partire dalle tinture madri, ma qui è necessario fare una precisazione: questo paragrafo differisce notevolmente tra la quinta e la sesta edizione dell'*Organon*, perchè nell'ultima Hahnemann definisce la sua nuova scala di potenze omeopatiche, le potenze cinquantamillesimali.

Vediamo cosa ci dice nella quinta edizione:

“Si prendono due gocce della tintura vegetale fresca e le si mescolano con 98 gocce di alcool e il tutto viene potentizzato per mezzo di due succussioni; si ottiene così la prima potenza e si ripete questo processo 29 volte con 29 fiale diverse, ognuna delle quali viene riempita per tre quarti con 99 gocce di alcool e ogni fiala successiva riceve una goccia della

fiala precedente (che è stata scossa due volte) e a sua volta viene scossa due volte, fino ad ottenere la trentesima potenza, che generalmente è quella più usata.” (§ 270)

Il numero delle succussioni nella preparazione delle Centesimali è un problema spinoso e, in certo senso, irrisolto: infatti, se prima Hahnemann raccomandava dieci succussioni, in questa edizione dell’*Organon* scrive che ne sono sufficienti due.

Tutte le altre sostanze impiegate a scopo terapeutico, insolubili in acqua e alcool, devono essere dapprima triturate con lattosio fino alla terza potenza, dopodichè le potenze successive possono essere ottenute in modo analogo a quello usato per le piante. Un grano della terza triturazione viene sciolto in 99 gocce di alcool diluito, mentre le attenuazioni successive vengono fatte in alcool puro (§ 271).

Nella quinta edizione Hahnemann non descrive il processo di triturazione ma nella nota al paragrafo 271 rimanda, per la sua descrizione, alla prefazione di *Arsenicum* e *Pulsatilla*, nella sua *Materia Medica Pura*.

Nella sesta edizione dell’*Organon*, come già accennato, Hahnemann dà indicazioni completamente diverse per la preparazione delle diluizioni. Sia che si tratti di sostanze di origine vegetale, animale o minerale, dispone che, innanzitutto, si proceda alla triturazione fino alla terza attenuazione e solo successivamente si preparino le diluizioni liquide.

In questa edizione il § 270 è stato completamente riscritto e comprende delle note di importanza fondamentale: inoltre, qui Hahnemann spiega estesamente e minuziosamente il processo di preparazione della scala cinquantamillesimale.

Il procedimento è molto semplice ma rigoroso.

Si pesano 100 grani di lattosio in polvere (un grano=0,072 grammi) e si dividono in tre parti uguali, di queste se ne prende una e la si mette in un mortaio di porcellana vetrata, il cui fondo sia stato reso ben liscio con sabbia fine e umida. E’ estremamente importante che il mortaio sia di porcellana vetrata e che abbia una durezza appropriata per evitare che tritutando sostanze molto dure, come Silicea, queste vadano a ledere il mortaio stesso determinando in pratica una triturazione del mortaio e non di Silicea.

Si aggiunge a questa terza parte di 100 grani di lattosio un grano della sostanza da preparare, la quale è stata precedentemente ridotta in polvere, se solida, mentre se liquida va versata direttamente nella misura di una goccia.

In questa fase e nelle successive deve essere utilizzato solo lattosio purissimo.

Il lattosio viene preferito ad altri zuccheri perchè conserva più a lungo le caratteristiche chimico-fisiche del cristallo e non acidifica facilmente.

La polvere di lattosio e quella della sostanza da preparare vengono mescolate insieme per un breve tempo con una spatola di porcellana, poi si passa alla fase di triturazione, che deve avvenire in maniera costante e vigorosa per la durata di sei/sette minuti, usando un pestello di porcellana liscio. Dal momento che una parte della polvere andrà ad aderire sia sul fondo del mortaio sia sulla superficie del pestello, si dovrà procedere al raschiamento delle superfici per quattro minuti, di cui tre per il mortaio e uno per il pestello. Terminata questa fase si ripete per altri sei/sette minuti la triturazione e per altri quattro minuti la raschiatura per un totale di circa venti minuti.

Al termine di questa prima fase si prenderà la seconda terza parte degli iniziali 100 grani e la si aggiungerà a quanto ottenuto nella fase precedente. Si procederà quindi di nuovo a mescolare per breve tempo con una spatola e poi si passerà alla fase di triturazione nel mortaio col pestello.

E' importante che la forza usata sia più o meno costante, così come la velocità con cui si fa ruotare il pestello nel mortaio in modo da mantenere sempre un determinato ritmo.

Il movimento deve avere il fulcro nell'articolazione del polso.

La fase di triturazione dura sempre sei/sette minuti e a questa fa seguito una successiva fase di raschiatura sempre della durata di quattro minuti.

Come per il primo terzo, questo procedimento viene ripetuto due volte prima di aggiungere l'ultima parte dei 100 grani iniziali, così da impiegare altri 20 minuti per un totale di 40 minuti di preparazione.

A questo punto si aggiunge l'ultima parte dei 100 grani iniziali e si ripete esattamente lo stesso procedimento per altri 20 minuti, per un totale complessivo di 60 minuti.

La quantità di miscela ottenuta dalla polvere di lattosio e dalla polvere della sostanza ormai perfettamente triturata viene conservata in un recipiente di vetro scuro, ben chiuso, al riparo dalla luce e dal calore.

Questa è quella che viene chiamata prima triturazione centesimale (1 CH), in cui vi è un rapporto di 1/100 tra sostanza medicamentosa e sostanza inerte.

Proseguendo si preleva un grano della polvere della prima centesimale e la si mescola con la spatola insieme ad un terzo di 100 grani di lattosio in polvere. Il tutto segue lo stesso procedimento già descritto per ottenere la 1 CH con il risultato di produrre, dopo altri 60 minuti, la seconda triturazione centesimale, 2 CH, con un rapporto 1/10.000 tra sostanza medicinale iniziale e polvere di lattosio.

Si procede nella stessa maniera per la preparazione della 3 CH, si prenderà quindi un grano della 2 CH e si mescolerà con le tre parti di 100 grani di lattosio.

Saranno così necessari 180 minuti complessivi per arrivare ad ottenere la terza triturazione centesimale, in cui il rapporto tra la sostanza medicinale e la polvere di lattosio sarà di 1/1.000.000.

Ogni volta che viene ultimata la preparazione della triturazione, tutti gli attrezzi usati devono essere accuratamente ripuliti prima di usarli per un'altra preparazione. Devono essere prima lavati bene con acqua calda, asciugati e poi messi a bollire per 30 minuti ed infine esposti al calore dei carboni ardenti.

Fino a questo punto la preparazione delle LM segue esattamente quella adoperata per le CH.

Per ottenere la 1 LM si dovrà dapprima preparare una miscela composta da una parte di alcool puro mescolata con quattro parti di acqua distillata (in realtà andrebbe usata acqua piovana raccolta dopo un'ora di pioggia senza fulmini), poi di questa si prenderanno 500 gocce, cui aggiungeremo un grano di polvere della 3 CH. Di questa soluzione si prenderà, quindi, una sola goccia che si metterà in un flacone perfettamente pulito e asciutto delle dimensioni sufficienti per cui una volta riempito sarà pieno solo per due terzi. Nel flacone verseremo subito 100 gocce di alcool puro (assoluto), una volta ottenuta questa nuova soluzione, tappato bene il flacone gli imprimeremo 100 succussioni, eseguite con il pugno della mano contro un corpo duro elastico, per esempio un libro rilegato in cuoio.

Con una sola goccia di questa soluzione si impregneranno 500 globuli di zucchero di latte (di quelli che in numero di cento pesano un grano). Questi globuli andranno fatti asciugare su carta assorbente esposti all'aria e poi conservati all'interno di una boccetta chiusa con tappo cui daremo il nome di Prima Potenza Cinquantamillesimale o 1 LM. In questa la diluizione del soluto sarà 1/50.000.

Per ottenere dalla 1 LM la seconda preparazione cinquantamillesimale dovremo prendere un solo globulo dei 500 impregnati della 1 LM, discioglierlo in una goccia di acqua distillata, cui

successivamente verranno aggiunte 100 gocce di alcool puro. Si procederà, quindi, a potenziare nuovamente questa soluzione con 100 succussioni e con una goccia di questo liquido si procederà all'impregnazione di altri 500 globuli di zucchero di latte uguali ai precedenti. Questi, dopo essere stati asciugati all'aria e su carta assorbente, verranno riposti in un altro flacone che etichetteremo come Seconda Potenza Cinquantamillesimale o 2 LM.

Con lo stesso procedimento verranno preparate le Potenze LM successive.

Cosa spinse Hahnemann a ideare questa nuova scala di potenze? Sicuramente questo cambiamento va ricercato nel campo della dose omeopatica. Infatti, Hahnemann, negli ultimi anni della sua vita giunge alla conclusione che è necessario trovare e sperimentare un nuovo tipo di potenze omeopatiche per evitare alcuni inconvenienti, emersi dall'utilizzo delle potenze Centesimali, quali:

- Impossibilità di curare pazienti che necessitavano di alte o altissime potenze (Hahnemann usava potenze fino alla 30 CH, utilizzando molto raramente le 200);
- Effetti secondari a ripetizioni prolungate di potenze centesimali;
- Ritorno di vecchi disturbi del paziente a causa della debolezza delle potenze usate.

Pertanto, dopo vari anni di esperimenti, mette a punto le LM con le quali ottiene diversi vantaggi:

- Attenuazione massima della materia;
- Aumento del potere medicamentoso della sostanza medicinale;
- Preparazione di rimedi in potenze ad azione molto leggera, di breve durata "superficiale" ma nello stesso tempo in grado di modificare in profondità la forza vitale dell'organismo.

Prima di procedere nell'elenco degli ulteriori vantaggi delle LM rispetto alle CH occorre sottolineare, a nostro avviso, una caratteristica nella preparazione delle LM: le LM, infatti, sono le uniche preparazioni che si ottengono grazie a tre diverse triturazioni dei ceppi delle sostanze vegetali, animali o minerali; quindi, a differenza di quanto avviene per la maggior parte delle altre preparazioni, non si perde praticamente nulla della sostanza di partenza. Di solito, dalle tinture madri, per le altre potenze, si ottiene solo una buona estrazione dei principi idro e alcoholsolubili, mentre gran parte degli enzimi, proteine, il 90% dei grassi, oli e vitamine liposolubili, oltre il 95% delle mucine, pectine e cere e oltre il 75% delle saponine vanno persi. Ne consegue, quindi, che, poichè Hahnemann triturava quasi tutto fino alla 3

CH, si ha uno spettro farmacodinamico molto ampio e molto più completo rispetto ai metodi precedenti.

Da ciò derivano gli altri vantaggi delle LM:

- Si evita o si riduce notevolmente l'aggravamento omeopatico;
- Si accelera il trattamento dei pazienti cronici;
- Esiste la possibilità di intervenire a diversi livelli utilizzando rimedi in alta diluizione per incidere più profondamente e a diversi livelli sull'organismo del paziente;
- Si utilizzano rimedi caratterizzati da forte farmacodinamicità.

Nelle Cinquantamillesimali, quindi, dobbiamo considerare la diversità qualitativa del rimedio prima ancora della sua dinamizzazione. Anche tali fattori fanno parte delle buone pratiche di fabbricazione di un rimedio. Alcune Ditte, per praticità, preparano le LM partendo dalle tinture madri, ma questa rappresenta una variante del metodo insegnato da Hahnemann: a questo proposito sembra interessante specificare che la Scala Cinquantamillesimale sarebbe identificata con la sigla LM per le potenze allestite partendo dalla terza triturazione centesimale della tintura madre e con la sigla Q per le potenze allestite partendo dalla terza triturazione centesimale della sostanza originaria.

In conclusione, poche parole sulla scala decimale. Questa scala di diluizioni è stata introdotta dal Dr. Constantine Hering, famoso omeopata tedesco emigrato successivamente negli Stati Uniti, e diffusa dal Dr. Vehsemeyer di Berlino nel 1836. Essa è contraddistinta dalla lettera D o da una X dopo il numero di diluizione corrispondente; qualche volta la si trova identificata anche dalla sigla DH, che sta per Decimale di Hering e non Decimale Hahnemanniana, come spesso si trova scritto.

Un motivo di confusione, e quindi di erroneo accreditamento ad Hahnemann della scala decimale, deriva dal fatto che nella seconda edizione delle *Malattie Croniche*, nelle note sulla preparazione dei rimedi, Hahnemann indica le varie diluizioni dalla 3 alla 30 CH con le prime dieci cifre dei numeri romani (I = milionesima, II = bilionesima, III = trilionesima, ecc.) per indicarne il preciso rapporto secondo tale progressione: 3 CH = 100 alla meno 3 = I, 6 CH = 100 alla meno 6 = II, 9 CH = 100 alla meno 9 = III, ..., 30 CH = 100 alla meno 30 = X. Quando Hahnemann si esprimeva con una X, pertanto, non intendeva in alcun modo riferirsi ad una decimale, bensì alla trentesima diluizione centesimale.

La teoria della dinamizzazione ed evoluzione del concetto di dose in Omeopatia

Prima di scoprire la legge dei simili, la pratica medica di Hahnemann, come abbiamo visto, non si discosta molto da quella dei suoi colleghi.

Nelle sue prime pubblicazioni, le sue prescrizioni corrispondono in quantità e in frequenza a quelle dei medici del suo tempo.

Dopo aver constatato non solo l'inutilità ma anche la pericolosità di quelle prescrizioni (che spesso comprendevano medicinali diversi), Hahnemann abbandona per molto tempo la professione medica.

Nel 1796, quando pubblica il *Saggio su un nuovo Principio*, attraverso la sperimentazione pura prima e poi grazie alle osservazioni nella pratica clinica, Hahnemann si trova a fronteggiare il problema delle dosi.

Pur applicando la legge di similitudine, da principio Hahnemann utilizza quantità ponderali di medicamento ma nonostante i buoni risultati, nota che le grandi dosi possono provocare notevoli aggravamenti iniziali, mettendo così in pericolo la salute del paziente. E' probabile, quindi, che Hahnemann cominci a diluire le sostanze medicinali allo scopo di evitare questo problema e per attenuarne gli effetti dannosi. Tuttavia Hahnemann intuisce che la diluizione può portare a differenze qualitative e non meramente quantitative alla sostanza trattata.

Nel 1801, quando pubblica un opuscolo sul trattamento della scarlattina, leggiamo:

“Per uso interno io utilizzo una goccia di tintura mescolata con 500 gocce di spirito di vino diluito e di questa tintura prendo una goccia e la diluisco nuovamente in 500 gocce di spirito.

Di questa tintura di succo di papavero, che contiene in una goccia una cinquantamillesima parte di un grano di succo di papavero, somministro una goccia per un bambino di 4 anni (per quelli più piccoli metto questa goccia in 10 cucchiaini da tè e ne somministro una dose in base all'età: due gocce per un bambino di 10 anni che non dovranno essere ripetute prima di 4 o 8 ore, qualche volta ogni 24 ore e altre volte solo occasionalmente”.

In una nota a fondo pagina sempre sull'argomento della scarlattina si può leggere:

“E' incredibile come piccole dosi di principio attivo del medicinale agiscano sull'intero sistema quando date nel modo giusto. In ogni caso, è incredibile per quei miei Colleghi che pensano di

dover trattare un neonato con mezzo grano di succo di papavero e che mostrano bravura a spiegare come una miriade di altre cause la morte per avvelenamento che spesso improvvisamente sovviene.

Le gocce per uso interno devono essere intimamente mescolate con quattro cucchiari di acqua o di birra prima di essere somministrate”.

Ulteriori notizie sulle dosi infinitesimali si possono trovare in un altro scritto del 1801, *“Il potere delle piccole dosi delle medicine in generale e della belladonna in particolare”*:

“Che effetto può avere la centomillesima parte di un grano di belladonna? Una pillola in secco di estratto di belladonna può anche non avere alcun effetto su una persona in salute, ma questo non significa che un grano di questa sostanza non possa essere capace di provocare dei sintomi. Infatti, vi assicuro che la persona più robusta e sana andrà incontro a violenti sintomi se si dissolverà un grano di estratto di belladonna in due pound (circa 10.000 gocce) di acqua cui aggiungeremo un po' di alcool, perchè le soluzioni vegetali si decompongono rapidamente. Poi si scuoterà questa miscela così da renderla intimamente omogenea, per cinque minuti, e se ne somministrerà un sorso ogni sei/otto ore...

La pillola a secco non troverà sufficienti punti di contatto con l'organismo per poter agire, invece è molto differente se in soluzione e trattata in questo modo”.

Vediamo che qui Hahnemann espone la prima idea che lo porterà a sviluppare in seguito e a mettere a punto la teoria della dinamizzazione.

Fino al 1805 non troviamo altre fonti interessanti, ma nel corso di quell'anno Hahnemann pubblica la sua prima Materia Medica, *“Fragmenta de viribus medicamentorum positivis sive in sano corpore humano observatis”* e la *“Medicina dell'Esperienza”*, dove parla delle più piccole dosi possibili, riferendosi alla 100', 1.000', 1.000.000' parte di dose di oppio e senza fare riferimento ad una forma particolare di preparazione.

Nel 1810 nella prima edizione dell' *Organon* Hahnemann non ha ancora completato la teoria della dinamizzazione, ma affronta il problema della dose.

Le espressioni che usa generalmente sono “diminuzione”, “suddivisione”, “attenuazione”.

Inoltre, non c'è nessun accenno al livello di diluizione a cui è arrivato, non fa alcun riferimento a milioni o bilioni di grano, però è assai verosimile che faccia uso di dosi molto diluite.

In alcuni paragrafi vengono fissati i canoni per la diluizione delle sostanze con l'introduzione per la prima volta in campo farmaceutico della scala decimale: ricordiamo ancora una volta, però, che essa non viene mai codificata ufficialmente da Hahnemann, ma rappresenta solo un passaggio nel percorso che lo porterà all'adozione della scala centesimale.

In questo periodo Hahnemann continua a sperimentare le dosi infinitesimali e possiamo ritenere che a questo punto sia giunto a queste conclusioni:

- Diminuendo la quantità delle dosi si evita l'aggravamento omeopatico e gli effetti collaterali dovuti all'eccessiva dose di medicamento;
- In qualche modo è necessario diluire il soluto in un solvente neutro (acqua o alcool) per ottenere i risultati richiesti;
- La diluizione del soluto in un solvente e la succussione conferiscono più potere alla nuova miscela, anche se ancora non sembra chiaro se tale cambiamento sia da attribuire agli effetti della diluizione o a quelli della succussione.

Nel 1813 Hahnemann pubblica *“Lo spirito della medicina omeopatica”* dove, a proposito del dosaggio, possiamo leggere quanto segue:

“Poichè le malattie sono squilibri di ordine dinamico della salute e della forza vitale, non è possibile che queste siano rimosse da niente che non abbia il potere di produrre ugualmente uno squilibrio dinamico della salute dell'organismo umano, il che vuol dire che le malattie sono curate dinamicamente dalle medicine.

Le medicine, che sono al nostro servizio, effettuano la cura delle malattie attraverso un dinamismo, lo stesso che le rende capaci di alterare lo stato di salute. Il potere spirituale immateriale delle medicine raggiunge il suo scopo non attraverso la quantità, bensì attraverso la qualità”.

Questo passaggio è di importanza capitale in Omeopatia, perchè segna l'inizio di una nuova fase nell'ambito della Farmacologia.

In un articolo su *“Il trattamento del tifo”* del 1814 si capisce come Hahnemann abbia ormai constatato il potere delle sostanze diluite, rispetto a quelle in dose ponderale e come sostanze che allo stato grezzo non hanno alcun potere medicamentoso, una volta diluite e succusse, diventino

farmacologicamente attive. Da qui in poi Hahnemann non usa più i termini “attenuazione” o “diluizione” ma introduce quello di “potenza”.

Nel 1825 Hahnemann pubblica un nuovo articolo intitolato “*Come può una dose attenuata di medicina così come lo è quella omeopatica agire nella malattia?*”, in cui spiega che nella preparazione della dose omeopatica c’è un procedimento di diluizione, triturazione e succussione che conferisce al preparato caratteristiche differenti da quelle ottenute solo attraverso una semplice diluizione. Tramite questo procedimento, infatti, oltre ad ottenere la perfetta mescolanza del soluto con il solvente, così come affermava nella prima edizione dell’*Organon*, si ottiene la liberazione tramite un processo di trasformazione, fino ad allora sconosciuto, del potere della sostanza medicinale.

Attraverso la diluizione e la succussione delle sostanze, seguendo il metodo da lui sperimentato, si ottiene effettivamente una trasformazione dinamica della droga e la manifestazione di un potere dinamico medicamentoso fino ad allora sconosciuto. Solo se trattate in questo modo le sostanze possono manifestare questo potere dinamico.

A tale proposito Hahnemann afferma:

“Le attenuazioni omeopatiche, lungi dall’essere una semplice diminuzione del potere medicamentoso di un grano o di una goccia di medicinale, sono al contrario un’esaltazione di tale potere, una reale spiritualizzazione delle proprietà dinamiche, una vera, sorprendente e vivificante rivelazione dello spirito della medicina”.

E ancora:

“Attraverso questi processi il potere medicinale interno viene liberato dai suoi legami materiali, così da poter agire più profondamente e più liberamente sull’organismo vivente. Il recipiente materiale di queste forze naturali, la materia ponderale e misurabile non devono essere presi in considerazione”.

In questo modo i processi di succussione, di diluizione e di triturazione, che erano stati concepiti da Hahnemann solamente per ottenere un’opportuna mescolanza della sostanza con il veicolo, gradualmente hanno acquisito un ruolo nuovo e di importanza fondamentale. E’ vero che, da una lato, questi procedimenti portano ad una diminuzione in termini quantitativi della sostanza originaria, ma è altresì vero che ne aumentano grandemente il potere e l’energia, conferendole proprietà del tutto nuove.

Ricordiamo che questi risultati sono stati ottenuti da Hahnemann grazie ad osservazioni attente e minuziose e grazie a sperimentazioni rigorose: non sono stati ottenuti per caso.

Anche se sembra chiaro che la triturazione e la succussione sono indispensabili per il processo di potentizzazione delle sostanze medicinali, rimane ancora da chiarire quale ruolo assumono l'una e l'altra nello sviluppo del potere dinamico delle medicine. Ancora oggi questo problema rimane irrisolto e intorno ad esso ruotano le supposizioni più diverse. Anche Hahnemann ha cercato di affrontarlo, ma nei suoi scritti ci sono indicazioni contrastanti.

Nella prefazione a *Thuja* nella *Materia Medica Pura*, raccomanda che per ogni diluizione si diano solo due succussioni e questo è ciò che afferma anche nella quinta edizione dell'*Organon*, come abbiamo visto. Nelle edizioni precedenti, però, raccomandava 10 succussioni tra una diluizione e l'altra: sembra che cambi idea perchè sostiene che scuotere troppo la diluizione con la sostanza medicinale possa aumentarne a dismisura il potere, con conseguenti inconvenienti spiacevoli.

Dunque, tramite il processo di triturazione e di succussione, Hahnemann intende ottenere una dematerializzazione delle medicine, una sorta di trasformazione della sostanza medicinale materiale in uno spirito medicinale immateriale.

Bibliografia consultata

Brancaion A. – *Scala LM e Prognosi nella Pratica dell'Omeopatia, con riferimenti alla Clinica Veterinaria* – H.M.S., 2004.

Dudgeon R.E. – *By Samuel Hahnemann, Organon of Medicine: 5th & 6th edition* – Jain Publishers, New Delhi, 2001.

Dudgeon R.E. – *Lectures on the Theory and Practice of Homoeopathy* - Jain Publishers, New Delhi, 1994.

Federico P., Marasca G. – *Hahnemann, I Miasmi e le LM* – IPSA, 1999.

Hahnemann C.F.S. - *Organon dell'Arte di Guarire, VI Edizione* - Red Edizioni, Como, 1985.

Hahnemann C.F.S. - *Organon de l'art rationnel de guerir . Premiere edition* - Editions Boiron, 2007.

Hahnemann C.F.S. – *Saggio su un nuovo principio* - Guna Editore, 1994.

Köhler G. – *Compendio di Omeopatia, Basi e Applicazioni, Vol. 1* – Loacker Remedia, 1997.

Segantini S., Marchitello A.M. – *La Medicina dell'Esperienza e altri scritti minori di Samuel Hahnemann* - Editorium, 1993.

Tetau M. – *Hahnemann: intuizione e genialità* – Tecniche Nuove, 2003.

INDICE

L'antefatto: l'intuizione del principio di similitudine.....	Pag. 2
Storia delle edizioni dell' <i>Organon</i>	Pag. 5
L'aggravamento omeopatico.....	Pag.10
La ripetizione della dose.....	Pag.15
Modalità di somministrazione del rimedio omeopatico.....	Pag.19
L'alternanza dei rimedi.....	Pag.22
Impiego locale dei medicinali e trattamento delle malattie locali.....	Pag.24
Farmacoprassia omeopatica.....	Pag.26
La teoria della dinamizzazione ed evoluzione del concetto di dose in omeopatia.....	Pag.34
Bibliografia consultata.....	Pag.39
Indice.....	Pag.40