

Organon dell'arte razionale di guarire

- 1, 2, 3: introduzione e dichiarazione di intenti.
4-31: varie.
32: ogni vera medicina può in tutte le circostanze creare sintomi particolari.
40: malattia complessa formata da due malattie naturali giunte in tempi diversi nell'organismo.
41: malattia complessa formata da malattia naturale + malattia da farmaci.
45, 46: cure omeopatiche che avvengono spontaneamente in natura.
50: omeopatia è regola naturale di guarigione.
56 nota a): isopatia.
58: errore fondamentale è la cura per un solo sintomo.
59: continua critica al metodo palliativo.
60: vedi sopra.
63-65: azione primaria e secondaria.
67: uso dei farmaci palliativi o allopatrici nelle urgenze.
69: azione nociva del metodo palliativo.
70: riassunto delle evidenze enunciate sino a questo capitolo.
71: riassunto dei punti affrontati nei capitoli successivi.
- 72-82: conoscenza delle malattie.
83-104: raccolta del caso.
105-146: conoscenza delle medicine.
146-: uso delle medicine nella cura delle malattie.

Conoscenza delle malattie

- 72: malattie acute.
73: tipi di malattie acute.
74, 75: malattie croniche prodotte da terapie allopatriche.
77: malattie da esposizione a cause esterne nocive.
78: vere malattie croniche sono prodotte da un miasma cronico.
79: sifilide e sicosi.
80: psora.
81: trasmissione della psora. Nota a: fattori estrinseci che modificano lo sviluppo della psora.
82: malattie acute e croniche.

Raccolta del caso

- 83: ogni caso è unico.
84: setting della visita.
85: modo di ordinare i sintomi.
86: domande del medico.
87: come chiedere al paziente.
88: completamento del quadro con domande su aspetti non accennati dal paziente.
90: annotazione delle impressioni del medico relative al paziente.
91: prendere nota di sintomi e stati psicologici non alterati dalla terapia farmacologica.
92: casi urgenti in cui si combina il quadro di malattia con quello dei farmaci.
93: eventi causali importanti ma tenuti nascosti dal paziente.
94: aspetti che causano o sostengono una malattia.
95: investigazione attenta prestando attenzione a quei piccoli sintomi caratteristici e magari trascurati dall'attenzione del paziente.
96: il caso di ipocondriaci, malati mentali, ecc.

- 97: altri che sono vaghi nel riferire i sintomi.
 98: atteggiamento del medico mentre raccoglie il caso.
 99: più facile raccogliere un caso acuto.
 101: rimedio omeopatico in un'epidemia..
 102: la totalità dei sintomi in un'epidemia è conosciuta analizzando molti pazienti
 104: come proseguire nella redazione delle note cliniche durante le visite successive.

Conoscenza delle medicine

- 105: sperimentazione dei rimedi.
 107: non investigare i rimedi nei malati.
 110: sintomi ottenuti dalla tossicologia.

...

121 e seguenti: metodologia del proving.

- Investigare i sintomi, la durata d'azione, l'ordine di comparsa dei sintomi.
 135: necessità di molti proveri e molti esperimenti per poter conoscere completamente il quadro sintomatologico di una sostanza.
 143: la vera Materia Medica deriva dal puro esperimento.
 144: esclusione dalla materia medica di ogni congettura.

Uso delle medicine nella cura delle malattie

- 146: uso dei rimedi.
 147: natura della malattia, *spirit like inimical power*. Velocità d'azione dei rimedi, ripetizione a più alta potenza o di altro più simile. Nota a: consultazione di testi adeguati, studio delle materie mediche. Evitare le prescrizioni superficiali.
 149: cura delle malattie croniche, spesso provocate dai farmaci e che spesso coesistono con la malattia naturale.
 150: non trattare malattie con sintomi trascurabili, solo correggere la dieta e lo stile di vita.
 153: scegliere soprattutto i sintomi strani, evidenti, inusuali, peculiari. Nota a: repertorio dei sintomi caratteristici di Boenninghausen e Manuale di Jahr.
 154: una singola dose di rimedio sufficiente per estinguere la malattia in un caso ad insorgenza relativamente recente.
 157: aggravamento iniziale in una malattia acuta quando la dose non è appropriatamente attenuata.
 158: lieve aggravamento iniziale in una malattia acuta indica che la guarigione seguirà
 161: nella malattia acuta possiamo permettere un lieve aggravamento iniziale; nella malattia cronica non dovremmo permettere l'aggravamento iniziale, ma possiamo veder comparire l'esacerbazione della malattia verso la fine del trattamento con il rimedio progressivamente dinamizzato (implicito l'uso delle LM).
 168: nei casi acuti può esserci una rivalutazione continua del caso e l'uso di rimedi in successione secondo il quadro di similitudine nell'evoluzione della malattia (par. 273).
 171: nelle malattie croniche spesso necessario l'uso di diversi rimedi in successione per ottenere la guarigione.
 173 e successivi: *defective diseases*.
 180: modo di cura dei *defective diseases*.
 184: cura della malattia defective con una sequenza di rimedi.
 185: **malattie locali**.
 189: causa interna anche per le malattie locali.
 197: pericoli nell'uso contemporaneo del rimedio localmente e per via generale.
 198: evitare l'uso del rimedio solo per via esterna.
 199: difficile trovare il giusto rimedio se il sintomo locale è stato distrutto da trattamento locale allopatico.

- 200: quando scompare il sintomo esterno, con cura solo per via interna, si sa che la cura interna è ultimata.
- 201: l'organismo sposta la malattia all'esterno per preservare l'interno.
- 202: quando si attua una terapia soppressiva, impropriamente si dice che la malattia è stata spostata internamente, mentre è la malattia interna che aumenta d'intensità perché non ha sfogo in superficie.
- 204: *cause di malattie croniche: malsano stile di vita, malattie derivate dall'uso di farmaci, miasma cronico. Cura per via interna dei sintomi primari dei miasmi.*
- 206: *presenza di più di un miasma; sifilide e/o sicosi, complicano la psora. Ulteriore aggravamento delle malattie con l'uso dei farmaci allopatrici.*
- 207: *chiedere al paziente riguardo ad eventuali trattamenti allopatrici precedenti.*
- 208: *chiedere riguardo allo stile di vita, alla parte psicologica.*
- 210: *in ogni malattia la **psiche è sempre colpita**, la condizione psichica è uno degli aspetti più importanti del quadro di malattia.*
- 211: *spesso la situazione psichica è il fattore decisivo nella scelta del rimedio.*
- 212: *ogni rimedio altera la mente con una sua modalità definita.*
- 215: i disturbi mentali ed emozionali sono malattie difettive e locali.
- 216: una malattia fisica che minaccia la vita è rimossa o soppressa e la malattia si sposta nella parte mentale, la più nascosta e lontana dall'azione del bisturi del medico.
- 218: in questi casi raccogliere anche i sintomi della malattia fisica che ha preceduto il quadro mentale.
- 220: aggiungere le osservazioni sullo stato psichico fatte dai familiari e dal medico stesso.
- 224: per comprendere se la malattia mentale proviene da una malattia fisica o da fattori psicologico-relazionali ecc.; il disturbo mentale che deriva da malattia fisica si aggrava con il dialogo psicologico.
- 225: una malattia o sofferenza primariamente psicologica con il tempo può portare grave danno anche alla salute fisica.
- 226: uso di strumenti psicologici per la cura delle forme che originano primariamente dalla mente.
- 227: comunque il miasma psorico sottostà anche a queste forme primariamente psicologiche.
- 228: cura delle malattie mentali che originano da malattia fisica: trattamento miasmatico, stile di vita, adeguata attitudine psicologica di chi sta attorno al paziente .
229. cura dei malati mentali in appositi istituti, ma con la massima umanità.
- 231, 233, 234: **malattie intermittenti:** corteccia di china.
- 232: **malattie alternanti:** da trattare spesso con rimedi antipsorici alternati ad antisifilitici.
- 241: rimedio specifico dell'epidemia di febbre intermittente.
- 245: **metodo d'uso dei rimedi.**
- 246: aumentare ad ogni somministrazione la dinamizzazione del rimedio.
- 247: è inammissibile ripetere anche solo una volta la stessa potenza del rimedio; dinamizzare il rimedio prima di ogni somministrazione (269, 270).
- 248: otto-dodici succussioni al flacone prima di assumere il rimedio. Cambiare rimedio quando il precedente non sta producendo più alcun miglioramento. Diminuire la frequenza o sospendere la somministrazione del rimedio se si verifica aggravamento dopo un periodo di progressivo miglioramento o dopo la comparsa della guarigione.
- 249: se il rimedio produce sintomi che non erano presenti in precedenza significa che non è stato scelto omeopaticamente. Mai aumentare o ripetere la dose del rimedio se è comparsa reazione o aggravamento. Iniziare con la minima dose del rimedio.
- 252: eliminare ostacoli alla cura che provengono dallo stile di vita o dall'ambiente.
- 255: se si osserva miglioramento psicologico, poi seguirà miglioramento anche fisico; se il miglioramento fisico non si presenta ciò significa che c'è un impedimento nello stile di vita.

257: evitare di avere dei rimedi preferiti.

259: eliminare dalla dieta e dal regime di vita qualunque cosa ad azione medicinale.

260: cercare attentamente tutti gli ostacoli alla cura. Errori dietetici e nello stile di vita.

261: stile di vita consono.

262: nelle malattie acute accondiscendere i desideri o le avversioni del malato.

264: essere sicuri di avere rimedi di buona qualità.

265: preparare e somministrare personalmente i rimedi.

269: **la dinamizzazione.**

270: **le diluizioni: le centesimali, le LM.**

272: meglio usare la forma liquida dei rimedi.

273: è inammissibile somministrare al paziente più di un rimedio alla volta.

276: se il rimedio è scelto bene, ma si usa un'alta potenza, esso può recare molto danno.

278: solo l'esperienza ci dirà in ogni situazione qual è la posologia adeguata.

282: in una malattia cronica, se il rimedio produce aggravamento significa che la dose era troppo forte.

284: **vie di somministrazione** dei rimedi. Trattamento dei lattanti.

286: uso dell'elettricità, galvanismo, macchina elettromagnetica.

288, 289: mesmerismo o magnetismo animale.

290: massaggi.

291: bagni.