

Prefácio do livro Eureka - Patogenesia Clínica

Eureka

Não se pode dizer que Fleming (penicilina), Becquerel (radioatividade) ou Kekulé (benzeno) fizeram descobertas acidentais, eles haviam aprendido a pensar cientificamente.

Sonho de Kekulé: “Virei minha cadeira para o fogo e cochilei. Novamente os átomos estavam saltando diante dos meus olhos. Nessa hora, os grupos menores mantinham-se modestamente no fundo. Meu olho mental, que se tornara mais aguçado pelas visões repetidas do mesmo tipo, podia agora distinguir estruturas maiores de conformações múltiplas: fileiras longas, às vezes mais apertadas, todas juntas, emparelhadas e entrelaçadas em movimento como o de uma cobra. Mas veja! O que era aquilo? Uma das cobras havia agarrado sua própria cauda, e essa forma girava zombeteiramente diante dos meus olhos. Acordei como se por um raio de luz; e então, também passei o resto da noite desenvolvendo as conseqüências da hipótese”. (Benfey, journal of Chemical Education, vol.35, 1958, p.21) - Wikipedia.

Sem indivíduos como Einstein a ciência estagnaria, mesmo Hahnemann teve seus insights geniais.

A ciência nega que haja qualquer lógica no pensamento de Paracelsus sobre a lei das assinaturas. Ainda que não tenha qualquer base experimental ela tem se confirmado

em muitas situações e pode ser tomada analogicamente quando faltam dados patogenéticos mais seguros.

“No método científico, a [hipótese](#) é o caminho que deve levar à formulação de uma [teoria](#). O cientista, na sua hipótese, tem dois objetivos: explicar um fato e prever outros acontecimentos dele decorrentes (deduzir as conseqüências). A hipótese deverá ser testada em [experiências](#) laboratoriais controladas. Se, após muitas dessas experiências, os resultados obtidos pelos pesquisadores não contrariarem a hipótese, então ela será aceita como uma lei e integrada à uma teoria e/ou sistema teórico” - Wikipedia.

Na investigação de um caso de doença, junto com o caráter da afecção local, todas as mudanças, sofrimentos e sintomas observáveis na saúde do paciente que possam ter sido previamente percebidos quando nenhum medicamento foi usado devem ser tomados em conjunto para formar uma imagem (picture) da doença antes de se buscar um medicamento cujos efeitos patogenéticos peculiares conhecidos corresponda a totalidade dos sintomas de maneira que a seleção seja verdadeiramente homeopática – Hahnemann - Organon.

Temos que ser cuidadosos e nos tornarmos familiarizados com a totalidade dos fenômenos pertencentes aos sintomas corporais e particularmente aqueles do estado predominante da mente e da disposição, a fim de descobrir um remédio para extinguir a totalidade da doença , tomando como base os efeitos puros conhecidos de uma força medicamentosa patogenética **com similaridade máxima possível não somente em relação aos sintomas**

mórbidos corporais como também em relação ao estado mental e emocional - Hahnemann – Organon.

Muito cedo o mestre constatou que uma patogenesia por mais bem feita que fosse não fornecia todos os sintomas que um medicamento é capaz de curar.

No seu tratado sobre Doenças Crônicas ele começou a agregar à matéria médica os sintomas observados na clínica que não tinham origem patogénética, mas que faziam parte dos pacientes curados.

Allen retomou o lado purista da Matéria Médica, o que não foi ruim, e escreveu sua enciclopédia de uma forma quase sem sintomas clínicos, com algumas exceções.

Em Kali-i há sintomas de origem clínica, isto é, não patogénéticos, como “um pai que antes era devotado aos seus filhos se torna implacável”. Este sintoma tem nos ajudado a acertar muitos casos deste medicamento.

Hering optou por publicar seus Sintomas Guias tomando como base não somente os sintomas patogénéticos confirmados na clínica, como muitos pensam, mas principalmente sintomas puramente clínicos de casos supostamente curados.

Tanto é assim que foram agregados sintomas em Hepar de um indivíduo incendiário (Agar) e sanguinário (Agar), um verdadeiro psicopata (Agar) contradizendo totalmente o que está na matéria médica pura de Hahnemann e Allen.

Infelizmente eles têm sido transcritos por todos os autores de matérias médicas clínicas apesar de que a dinâmica de Hepar sulphur seja preservar contra a ruína e não

promovê-la, como um psicopata (imagem que se pode deduzir da Materia Medica Pura de Hahnemann na tradução de Hughes).

Este é um dos motivos porque defendo tanto a comprovação clínica, para que se possa expurgar das Matérias Médicas Clínicas e até das Patogenesias os sintomas parasitas (os que nunca pertenceram àquele medicamento).

Além dos sintomas parasitas há vários outros, como os erros de tradução (por exemplo, Alumina achar que não tem amigos), gráficos etc.

Quando estes sintomas são incluídos nos textos eles prejudicam a imagem de qualquer medicamento, tais como os sintomas do experimentador 14 em Iodium, que o próprio Allen afirma pertencerem a Indium.

É importante lembrar que o Repertório de Kent foi construído a partir da obra de Hering, ou seja, a partir de uma matéria médica clínica.

Praticamente tudo que se encontra nele tem origem em Allen e foram agregados depois. Não conheço até hoje um Repertório que tenha como base apenas sintomas patogenéticos.

Hale foi um dos primeiros a dar o pulo do gato, isto é, a tentar com sucesso o uso de um medicamento ainda sem patogenesia.

“I do not know if this remedy has been used in our school by any one but myself. I came to use it in this wise: I had a case of chorea in a pale, anaemic girl. She had been dosed on the Tine. Ferr. Mur., Citrate of Iron and Quinine,

Fowler's Solution, and other drugs; but I felt that Ferrum was indicated. Arsenic was also indicated, and as a matter of convenience I had prepared the 2x trituration of the Arseniate of Iron. This patient, who had been dosed with massive doses of both medicines, without good effect, recovered rapidly under the use of minute doses of this compound drug... We have no provings of this drug, nor do I know that any are necessary. If we take the well-known effects of both, as a basis, for our indications, we shall succeed very well, and avoid alternation. There are very few drugs, if we except the Bromide salts, which are changed by a true chemical union. I have used the Arseniate of Iron a good deal, and its effects have rarely disappointed me. My selection has been on the Ferrum blood-impoverishment, and the well-known effects of Arsenicum on the nervous system... I have never used it in any gastric or intestinal disease, because I have an idea that the Arsenicum alone, or the Arsenite of Copper, is a better remedy for such cases. But if I had to treat cutaneous disease in which Arsenic was indicated, and the patient was decidedly chlorotic or anaemic, I should prescribe the Arseniate of Iron with a great amount of confidence". – Hale – Special Therapeutics of New Remedies - Ferrum arsenicosum.

Hale partiu de um raciocínio lógico, se a patogenesia de Ferrum metallicum e a de Arsenicum album já eram conhecidas e um paciente apresentava sintomas ora de um ora do outro destes medicamentos e não respondia bem com nenhum dos dois isoladamente nem sendo os dois administrados ao mesmo tempo, por que não tentar o composto químico dos dois, Ferrum arsenicosum?

Como pode ser lido no seu relato foi isto o que ele fez e teve sucesso.

Na época a teoria dos receptores nem era conhecida pela Farmacologia Clássica, mas hoje fica muito mais fácil compreender o que se passou.

É bom lembrar que uma patogenesia tanto pode ser feita com a substância in natura como dinamizada. O mesmo se pode dizer quando se tenta a cura, ainda que Hahnemann, na tentativa de fugir dos efeitos colaterais, tenha sempre buscado diluir e dinamizar os medicamentos, descobrindo que mesmo assim eles apresentavam efeito tanto patogenético quanto terapêutico.

A teoria dos clusters = agrupamentos de memória explica como é possível que um medicamento, mesmo que esteja dinamizado, e capaz de disparar o seu respectivo receptor (veja mais detalhes no meu artigo Mecanismo de Ação do Medicamento Homeopático em outro livro - http://www.cesaho.com.br/biblioteca_virtual/arquivos/arquivo_10_cesaho.pdf).

Obs. Em breve o artigo acima será incluído em sua totalidade em Power Point no Livro a ser lançado com nossas aulas de Homeopatia.

O receptor de Ferrum arsenicosum deve permitir o encaixe para estes os íons deste composto, não importa se a substância que deu origem ao composto está ou não está mais presente no soluto, pois nela permanece o cluster = agrupamento de memória ou gaiola elétrica de água que se formou em volta do dipolo deste composto. Quando a substância está dinamizada acima de 12 CH é a gaiola que dispara o receptor ora com o vetor positivo (efeito agonista ou efeito primário de Hahnemann), ora negativo (efeito antagonista ou efeito secundário das drogas), que depende tão somente da dinamização.

É bom lembrar que quando administramos uma substância numa dinamização x conhecida ela induz um efeito tal (efeito primário), devido ao sangue diluir esta mesma substância e ao mesmo tempo promover uma sucção ela é automaticamente potencializada e induz um efeito oposto (efeito secundário) e assim por diante, um processo em cadeia que pode durar por dias ou meses. Esta é uma explicação lógica para o fato de uma dose única poder agir durante tanto tempo. O próprio sangue ao ser bombeado pelo sangue continua dinamizando o medicamento como faz o fluxo contínuo.

Hahnemann inteligentemente anteviu que o medicamento homeopático agiria sobre o seu respectivo receptor, que ele chamou de nervo como a fagulha de ferro age sobre o imã, um processo de indução eletromagnética em que substância x receptor não tem que ter necessariamente um

contato direto, mas apenas eletromagnético, daí possibilidade de usar um medicamento por olfação.

A meu ver o que acontece com qualquer substância em estado puro ou dinamizado é um processo de indução já que a maioria das substâncias são dipolos e a maioria dos receptores se comportam como ímãs, ou seja, há uma atração eletromagnética específica devido a distribuição especial tridimensional das cargas elétricas da molécula da substância e do seu receptor que se atraem e interagem reciprocamente.

Quando se trata de uma substância apolar, sem cargas elétricas em sua superfície, como os biadutos, que facilmente atravessam a membrana celular e quase sempre chegam até o núcleo ainda é um pouco difícil de explicar como elas agem quando se encontram dinamizadas por aparentemente não formarem clusters = agrupamentos de memória = gaiolas tridimensionais eletromagnéticas.

Os biadutos 8-MOP e TMP são moléculas apolares e por isto são capazes de atravessar a membrana da célula, deformar o DNA e matar a célula.

Tomando como base as patogenesias já conhecidas dentro dos três reinos da natureza Scholten (reino mineral), Mangialavori (reino animal) e Sankaran (reino vegetal) foram capazes de definir proposições lógicas ou suposições (hipóteses) para explicar certos fenômenos e observações, em seguida testaram suas hipóteses na clínica.

Eles confirmaram suas hipóteses e assim geraram leis e teorias que hoje nos permite antever determinados sintomas em substância que deu origem a uma

patogenesia muito pobre ou mesmo uma que nunca foi experimentada como Beryllium nitricum, tomando os sintomas já conhecidos de Beryllium e dos Nitricums.

Antes de ter idéias preconcebidas é melhor ler e estudar a teoria genial de Jan Scholten sobre a Tabela Periódica. Ela veio mostrar que um dos pilares da Homeopatia precisa ser revisto. Trata-se de uma estrutura coerente de conhecimento que permite a prescrição de medicamentos cujas patogenesias ainda não foram realizadas.

A lógica advinda deste conhecimento nos concede o direito de prescrever certas substâncias antes mesmo que que sua patogenesia seja realizada desde que se conheça seus elementos constituintes sejam eles de origem mineral, vegetal ou animal.

Hans Selye, que formulou a moderna concepção do stress, disse: “Quem não sabe o que procura não entende o que encontra” ao se referir a necessidade de se formular definições precisas (a essência dos conceitos).

Se o homeopata se encontra diante de um paciente com muitos sintomas de Beryllium e de Nitricum e ainda não está familiarizado com as idéias de Hale, aperfeiçoadas por Scholten e se encontra preso ao preconceito que só permite prescrever um medicamento com patogenesia conhecida ele jamais terá uma chance de prescrever beryll-n, pois estará cego e **não vai entender o que se encontra diante dos seus olhos.**

Os homeopatas precisam re-analisar, reproduzir e verificar a confiabilidade destes resultados, não basta querer nos convencer através de um estilo retórico. Ciência se faz no laboratório, testando na prática.

A Homeopatia não é a apenas um tema para ser discutido retoricamente, precisa ser testado na prática e a nossa prática é a clínica. Primeiro se dá o insight, a Eureka, mas ele precisa ser testado na prática. Se confirmado transforma-se em Patogenesia clínica com o mesmo direito de sobrevivência até que se faça uma patogenesia da mesma substância e se possa comprovar ou não se é verdadeira. Outra forma é confirmar através de outros casos clínicos, de preferência de outros homeopatas.

O paciente que responde bem a um medicamento é uma matéria médica viva que pode ser explorada, interrogada, enquanto a matéria médica pura é morta (Masi Elisaldi), quando muito pode ser reinterpretada através dos dicionários ou de método como a Matéria Médica Dialética ou a interpretação Numênica com todos os riscos daí advindos devido a grande interferência do modo de pensar de quem o está realizando.

"...ciência consiste em agrupar fatos para que leis gerais ou conclusões possam ser tiradas deles." - [Charles Darwin](#)

O experimento precisa ser replicável (capaz de ser reproduzido).

Uma patogenesia clínica só será aceita como verdadeira quando for reproduzida por outros homeopatas, da mesma forma como qualquer patogenesia clássica. Para que isto venha a acontecer ela precisa pelo menos ser divulgada e re-testada, não pode ser negada aprioristicamente.

Scholten, Mangialavori e Sankaran também tiveram seus insights, mas conscientes que estavam observando algo novo e interessante nos três reinos da natureza e tiveram

coragem de publicar suas observações, mesmo sabendo que estavam contra certos pilares básicos da Homeopatia, já que muito dos seus conceitos e propostas vão além do escasso material a disposição em nossas patogenesias.

Carlos Lima Melo
Médico Homeopata em atividade desde 1983
Preimeiro curso de Homeopatia feito em 1975.