

オルガン要約 § 167～184

§ 167 不完全にマッチするレメディを処方してしまった時、それが急性病の場合は作用を完遂させてはならない。また、レメディが作用している内は患者を放っておいてはならない。変化した状態を調べ、残った本来の症状と新たに発生した症状を結びつけた新しい症状像を見なければならぬ。

§ 168 その症状像に類似したレメディが見つければ、かなりの治癒が図れるだろう。そしてそれを繰り返すことで健康に近づいて行く(ジグザグ法)。

§ 169 レメディの候補が二つある場合、優れた方を投与した後は、もう一つのレメディを無批判に投与してはならない。新たな症状像に対してレメディを選び直すこと。
(注)この二つのレメディを同時に投与してはならないのは言うまでもない。

§ 170 上記の二番目のレメディのことは一旦忘れ、新たに症状を取り直すこと。

§ 171 ソーラマヤズムの病気には抗ソーラのレメディを順次投与する必要がある。それぞれのレメディは、前のレメディの作用の完了後に、残った症状群に対してマッチしたレメディを投与する。

§ 172 症状の数が少なすぎると処方は困難である。この時は細心の注意を払え。これを克服することで、この治療法での困難を解決出来るから。

§ 173 一、二種類の症状が際立っているだけの病気(多くは慢性病)を治療するのはさらに困難である。これらは一面的な病気である。

§ 174 こうした病気の主症状には二つある。

A) 内的な症状(長年続く頭痛・下痢・胸焼けなど)

B) 外的な症状＝局所的な症状

§ 175 内的な症状が一面的にしか見えないのは医師の不注意であることが多い。

§ 176 しかし上記のような病気はまれに存在する。そこには強くて激しい症状が少数存在する。

§ 177 上記の病気にはそのわずかな強い症状に対して最善のレメディを選ぶ。

§ 178 症状が少なくても、SRP 的な症状が含まれていた時には、レメディは治癒的に働くことだろう。

§ 179 しかしやはり部分的にしか適合しないことの方が多い。

§ 180 不完全な(SRP の適合がない)レメディを用いれば、レメディが持つ特有の付随的

な症状を生み出すだろう。しかしその症状は病気そのものから発した症状である。

§ 181 そうして現れた付随的な症状は、レメディによって引き起こされたものだが実はその人の病気そのものから現れたものでもある。つまりその症状の総体が現在の真の病的状態であり、それを治療しなければならない。

§ 182 現れてる症状が少ないために最初のレメディは不完全にならざるを得ないとしてその都度適切なレメディを選んで行くことが、病気の内容を完全にすることに役立つ。

§ 183 最初のレメディがもはやそれ以上働かなくなったら、現状の病状を記録し、それに基づいて次のレメディを見つければよい。

そのレメディは今の状態にまさに適したものであり、症状の数も増え、症状像としてより完全になっているはずであるから。

§ 184 これを回復するまで続けること。