

オルガノン要約 § 207～220

§ 207 病が複雑化している時、まずはこれまでにとったアロパシー薬や治療などについて問診する必要がある。それによりどれだけ乱されたかを知るために。

§ 208 次に薬や治療以外に治療を妨げているもの、助けているものを考慮すること。(年齢・職業・食事・家庭・人間関係・感じ方考え方など)

§ 209 第一の処方：

その次に、ホメオパスは患者の症状、特に SRP から症状像を完全に描いてから初めて最初のレメディを選び出す。

§ 210 一面的な病気は全てソーラに属すが、症状が一面的なので治療は困難である。感情・精神的病気もこの種のものである。

治療を成功させるには症状の全体像のなかに、感情・精神の状態をも記入しなければならない。しかしそれは変化するので、分かりづらい。(注) 感情・精神の状態は、病気になると一変し、人が変わったと思うほど正反対になることもある。

§ 211 感情・精神の状態は、患者の固有性を示すため非常に重要だが、隠されていることが多い。

§ 212 レメディのプルービングにおいては必ず感情と精神に変化を起こす。

§ 213 身体症状と精神症状がマッチしたレメディでないと、急性の場合においてさえも治癒は不可能である。(注) 急性病においても精神症状が合っている必要がある。具体例。

§ 214 感情・精神の病気は身体症状と同様にレメディで治療しうる。

(その治療方法は、身体症状と同じである。)

§ 215 ほとんどすべてのいわゆる精神・感情の病は身体の病に他ならない。なぜなら身体的症状が後退すれば精神的症状が激しくなるから。

§ 216 症状が感情・精神的な方面に移行すると、ほとんど身体症状は消失する。

([粗野なもの＝身体]→[精妙な器官＝精神]への転移・誘導)

§ 217 上記のような場合、レメディの類似性は身体症状だけでなく精神症状のより正確な特性をとらえる必要がある。

§ 218 精神・感情的な症状に移行する前の身体的症状を正確に知る必要がある。

§ 219 以前にあった身体症状はよく観察すると痕跡として残っている。それは精神症状が停滞した期間に現れることがある。

§ 220 第三者による精神・感情の正確な観察が加われば、より正しいレメディ（抗ソーラレメディなど）を選ぶことができる。