

古典的ケース(Crot-h.)

私は、臨床の最初の年に、挑戦的なケースを『受けた』。

私は、そのケースをさらに厄介なものにしたもう一人の(熟練の)ホメオパシー医の代理をしていた。この患者は、私がそれまで診ていなかった患者だが、4歳の男の子で、アランと呼ぶことにする(仮名)。

彼の母親は、ものすごいパニックと怒りの状態で、病院から電話してきた。

アランは、特発性血小板減少性紫斑病と診断され隔離病棟にいた。

彼女は、アランが3ヵ月前に(体質的処方として)Pulsatilla 30を処方されたと言った。なぜなら彼の血小板が実質的に存在していない状態で、体中から大量出血していたからだ。特に指と指先の皮膚と、出血性潰瘍があった口から。

特に彼が何かにさわったとき、簡単にあざができた。

彼は顔色が悪かったが、母親は、感情的には彼自身は大丈夫だと言った。

病院では大量のステロイド投与と骨髄検査をするようだと聞いた。

この時点で、お金がなくなって(公衆電話から電話していた)、その後電話してこなかった。

何ができるか？ この子供の治療をするべきだろうか？ どのように？

何が問題かさえ把握していなかった。

その日は週末の夜だった(しばしばこういう状況になるのだが)。

私の合理的な心は、舟竿でこのケースに触れないほうがいいと感じていた。

私には経験がない、単なる生まれたてのホメオパシー医にすぎない。

自分が何をしているかすら分からず、その子供も知らず、十分な情報がない。

先ほどの母親に電話することもできないし、病院を訪れてより多くの状況を調べることもできない。

私はケースをとったことすらなかったのだ。

別の声が頭の中でした。ホメオパシーが彼の役に立つことができるかどうかに関係なく、失うものは何もないと私に思い出させた。

そして、私の本能は行け！と言った。

そこで、私は理性の声を無視して本をむさぼった。

Merck Manualで彼の診断を調べた。それは私の医学研修にはなかった！

この男の子は敗血症性状態が突然発症し、広範囲にわたる大量出血があった。

そして、未知の病因による血小板の破壊に起因していた。

私はPhatakのRepertoryを見て、『ecchymose(出血班)』、『敗血症』と『出血の傾向』を相互に参照した。