

**Esta publicação contém dois excelentes textos sobre a conhecida LEI DE HERING, questionando, por um lado, sua propriedade em ser definida como lei e, por outro, seu contraste com a doutrina hahnemanniana:**

**1º) Hering's Law: Law, Rule or Dogma? por Andre Seine.**

**2º) The harmful cure observed by Hering and Kent in contrast to Hahnemann's gentle restoration of health - por Adler & Cesar et als.**

**Tradução - Célia Regina Barollo**

**A Lei de Hering em  
Questão:  
Diferentes Visões**

**GEMASI - OUT/2023**

---



# Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

## INDICE

- 1) *Hering's Law: Law, Rule or Dogma?* Andre Seine  
Lei de Hering: Lei, Regra ou Dogma? ..... pg. 2
  
- 2) *The harmful cure observed by Hering and Kent in contrast to Hahnemann's gentle restoration of health* - Adler & Cesar et als.  
A Desconfortável Cura observada por Hering e Kent, em Contraste com a Suave Restauração da Saúde de Hahnemann .....pg. 15
  
- 3) *The harmful cure observed by Hering and Kent in contrast to Hahnemann's gentle restoration of health.* - original em inglês ... pg. 31  
**Comentado, em magenta, por Elias Carlos Zoby** -  
[www.geocities.com/eczoby](http://www.geocities.com/eczoby)



# Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

## Lei de Hering em Questão: Diferentes Visões

### Lei de Hering: Lei, Regra ou Dogma?

Andre Seine

**Artigo Original** - link - <https://redefininghomeopathy.com/2011/10/07/herings-law-law-rule-or-dogma-an-article-by-dr-andre-saine-d-c-n-d-f-c-a-h/>

Apresentado na Segunda Sessão Anual da Academia Homeopática de Médicos Naturopatas, em Seattle, Washington, de 16 a 17 de abril de 1988.

#### Introdução

Na homeopatia hoje, a lei de Hering é amplamente reconhecida como a segunda lei da cura, sendo a primeira lei da cura *similia similibus curantur*, ou semelhante cura semelhante. A lei de Hering refere-se à direção em que os sintomas do paciente desaparecerão durante a cura sob tratamento homeopático.

Em sua segunda palestra sobre filosofia homeopática proferida em 1900 na Escola de Pós-Graduação em Homeopatia, Kent disse:

*“A cura deve proceder do centro para a periferia. Do centro para a periferia é de cima para baixo, de dentro para fora, dos órgãos mais importantes para os menos importantes, da cabeça às mãos e pés.*

*“Todo homeopata que entende a arte de curar sabe que os sintomas que desaparecem nessas direções permanecem permanentemente. Além disso, ele sabe que os sintomas que desaparecem na ordem inversa de seu surgimento são removidos permanentemente. É assim que ele sabe que o paciente não apenas melhorou apesar do tratamento, mas foi curado pela ação do remédio. Se um médico homeopata vai até a cabeceira de um paciente e, ao observar o início dos sintomas e o curso da doença, vê que os sintomas não seguem esta ordem após o tratamento, ele sabe que teve pouco a ver com o curso das coisas. 1*

Aqui Kent não diferencia a aplicação da lei entre doenças agudas e crônicas. É razoável supor, devido à falta de precisão, que ele quis dizer que todas as doenças, agudas e crônicas, de origem venérea e não venérea, desapareceriam na direção descrita acima.



## Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

Ao estudar homeopatia pela primeira vez, ouvi os professores e li as obras modernas "clássicas", e presumi, como meus colegas, que a lei de Hering tinha sido um fato irrefutável reconhecido por Hering e pelas muitas gerações sucessivas de homeopatas, e que todos *os pacientes*, (todos os itálicos usados ao longo deste artigo indicam minha própria ênfase em pontos pertinentes.), agudos e crônicos, sem exceção, seriam, em todos os momentos, curados na direção mencionada acima, sob cuidadoso tratamento homeopático.

Mais tarde, como praticante, apliquei-me cuidadosamente para testar o treinamento homeopático geral que havia recebido. Desde então, fui capaz de fundamentar a maioria, mas não todas, as regras, princípios e leis contidas na doutrina homeopática promulgada por várias gerações de homeopatas.

Até agora, porém, não consegui fundamentar a lei de Hering. Na verdade, muito raramente vejo, por exemplo, em um paciente com poliartrite crônica, os sintomas desaparecerem primeiro da cabeça e depois para as mãos e pés. Mais frequentemente, a dor e outros sintomas articulares desaparecem na ordem inversa do seu aparecimento, mesmo que seja de baixo para cima. Em outras palavras, se a artrite se manifestasse, como às vezes acontece, primeiro nos joelhos e depois nos tornozelos, os tornozelos melhorariam antes dos joelhos.

Ou num paciente afetado por um complexo de queixas essencialmente funcionais como fadiga, ansiedade, irritabilidade, digestão difícil, dores articulares e acne, raramente veria primeiro o desaparecimento da perturbação emocional, depois a má digestão seguida da dor articular e por último a acne. Com o *simillimum* a maioria dos sintomas começa a melhorar simultaneamente e a desaparecer na ordem inversa do seu aparecimento, e não necessariamente de cima para baixo e de dentro para fora. Na verdade, não é incomum que nesses casos a acne, a última a aparecer, desaparecesse rapidamente e o estado emocional (o sintoma mais antigo) fosse o último a desaparecer completamente.

Ao tratar um paciente com uma doença febril aguda que progrediu no primeiro estágio de calafrios para febre, depois para transpiração e por último para fraqueza, eu observaria uma recuperação rápida e suave, mas sem que o paciente voltasse a sentir a transpiração, depois a febre e por último os calafrios. Durante a recuperação de doenças agudas sob tratamento homeopático, o paciente não revive os sintomas originais, um por um, na ordem inversa de seu aparecimento. Muitas outras exceções problemáticas semelhantes às acima poderiam ser citadas.

O que havia de errado com a lei de Hering citada acima nas Palestras de Kent sobre Filosofia Homeopática? Eu tinha entendido mal a lei?

De acordo com o dicionário Webster, uma lei é definida como uma sequência de eventos que ocorre com uniformidade invariável, enquanto uma regra permite exceções e um dogma se baseia na opinião. Será que esta falta de confirmação da referida lei se deveu ao tratamento homeopático “supressivo” sugerido por vários homeopatas teóricos e talvez dogmáticos? Se sim, porque é que estes chamados “puristas” não se levantaram e provaram que todos os seus casos curados seguiam a referida lei? Que eu saiba, esta prova não foi apresentada.



# Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

Eu era o único praticante nesta posição?

Questionei professores e colegas, alguns com muitos anos de experiência. Poucos conseguiram responder às minhas perguntas e ninguém foi capaz de comprovar, a partir da sua própria experiência, sem sombra de dúvida, que a lei de Hering era uma verdadeira lei da natureza. Parece que a maioria estava na mesma situação que eu, até as supostas autoridades discutiam o assunto, mas em privado com o autor. Parece que todos tivemos casos clássicos de cura de cima para baixo, de dentro para fora, de órgãos mais importantes para menos importantes e na ordem inversa do aparecimento dos sintomas. Mas estes casos absolutamente “perfeitos” eram apenas ocasionais. A maioria dos casos curados não preenchia todos os quatro critérios citados.

Decidi, então, voltar às fontes.

Por um lado, nem Kent, em suas *Lectures on Homœopathic Philosophy*, de 1900, nem Stuart Close, em *The Genius of Homœopathy*, de 1924, nem Herbert Roberts, em *The Principles and Art of Cure by Homœopathy*, de 1936, ao discutir a lei acima, referem-se a ela como lei de Hering. 1-3 Nenhum desses três autores faz qualquer referência a Hering em suas palestras sobre a lei da direção da cura. Por outro lado, Garth Bö ericke, em *A Compendium of the Principles of Homœopathy*, de 1929, refere-se a ela como regra de Hering, mas não como uma lei. 4 Confuso, não é? Hering alguma vez formulou uma lei sobre a direção da cura? Se o fez, por que o seu nome não estava claramente associado à lei e era uma lei ou uma regra? Por que a literatura era tão ambígua?

Nesse ponto, percebi que as fontes precisavam ser mais exploradas. As respostas teriam todas de estar na literatura do século XIX. Após um exame minucioso desta literatura, até agora não consegui encontrar nenhum dos famosos contemporâneos e colegas próximos de Hering discutindo ou fazendo qualquer referência a uma lei de direção de cura. Escritos de Boenninghausen, Jahr, Joslin, P.P. Wells, Lippe, H.N.Guernsey, Dunham, EA. Farrington, H.C. Allen, Nash etc, ficaram todos em silêncio.

Quando Hering morreu em 1880, colegas de todo o mundo reuniram-se para prestar homenagem ao grande homeopata. Suas muitas realizações foram lembradas. Estranhamente, ninguém fez qualquer menção a uma lei de direção de cura promulgada por Hering. 5 Arthur Eastman, aluno próximo de Hering nos últimos três anos do venerável homeopata, publicou em 1917 *Vida e Reminiscências* do Dr. Constantine Hering, também sem mencionar uma lei referente à direção de cura. 6 Calvin Knerr, genro de Hering, publicou em 1940, 60 anos após a morte de Hering, a *Vida de Hering*, uma compilação de notas biográficas. 7 Mais uma vez, nenhuma menção é feita à famosa lei. Não apenas confuso, mas também intrigante.

Obviamente, as fontes tiveram que ser mais exploradas. Aqui estão os frutos desta exploração.

## A HISTÓRIA RELACIONADA À FORMULAÇÃO DA LEI DE HERING

### A- Hahnemann - 1811

Com a primeira publicação da sua *Matéria Médica Pura*, em 1811, Hahnemann inaugurou uma nova disposição dos sintomas: de cima para baixo, de dentro para fora, mas também das partes para os gerais.



# Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

## B- Hahnemann - 1828

Em 1828, Hahnemann publicou suas primeiras observações e teorias sobre Doenças Crônicas. 8  
Resumo aqui os pontos mais pertinentes à presente discussão:

- *“Todas as doenças, agudas e crônicas de origem não venérea, provêm da doença original, chamada psora”. (pg 7)*
- *“Uma erupção cutânea é a primeira manifestação da psora”. (pg 38)*
- *“A erupção cutânea atua como substituto da psora interna (pg 11) e evita o surgimento da doença interna”. (pg 13)*
- *“Quanto mais a erupção cutânea se espalha, mais mantém latentes as manifestações internas da psora”. (pg 40)*
- *“Mas quando a erupção cutânea é suprimida com aplicação externa ou outras influências, a psora latente passa despercebida e sua manifestação interna aumenta. Então “origina uma legião de doenças crônicas”. (pg 12)* Eventualmente, para Hahnemann, uma erupção suprimida da pele não é conduzida para dentro do corpo como se pensava popularmente em sua época, e ainda hoje pela maioria dos homeopatas, mas sim a força vital é compelida *“a efetuar uma transferência de uma forma pior de ação mórbida para outras partes mais importantes”. (Introdução ao Organon da Medicina (pg 62) 9*
- *“A psora latente, uma suscetibilidade anormal a doenças, se manifestará como doenças graves após exposição ao estresse (ou como ele chama, condições de vida desfavoráveis), infecções agudas, traumas e lesões, exaustão por excesso de trabalho, falta de ar fresco ou exercício, frustração, tristeza, má nutrição etc., e por “tratamento alopatóico incorreto e enfraquecedor”. (pg 48)*
- *“Durante o tratamento das doenças crônicas de origem não venérea, com remédios antipsóricos, os últimos sintomas são sempre os primeiros a desaparecer, mas as doenças mais antigas e as que têm sido mais constantes e inalteradas, entre as quais as doenças locais, são as últimas a ceder.” (pg 135)*
- *“Se os sintomas antigos retornarem durante um tratamento antipsórico, significa que o remédio está afetando a psora em suas raízes e contribuirá muito para sua cura completa (pg 135). Se uma erupção cutânea aparecer durante o tratamento, enquanto todos os outros sintomas até o momento desapareceram, o fim do tratamento está próximo.”*

## C- Hahnemann - 1833-43

Nos parágrafos 161 e 248 da quinta e sexta edições do *Organon* de Medicina, de 1833 e 1843 respectivamente, Hahnemann diz que no tratamento de doenças crônicas antigas e muito antigas, o agravamento da doença original não aparece se o remédio for escolhido com precisão e administrado em pequenas doses apropriadas, que só são aumentadas gradualmente. *“Quando isso é feito, essas exacerbações dos sintomas originais da doença crônica podem aparecer apenas no final do tratamento, quando a cura está completa ou quase completa”. Os sintomas originais de uma doença crônica devem ser os últimos a agravar-se ou tornar-se mais proeminentes antes de desaparecerem. 10*

No parágrafo 253, da mesma obra, o autor afirma que em todas as doenças, especialmente nas de surgimento rápido (agudas), de todos os sinais que indicam um pequeno início de melhora (ou agravamento) que não é visível para todos, o estado psíquico do paciente e seu comportamento geral são os mais certos e reveladores.



# Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

No parágrafo 225, Hahnemann afirma que algumas doenças psíquicas não são a extensão da doença física, mas, *“em vez disso, com apenas uma doença física leve, elas surgem e procedem da psique, da dor persistente, do ressentimento, da raiva, da humilhação e da exposição repetida ao medo e susto. Com o tempo, essas doenças psíquicas muitas vezes prejudicam muito a saúde física”*.

Em outras palavras, Hahnemann reconheceu a existência de doenças psicossomáticas, aquelas doenças que progridem de dentro para fora e de cima para baixo.

É esse o pano de fundo que agora nos leva a Hering que, entre todos os alunos de Hahnemann, foi o mais parecido com ele. Assim como Hahnemann, Hering foi um verdadeiro cientista que adotou totalmente o método indutivo em suas atividades científicas.

## **D-Hering - 1845**

Em 1845, Hering publicou no prefácio da primeira edição americana de Doenças Crônicas de Hahnemann, um trecho de um ensaio que nunca foi publicado em outro lugar, denominado *“Guia para o Desenvolvimento Progressivo da Homeopatia”*.

Neste ensaio, Hering escreve:

*“Todo médico homeopata deve ter observado que a melhora da dor ocorre de cima para baixo; e das doenças, de dentro para fora. É por isso que as doenças crônicas, se bem curadas, sempre terminam em alguma erupção cutânea, que difere conforme as diferentes constituições dos pacientes.*

*A cura completa de uma doença crônica amplamente ramificada no organismo é indicada pelo fato de os órgãos mais importantes serem primeiro aliviados; a afecção ocorre na ordem em que os órgãos foram afetados, sendo o mais importante aliviado primeiro, o menos importante em seguida e a pele por último. (pg 7)*

*Mesmo o observador superficial não deixará de reconhecer esta lei da ordem.*

*Essa lei de ordem que apontamos acima é responsável por numerosas erupções cutâneas resultantes do tratamento homeopático, mesmo onde nunca haviam sido vistas antes; é responsável pela obstinação com que muitos tipos de herpes e úlceras permanecem na pele, enquanto outros se dissipam como neve. Os que permanecem, permanecem porque a doença interna ainda existe... É responsável, em última análise, pela substituição de uma afecção cutânea por outra”. 11 (pg 8)*

Aqui Hering assume que todas as doenças crônicas (é provável que ele esteja se referindo aqui a doenças de origem psórica, isto é, não venéreas) progridem de órgãos menos importantes para órgãos mais importantes e desaparecem na ordem inversa. Isto é compatível com a teoria de Hahnemann de que todas as doenças crônicas de origem não venérea se manifestam primeiro na pele e depois internamente.

A respeito das teorias de Hahnemann, Hering escreveu, em 1836, na primeira edição americana do *Organon of Medicine*: *“Se as teorias de Hahnemann estão destinadas a durar um espaço mais longo ou mais curto, se são as melhores ou não, só o tempo pode determinar; seja como for, porém, é uma questão de menor importância. Para mim, sou geralmente considerado um discípulo e adepto de Hahnemann, e de fato declaro que sou um dos mais entusiasmados em prestar*



# Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

*homenagem à sua grandeza; mas, no entanto, declaro também que desde meu primeiro contato com a homeopatia (no ano de 1821), até os dias atuais, nunca aceitei uma única teoria no Organon tal como é promulgada. Não sinto qualquer incômodo em reconhecer isso, mesmo pelo próprio venerável sábio. É do genuíno espírito hahnemaniano desconsiderar totalmente todas as teorias, mesmo aquelas de sua própria fabricação, quando elas estão em oposição aos resultados da experiência pura. Todas as teorias e hipóteses não têm qualquer peso positivo, apenas na medida em que conduzam a novas experiências e permitam um melhor levantamento dos resultados das já realizadas”. (pg 17) 12*

## **E-Hering - 1865**

Parece que Hering não aprofundou este assunto, pelo menos na literatura americana, até 20 anos depois. Em 1865, ele publicou um artigo no primeiro volume do *The Hahnemannian Monthly* chamado "As três regras de Hahnemann relativas à classificação dos sintomas". Hering afirma neste artigo que:

*"A quintessência da doutrina de Hahnemann é dar em todas as doenças crônicas, isto é, como o progresso de fora para dentro, das partes menos essenciais do nosso corpo para as mais essenciais, da periferia para os órgãos centrais, geralmente de baixo para cima - dar em todos esses casos, de preferência, drogas que sejam opostas em sua direção ou modo de ação, tais como agir de dentro para fora, de cima para baixo, dos órgãos mais essenciais para os menos essenciais, do cérebro e do nervos para fora e para baixo, até o mais externo e o mais baixo de todos os órgãos, até a pele... Todos os medicamentos antipsóricos de Hahnemann têm esta peculiaridade como a mais característica: a evolução de seus efeitos de dentro para fora. (pg 6-7). )*

*Hahnemann afirma, em seu tratado sobre Doenças Crônicas (tradução americana p.171): Os sintomas desenvolvidos recentemente são os primeiros a ceder. Os sintomas mais antigos desaparecem por último. Aqui temos uma das observações gerais de Hahnemann, que como todas elas, é de valor infinito, uma regra simples, prática e de imensa importância.*

*A regra acima também pode ser expressa nas seguintes palavras: Nas doenças de longa duração, onde os sintomas ou grupos de sintomas atingiram os doentes em uma determinada ordem, sucedendo-se uns aos outros, sendo acrescentados de tempos em tempos, mais e mais, a esses já existentes, em tais casos esta ordem deveria ser invertida durante a cura; o último deveria desaparecer primeiro e o primeiro por último". (pg 7-8) 13*

Fica muito claro aqui que Hering não faz menção a uma lei, mas sim a uma regra, de que os sintomas devem desaparecer na ordem inversa de seu aparecimento durante o tratamento homeopático de pacientes com doença crônica de origem psórica, aqueles que progridem sem ser de dentro, de órgãos menos importantes para órgãos mais importantes e geralmente de baixo para cima.

## **F- Hering - 1875**

Em 1875, Hering publicou o primeiro volume de *Terapêutica Analítica da Mente*, no qual afirmava que *“somente permanecem bem e são realmente curados os pacientes que se livraram de seus sintomas na ordem inversa de seu desenvolvimento”*. 14 (pg 24) Aqui Hering não faz menção às outras três proposições relativas à direção da cura: de cima para baixo, de dentro para fora e dos órgãos mais importantes para os menos importantes. Por que? Não foram considerados tão importantes para avaliar o rumo da cura afirmado em anos anteriores?





## Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

Na mesma obra, Hering também explica que adotou a formatação da Matéria Médica de Hahnemann: "*Primeiro os sintomas internos, depois os externos. Esta ordem, agora, preservamos uniformemente ao longo de toda a obra.*" (pg 21) Ao explicar por que adotou essa forma ele diz: "*A forma, bem como o estilo de impressão tem, especialmente, um objetivo em vista, a saber: torná-lo o mais fácil possível para os olhos e, através dos olhos, para a mente encontrar o que procura.*". Ele não faz menção a essa forma correspondente a uma direção de cura, como foi sugerido por alguns homeopatas bem-intencionados.

### **G- A origem do termo “Lei de Hering”**

De onde vem o termo “lei de Hering”, já que parece nunca ter sido mencionado na literatura na época de Hering? A menção mais antiga que consegui encontrar na literatura homeopática data de 1911, em um artigo publicado por Kent, no primeiro volume das *Transactions of the Society of Homœopaths*, chamado "*Correspondence of Organs, and the Direction of Cure*".

Kent escreve:

*"Hering introduziu pela primeira vez a lei da direção dos sintomas: de dentro para fora, de cima para baixo, na ordem inversa de seu aparecimento. Isso não ocorre nos escritos de Hahnemann. É chamada de lei de Hering. Quase não há nada dessa lei na literatura da homeopatia, exceto a observação de sintomas que vão de cima para as extremidades, erupções que aparecem na pele e descargas das membranas mucosas ou úlceras que aparecem nas pernas à medida que os sintomas internos desaparecem.*

*Há afirmações inespecíficas na literatura, exceto aquelas dadas nas palestras sobre filosofia na Escola de Pós-Graduação." 15*

É razoável supor que foi Kent quem oficializou o termo “lei de Hering” e assim popularizou, inadvertidamente, o conceito da existência de uma lei clara e precisa de Direção de Cura. (Pelo menos até 1899, na Escola de Pós-Graduação em Homeopatia de Kent, as direções de cura ainda eram chamadas de “as Três Direções de Cura - dadas por Hahnemann”), 16 Ao usar o nome de Hering, é razoável dizer que Kent criou assim suposições históricas falsas e enganosas. Como H.C. Allen havia morrido dois anos antes (1909), a profissão, pelo menos na América do Norte, não tinha outros líderes capazes de refutar Kent e defender a tradição hahnemanniana clássica. (Deve ser lembrado que em 1908, H.C. Allen criticou severamente a Matéria Médica dos novos remédios sintéticos, que Kent publicava no *The Critique* desde 1904. Kent era na época o editor associado desta revista na qual, quase mensalmente, publicava a Matéria Médica de um novo remédio sintético, cada um de valor muito questionável. Durante uma sessão aberta na reunião anual da Associação Hahnemanniana Internacional, Allen e GP Waring acusaram Kent de publicar Matéria Médica "sem prova ou qualquer experiência clínica", a qual seria completamente contrária ao método indutivo estrito intrínseco à homeopatia. 17

Kent então interrompeu permanentemente a publicação desses remédios sintéticos, mesmo aqueles que ele havia prometido anteriormente para publicação futura no *The Critique*. 18 Embora Kent tenha continuado a publicar regularmente no *The Critique* até 1911, restringiu os seus artigos a relatar casos clínicos em vez de Matéria Médica. Nunca um remédio sintético foi publicado por Kent depois das críticas iniciais de Allen, mesmo em seu próprio jornal, *The Homœopathian*, que ele fundou em 1912. Além disso, quando Kent publicou a segunda edição



# Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

de suas *Lectures on Homeopathic Materia Medica*, em 1912, [a primeira edição foi em 1904], todos os remédios sintéticos publicados entre 1904 e 1908 foram omitidos.)

Neste mesmo artigo, Kent diz que *no decorrer do tratamento de um paciente que sofre de uma doença psíquica da vontade (problemas de afeto, tristeza, raiva, ciúme, etc.), o coração ou o fígado serão afetados à medida que o tratamento avança.*

Enquanto em um paciente que sofre de uma doença mental (problemas do intelecto), o estômago ou os rins serão afetados durante o tratamento homeopático apropriado. Esses comentários sobre a direção da cura e a correspondência dos órgãos foram baseados nas observações impecáveis e meticulosas de Kent ou ele estava antes formulando hipóteses? Ele não explica mais, mas menciona mais tarde no mesmo artigo que *“através da familiaridade com Swedenborg, descobri que as correspondências elaboradas a partir da Palavra de Deus estão em harmonia com tudo o que aprendi nos últimos trinta anos. A familiaridade com eles ajuda a determinar o efeito das prescrições”*. 15

Em nenhum lugar consegui encontrar nos escritos de Kent, inclusive numa coleção de escritos menores ainda não republicados, qualquer outra menção à lei de Hering quanto à direção da cura.

## Discussão e Conclusão

Primeiro, vamos revisar brevemente os destaques do que foi demonstrado até agora:

- Entre 1828 e 1843, Hahnemann enunciou as suas teorias das doenças crônicas e descreveu as suas observações e regras sobre a progressão e resolução destas doenças crônicas. Um ponto chave de sua teoria é que a erupção cutânea é a primeira manifestação da Psora, que é a origem de todas as doenças crônicas de origem não venérea. Na doença crônica, os sintomas apresentados pelo paciente (*“aquelas doenças que têm sido mais constantes e inalteradas”*) podem agravar-se e desaparecer na ordem inversa do seu aparecimento com os remédios antipsóricos corretos, na posologia correta. Possivelmente, sintomas antigos podem retornar durante um tratamento antipsórico. Em todas as doenças, se depois de um remédio homeopático os sintomas psíquicos são os primeiros a melhorar ou a agravar-se, é um sinal mais certo de mudança curativa. Para Hahnemann, esta melhoria interna e externa não era uma lei, mas antes um sinal muito certo de mudança curativa. Finalmente, nem todas as doenças progredem de fora para dentro, mas certas doenças (doenças psicossomáticas) podem progredir de dentro para fora.

- Em 1845, Hering enunciou as observações originais de Hahnemann como uma lei da ordem, em uma obra que nunca seria publicada. Nesta lei ele menciona essencialmente quatro pontos, que: *“a melhora da dor ocorre de cima para baixo; e das doenças, de dentro para fora... As doenças crônicas, se completamente curadas, terminam sempre em alguma erupção cutânea”* e por último *“a cura completa de uma doença crônica amplamente ramificada no organismo é indicada pelos órgãos mais importantes sendo aliviados primeiro; a afecção ocorre na ordem em que os órgãos foram afetados, o mais importante sendo aliviado primeiro, o menos importante em seguida, e a pele por último”*. Como leitor, não sinto claramente que Hering esteja proclamando oficialmente as observações originais de Hahnemann como uma lei absoluta, mas sim que existe uma *“lei da ordem”* durante um processo curativo. Também não consegui encontrar Hering ou qualquer um de seus contemporâneos referindo-se mais a esta obra inédita ou a uma lei de direção de cura.



## Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

- Em 1865, Hering descreveu estas observações não como uma lei, mas como observações gerais de Hahnemann ou como regras práticas simples. Essencialmente, ele enfatiza a proposição de que os sintomas devem desaparecer na ordem inversa do seu aparecimento durante o tratamento de pacientes com doenças psóricas crônicas.

- Em 1875, Hering discutiu nessa data apenas uma proposição, a de que os sintomas desapareceriam na ordem inversa de seu aparecimento. As outras três proposições agora não foram mencionadas. Todos os ilustres contemporâneos de Hering parecem silenciar sobre este ponto, pelo menos a partir da minha revisão da literatura.

- Em 1911, Kent, quase arbitrariamente, chama as observações originais de Hahnemann de “Lei de Hering”.

Assim, com a poderosa influência de Kent, a maioria dos trabalhos e apresentações modernas sobre homeopatia começaram a declarar a Lei de Hering como um fato estabelecido e aparentemente presumiram que ela foi completamente verificada desde o início da homeopatia, embora nenhum autor tenha, que eu saiba, até agora, conseguido comprovar o que cada um está repetindo do outro. Aqui está um sinal claro que indica quão profundamente a profissão homeopática de hoje foi cortada de suas fontes originais e mais essenciais. Durante os anos do seu declínio nos EUA, a profissão experimentou uma descontinuidade gradual desde a sua fundação original e começou a confiar cada vez mais em uma neo-fundação que remonta à virada do presente século. Cada nova geração de homeopatas aceitou prontamente a Lei de Hering como uma perfeita lei de cura e, assim, perpetuou involuntariamente uma suposição enganosa. Para os estudantes é um conceito atraente, mas nós, médicos, devemos nos levantar e relatar as nossas observações, mesmo que sejam contrárias ao ensino que recebemos.

Ao rever a literatura, parece improvável que a lei formulada por Kent em 1911 seja uma representação justa da compreensão geral de Hering sobre a direção de cura e que nem Kent nem ninguém tenha sido capaz até agora de demonstrar clinicamente que as observações originais de Hahnemann constituíram de fato uma perfeita lei da natureza. Mas se assumirmos, por um momento, que a lei formulada por Kent é verdadeira, todos os sintomas teriam então de desaparecer, não apenas na ordem inversa do seu aparecimento, mas também de cima para baixo, de dentro para fora e dos mais importantes para órgãos menos importantes?

Cumprir esta lei significaria que todas as doenças, para serem curáveis, devem proceder de fora para dentro, de baixo para cima e de órgãos menos importantes para órgãos mais importantes. Muitas doenças agudas e toda uma lista de doenças crônicas, como as doenças psicossomáticas e outras que se desenvolvem de dentro para fora (por exemplo, casos de artrite seguida de psoríase), ou doenças que se desenvolvem de cima para baixo, como em certos casos de poliartrite, seriam então teoricamente incuráveis. Ou (uma vez que sabemos que este não é o caso) são curáveis, mas representam notáveis exceções à formulação de Kent de uma lei de direção de cura.

Em muitos casos de doença crônica, a direção do desaparecimento dos sintomas irá contradizer pelo menos uma das quatro proposições. Presumo que todos concordamos que a enunciação de



## Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

uma lei deve basear-se em observações impecáveis. Uma lei, se quiser ser chamada de lei, deve explicar todos os fenômenos observáveis de direção de cura. É inaceitável utilizar fenômenos clínicos limitados ou mesmo selecionados para confirmar uma suposta lei.

Esta situação parece existir quando certos homeopatas, nas suas tentativas de defender a homeopatia “pura”, subscrevem a posição de que o que é observado como contrário à lei de Hering, tal como formulada por Kent, é apenas devido a uma prescrição deficiente, às vezes supressiva, na melhor das hipóteses paliativa, mas certamente não é curativa. Para eles o que está errado não é a lei, mas a prescrição: “o *simillimum* não foi dado”.

Pessoalmente, utilizo e posso confirmar diariamente as observações originais de Hahnemann relativas à direção da cura e considero-as extremamente úteis para avaliar a evolução de doenças ou de cura, mas não fui capaz de fundamentar estas observações como uma lei e ainda não encontrei um colega com tal fundamentação. Eu faço uso delas como simples regras práticas.

Provavelmente, no final da minha carreira, a homeopatia terá se tornado amplamente aceita. Eu ficaria então ressentido se um grupo de cientistas objetivos investigasse clinicamente os princípios da homeopatia e encontrasse numerosas exceções que não respeitam a nossa concepção idealista ou dogmática da lei de Hering; tornando-a assim apenas “uma regra simples e prática”. Da mesma forma, eu me ressentiria de ter um grupo de cientistas dizendo que durante os últimos cem anos ou mais, a profissão homeopática errou cegamente ao assumir que a lei de Hering era um fato irrefutável.

Cinco das muitas pragas que impediram o crescimento da homeopatia são: a ignorância, o egoísmo, o dogmatismo, a idolatria e o desvio do método indutivo. Em seu último discurso à profissão, em um artigo publicado na edição de agosto de 1880 (Hering morreu em 23 de julho de 1880), do *North American Journal of Homœopathy*, Hering nos alertou que “*se nossa escola algum dia abandonar o método indutivo estrito de Hahnemann, estamos perdidos e merecemos ser mencionados apenas como uma caricatura na História da Medicina*”. 19

Na verdade, desde o seu início, a tendência para racionalizar a prática da medicina também tem ameaçado constantemente a homeopatia. Hahnemann, que tinha um conhecimento profundo da História da Medicina, sabia que o único caminho seguro se baseava no método experimental. Hering demonstrou o mesmo rigor. Infelizmente, não podemos dizer o mesmo de Kent. Começamos agora a observar e relatar cuidadosamente quaisquer fatos que possam ajudar a aperfeiçoar as observações originais de Hahnemann. Se uma direção de cura puder ser expressa no contexto de uma lei, que assim seja. Mas até que se demonstre o contrário, deverá permanecer “uma regra simples e prática”. A lei que suspeitamos ainda precisa ser formulada corretamente.

Atualmente parece apropriado referir-se a estas observações como as regras da direção da cura. Referir-se a elas como regras de Hahnemann ou de Hering pode prolongar ainda mais a confusão. Pela minha experiência pessoal, verifica-se que as quatro regras não são aplicáveis a todos os casos e que existe uma hierarquia entre elas, ou seja, não têm valor igual. A primeira indicação de que uma doença está sendo curada sob tratamento homeopático é que a apresentação e a reversibilidade (não se pode esperar que muitos sintomas relacionados a lesões irreversíveis desapareçam totalmente; conseqüentemente, quanto mais um sintoma estiver relacionado a alterações orgânicas, menor será a probabilidade, ou mais lentamente ele desaparecerá. Quanto maior a irreversibilidade da patologia, maiores serão os sintomas. O médico pode facilmente



## Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

ficar confuso com essas exceções importantes, que muitas vezes não são bem percebidas. Portanto, esta regra - de os sintomas desaparecerem na ordem inversa de aparecimento - é

geralmente menos aplicável a sintomas derivados de lesões orgânicas) dos sintomas da doença, desaparecerão na ordem inversa do seu aparecimento.

Isto confirma as observações original e claramente apontadas por Hahnemann em *The Chronic Diseases* e mais tarde por Hering em 1865 e 1875. Isto significa que durante o tratamento de pacientes que sofrem de doenças crônicas de origem não venérea e também por vezes de doenças agudas, os sintomas manifestos da doença crônica dinâmica do paciente (em oposição aos sintomas resultantes essencialmente de um grave erro de vida) desaparecerão na ordem inversa do seu aparecimento. Assim, os sintomas apresentados que se desenvolveram na ordem de A B C D E parecem desaparecer consistentemente na ordem de E D C B A. Esta regra parece ter supremacia sobre as outras três regras: dos órgãos mais importantes para os menos importantes, de dentro para fora e de cima para baixo.

A palavra "apresentação" é aqui enfatizada para afirmar com perfeita clareza que os sintomas que desaparecerão na ordem inversa de seu aparecimento são apenas os sintomas apresentados, e que não é de forma alguma esperado que cada doença experimentada pelo paciente em seu passado será novamente vivenciada sob tratamento homeopático. Na verdade, apenas alguns destes antigos sintomas e condições reaparecerão durante um tratamento homeopático, geralmente aqueles que foram inequivocamente suprimidos por quaisquer influências. Além do tratamento antipático que suprimirá os sintomas e as funções normais do organismo (transpiração ou menstruação), existem outras medidas que causarão a supressão dos sintomas: primeiro, de doenças diferentes, naturais ou artificiais; segundo, de influências externas, como exposição ao frio (ou seja, menstruação suprimida por molhar os pés); e por último, influências internas que fazem com que a pessoa suprima emoções como raiva ou tristeza. Esta regra relativa à cura na ordem inversa do aparecimento dos sintomas manifestos e reversíveis da doença é a mais importante das quatro, pois é observável em quase todos os casos. A importância desta regra é bem enfatizada por Hering em 1865 quando mencionou:

*“Essa regra permite ao artista hahnemanniano não apenas curar as doenças crônicas mais obstinadas, mas também fazer um certo prognóstico na alta de casos, se o paciente permanecer curado ou se a doença retornará, como um credor pela metade, na primeira oportunidade.”* 13

A segunda regra mais importante (aplicável) na hierarquia é que a cura ocorrerá dos órgãos mais importantes para os menos importantes. A terceira em importância é a regra de que a cura procederá de dentro para fora. Quarta, menos importante e menos frequentemente observável, a cura procederá de cima para baixo. A observação de Hahnemann de que, de todos os sinais que indicam um pequeno início de melhora, o estado psíquico do paciente e seu comportamento geral são os mais certos e reveladores, é vista como a fonte das três últimas regras. *“O início da melhora é indicado por uma sensação de maior tranquilidade, postura, liberdade mental, ânimo elevado e retorno da naturalidade”*. (Parágrafo 253) 10 Esta observação original de Hahnemann, que se verifica diariamente, não contraria em nenhum caso a primeira regra, porque o primeiro sinal de melhora pode ser, e é muitas vezes, diferente do sintoma que primeiro desaparecerá.



## Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

*"Eu forneci, de fato, uma conjectura sobre isso [sobre como a cura de doenças é efetuada], mas não desejei chamá-la de uma explicação, isto é, uma explicação definitiva do modus operandi. Nem isso era necessário, pois apenas era cabível a nós curarmos sintomas semelhantes de maneira correta*

*e bem-sucedida, de acordo com uma lei da natureza [similia similibus curantur] que está sendo constantemente confirmada; mas não nos vangloriemos com explicações abstratas, enquanto deixamos os pacientes sem cura; pois isso é tudo o que os chamados médicos conseguiram até agora." 8*

Para finalizar esta tese, gostaria de deixar-lhes o espírito de alguns pensamentos pertinentes de Constantine Hering. Em 1879, nos dois últimos parágrafos do prefácio de sua última obra, *The Guiding Symptoms of our Materia Medica*, ele escreve:

*"Tem sido minha regra ao longo da vida nunca aceitar nada como verdadeiro, a menos que chegue o mais próximo possível de uma prova matemática em seu domínio da ciência; e, por outro lado, nunca rejeitar algo como falso, a menos que haja uma prova mais forte de sua falsidade.*

*Alguns dirão: "mas muitas coisas - a maioria de todas as observações - permanecerão entre as duas indeterminações". E assim será; e isso pode ser ajudado? Pode, mas apenas acumulando observações mais cuidadosas e contribuindo com elas para o fundo geral do conhecimento". 20*

E finalmente ele escreveu, em 1845, no prefácio de *Chronic Diseases* de Hahnemann:

*"É dever de todos nós ir mais longe na teoria e na prática da Homeopatia do que Hahnemann fez. Devemos buscar a verdade que está diante de nós e abandonar os erros do passado". (pg 9) 11*

### REFERÊNCIAS

1. Kent JT. *Lectures on Homœopathic Philosophy*. 2nd Ed. Chicago: Ehrhart & Karl, 1929.
2. Close S. *The Genius of Homœopathy*. Philadelphia: Boericke & Tafel, 1924.
3. Roberts HA. *The Principles and Art of Cure by Homœopathy*. 2nd Revised Edition. Rustington: Health Science Press, 1942.
4. Boericke G. *A compend of the Principles of Homœopathy for Students in Medicine*. Philadelphia: Boericke & Tafel, 1929.
5. Raue CG, Knerr CB, Mohr C, eds. *A Memorial of Constantine Hering*. Philadelphia: Press of Globe Printing House, 1884.
6. Eastman AM. *Life and Reminiscences of Dr. Constantine Hering*. Philadelphia: Published by the family for private circulation, 1917.
7. Knerr CB. *Life of Hering*. Philadelphia: The Magee Press, 1940.
8. Hahnemann SC. *The Chronic Diseases*. Trans. by LF Tafel. Philadelphia: Boericke & Tafel,



## Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

1896.

9. Hahnemann SC. *Organon of Medicine*. Trans. by W Boericke. Philadelphia: Boericke & Tafel, 1920

10. Hahnemann SC. *Organon of Medicine*. Trans. by J Kunzli. Los Angeles: J.P. Tarcher, 1982.

11. Hering C. *Preface*. In Hahnemann SC. *The Chronic Diseases*. Trans. by CJ Hempel. New-York: William Radde, 1845.

12. Hering C. *Preface to the first American edition*. In *the Organon of Homœopathic Medicine*. New-York: William Radde, 1836.

13. Hering C. *Hahnemann's Three Rules Concerning the Rank of Symptoms*. Hahnemannian Monthly 1865;1:5-12.

14. Hering C. *Analytical Therapeutics of the Mind*. Vol 1. Philadelphia: Boericke & Tafel, 1875.

15. Kent JT. *Correspondence of Organs, and Direction of Cure*. Trans Soc. Homœopaths 1911;1:31-33.

16. Loos JC. *Homœopathic Catechism*. Journal of Homœopathics 1898-1899;2:480-488.

17. Mastin JM. *Editorial*. Critique 1908;15:277-278.

18. Mastin JM. *Editorial*. Critique 1907;14:228-229.

19. Hering C. *Apis*. *North American Journal of Homœopathy* 1880;29:29-35.

20. Hering C. *The Guiding Symptoms of our Materia Medica*. Vol 1. Philadelphia: The American Publishing Society, 1879.



# Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

## A Desconfortável Cura Observada por Hering e Kent, em Contraste com a Suave Restauração da Saúde de Hahnemann

Ubiratan Cardinalli Adler  
Amarilys De Toledo Cesar  
Ana Elisa Padula  
Maristela Schiabel Adler  
Erika Nakabara Garozzo  
Wania Maria Papille Galhardi  
Abigail Alves  
Izabel Cristina Souza.

Publicado em *Homoeopathic Links* - 2006; 19: 121-127

### RESUMO

**Introdução:** As “leis da cura” das doenças crônicas têm sido a obra de Hering mais divulgada ao longo de gerações de homeopatas. Kent endossou as leis de Hering e sua progressão final até lesões cutâneas, e incluiu “agravamentos graves, revivificação de sintomas passados e eliminações” entre os resultados esperados durante o tratamento homeopático de doenças crônicas. Apesar de Hering e Kent afirmarem ser seguidores de Hahnemann, os padrões de cura por eles estabelecidos parecem bastante prejudiciais e contrários à suave restauração do ideal de saúde de Hahnemann.

**Objetivos:** Verificar se Hering e Kent basearam seus argumentos e procedimentos nos princípios de Hahnemann ao inferirem e observarem esses padrões de cura nocivos.

**Metodologia:** Análise das proposições de Hering em prol de sua lei de cura e das observações de Kent sobre os graves agravos homeopáticos comparadas aos escritos de Hahnemann.

**Conclusões:** 1) A “lei da cura” de Hering não pode ser justificada nas premissas de Hahnemann, uma vez que segundo Hahnemann os sintomas internos e externos deveriam melhorar juntos, sem uma ordem de direção específica. O único ponto de convergência entre as leis de Hahnemann e de Hering é a observação de que os últimos sintomas que se somam a uma doença crônica são sempre os primeiros a ceder num tratamento antipsórico; 2) Orientando mal as recomendações de Hahnemann, Kent foi descuidado com a dosagem; admitiu como via de cura de agravos homeopáticos graves e prolongados, o retorno de todos os sintomas passados, exteriorizações e eliminações, que foram consideradas por Hahnemann como defesas do organismo contra o excesso de dose ou prescrições incorretas; 3) Hering e Kent não seguiram os princípios de Hahnemann e a cura nociva que observaram foi provavelmente resultado de seus próprios procedimentos na Homeopatia, desviando-se do objetivo da restauração suave da saúde.





# Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

## INTRODUÇÃO

Constantine Hering nasceu em Oschatz, na região saxônica da Alemanha, em 1º de janeiro de 1800. Depois de frequentar a Academia de Cirurgia de Dresden, mudou-se para Leipzig em 1820, para dar continuidade aos estudos médicos, e este foi o ano exato em que a perseguição contra Hahnemann atingia o seu clímax, naquela cidade. Hering era aluno de um professor chamado Robby e que recebera a incumbência de escrever um livro contra Hahnemann e sua “heresia homeopática”. Robby transferiu a incumbência para seu novo discípulo e assim Hering passou a analisar os manuscritos de Hahnemann (que já havia saído de Leipzig e se estabelecido em Köthen) e acabou se “convertendo” à Homeopatia.<sup>1</sup>

No Suriname, Hering dedicou-se a experimentações, incluindo a primeira experiência de *Lachesis*, em 1828. Nos Estados Unidos, foi presidente (1835-41) da primeira escola de Homeopatia do mundo, em Allentown, Pensilvânia. De 1848 até o ano de sua morte, 1880, viveu na Filadélfia, onde organizou e publicou *Guiding Symptoms of our Materia Medica* e foi professor de Matéria Médica em instituições de Homeopatia que ajudou a fundar e dirigir. 1

Em 1871, ano em que Hering se aposentou da função de professor de Matéria Médica 2, o norte-americano James Tyler Kent (1849-1916) graduava-se em Medicina para se tornar mais um incentivador da Homeopatia nos Estados Unidos com repercussão mundial. Apesar da importância e extensão de sua obra, a contribuição de Hering mais divulgada entre as atuais gerações homeopáticas é conhecida como “lei da cura”, “lei da ordem”, “lei da direção” ou simplesmente “leis de Hering”.

Os autores encontraram dois textos nos quais Hering detalha suas proposições relativas à ordem ou direção na evolução dos sintomas: um Prefácio escrito por ele, em 1845, para a edição norte-americana de *The Chronic Diseases* de Hahnemann (disponível em <http://www.homeoint.org/cazalet/hering/chronicdiseases.htm> - acesso em 25/05/04) e um artigo publicado originalmente em 1865 em um periódico chamado *The Hahnemannian Monthly*: “As três regras hahnemannianas relativas à hierarquia do sintomas”, traduzido para o português e publicado pela Selecta Homeopática. 3

Após a apresentação parcial deste trabalho no XXVI Congresso Brasileiro de Homeopatia (Brasília, novembro/04), os autores tomaram conhecimento de uma revisão de Saine 4, que localizou as Leis de Hering nas mesmas fontes.

No Prefácio de 1845, Hering deixa claro que revelava suas opiniões e ainda as subestimava: “*embora não fizesse muita diferença a opinião dos discípulos de Hahnemann...*”. Ele então afirma que: “*Todo médico homeopata deve ter observado que a melhora da dor se dá de cima para baixo; e das doenças, de dentro para fora. É por isso que as doenças crônicas, se bem curadas, sempre terminam em alguma erupção cutânea*”.

No artigo de 1865 a “lei da ordem” aparece mais detalhada e ampliada. No tratamento de doenças crônicas o medicamento selecionado deve eliminar os sintomas: “*de dentro para fora*”, “*de cima para baixo*”; “*dos órgãos mais essenciais aos menos essenciais*”; “*do cérebro e dos*



## Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

*nervos para fora e para baixo, até o mais externo e mais baixo de todos os órgãos: a pele”, “na ordem inversa de seu aparecimento”.*

Hering acrescenta ainda que *“qualquer afecção que vai de um lado a outro do corpo é mais eficazmente vencida por medicamentos que provocam ou produzem afecção semelhante, mas no sentido oposto”.* Contudo, ele coloca esta última regra como um Apêndice que ainda requer observações adicionais antes de ser estabelecido. Nesse mesmo texto de 1865, Hering refere-se novamente à “lei da ordem” como consequência dos ensinamentos hahnemannianos. Reforçando essa suposta comunhão de ideias afirma que a obediência ou não a essas leis de hierarquia inferidas por ele (Hering) faria a diferença entre um *“mero empírico em Homeopatia, um homeopata pervertido e um verdadeiro hahnemanniano”.*

Kent endossou a “lei da ordem”, mas diferentemente de Hering, entendeu que Hahnemann nada havia escrito sobre ela: *“Hering introduziu pela primeira vez a Lei da Direção dos Sintomas: de dentro para fora, de cima para baixo, na ordem inversa de seu aparecimento. Isso não ocorre nos escritos de Hahnemann. É chamada de Leis de Hering”.*<sup>5</sup>

Segundo a compreensão e observação de Kent, a externalização da doença crônica faz parte do processo de cura homeopática e ocorre frequentemente provocando uma “turbulência” no sistema: *Todas as doenças crônicas têm suas primeiras manifestações na superfície e daí para o mais íntimo do homem. Agora, na proporção em que são jogados de volta à superfície, vê-se que o paciente está se recuperando.*

*... Aqui está a turbulência mencionada acima que segue o verdadeiro remédio homeopático, e os ignorantes não desejam que seu antigo sintoma externo seja trazido de volta, mesmo quando é conhecido como a única forma possível de cura”.*<sup>16</sup>

No *Merriam-Webster Online Dictionary* (disponível em <http://www.m-w.com>, acesso em 25/01/05), o significado de turbulência é *“estado ou condição de extrema confusão, agitação ou comoção”.* Uma reação turbulenta parece fazer parte do processo de “cura” de doenças mais graves”, de acordo com as observações de Kent sobre sua prática: *“Uma doença de longa duração por vezes não consegue ceder sem este agravamento, perturbação e turbulência na economia, e quanto mais profunda for, mais mudanças nos tecidos temos de enfrentar, tanto mais maravilhosa, angustiante e dolorosa é esta reação”.*<sup>17</sup>

Assim como Hering, Kent se coloca como defensor dos ensinamentos de Hahnemann: *“Acreditamos com certeza que o Organon da Arte de Cura de Hahnemann é o único guia verdadeiro em terapêutica. Não toleremos, então, qualquer ensinamento que procure perverter ou resumir de alguma forma esta obra-prima”.*<sup>6</sup>

Apesar do seu clamor pró-Hahnemann, um caminho de cura que incluía lesões de pele e “reações maravilhosas, angustiantes e dolorosas”, parece bastante prejudicial e contrário à terapêutica formulada por Hahnemann: *“O ideal mais elevado de cura é a restauração rápida, suave e permanente da saúde, ou a remoção e aniquilação da doença em toda a sua extensão, da maneira mais curta, mais confiável e mais inofensiva, com base em princípios facilmente compreensíveis”.*<sup>20</sup>



# Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

## Objetivos

Diante desse contraste, o objetivo desta revisão doutrinária é verificar se Hering e Kent basearam seus argumentos e procedimentos nos princípios de Hahnemann, para concluir que lesões cutâneas e agravos graves são resultados esperados durante o tratamento homeopático de doenças crônicas.

## Metodologia

Análise das proposições de Hering em prol de sua lei da cura, nas fontes acima citadas, para verificar se realmente se baseavam nas premissas de Hahnemann. Análise das observações de Kent sobre as severas agravações homeopáticas relatadas em suas "*Lectures of Homeopathic Philosophy*" e "*Lesser Writings*", verificando se eles "perverteram ou restringiram" o *Organon* de alguma forma.

Como Hering e Kent não conheciam a 6ª edição póstuma do "*Organon of Medicine*" de Hahnemann, para fins de comparação, os autores utilizaram as edições alemãs (Haug) do *Organon of Medicine* - 5ª edição, *The Chronic Diseases* - 2ª edição e *Pure Matéria Médica* - 3ª edição. Os textos em inglês citados neste artigo foram versões preparadas respectivamente por Dudgeon, Tafel & Dudgeon.

## Análise das Leis de Hering

A seguir comparamos cinco afirmações feitas por Hering, na revelação de suas leis, com os ensinamentos de Hahnemann sobre os mesmos assuntos.

### 1. Hering:

*“... a quintessência da sua doutrina é oferecida a todas as doenças crônicas, ou seja, o progresso de fora para dentro, das partes menos essenciais do nosso corpo para as mais essenciais da periferia para o centro normalmente de baixo para cima”. 3*

Hering não cita a fonte desta afirmação, que deve, portanto, expressar seu próprio conceito. Segundo Hahnemann a ideia de que a destruição do sintoma cutâneo impulsionaria a sarna para o interior do sistema era comum naquela época, mas falsa. 37; 21.

Hahnemann esclarece:

*“... todas as doenças miasmáticas que apresentam doenças locais peculiares na pele estão sempre presentes como doenças internas no sistema antes de mostrarem seus sintomas locais externamente na pele”. 38*

*“Somente quando todos os órgãos se sentirem transformados por esta doença miasmática crônica a força vital tentará aliviar e amenizar a doença interna, através do estabelecimento de um sintoma local proporcional na pele...”. 39*

Portanto, ao contrário do que afirmou Hering, Hahnemann, em sua teoria sobre as doenças crônicas, acredita que a doença interna precede o sintoma primário cutâneo, ou seja, progride de dentro para fora.

### 2. Hering:

*“Todos os medicamentos antipsóricos de Hahnemann têm esta como sua peculiaridade mais característica; a evolução dos efeitos de “dentro para fora”.*



## Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

*"Essas drogas, por serem opostas em sua direção ou modo de ação, deveriam preferencialmente em todos esses casos ser administradas à medida que reagem de dentro - para fora, para cima e para baixo, dos órgãos essenciais aos menos essenciais, do cérebro e os nervos, para fora e para baixo, até o mais externo de todos os órgãos: a pele". 3*

Ao revisar a parte teórica do 1º volume da edição alemã, o conceito de Hahnemann sobre os "antipsóricos" encontra-se no capítulo Psora (grifo do autor): *"Em primeiro lugar, está estabelecida a grande verdade de que todas as doenças crônicas, todas as grandes e as maiores doenças de longa duração (com exceção de algumas doenças venéreas) surgem apenas de esporos e só encontram sua cura completa na cura da Psora; conseqüentemente, elas devem ser curadas, principalmente, apenas por remédios antipsóricos, isto é, por aqueles remédios que, ao atestarem sua ação pura sobre o corpo humano são, manifestam a maioria dos sintomas que são mais frequentemente percebidos de forma latente, como também na Psora desenvolvida". 40*

Ao defini-los, Hahnemann não mencionou qualquer característica relativa à ordem ou à direção de ação dos antipsóricos, mas deixou claro que esses medicamentos se caracterizam pela maior semelhança patogenética com os sintomas da Psora. Portanto, considerar os antipsóricos como medicamentos cuja característica principal seria a “evolução dos efeitos de dentro para fora” é uma premissa de Hering, não apoiada nas observações de Hahnemann.

### 3. Hering:

*"A metafísica da nossa ciência diz-nos que todas as doenças medicamentosas (paranosis) são em essência e descendentes, em oposição a todas as epidemias, doenças contagiosas e outras doenças..." 3*

Diferentemente da metafísica proposta por Hering, no modelo de Homeopatia de Hahnemann, a afecção produzida por um medicamento não se opõe à doença natural, mas a substitui: *"pela sua semelhança de ação envolve precisamente a mesma parte do organismo que foi anteriormente afetada pela irritação mórbida mais fraca que, conseqüentemente, não pode mais agir sobre essas partes, mas é extinguida". 22*

### 4. Hering:

*"Uma redução ou melhora dos sintomas externos, com aumento das queixas internas, ainda que estas últimas tenham uma importância aparentemente menor, será para nós um indício de que nosso paciente está piorando, e temos que tentar descobrir entre seus sintomas, qual é o principal para prescrever outro remédio que seja realmente curativo." 3*

*"A lei da ordem que apontamos acima é responsável pelas numerosas erupções cutâneas decorrentes do tratamento homeopático, mesmo onde nunca haviam ocorrido antes".*  
<http://www.homeoint.org/cazalet/hering/chronicdiseases.htm>

Para Hering, portanto, a melhora dos sintomas externos com piora dos internos, indica que o medicamento errado deve ser substituído, mas o contrário não é verdade, ou seja, são esperadas lesões cutâneas na evolução do paciente crônico.

A compreensão de Hahnemann parece ser mais holística: os sintomas cutâneos fazem parte do todo; doenças locais e internas devem melhorar juntas: *"Por meio deste medicamento,*



## Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

*empregado apenas internamente (e, se a doença for de origem recente, muitas vezes após a primeira dose), o estado mórbido geral do corpo é removido juntamente com a afecção local, e esta última é curada ao mesmo tempo que a primeira, provando que a afecção local dependia apenas de uma doença do resto do corpo, e só deve ser considerada como parte indissociável do todo, como um dos sintomas mais consideráveis e marcantes da toda a doença”.23*

### 5. Hering:

*“Hahnemann afirma, em Treatment of Chronic Diseases, primeira edição p.228, segunda edição p. 168, tradução americana p. 171, que os sintomas mais recentes são os primeiros a ceder, os sintomas mais antigos são os últimos a desaparecer”.*

Hering faz referência precisa ao texto hahnemanniano, que pode ser encontrado na mesma página da 2ª edição publicada pela editora Haug, ou seja, na página 168, Hahnemann afirma: *“Os últimos sintomas que foram adicionados a uma doença crônica que foi deixada à própria sorte (e, portanto, não foi agravada pela má gestão médica) são sempre os primeiros a ceder num tratamento antipsórico”.* 41 Portanto, nesta proposição, Hering repete fielmente as observações de Hahnemann.

### Análise das Severas Agravações de Kent

A tabela a seguir resume os contrastes encontrados nos escritos de Kent e Hahnemann, sobre as agravações homeopáticas. Observações sobre ações e reações primárias também foram incluídas para uma melhor compreensão de seus pontos de vista.

### Observações de Kent e Hahnemann sobre a Ação Primária, Reação e Agravações Homeopáticas.

CONCEITOS	HAHNEMANN	KENT
Ação Primária	Ação Primária é o desarranjo causado na Vitalidade por qualquer agente. 24	<i>“A Ação Primária de uma droga, representa o efeito da substância crua (crude)”.</i>
Ação Secundária (ou reação)	Ação Secundária ou ação contrária, é uma automática oposição da Força Vital à Ação Primária. 24	<i>“Em forma atenuada, os efeitos primário e secundário, efeitos opostos, são encontrados”. 7</i> <i>“Todos os sintomas que aparecem após a tomada da droga que foi administrada, são os genuínos sintomas da droga, são os primários e específicos efeitos desta droga, quando ocorrem no primeiro dia ou muitos meses após”. 8</i>



## Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

Intensidade da reação em indivíduos saudáveis	Uma óbvia Ação Secundária antagônica, entretanto, é como pode ser facilmente percebido, não deve ser notada pela ação de doses homeopáticas muito diminutas dos agentes perturbadores no corpo saudável. 25	A reação em pessoas saudáveis será sempre maior que o estímulo primitivo. 8
Intensidade da reação em doentes	... qualquer reação mais intensa do que for suficiente para elevar seu estado atual ou saúde até o ponto saudável ... ou seja, apenas um pouco de esforço necessário 26	A ação do medicamento homeopático é suave, mas a reação é turbulenta. 9
Agravação: variáveis associadas	Ação Primária <i>Org</i> 27 Dose <i>Org</i> 28 Suscetibilidade do paciente 33	Reação Vital 10 Potência 11 Duração da doença 17 Grau das mudanças teciduais 17
Duração da agravação (em doenças crônicas)	Uma ou várias horas 27	Muitas semanas (mudanças teciduais marcadas) Poucos dias (pacientes vigorosos - sem mudanças estruturais em órgãos vitais) Sem agravação (doenças nervosas funcionais, potência ideal) 18
Agravação: intensidade (esperada)	Pouco observável 28	Fortes (pacientes vigorosos - sem mudanças estruturais em órgãos vitais) 18

Segundo Kent, a ação própria de um medicamento dinamizado é a da experimentação ou da terapêutica que compreende todos os sintomas que aparecem após sua dose, incluindo também a reação (quando o paciente está curável), que é “a evidência de reparação da força vital”. 8

Divergindo de Hahnemann, Kent propôs um desequilíbrio entre ação primária e reação: “A ação do remédio é branda. O remédio não age de forma violenta, mas a reação da economia em se livrar da doença pode ser violenta”. 9 Assim, para “desembaraçar-se da doença”, poderiam ser justificadas agravações severas ou prolongadas, também como medida da vitalidade: “A reação vital ao remédio pode ser estimada pela intensidade do agravamento que se segue ao remédio.” 10



## Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

Para Hahnemann, o agravamento homeopático é uma ação primária relacionada à dose que deve ser mantida tão pequena quanto possível: *“As doses de todos os medicamentos homeopáticos, sem exceção, devem ser reduzidas a tal ponto que, após a sua ingestão, provoquem um agravamento homeopático dificilmente observável”*. 28

Dose para Hahnemann significava a “quantidade de medicamento material contido nas diluições”, estando associada à magnitude do efeito medicinal: *“A ação de uma dose, aliás, a dose não diminuiu na proporção direta da quantidade de medicamento material contido nas diluições utilizadas na prática homeopática. Oito gotas da tintura de um medicamento por dose não produzem quatro vezes mais tem tanto efeito no corpo humano quanto duas gotas, mas apenas cerca de duas vezes o efeito produzido por duas gotas por dose.”* 29 (§ 284)

Divergindo de Hahnemann, Kent considerou a quantidade de dose insignificante:

*“Não importa se o remédio é administrado em água em doses de colher ou em algumas pastilhas secas na língua - o resultado é o mesmo. Alguns supõem que, ao dar uma ou duas pastilhas pequenas, um efeito mais suave seria ser garantido, mas isso é um engano. A ação ou poder de um glóbulo, se é que atua, é tão grande quanto dez. Se alguns glóbulos forem dissolvidos em água, e a água for dada por uma colher de chá cheia, cada colher de chá agirá tão poderosamente quanto todo o pó, se administrado de uma só vez, e toda a quantidade de água, se bebida de uma só vez, não terá maior poder curativo ou exagerado do que uma colher de chá”*. 12

Gerando confusão para muitos de seus seguidores, Kent interpretou mal dose por potência, como pode ser visto em seus comentários no Parágrafo 159: *“Quanto menor a dose do remédio homeopático, menor é o agravamento aparente da doença e é proporcionalmente de menor duração”*.

Comentários de Kent: *“Isto foi escrito na época da experiência de Hahnemann com o que poderia ser chamado de doses pequenas, variando das potências mais baixas até a 30ª e raramente muito mais altas. Ele tinha ampla experiência com a 30ª e ocasionalmente com a 60ª, mas não com a tremenda turbulência que vem das mais altas atenuações”*.17

Kent obteve essas “atenuações mais altas”, inicialmente, usando um dinamizador mecânico Fincke e, posteriormente, seu próprio dinamizador. A máquina de Fincke partia de uma potência 30, dinamizada manualmente, que era então submetida apenas a um fluxo de água contínuo. No início do século XX, Kent desenvolveu sua própria máquina dinamizadora utilizada pela empresa conhecida como Ehrhardt & Karl, para produzir potências acima de 1M. Um fluxo contínuo de água passou pelos tubos que foram agitados 10 vezes antes de serem esvaziados e reabastecidos. 43

Descuido com dosagens e utilizando potências preparadas por dispositivos peculiares e diferentes, Kent obteve não apenas agravações severas e prolongadas, mas também “flashbacks de sintomas” e eliminações, que serão analisados a seguir.

*“Flashbacks de sintomas”*: *“Pacientes que apresentam apenas reação fraca são apenas paliados, enquanto aqueles com reação forte passam por todos os sintomas passados na ordem inversa de seu aparecimento.* 13

*“Na proporção em que os sintomas antigos, há muito desaparecidos, retornam, na mesma proporção a doença é curável. Eles só desapareceram porque surgiram outros mais novos. É*



## Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

*bastante comum que sintomas antigos apareçam depois que a agravação veio, e portanto, vemos os sintomas desaparecendo na ordem inversa de seu aparecimento. Os sintomas que estão presentes diminuem e os sintomas antigos continuam surgindo”.*

Hahnemann não mencionou “*retorno de sintomas antigos*” na 5ª edição do *Organon*. Nos casos crônicos, esperava breves agravações homeopáticas, 6 a 10 dias após a dose, que seriam seguidos de melhora de todo o quadro. Os sintomas originais da doença ainda estavam presentes e apareceriam aumentados pela ação primária do medicamento (grifo do autor): “... *onde os medicamentos de ação prolongada têm que combater uma doença de longa duração, considerável ou muito antiga, onde uma dose, conseqüentemente, deve continuar a agir por muitos dias, vemos ocasionalmente, durante os primeiros seis, oito ou dez dias, a ocorrência de algumas dessas ações primárias do medicamento, algum aumento aparente dos sintomas da doença original* (durando uma ou várias horas), enquanto nas horas intermediárias a melhora de toda a doença é perceptível”. 27

Na 6ª edição, entre seus métodos mais aperfeiçoados, introduziu um novo prognóstico: “*a agravação homeopática dos sintomas originais de uma doença crônica só pode aparecer no final do tratamento, quando a cura está quase ou totalmente concluída*”. 34

*Assim, como a melhora vem primeiro, a agravação homeopática superveniente aparece como retorno de um (ou mais) dos sintomas: “A dose do medicamento que continua presente sem produzir novos sintomas incômodos, deve ser continuada enquanto sobe gradualmente, desde que o paciente com melhora geral comece a sentir em grau leve o retorno de uma ou várias queixas originais antigas. Isto indica uma aproximação da cura, através de uma ascensão gradual das doses moderadas modificadas a cada vez por succussão (§ 247).*

*Isto indica que o princípio vital não precisa mais ser afetado pela doença medicinal semelhante para perder a sensação da doença natural (§ 148). Indica que o princípio vital agora livre da doença natural começa a sofrer apenas algo da doença medicinal até então conhecida como agravação homeopática”. 35*

Hahnemann teria então deixado o paciente sem qualquer medicamento durante 1-2 semanas. O(s) sintoma(s) agravado(s) devem desaparecer em alguns dias ou horas (33), se houver cura. Ele nunca observou ou mencionou que o paciente deve passar por todos os sintomas passados como caminho para a cura, ou seja, o cancro não precisa voltar durante o tratamento de um paciente que teve Sífilis, pelo menos não na Homeopatia de Hahnemann.

Eliminações segundo Kent (grifo do autor):

*“... na doença aguda raramente vemos algo parecido com uma agravação impressionante, a menos que a doença aguda esteja próxima da morte, ou seja muito grave, a menos que tenha durado muitos dias, e a ruptura do sangue e dos tecidos esteja ameaçada, ou tenha ocorrido. Então veremos agravações agudas, grande prostração, sudorese violenta, exaustão, vômito e purgação após a ação do remédio”. 17*

*“Às vezes você estará tratando as formas mais avançadas e complicadas de Psora, onde há alterações orgânicas; depois que o paciente recebe o remédio homeopático por um tempo ele fica paralisado, parece não estar fazendo nada, mas com o passar do tempo erupções feias e cruéis surgem sobre o corpo. Este é um bom sinal, na medida em que a doença se manifesta na pele, ou em descargas catarrais, os órgãos internos estão seguros, mas quando essas manifestações externas são interrompidas, as partes internas sofrem. 18*





# Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

Eliminações segundo Hahnemann (grifo do autor):

*“... as doses muito pequenas prescritas pela Homeopatia produzem o efeito incomum que ocorrem, apenas porque não são tão grandes que tornem necessário que o organismo se livre delas através dos processos revolucionários de evacuações. **E ainda assim essas doses muito pequenas excitam o sistema às evacuações (que encurtam sua duração de ação) em casos de doenças em que o remédio foi escolhido de forma inadequada e não homeopática com precisão.** 44.*

Hahnemann não considerou as eliminações como agravações homeopáticas, ou como “bons sinais” de uma prescrição homeopática correta. Pelo contrário, para o criador da Homeopatia as eliminações são defesas do organismo contra o excesso de doses ou prescrições incorretas.

## Discussão

Fortes exacerbações dos sintomas dos pacientes, renascimento de doenças passadas, lesões de pele, *“grande prostração, sudorese violenta, exaustão, vômitos e purgação após a ação do remédio”*, são efeitos do tratamento aceitos e até desejados por Hering e Kent, mas combatidos por Hahnemann.

Uma razão que poderia explicar por que Hering e Kent podem ter obtido frequentemente lesões cutâneas em decorrência de sua *praxis* homeopática, é a prioridade dada por eles aos sintomas mentais, na escolha do remédio:

**Hering:** *“Todos os sintomas das afecções internas, todos os sintomas da mente ou de outras ações internas, são de valor muito mais elevado do que os sintomas mais molestadores ou destrutivos que ocorrem na superfície do corpo”.* 3

**Kent:** *“Sintomas a serem levados em consideração. Primeiro- são aqueles relativos ao amor e ao ódio, ou aos desejos e aversões. Em seguida estão aqueles que pertencem à mente racional, a chamada mente intelectual. Em terceiro lugar, aqueles pertencentes à memória. Estes, os sintomas mentais, devem primeiro ser trabalhados da forma habitual até que sejam determinados os remédios mais adequados ao estado mental, omitindo todos os sintomas que se relacionam com uma causa patológica e todos os que são comuns às doenças e às pessoas. Uma vez acertada a soma destes, um grupo de cinco ou dez remédios, ou tantos quantos aparecerem, então, estamos preparados para compará-los e os remédios encontrados em relação aos demais sintomas do caso”.* 14

Na seleção do medicamento homeopático, Hahnemann certamente enfatizou a importância dos sintomas mentais (*Org 211*), mas, ao contrário de Hering e Kent, não subestimou a importância dos sintomas cutâneos: *“um dos sintomas mais consideráveis e marcantes de toda a doença”.* 23

Ou seja, na semiologia, Hahnemann estabeleceu uma hierarquia horizontal: mente, afecções locais e gerais estão no mesmo nível, uma vez que se revelaram *“sintomas fortes, bem marcados (característicos) e peculiares do caso”.* 31

Hering e Kent exerceram ampla influência na Homeopatia e seus ensinamentos são frequentemente confundidos como hahnemannianos. Por exemplo, *Debats* afirmou: *“Os 97 casos*



## Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

que Hahnemann cita em seu *The Chronic Diseases*, são todos, sem exceção, exemplos de síndromes que se deslocam da pele para o interior e vice-versa. Às vezes se diz que Hahnemann não conhecia a lei de Hering. Aqueles que defendem que esta visão é verdadeira deveriam estudar as doenças crônicas... Especialmente a melhora existencial inicial, que é o início da melhora de dentro para fora, é mencionada por Hahnemann no Parágrafo 253 do seu *Organon*. 45

Debats está correto ao afirmar que “os casos citados por Hahnemann em *“The Chronic Diseases”*, são exemplos de deslocamentos de síndromes cutâneas para o interior e vice-versa, mas que não foram casos tratados homeopaticamente, apenas exemplos de supressões locais de sintomas e sua conseqüente manifestação interna que, às vezes, melhoravam quando uma doença local podia ser restabelecida”.

Em relação ao Parágrafo 253: “Entre os sinais que, em todas as doenças, especialmente nas de natureza aguda, nos informam de um ligeiro início de melhora ou agravamento que não é perceptível a todos, estão o estado de espírito e todo o cessar do paciente. o mais certo e instrutivo. No caso de uma melhora, por mais ligeira que seja, observamos um maior grau de conforto, maior calma e liberdade de espírito, ânimo elevado - uma espécie de regresso ao estado natural...”.

Afirma que a melhora começa com maior conforto, tranquilidade etc., mas isso é tudo. Nem aqui nem em nenhum lugar do trabalho de Hahnemann há qualquer menção ao direcionamento dos sintomas durante a melhora homeopática. Hahnemann mencionou, porém, em nota deste mesmo Parágrafo 253 (5ª=6ª edição) a importância da diminuta dose para essa melhora inicial: “Os sinais de melhora na disposição e na mente, no entanto, só podem ser esperados logo após o medicamento ter sido tomado, quando a dose tiver sido suficientemente pequena (ou seja, a menor possível); uma dose grande e desnecessária, mesmo do medicamento homeopático mais adequado, o medicamento age com muita violência...”. 32

Hahnemann fez o possível para garantir uma evolução suave, mas eficaz, culminando com seu método terapêutico mais desenvolvido (36): potências cinquenta milesimal em doses repetidas dinamizadas, com atualização de potência periódica e gradual. Claro que esta já é a 6ª edição do *Organon*, desconhecida por Hering e Kent, mas ambos deveriam pelo menos conhecer parte deste método; as doses repetidas centesimais dinamizadas, introduzidas por Hahnemann no Prefácio de *“The Chronic Diseases”*, (42), mostrando como superar agravações e novos sintomas, durante doses líquidas repetidas diariamente. Em vez disso, segue a opinião de Kent sobre doses repetidas com frequência: “É uma sorte que os médicos que repetem, enquanto o remédio está agindo, sejam prescritores tão ruins ou sua lista de mortes seria enorme”. 15

Talvez Kent tenha essa opinião por não conhecer o referido Prefácio, uma vez que não foi incluído na edição norte-americana de 1845 de *The Chronic Diseases*. 46

Saine questionou as leis de Hering, imputando a Kent a sua popularização. 4 Talvez Kent tenha encontrado nas proposições de Hering um elo útil entre a Medicina e suas visões teológicas: “Você não pode divorciar a Medicina e a Teologia. O homem existe em toda a sua extensão, desde o seu Espiritual mais íntimo até o seu Natural mais externo. Quanto mais saudável o paciente se torna, maior é a probabilidade de uma erupção na pele. As energias vitais devem ser suficientes para isso. A cura progride de dentro para fora”. 9



# Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

Outras revisões apontaram divergências entre a Homeopatia de Kent e Hahnemann. 47,48. Um deles, feito por Hehr, mostra uma sábia citação: "*Um adulador é muito pior que um difamador*". Um provérbio de Punjab.

Este artigo incorporou alguns dos escritos de Hering e Kent em um assunto comum: a cura penosa por eles alegada, que não deve ser aceita como uma lei, mas sim como resultados clínicos do seu próprio método de Homeopatia. Embora existam alguns dados indicando a segurança dos medicamentos homeopáticos (49) e as agravações homeopáticas relatados não sejam eventos frequentes em ensaios clínicos (50), a literatura científica sobre Homeopatia clínica vive seu primórdio e esses estudos não se concentraram na *praxis* diária dentro do consultório médico.

Hoje em dia, a possibilidade de riscos graves, previsíveis, tornariam os protocolos experimentais kentianos em seres humanos inviáveis, quando submetidos a comitês de ética, e poderiam afastar os pacientes da Homeopatia, uma vez que sua preocupação com os efeitos colaterais (alopáticos) é uma razão importante para a procura de cuidados homeopáticos. 51 Uma suave restauração da saúde deveria ser a sua recompensa.

## Conclusões

A “lei da cura” de Hering não pode ser justificada nas premissas de Hahnemann, uma vez que, segundo Hahnemann, os sintomas internos e externos deveriam melhorar juntos, sem uma ordem de direção específica. O único ponto de convergência entre as leis de Hahnemann e de Hering é a observação de que os últimos sintomas que se somam a uma doença crônica são sempre os primeiros a ceder em um tratamento antipsóico.

Contrariando as recomendações de Hahnemann, Kent foi descuidado com a dosagem, admitindo como caminho para a cura, agravações homeopáticas severas e prolongadas, retorno de todos os sintomas passados, exteriorizações e eliminações (que eram consideradas por Hahnemann como defesas do organismo contra excesso de dose ou prescrições incorretas).

Hering e Kent não seguiram os princípios de Hahnemann e a cura penosa que observaram foi, provavelmente, resultado de seus próprios procedimentos na Homeopatia, desviando-se do objetivo da restauração suave da saúde.

## Referências

1. Haehl R. Samuel Hahnemann: His life and Work. Vol. 1, New Dehli, B Jain, reprint 1989, p.431-434.
2. Thomas P. Homeopathy in the USA. *Br Hom J*, 2001, **90**:99-103.
3. Hering C. As Três Regras Hahnemannianas sobre a hierarquia dos sintomas. Translator: Gilda Campos. *Selecta Homeopathica*, 1997, **5**(2):83-89. Original title: The Three Hahnemannian Rules about the hierarchy of the symptoms.
4. Saine, Andre. La ley del Hering: ley, regla o dogma? *Homeopatia Mex*, 2004, **73**(628): 11-18.
5. Kent JT. Lesser Writings. New Dehli, B Jain, reprint 1985-7, Correspondence of organs, and direction of cure, p. 273.



## Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

6. \_\_\_\_\_ Address, p. 208.
7. \_\_\_\_\_ The plane of disorder and cure, p. 410.
8. \_\_\_\_\_ The Action of drugs as opposed by the Vital Force, p.379.
9. \_\_\_\_\_ Aphorisms and Precepts, p.641.
10. \_\_\_\_\_ What shall we do when the law fails, p.485.
11. \_\_\_\_\_ Observations regarding the selection of the potency, p.346.
12. \_\_\_\_\_ The administration of the remedy, p.388.
13. \_\_\_\_\_ Why is cancer incurable, p. 222.
14. \_\_\_\_\_ Use of the Repertory, p. 255.
15. \_\_\_\_\_ The second prescription, 415.
16. Kent JT. Lectures on Homoeopathic Philosophy. New Dehli, B Jain, reprint 1986, Lecture 2 The highest ideal of a cure, p.27.
17. \_\_\_\_\_ Lecture 34 The homeopathic aggravation, p. 253. (New Delhi: B. Jain, 1995, p. 215. Esta ed. só vai até a p. 244.)
18. \_\_\_\_\_ Lecture 35: Prognosis after observing the action of the remedy, p.264. (Lecture 18 - Chronic Diseases - Psora. New Delhi: B. Jain, 1995, p. 131.)
19. \_\_\_\_\_ Lecture 18 : Chronic diseases – Psora, p.146.
20. Hahnemann S. Organon der Heilkunst: aude sapere. 5. Auflage, Leipzig, Heidelberg, Haug, 1986, § 2.
21. \_\_\_\_\_ § 202.
22. \_\_\_\_\_ § 45.
23. \_\_\_\_\_ § 193.
24. \_\_\_\_\_ § 63.
25. \_\_\_\_\_ § 66.
26. \_\_\_\_\_ § 68.
27. \_\_\_\_\_ § 161.
28. \_\_\_\_\_ § 280.
29. \_\_\_\_\_ § 284.
30. \_\_\_\_\_ § 211.
31. \_\_\_\_\_ § 67.
32. \_\_\_\_\_ § 253
33. Hahnemann S. Organon der Heilkunst: aude sapere. 6. Auflage, Leipzig, Heidelberg, Haug, 1988, § 281.
34. \_\_\_\_\_ § 161
35. \_\_\_\_\_ § 280
36. \_\_\_\_\_ § 246
37. Hahnemann S. Die chronischen Krankheiten, ihre eigentüml. Natur u. homöopath. Heilung. 1. Theil, 2. Auflage, Heidelberg, Haug, 4. Nachdr., 1988, p. 21
38. \_\_\_\_\_ p. 42.
39. \_\_\_\_\_ p. 50.
40. \_\_\_\_\_ p. 146.
41. \_\_\_\_\_ p. 168.
42. Hahnemann S. Die chronischen Krankheiten, ihre eigentüml. Natur u. homöopath. Heilung. 3. Theil, 2. Auflage, Heidelberg, Haug, 4. Nachdr., 1988, Vorwort.
43. Winston, J. A brief history of potentizing machines. *Br Hom J*, **78**(2): 59-68.
44. Hahnemann S. Reine Arzneimittellehre. Heidelberg, Haug, 5. Nachdr, 1991, Band 1, Vorrede, p.6.



## Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

45. Debats, F. Syndrome shift, or the morbid substitution as a leading principle in homeopathy. *Homeopathic Links*, 1992, **5**(1): 32-34.
46. Schmidt, Josef, History and relevance of the 6th edition of the Organon of Medicine (1842), *Br Hom J*, 1994, **83**: 42-48.
47. Hehr, GS. Was Kent a hahnemannian? *Br Hom J*, 1984, **73**: 71-74.
48. Cassam, A . Was Kent a Hahnemannian? *Br Hom J*, 1999, **89**: 78-83.
49. Dantas, F; Rampes H. Do homeopathic medicines provoke adverse effects? A systematic review. *Br Hom J*, 2000, **89**(1): 35-38
50. Grabia, S; Ernst, E. Homeopathic aggravations: a systematic review. *Homeopathy*, 2003, **92**(2): 92-98
51. Sharples, FMC; van Haselen, R; Fisher P. NHS patients' perspective on complementary medicine: a survey. *Complementary therapies in Medicine*, 2003, **11**:243-248.



# Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

## The Harmful Cure observed by Hering and Kent in contrast to Hahnemann’s Gentle Restoration of Health.

Ubiratan Cardinalli ADLER; Amarilys de Toledo CESAR; Ana Elisa PADULA; Maristela Schiabel ADLER; Erika Nakabara GAROZZO; Wania Maria Papille GALHARDI; Abigail ALVES; Izabel Cristina SOUZA.

Homoeopathic Links 2006; 19: 121-127.

**Original em inglês, comentado, em magenta, por Elias Carlos Zoby - [www.geocities.com/eczoby](http://www.geocities.com/eczoby)**

Em vista da excelente comparação entre os conceitos hahnemannianos com os de Hering e Kent feita pelos autores, resolvi comentá-los.

Como recebi o artigo em PDF (agradeço à Amarilys), precisei converter para Word e com isso alguma formatação foi perdida, inclusive a divisão de parágrafos. O original não sofreu nenhuma outra alteração.

A linguagem está informal e ficou repetitiva em certas ocasiões, preferi isso a dar margem ao desentendimento.

Como todo humano, ser em evolução, os personagens em foco - Hahnemann, Hering e Kent - por vezes se contradiziam, escreviam coisas num momento e desdiziam em outro. Citamos o afirmado por Hahnemann nos § 180-1 das 5ª e 6ª ed. do Organon (sintomas novos surgidos durante o uso do medicamento parcialmente similar são dele e da doença) e à p. 119 das Chronic Diseases (sintomas novos são do medicamento e não da doença).

Esses três homeopatas, junto com Bönninghausen, foram os quatro pedreiros que fundamentaram a Homeopatia. Mas não se deve cobrar-lhes atributos divinos de infalibilidade e posse da verdade.

Acredito que algumas das "leis de Hering", teorias e observações de Hahnemann e de Kent são verídicas, discordo de outras que julgo pouco embasadas teoricamente e não comprovadas praticamente. Entretanto penso ter suficiente raciocínio crítico para separar o que penso do que leio - sem turvar por discordar, nem aceitar cegamente por concordar. O pesquisador em ciências abstratas que não coloca suas próprias idéias ao leitor, apresentando-se como observador sem concepções, está muito perto do engano.

**Minhas abreviações e referências bibliográficas:**



# Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

As citações que não estiverem entre aspas são extratos e não literais; do *Organon* virão somente com a referência ao §, das *Chronic Diseases* com CD, da *Philosophy* de Kent como Philo.

## 1. HAHNEMANN, C. F. Samuel. **Organon da Arte de Curar / Organon der Heilkunst**. 5ª e 6ª

eds., alemão - português - inglês. Compilado e parcialmente traduzido por Elias Carlos Zoby. Ed. eletrônica in *Concordância Homeopática*, 2005-. (Limitarei minhas observações à 5ª ed.)

2. \_\_\_\_\_. **Organon of Medicine**. Tradução da 5ª ed. (1833) comparada com todas as outras por R. E. Dudgeon e B. Jain Publishers. New Delhi: B. Jain, 1995 (reimp. da 2ª ed. de 1893). 224 p.

3. \_\_\_\_\_. **The Chronic Diseases, their Peculiar Nature and their Homoeopathic Cure / Die chronischen Krankheiten**. Tradução da 2ª ed. de 1835 por Louis H. Tafel. New Delhi: B. Jain, 1983 (reimp.). Vol. 1. E inglês - alemão in *Concordância Homeopática*.

4. HERING, C. **As três Regras Hahnemannianas sobre a Hierarquia dos Sintomas**.

Traduzido por Gilda Campos. *Selecta Homeopathica*, ed. especial, 2000, p. 49-55.

5. \_\_\_\_\_. **Hahnemann's Chronic Diseases: A Foreword**. Traduzido por C. Hempel. *The Chronic Diseases*, 1845. <http://www.homeoint.org/cazalet/hering/chronicdiseases.htm> In *Concordância Homeopática*.

6. KENT, James Tyler. **Lectures on Homoeopathic Philosophy**. New Delhi: B. Jain, 1995 (1ª 1900). 244 p. Referenciada aos §§ do *Organon* In *Concordância Homeopática*.

## Abstract

**Introduction:** the "laws of cure" for chronic diseases have been Hering's most divulged work throughout generations of homeopaths. Kent endorsed Hering's laws and their ultimate progression up to skin lesions, and included "severe aggravations, revival of past symptoms and eliminations" among the expected results during the homeopathic treatment of chronic diseases. Notwithstanding Hering and Kent have claimed to be Hahnemann's followers, the cure standards established by them seem quite harmful and contrary to Hahnemann's gentle restoration of health ideal. **Objectives:** to ascertain if Hering and Kent based their arguments and procedures on Hahnemann's principles when inferring and observing those harmful cure standards. **Methodology:** Analysis of Hering's propositions in behalf of his law of cure and Kent's remarks about severe homeopathic aggravations compared to Hahnemann's writings. **Conclusions: 1)** Hering's "law of cure" cannot be justified upon Hahnemann's premises, once according to Hahnemann internal and external symptoms should improve together, without a specific direction order. The only convergence point between Hahnemann and Hering's laws is the observation that the latest symptoms that have been added to a chronic disease are always the first to yield in an antipsoric treatment. **2)** Misdirecting Hahnemann's recommendations, Kent was careless with dosage; admitted as pathway to cure severe and long homeopathic aggravations, return of all past symptoms, exteriorizations and eliminations, which were considered by Hahnemann as organism defences against dose excess or incorrect prescriptions. **3)** Hering and Kent did not follow Hahnemann's principles and the harmful cure they observed was probably a result of their own procedures in Homeopathy, deviating from the objective of gentle restoration of health.



# Grupo de Estudos "Masi Elizalde"

## **The harmful cure observed by Hering and Kent in contrast to Hahnemann's gentle restoration of health.**

ADLER, U.C.; CESAR, AT; PADULA, AE; ADLER, M.S; GAROZZO, E.N.; GALHARDI, W.M.P.; ALVES, A.; SOUZA, I.C.

Constantine Hering was born in Oschatz, in the Saxon region of Germany, on January 1st 1800. After having attended the Surgery Academy in Dresden, he moved to Leipzig in 1820 to give continuity to his medical studies, and this happened to be the exact year in which the persecution against Hahnemann was reaching its climax, in that city. Hering was a student of a teacher whose name was Robbi and who had received the incumbency of writing a book against Hahnemann and its "homeopathic heresy". Robby transferred the incumbency to his new disciple and thus, Hering began analyzing Hahnemann's manuscripts (who had already left Leipzig and established himself in Köthen) and ended up "converting himself" to Homeopathy.<sup>1</sup> In Suriname, Hering dedicated himself to provings, including the first experiment of *Lachesis*, in 1828. In the United States, he was president (1835-41) on the first school of Homeopathy in the world, in Allentown, Pennsylvania. From 1848 until the year of his death, 1880, he lived in Philadelphia, where he organized and published the "Guiding Symptoms of our Materia Medica" and was a professor of Materia Medica in institutions of Homeopathy that he helped to found and direct. <sup>1</sup>

In 1871, the year in which Hering pensioned off from the function of Materia Medica<sup>2</sup> teacher, the North-American James Tyler Kent (1849-1916) was graduating in Medicine to become another encourager of Homeopathy in the United States with worldwide repercussion. Notwithstanding the importance and extent of his work, the most divulged contribution from Hering among the current homeopathic generations is known as the "law of cure", "the law of order", "law of direction", or simply "Hering's laws".

The authors found two texts in which Hering details his propositions relative to the order or direction in the evolution of the symptoms: one Preface written by him in 1845 for the North-American edition of Hahnemann's "The Chronic Diseases" (available in <http://www.homeoint.org/cazalet/hering/chronicdiseases.htm>, access in 5/25/04) and an article originally published in 1865 in a periodic called *The Hahnemannian Monthly*: "The three hahnemannian rules regarding the hierarchy of the symptoms", translated to Portuguese and published by the *Homeopathic Selecta*<sup>3</sup>.

Subsequent to a partial presentation of this work at the XXVI Brazilian Homeopathy Congress (Brasilia, November/04), the authors became aware of a review by Saine <sup>4</sup>, who located the Hering's Laws from the same sources.

In the 1845 Preface, Hering makes it clear that he was revealing his opinions and still underestimated them: "*although it would not make much difference Hahnemann's disciples' opinion...*"

A citação acima não encontrei na fonte de referência. A que está em meu texto é: "*Although it, matters little what opinions the respective disciples of Hahnemann hold relatively to the theory of*





## Grupo de Estudos "Masi Elizalde"

*psora.*" Não se refere exclusivamente às observações sobre a direção dos sintomas, mas a estas e à teoria da psora, aparentemente, para ele inseparáveis.

O autor principal, U. Adler, explicou-me que o engano se deveu ao fato de terem escrito em português e depois um tradutor verteu ao inglês.

He then affirms that: *"Every homeopathic physician must have observed that the improvement in pain takes place from above downward; and in diseases, from within outward. This is the reason why chronic diseases, if they are thoroughly cured, always terminate in some cutaneous eruption"*.

Ao final dessas observações Hering diz:

*"Other remedies, may sometimes effect that transformation, even the use of water, change of climate, of occupation, etc.; but it is more safely, more mildly and more thoroughly effected by anti-psoric remedies.*

*This latter is altogether an individual opinion others may have different opinions relative to the same subject; this needs not prevent us from aiming all of us at the same end, side by side, in perfect harmony.*" Refere-se aqui ao dito sobre outros remédios poderem efetuar as transformações, patente da expressão "this latter" ("That has been mentioned second of two, last of a group of more than two, or at or near the end of a preceding clause or sentence: opposed to former" - Oxford Dictionary), equivalente ao sentido correto dos pronomes "este/isto" em oposição a "esse/isso".

In the 1865 article the "law of order" appears more detailed and amplified. In the treatment of chronic diseases the medication selected should remove the symptoms: *"from within outward", "from upward downward"; "from the most essential organs to the less essential"; "from the brain and the nerves outward and downward, to the most external and the lowest of all organs: the skin", "in the reverse order of its appearance"*.

Sem negar que essas "leis" não estavam em Hahnemann, nem afiançar-lhes foros de veracidade, e afirmando que elas têm em quase tudo a influência de Swedenborg, não se pode deixar de notar-lhes também a influência de Hahnemann, quem por diversas vezes afirmou que os inumeráveis sintomas e ou doenças internas eram frutos ou piorados pela eliminação dos sintomas exteriores dos miasmas crônicos (referenciadas mais abaixo em pontos específicos) (CD, p. 12); "Nessa segura cura da sicose a partir de dentro (*von innen*), nenhum remédio externo - exceto o suco de Thuja em casos inveterados - deve ser aplicado..." (CD, p. 85; 107 do alemão).

Hering also adds that *"any affection that goes from one side of the body to the other is more effectively conquered by medication which cause or produce a similar affection, but in the opposite direction"*. However, he places this last rule as an Appendix which still requires additional observations prior to being established.

In that same 1865 text, Hering refers again to the "law of order" as a consequence of hahnemannian's teachings. Reinforcing this supposed communion of ideas he affirms that the obedience or not of these hierarchy laws inferred by him (Hering) would make the difference between a *"mere empirical in Homeopathy, a perverted homeopath and a true hahnemanian"*.



## Grupo de Estudos "Masi Elizalde"

Hering caiu na cilada de achar que suas verdades são a Verdade. Para ser exato, como toda citação deve ser, em 1865 ele falava não mais em leis mas em "regras" (*rules*).

Em 1875 (1ª ed. do *Analytical Therapeutics*) ele só mencionou a parte da cura ser na ordem inversa do desenvolvimento da doença. Uma análise superficial leva a crer que ele tenha mudado de idéia em relação aos outros itens. Visto que muitos de seus artigos foram publicados só na Alemanha e nunca traduzidos, essa conclusão pode ou não estar certa. Resta ler os originais, muitos ainda são reimpressos em fac-símile.

Kent endorsed the "law of order", but differently from Hering, understood that Hahnemann had written nothing about it:

*"Hering first introduced the Law of Direction of Symptoms: from within out, from above downward, in reverse order of their appearance.*

*It does not occur in Hahnemann's writing.*

*It is spoken of as Hering's Laws".5*

According to Kent's understanding and observation the externalization of the chronic illness is part of the process of the homeopathic cure and frequently occurs provoking a "turmoil" in the system:

*All chronic diseases have their first manifestations upon the surface, and from that to the innermost of man.*

*Now in the proportion in which they are thrown back upon the surface it is to be seen that the patient is recovering.*

*...Here is that the turmoil spoken of above follows the true homoeopathic remedy, and the ignorant do not desire their old outward symptom to be brought back even when it is known as the only possible form of cure." 16*

In Merriam-Webster Online Dictionary (available at <http://www.m-w.com>, access on 1/25/05), the meaning of turmoil is "state or condition of extreme confusion, agitation or commotion". A turmoil reaction seems to be part of the "healing" process of more serious diseases", according to Kent's observations of his practice:

*"A disease of very long standing sometimes fails to yield without this aggravation and disturbance and turmoil in the economy, and the deeper it is the more tissue change you have to contend with, all the more wonderful and distressing and painful is this reaction." 17*

Os sentidos de *turmoil* são mais amplos do que "extrema confusão...", ao menos na época de Kent: *harassing labor; trouble; more loosely, worrying confusion or disturbance; tumult; agitation; turbulence.* (WEBSTER'S New International Dictionary of the English Language. London: G. Bell & Sons. Springfield: G. & C. Merriam, 1914, v. 4.)

Ou como o primeiro sentido do Oxford (2ª ed. eletrônica), com abonações que vão do ano de 1526 a 1888: *A state of agitation or commotion; disturbance, tumult; trouble, disquiet.* Então, pode-se pensar que ele não se referia a "confusão" mas mais a comoção. O que não é contrário a Hahnemann: se considerarmos as grandes alterações que devem ser efetuadas no organismo antes que um miasma crônico como a psora, entranhado tão profundamente em nossa economia, possa ser erradicado e vir a saúde, é natural que ocorram ataques ao organismo em vários períodos, como ondas, durante a prolongada doença (CD, p.



## Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

123). Em outros trechos o mesmo autor fala de intensificação dos sintomas, é óbvio que se esses sintomas já forem muito perturbadores ficarão mais ainda. E isso pode ser chamado de *turmoil*.

Like Hering, Kent exposes himself as a defender of Hahnemann’s teachings:

*"We most assuredly believe Hahnemann's Organon of the Healing Art to be the only true guide in therapeutics. Let us then not, tolerate any teaching which seeks perverts or abridges this master-work in any way."* 6

Notwithstanding their pro-Hahnemann clamour, a cure path that includes skin lesions and **"wonderful, distressing and painful reactions"** seems quite harmful and contrary to the therapeutics hypothesized by Hahnemann:

*"The highest ideal of cure is rapid, gentle and permanent restoration of health, or removal and annihilation of the disease in its whole extent, in the shortest, most reliable, and most harmless way, on easily comprehensible principles."* 20

Sem dúvida o conceito de agravação homeopática de Kent (aceitava tanto a intensificação dos sintomas, como as exonerações) era diferente do de Hahnemann (intensificação), bem como seu entendimento das reações ao medicamento.

É necessário ter em mente, ao fazer comparações entre autores de diferentes épocas, a evolução da medicina e dos conceitos. No caso, o de cura.

Pode ser citado o caso descrito por Hahnemann sobre a lavadeira tratada com 1 gota do suco de Bryonia, curada de suas queixas físicas, a qual não voltou para o seguimento (Preâmbulo ao v. 2 da MMP). Inquirida por um aluno de Hahnemann:

– "Qual seria a utilidade de eu voltar lá novamente? No dia seguinte eu já estava completamente boa, e pude ir de novo lavar, e no dia seguinte estava tão bem como até agora. Eu sou muito agradecida ao doutor, mas pessoas como eu não têm tempo para deixar o trabalho, e nas três semanas anteriores minha doença me impediu de ganhar qualquer coisa."

Sua resposta expressa e é causada pela vigência do sintoma 27 de Bryonia que está nos *Guiding Symptoms* - publicado somente após 1880: "Ela teme não ter os recursos [wherewithal] para viver". Esse sintoma está de acordo com outros de Hahnemann que falam de apreensividade pelo futuro e sonhos com seus negócios/afazeres (MMP, sint. 770, 685, 686). Hahnemann deu-a como curada, mas boa parte dos unicistas atuais diriam que o núcleo de sua doença ainda estava vigente e Bry dinamizada precisaria ser dada.

Posteriormente Hahnemann aprofundou seu conceito de enfermidade pela teoria dos miasmas crônicos. Mas ainda colocava a origem fora do sujeito, o miasma era algo que ele adquiria. Para Kent, a própria susceptibilidade à doença foi um produto do mal pensar, e o mal querer refletiria-se no corpo (Philo, p. 134). O que deveria ser curado, então, era o entendimento e vontade. Como se vê, conceito bem mais profundo.

Independentemente de quem esteja certo ou errado, a profundidade das modificações esperadas por um e outro tende a ser diferente. Se Kent estiver certo, alteração do entendimento e vontade de um enfermo crônico implica numa revolução, um *turmoil*.



# Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

## Objectives

In view of this contrast, the objective of this doctrine review is to ascertain if Hering and Kent based their arguments and procedures on Hahnemann’s principles to conclude that skin lesions and severe aggravations are expected results during the homeopathic treatment of chronic diseases.

## Methodology

Analysis of Hering’s propositions on behalf of his law of cure in the above mentioned sources to ascertain if they were really based on Hahnemann’s premises.

Analysis of Kent’s remarks about severe homeopathic aggravations reported in his "Lectures of Homeopathic Philosophy" and "Lesser Writings" ascertain if they "*pervert or abridge*" the Organon "*in any way*".

Since Hering and Kent did not know the posthumous 6th edition of Hahnemann’s "*Organon of Medicine*", for comparison purposes the authors utilized the German (Haug) editions of the *Organon of Medicine* - 5th edition, *The Chronic Diseases* - 2nd edition and *Pure Materia Medica* - 3rd edition. The English texts quoted in this paper, were respectively prepared versions by Dudgeon, Tafel and Dudgeon.

## Analysis of Hering’s laws

The following compares 5 statements made by Hering, at the revealing of his laws, with Hahnemann’s teachings on the same subjects.

1. Hering:

*"...the quintessence of his doctrine is given to all chronic diseases, that is, the progress from outwards inwards, of the less essential parts of our body to him most essential of the periphery to the central normally from downwards up." 3*

Hering does not quote the source of this affirmation, which must therefore express his own concept.

According to Hahnemann the idea that the destruction of the cutaneous symptom would impel the scabies to the interior of the system was common at that time, but false<sup>37</sup>; 21 .

Hahnemann clarifies:

*"...all miasmatic maladies which show peculiar local ailments on the skin are always present as internal maladies in the system before they show their local symptom externally upon the skin;" 38*  
*"Only when the whole organs feels itself transformed by this chronic myasmatic disease the vital ill force will try to relieve and soften the internal illness, through the establishing of a proportional local symptom on the skin..." 39*

Therefore, contrary to what Hering affirmed, Hahnemann, in his theory regarding chronic diseases, believes that the internal disease precedes the cutaneous primary symptom, that is, it progresses from the inside outwards.

A doença interna é anterior, mas Hering estava falando da direção dos sintomas, das manifestações, e não da essência (por falta de termo mais adequado) desconhecida das doenças.



## Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

Como Kent disse: "*The progression of chronic diseases is from the surface to the center. All chronic diseases have their first manifestation upon the surface, and from that to the innermost of man.*" (Philo, p. 29)

Isso é corroborado por Hahnemann quando diz que a sífilis e sicose só se manifestam interiormente quando as manifestações externas são maliciosamente destruídas, bem como a psora histórica (podendo esta ter suas manifestações externas suprimidas espontaneamente). (CD, p. 12)

É necessária uma análise mais detida das referências nº 37 e 21 (p. 21 das CD em alemão e § 202 do Organon, respectivamente) citadas por Adler *et al.*, já que a meu ver elas não são contrárias ao dito por Hering.

CD, p. 21 do alemão: os antigos médicos viram claramente e se convenceram que as inumeráveis moléstias e as mais severas doenças crônicas seguiam a extirpação da erupção da sarna da pele e isso os fez assumir a existência de uma doença interna, em todo caso de sarna eles tentavam simultaneamente extirpar essa doença interna tanto quanto sua terapêutica permitia. Mas era uma tentativa inútil porque isso é prerrogativa da Homeopatia, que lhes era desconhecida. ... apresentar com que fúria a psora interna emerge quando ela é roubada de seu sintoma local que serve para mitigar o mal interno...

§ 201 Quando a força vital humana está obstada por uma doença crônica que não pode vencer por suas próprias forças, direciona de maneira evidente a formação de uma afecção local em alguma parte externa qualquer, unicamente com o objetivo de acalmar o mal interno que, por sua vez, ameaça destruir os órgãos vitais e arrebatá-la a vida, tornando e mantendo doente essa parte externa do organismo que não é indispensável para a vida humana, e, por assim dizer, transportar a doença interna para uma afecção local substitutiva, como se a deslocasse do interior. Desse modo, a presença da afecção local acalma por algum tempo a doença interna, sem, contudo, poder curá-la ou diminuí-la sensivelmente. Contudo, a afecção local nada mais é do que uma parte da doença total, mas que, parcialmente aumentada pela força vital orgânica, foi transferida para um local (externo) menos perigoso do corpo, a fim de amenizar o padecimento interno. Entretanto, como já foi dito, mediante esse sintoma local que silencia a doença interna, do lado da força vital ganha-se tão pouco em relação à diminuição ou à cura de todo o mal que o padecimento interno, ao contrário, aumenta progressivamente e a natureza se vê obrigada a intensificar e a agravar cada vez mais o sintoma local, a fim de que seja suficiente para substituir e suavizar o mal interno ampliado. As úlceras antigas das pernas se agravam enquanto a psora interna permanece incurada; o cancro aumenta enquanto a sífilis interna permanece sem cura, à medida que a doença interna total continua a se desenvolver com o passar do tempo.

§ 202 "Se o médico da velha escola destruir topicamente o sintoma local, mediante um meio externo, crendo, desse modo, curar toda a doença, a natureza, então, o substitui, mediante o despertar do padecimento interno e dos outros sintomas já presentes em estado latente, juntamente com a afecção local, isto é, mediante agravamento da doença interna. Nesse caso, costuma-se dizer, erroneamente, que a afecção interna, mediante os meios externos, foi recolhida para o corpo ou para os nervos."



# Grupo de Estudos "Masi Elizalde"

Ou seja, os sintomas da pele suprimidos são substituídos por outros internos mais graves.

CD, p. 38 (tão logo o miasma da sarna toque a mão, quando ele atua, não mais permanece local), fala da essência do miasma e não das manifestações.

## 2. Hering:

*"All Hahnemann's anti-psoric drugs have this as their most characteristic peculiarity; the evolution of the effects from "inwards to outwards".*

*"These drugs, as they are opposite in their direction or in their way of action should preferably in all these cases be given as they react from inwards - outwards, up and down, from the essential organs to the least essential, of the brain and the nerves, outwards and downwards, to the most external of all organs: "the skin".<sup>3</sup>*

On reviewing the theoretical part of the 1st volume of the German edition, Hahnemann's concept about the "antipsorics" is found in the Chapter Psora (author's emphasis): *"First of all, the great truth is established that all chronic ailments, all great, and the greatest, long continuing diseases (with the exception of a few of the venereal ones) spring from spore alone and only find their thorough cure in the cure of the Psora; they are, consequently, to be healed mostly only by antipsoric remedies, i.e., by **those remedies which in their attesting as to their pure action on the healthy human body manifest most of the symptoms which are most frequently perceived in latent as well as in developed Psora.**" 40*

On defining them, Hahnemann did not mention any characteristic whatsoever relative to the order or direction of the action of the antipsorics, but did leave it clear that these medications characterize themselves by their higher pathogenetic similarity to the *Psora* symptoms. Therefore, considering the antipsorics as drugs whose primary characteristic would be the *"evolution of the effects from inside outwards"* is a Hering's premise, not supported by Hahnemann's observations.

Hering foi longe demais, fez uma proposição (antipsóricos movimentam os sintomas de dentro para fora) baseada em conclusão própria (possivelmente pelas tendências a provocar sintomas na pele de Sulph, Graph, Calc, Mez e outros), e na História natural da psora conforme está nas CD p. 10-2 ("partes externas do corpo como seu principal assento"; sarna seca, lepra, líquen, herpes etc.; "após efetuada a aniquilação de seu principal sintoma - a erupção externa da pele - ela faz o triste papel de causar inumeráveis sintomas secundários... legião de sofrimentos crônicos"; desafortunada e freqüentemente ela por si mesma retira-se da pele, sífilis e sicose têm uma vantagem sobre a doença da sarna nisso, que o cancro ou verruga do figo nunca retiram-se das partes externas até terem sido maliciosamente aniquilados ou curados simultaneamente com a doença interna). Ademais, deixou-se influenciar por suas idéias swedenborguianas, e exagerou ao afirmar que essas drogas manifestam os sintomas de cima para baixo.

No melhor dos casos, a observação de Hering quanto à movimentação em direção à pele é parcial.

## 3. Hering:

*"The metaphysic of our science tells us that all medication diseases (paranosis) are in essence and offspring, in opposition to all the epidemics, contagious diseases and other diseases..." 3*



## Grupo de Estudos "Masi Elizalde"

Different to the metaphysic proposed by Hering, in Hahnemann's model of Homeopathy the affection producible by a medicine does not oppose to the natural disease, but replaces it: *"by reason of its similarity of action involves precisely the same part of the organism that were previously affected by the weaker morbid irritation, which, consequently, can no longer act on these parts, but is extinguished"* 22

Inicialmente deve-se, para não cair na tentação, atentar que metafísica não tinha sentido religioso, mas é o que está além da física conhecida.

Hering estava falando que as doenças medicinais são opostas às epidemias etc. porque as primeiras têm uma única causa, o medicamento, enquanto as outras, continuando a citação da referência 3 de Adler *et al.*, são "originadas de uma confluência de causas (sinoses)" não especificadas. Pode-se elocubrar que essa confluência seja, por ex., a junção de uma noxa desencadeante com um agente infeccioso e a predisposição. Hahnemann, por outro lado, no trecho citado, não falava das doenças medicamentosas, mas das naturais sendo substituídas e depois curadas pelo medicamento.

Então, as citações de um e de outro não se opõem.

#### 4. Hering:

*"A reduction or improvement of the external symptoms with an increase in the complaints of the internal, even though the latter have an apparently less importance, shall be to us an indication that our patient is getting worse, and we have to try to discover among his symptoms which is the principal one so as to prescribe another medicine that will be really healing."* 3

*"The law of order which we have pointed out above accounts for the numerous cutaneous eruptions consequent upon homeopathic treatment, even where they never had been before".*

<http://www.homeoint.org/cazalet/hering/chronicdiseases.htm>

To Hering therefore, the improvement of the external symptoms with worsening of the internal, indicates that the wrong medicine must be replaced, but the contrary is not true, that is, cutaneous lesions are expected in the evolution of the chronic patient.

Hahnemann's has seemly a more holistic understanding: skin symptoms are part of the whole; local and internal disease must improve together:

*"By means of this medicine, employed only internally (and, if the disease be but of recent origin, often after the very first dose of it), the general morbid state of the body is removed along with the local affection, and the latter is cured at the same time as the former, proving that the local affection depended solely on a disease of the rest of the body, and should only be regarded as an inseparable part of the whole, as one of the most considerable and striking symptoms of the whole disease".*23

Posteriormente Kent ampliou o entendimento dessa direção de dentro para fora como sinal de melhora: "saindo dos centros da vida, saindo do coração, pulmões, cérebro e espinha, saindo dos interiores para as extremidades, está bem." (Philo, p. 234) E pode-se então inferir que, em Kent, o sentido principal deve ser "do mais para o menos importante". O que chamo de evolução em relação ao conceito estático e taxativo de Hering (melhora dos sintomas externos e piora dos internos, ainda que menos importantes, significa piora do doente), a meu ver, equivocado. Mesmo para Hahnemann, a melhora de todos os sintomas não era simultânea:

Os sintomas mais recentes de uma doença crônica deixada a si mesma são os primeiros a ceder num tratamento antipsórico. Mas os males mais velhos e aqueles mais constantes e inalterados,



# Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

entre os quais os constantes males locais, são os últimos a ir embora, e somente após todas as desordens remanescentes terem desaparecido e a saúde estar quase totalmente restaurada. (CD, p. 135)

Não confundir a doença (essência desconhecida) com suas manifestações, ainda que estas últimas sejam tudo que o médico possa perceber.

## 5. Hering:

*"Hahnemann affirms in his Treatment of Chronic Diseases, first edition p.228, second edition p. 168, American translation p. 171, the most recent symptoms are he first to cede, the older symptoms are the last to disappear".*

Hering makes a precise reference to the hahnemannian text, that can be found in the same page of he 2nd edition published by Haug editor, that is, on page 168 Hahnemann asserts: *"The latest symptoms that have been added to a chronic disease which has been left to itself (and thus has not been aggravated by medical mismanagement) are always the first to yield in an antipsoric treatment;"*<sup>41</sup>

Therefore, in this proposition, Hering faithfully repeats Hahnemann's observations.

## **Analysis of Kent's severe aggravations**

The following Table summarizes contrasts found in Kent's and Hahnemann's writings about homeopathic aggravations. Observations about primary action and reaction were also included for a better understanding of their standpoints.

**Kent's and Hahnemann's remarks about primary action, reaction and homeopathic aggravations.**





## Grupo de Estudos "Masi Elizalde"

Concepts	HAHNEMANN	KENT
Primary action	Primary action is the derangement caused upon vitality by any agent. <sup>24</sup>	"The primary action of a drug represents the effect of the crude drug"
Secondary action (or reaction)	Secondary action or counteraction is an automatic opposition of the vital force to the primary action <sup>24</sup>	"In attenuated form, primary and secondary effects, opposite effects, are found." <sup>7</sup> "All the symptoms that appear after the taking of the drug that was administered, are the genuine symptoms of the drug, are the primitive and specific effects of that drug, whether occurring in the first day or many months afterwards." <sup>8</sup>
Intensity of reaction on healthy individuals	An obvious antagonistic secondary action, however, is, as may readily be conceived, not to be noticed from the action of quite minute homeopathic doses of the deranging agents on the healthy body. <sup>25</sup>	The reaction in healthy people will always be greater than the primitive shock. <sup>8</sup>
Intensity of reaction on the sick	...any more considerable reaction than will suffice to elevate its present state of health up to the healthy point... - that is but little effort is required." <sup>26</sup>	The action of the homeopathic medicine is mild, but the reaction is a turmoil. <sup>9</sup>
Aggravation: variables associated	primary action <sup>org 27</sup> dose <sup>org 28</sup> patient's impressionability <sup>33</sup>	vital reaction <sup>10</sup> potency <sup>11</sup> duration of the disease <sup>17</sup> degree of tissue change <sup>17</sup>
Aggravation duration (in chronic diseases)	one or several hours <sup>27</sup>	Many weeks (marked tissue change) Few days ("vigorous patients - no structural change in the vital organs") No aggravation (functional nerve diseases, ideal potency) <sup>18</sup>
Aggravation: intensity (expected)	scarcely observable <sup>28</sup>	strong ("vigorous patients - no structural change in the vital organs") <sup>18</sup>

According to Kent, the proper action to a dynamized medicine is it in proving or therapeutics comprises all symptoms appearing after its dose, including also the reaction (when the patient is curable), which is "*the evidence of repair of the vital force*". <sup>8</sup>

Hahnemann, sem conhecer o limite de dispersão da matéria (número de Avogadro), não sabia que a partir da faixa entre 9 e 12 CH os medicamentos não agiam mais por substância, para ele sempre haveria alguma matéria (continuação do § 284 citado mais abaixo na referência 29 de Adler *et al.*). Por isso não sabia quando o efeito primário (ação material sobre o organismo) não mais ocorreria.

Além disso, é preciso levar em conta que no Organon e Doenças Crônicas ele usou os termos: *Erstwirkung* = primeiro efeito

*Nachwirkung oder Gegenwirkung* = efeito posterior ou reação (contra-efeito).

Havia um primeiro efeito dose dependente, tomando-se dose como quantidade de substância (§ 69 "p.ex., a insensibilidade e entorpecimento produzidos no primeiro efeito do ópio contra dores agudas"), ao qual o organismo opunha **posteriormente** sua reação em sentido oposto (§ 63-8).

Kent, sabendo que altas dinamizações já não têm substância, então disse que "*all the symptoms that appear after the taking of the drug that was administered, are the genuine symptoms of the*



# Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

*drug, are the primitive and specific effects of that drug, whether occurring in the first day or many months afterwards" (The Action of drugs as opposed by the Vital Force. Lesser Writings.).*

Já não havia como falar em efeito primário e contra-efeito, porque não ocorria a ação material sobre o organismo, apenas a reação ao efeito "energético" do medicamento dinamizado - seja lá o que puder vir a ser descoberto ser essa "energia".

Dudgeon (Lectures on the Theory and Practice..., p. 220-2), analisando as experimentações e textos teóricos em ordem cronológica, disse que Hahnemann progressivamente abandonou a diferenciação inicial em primeiro efeito e posterior, substituindo o último por efeito alternante e depois mesmo esse tornou-se muito raro se comparado ao Ensaio sobre um Novo Princípio, no qual a diferenciação era freqüente. Sendo evidência, para Dudgeon, de que todo sintoma ocorrendo pelas pequenas doses num indivíduo saudável era registrado como ação medicinal com poder curativo.

Diverging from Hahnemann, Kent proposed an imbalance between primary action and reaction: *"The action of the remedy is mild. The medicine does not act violently, but the reaction of the economy in throwing off the disease may be violent."* 9

So, in order to "throw off the disease", severe or prolonged aggravations could be justified, also as a measure of vitality: *"The vital reaction to the remedy may be estimated by the intensity of the aggravation that follows the remedy."* 10

Kent, neste caso específico, tratava exclusivamente de diluições acima do número de Avogadro. Hahnemann chamava de primeiro efeito e contra-efeito aos sintomas após doses ponderais e imateriais indiferentemente.

**Variáveis, duração e intensidade da agravação** - A agravação de doenças crônicas não é somente até várias horas em Hahnemann, é proporcional ao tempo da doença. § 161 - A agravação homeopática, o efeito primário que parece intensificar um pouco os sintomas da doença original, limita-se à primeira ou às primeiras horas nas doenças mais agudas de origem recente; mas numa doença antiga ou muito antiga, onde uma dose deve agir por muitos dias, vemos nos primeiros seis a dez dias algum aparente aumento dos sintomas originais durando uma ou várias horas, enquanto nas horas intervenientes a melhora é perceptível. Após passar esses dias a melhora resultante de tal efeito primário do medicamento prossegue quase ininterruptamente por vários dias mais.

O medicamento age proporcionalmente por mais tempo em doenças crônicas psóricas e por isso o antipsóricico freqüentemente não apresenta agravação homeopática nas primeiras horas, mas o faz depois.

CD: Não é necessário se preocupar quando os sintomas usuais prevalentes forem aumentados pela ação do medicamento nos primeiros dias, e novamente em alguns dias seguintes, mas gradualmente diminuam. Essa agravação homeopática é sinal de cura incipiente dos sintomas aumentados. (p. 120)

Mas se um medicamento corretamente homeopático está funcionando bem, o que se percebe no oitavo ou décimo dia, então por uma hora ou meio dia pode assentar-se uma agravação homeopática novamente. Os melhores resultados não deixarão de se mostrar, mas, em males



## Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

muito prolongados, apenas após o vigésimo-quarto ou trigésimo dia. ... A experiência ensina que a cura não pode ser mais rápida do que por permitir que o antipsórico adequado continue sua ação enquanto continuar a melhoria, ainda que ultrapasse o tempo esperado, e por dar um novo medicamento tão tarde quanto possível. (p. 122)

Se considerarmos as grandes alterações que devem ser efetuadas no organismo antes que um miasma crônico como a psora, entranhado tão profundamente em nossa economia, possa ser erradicado e vir a saúde, é natural que ocorram ataques ao organismo em vários períodos, como ondas, durante a prolongada doença. Meias ou horas inteiras ou várias horas novamente aparecem em que o caso parece piorar; mas esses períodos, enquanto só os transtornos originais são renovados e não surgem novos e severos sintomas, só mostram uma continuada melhoria, apesar de serem pronos a aparecer às vezes aos dezesseis, vinte ou vinte-quatro dias após a dose. Mas esses ataques, se o remédio e a dose foram corretos, ocorrem cada vez mais rara e fracamente; enquanto se a dose foi muito forte eles vêm mais freqüente e fortemente, em detrimento do paciente. (p. 123)

Ora, supondo-se que o paciente sofra de sintomas usuais fortes ou dolorosos, se eles forem "aumentados" ou "renovados" serão piores ainda. O que está de acordo a Kent, que propunha a agravação proporcional ao avanço da doença (Philo, p. 214).

No § 236, falando sobre as febres intermitentes esporádicas ou epidêmicas e excluindo as endêmicas, Hahnemann diz que se o medicamento apropriado for dado imediatamente antes da crise coincidirá com o retorno da doença e causará tal perturbação que pode colocar a vida em perigo; e que isso se observa de vez em quando nos casos em que se dá ópio durante o calafrio. Ainda mais, no § 279 Hahnemann limita a ação curativa do medicamento à sua capacidade de causar uma preponderância de seus sintomas sobre os da doença [agravação homeopática], desde que não haja deterioração considerável de órgão importante. [Apenas como registro histórico, essa limitação não estava presente na 1<sup>o</sup> nem na 6<sup>a</sup> ed.]

Ou seja, se o paciente tem o que pode ser chamado de baixa vitalidade, ou pelo menos muito má saúde, não há agravação. Enquanto se não houver tal deterioração, mas "grandes alterações" devam ocorrer antes da cura de um miasma profundamente entranhado [obviamente fazendo-se notar por sintomas graves], espera-se agravação proporcional, ainda que a ação do medicamento além do número de Avogadro não tenha os primeiros efeitos das doses ponderais.

For Hahnemann homeopathic aggravation is a dose-related primary action that should be kept as small as possible: *"Doses of all homoeopathic medicines without exception are to be reduced to such an extent that after their ingestion, they shall excite a scarcely observable homoeopathic aggravation"* 28

Dose for Hahnemann meant the *"quantity of material medicine contained in the dilutions"*, being associated with the magnitude of the medicinal effect: *"The action of a dose, moreover, the dose did not diminish in the direct ratio of the quantity of material medicine contained in the dilutions used in homoeopathic practice. Eight drops of the tincture of a medicine to the dose do not produce four times as much effect in the human body as two drops, but only about twice the effect that is produced by two drops to the dose."* 29 (§ 284)



## Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

Sem deixar de reconhecer a discrepância entre eles, leve-se em conta o desconhecimento do número de Avogadro. Na continuação do referido § 284: "de modo que uma gota do mais diluído ainda exibe uma ação muito considerável". Exibe ação, se dinamizado, mas não mais material. Kent referia-se a mais altas diluições e dinamizações.

O desconhecimento da capacidade de dispersão da matéria impediu a correta teorização sobre os efeitos do medicamento por parte de Hahnemann.

- Qual o problema em se admitir que Hahnemann estava errado? Em admitir que não é o mesmo falar de doses materiais e doses além da capacidade de dispersão da matéria?  
- Falar de 5 ou 50 gotas de Glonoinum 4 CH e 30 CH é a mesma coisa? Fazem o mesmo efeito? Certamente não, e isso na quase totalidade das pessoas.

Diverging from Hahnemann, Kent considered dose-quantity insignificant:

*"It never matters whether the remedy is given in water in spoonful doses or given in a few pellets dry on the tongue-the result is the same. It has been supposed by some that by giving one or two small pellets that a milder effect would be secured, but this is a deception. The action or power of one pellet, if it acts at all, is as great as ten. If a few pellets be dissolved in water, and the water is given by the tea spoon full, each teaspoonful will act as powerfully as the whole of the powder if given at once, and the whole quantity of water if drank in one go will have no greater curative or exaggerative power than one teaspoonful". 12*

Generating confusion for many of his followers, Kent misinterpreted dose for potency, as can be seen from his comments in paragraph 159: *"The smaller the dose of the homoeopathic remedy, the slighter the apparent aggravation of the disease and it is proportionately of shorter duration."* Kent's comments: *"This was written at the time of Hahnemann's experience with what might be called small doses, ranging from the lower potencies to the 30th and seldom much higher. He had had ample experience with the 30th, and occasionally with the 60th, but not with the tremendous turmoil that comes from the very highest attenuations"*17

Houve confusão de Kent no que respeita à dose.

Ajunta que Hahnemann também misturava os conceitos: se os sintomas agravados continuam nos dias seguintes tão fortes quanto ao início, ou mais ainda, é sinal de que a dose do antipsóricico, apesar de correto, foi muito grande e pode ser que nenhuma cura resulte dele. Essa dose grande foi capaz de provocar uma doença algo similar, mas está causando seus outros sintomas adicionais e com isso abolindo a similaridade e estabelecendo uma doença crônica dessemelhante, maior e mais perturbadora, sem extinguir a original (CD, p. 120).

Visto que Hahnemann usava quantidades mínimas sempre, ele "diminuía a dose" por aumentar a diluição ou diminuir o volume, no caso citado na p. 120 das CD é evidente que se referia a diluição/dinamização. Na 1ª ed. do Organon: *"§ 91 Such secondary accidents I myself observed pretty frequently at first, but not so often as in those records, because I did not employ such enormously large doses. The smaller the doses I subsequently used for trials of this sort, the more rarely did these accidents occur..."*



## Grupo de Estudos "Masi Elizalde"

Kent obtained these "highest attenuations" initializing using a Fincke mechanical dynamizer and subsequently, his own dynamizer. Fincke's machine started from a 30th potency, manually dynamized, that was which was then submitted to only a flow of continuous water. In the beginning of the XXth Century Kent developed his own dynamizing machine used by the company known as Ehrhardt & Karl to produce potencies above 1M. A continuous flow of water passed through the tubes which were shaken 10 times before being emptied and refilled. 43 Carelessness with dosages and using potencies prepared by peculiar and different devices, Kent not only obtained severe and prolonged aggravations, but also "symptom flashbacks" and eliminations, which are analyzed in the following.

*"Symptoms flashbacks": "Patients having only feeble reaction are only palliated, while those of strong reaction go through all their past symptoms in the reverse order of their appearance. 13 "In proportion as old symptoms that have long been away return just in that proportion the disease is curable. They have only disappeared because newer ones have come up. It is quite a common thing for old symptoms to appear after the aggravation has come, and hence we see the symptoms disappearing in the reverse order of their coming. Those symptoms that are present subside, and old symptoms keep coming up. 18*

Hahnemann did not mention "return of old symptoms" in the 5th edition of the *Organon*. In chronic cases, he expected brief homeopathic aggravations, 6 to 10 days after the dose, which would be followed by an improvement of the whole malady. The original symptoms of the disease were still present and would appear increased by the primary action of the medicine (author's emphasis):

*..where medicines of long action have to fight a malady of, considerable or of very long standing, where one dose, consequently, must continue to act for many days, we then occasionally see, during the first six, eight or ten days, **the occurrence of some such primary actions, of the medicine, some such apparent increase of the symptoms of the original disease** (lasting for one or several hours), while in the intervening hours improvement of the whole malady is perceptible. 27*

Uma coisa é perceber a óbvia confusão de Kent quanto à dosagem, desvalorizando completamente a quantidade ingerida. Outra é implicar isso com as fortes agravações. Kent usava diluições muito maiores e doses (volume) tão pequenas ou inferiores às de Hahnemann. Poderia ser, ainda que não me pareça ter nenhuma lógica, por causa da farmacotécnica diferente - só experimentos comparados podem decidir sobre isso.

Agravação, para Hahnemann, ocorre se não houver considerável deterioração de órgão importante (§ 279), se não for incurável. Neste haverá palição, como disse Kent.

Hahnemann não menciona retorno de sintomas no *Organon*, mas o faz nas CD:

Se os sintomas ocorrendo durante a ação desse medicamento também estavam presentes de maneira similar, se não nas últimas semanas, ao menos de vez em quando algumas semanas ou meses antes, então eles são meramente uma excitação homeopática de algum sintoma dessa doença ou de algum que tinha sido mais freqüente antes, e sinal de que o medicamento está intervindo na essência mesmo da doença. Deve ser deixado esgotar sua ação, sem dar a mínima substância medicinal de permeio. (p. 119)



## Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

Nas CD p. 135 (168-9 do alemão), há um trecho que me deixa alguma dúvida: "underscore, once for the information of the physician, those incident symptoms during the day, which after a considerable time or a long time he has now felt again for the first time; but those which he never had before and which he first felt on that day, he should underscore twice. The former symptoms indicate that the antipsoric has taken hold of the root of the evil, and will do much for its thorough cure..." (*In dem schriftlichen Tages-Bericht während des Gebrauchs der antipsorischen Arznei muß der entfernte Kranke diejenigen unter den Zufällen jedes Tages, welche er seit längerer oder langer Zeit jetzt zuerst wieder spürte, einmal unterstreichen, zur Belehrung des Arztes, diejenigen Symptome aber, welche er noch nie hatte und an diesem Tag zuerst bemerkte, läßt man ihn doppelt unterstreichen.*)

– Quais sintomas devem ser sublinhados uma vez: os que desapareceram sob uso do medicamento e agora retornam, ou os que haviam desaparecido já antes do início do tratamento? A segunda hipótese seria o retorno dos velhos sintomas proposto por Kent. Meu alemãozinho é pouco para afirmar, embora pareça que a segunda é verdadeira (na p. 123 ele diz que "apenas quando os velhos sintomas, que tinham sido erradicados ou muito diminuídos pelo último e precedentes medicamentos começam a voltar" é hora de dar nova dose; aqui ele especificou e na 135 não).

In the 6th edition, among his most perfected method, he introduced a new prognosis: "*the homeopathic aggravation of the original symptoms of a chronic disease can appear only at the end of the treatment when the cure is almost or quite finished*"<sup>34</sup>.

So, as the improvement comes first, the supervening homeopathic aggravation appears as a return of one (or more) of the symptoms:

*"The dose of the medicine that continues serviceable without producing new troublesome symptoms is to be continued while gradually ascending, so long as the patient with general improvement begins to feel in a mild degree the return of one or several old original complaints. This indicates an approaching cure through a gradual ascending of the moderate doses modified each time by succussion (§ 247).*

*It indicates that the vital principal no longer needs to be affected by the similar medicinal disease in order to lose the sensation of the natural disease (§ 148). It indicates that the life principle now free from the natural disease begins to suffer only something of the medicinal disease hitherto known as homoeopathic aggravation."*<sup>35</sup>

Hahnemann would then have left the patient without any medicine for 1-2 weeks. The aggravated symptom(s) should disappear in a few days or hours<sup>33</sup> if a cure is to follow. He never observed or mentioned that the patient must undergo all past symptoms as a path to cure, i.e., the chancre do not have to come back during the treatment of a patient who had had Syphilis, at least not in Hahnemann's Homeopathy.

A agravação homeopática pelas LMs ao final do tratamento das doenças crônicas, não das agudas, na 6ª ed. (§ 161), suscita a pergunta: Por que o organismo reagiria diferentemente conforme seja aguda ou crônica?



## Grupo de Estudos "Masi Elizalde"

Sandra A. C. SALLES comparou seus resultados em 50 pacientes com LM e CH:

- agravação com LM e CH, 32 e 26 respectivamente;
- número de melhorias equivalente;
- maior duração da melhora com CH;
- número equivalente de retorno de sintomas antigos. (LM e CH na prática: comparação de resultados. Revista de Homeopatia, APH, vol. 63, n. 1-2, p. 25-31, 1998)

Eliminations according to Kent (author's emphasis):

*"..in acute disease we seldom see anything like striking aggravation unless the acute disease has drawn near death's door, or is very severe, unless it has lasted many days, and breaking down of blood and tissue is threatened, or has taken place. Then we will see sharp aggravations, great prostration, **violent sweating, exhaustion, vomiting and purging following the action of the remedy.**" 17*

*"At times you will be treating the more advanced and complicated forms of psora, where there are organic changes; after the patient gets the homoeopathic remedy for a while he comes to a standstill, seems to be doing nothing, but in the course of time **vicious ugly eruptions come out upon the body. This is a good sign in so far as the disease manifests itself upon the skin, or in catarrhal discharges, the internal organs are safe, but when these outward manifestations are stopped the internal parts suffer.**" 18*

Eliminations according to Hahnemann (author's emphasis):

*" the very small doses prescribe by Homeopathy produce the uncommon effect they do just because they are not so large as to render it necessary for the organism to get rid of them by the revolutionary processes of evacuations. **And yet these very small doses excite the system to evacuations (which shorten their duration of action) in cases of disease where the remedy has been unsuitably and not accurately homeopathically chosen.**" 44.*

Hahnemann did not consider eliminations as homeopathic aggravations, or as "good signs" of a correct homeopathic prescription. On the contrary, for the creator of Homeopathy eliminations are organism defenses against dose excess or incorrect prescriptions.

Irretocável. Agravação homeopática para Hahnemann e Kent apareciam de formas e por causas diferentes. O último via-as como intensificação ou eliminação.

### Concluo meus comentários.

Há diferença entre os escritos de Hahnemann e os de Hering e Kent. Em alguns tópicos os últimos apoiam-se no primeiro para estender as implicações ou inferências, em outros não há conexão possível.

Sobre a cura ideal proposta por Hahnemann, se julgada com o critério kentiano de enfermidade, ainda não foi descoberto o modo de fazê-lo sem agravações.

Kent tinha um conceito diferente de doença (todos são psóricos) e cura, e que não é *harmful*. Seu conceito era parecido ao de Hahnemann (§ 9), não igual ("Eu mesmo nunca fui psórico...", carta a Stapf, datada de 14 de janeiro de 1828), embora admitisse uma "fisiopatologia" diferente e pensasse as agravações como necessárias.

Hahnemann, ao contrário, buscou persistentemente abolir as agravações e desencarnou sem descobrir um meio de obter a cura tão suave como desejava. Deixou-nos a LM, seu método mais



## Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

aperfeiçoado, mas não temos garantias de que se vivesse mais 10 ou 20 anos não nos teria deixado outro "mais aperfeiçoado" ainda; deixou-nos várias edições do Organon, duas das

Doenças Crônicas, e três da MMP com o *Espírito da Doutrina* como guia para as futuras investigações.

Mesmo as recomendações de uso da LM, parecem-me de alguém que estava a recém descobrir o método. Ele recomendava que se iniciasse das dinamizações mais baixas e só gradualmente fossem elevadas. Isso é prática de quem tem de preparar cada medicamento e ainda clinicar. Um trabalhão! (Numa carta, datada 23 março de 1841, a Lehmann, ele pede-lhe que envie a 3ª trit. em pó de uma lista de medicamentos. Em outra, de janeiro de 1843, novamente pede a 3ª trit. de Mercurius; como pediu a mesma de Lach a Hering. Isso faz supor que ele mesmo fazia as dinamizações pelo seu novo método, até então secreto.)

Não se pode esperar que todos os pacientes sejam sensíveis às dinamizações mais baixas, nem às mais altas. Um paciente cuja faixa de sensibilidade esteja entre 100 e 300 LM pode não responder à 1 ou 2 LM. Como o próprio Hahnemann disse (§ 278), a dose (quantidade e dinamização) é questão de sensibilidade do paciente (incógnita) e experiência do médico (subjetiva). Então, como pode valer uma regra que determine a mesma dinamização para todos? O que é alta para um pode ser baixa para outro. Não se confunda dinamização (método farmacotécnico de diluição e sucussão) e potência (relação entre a dinâmica da dose e do paciente - para mais detalhes vide H. C. ALLEN, *O Elemento Dinâmico do Remédio*, Arquivos da AMVHB, vol. 2, 2006).

– O que é ser hahnemanniano?

– É seguir suas recomendações sobre a estratégia de condução do caso e escala de dinamização? Mas quais? As das Doenças Crônicas, da 6ª ed. do Organon ou de alguma anterior?

– É simplesmente usar um medicamento dinamizado de cada vez?

– Não sei se há uma resposta definitiva. Eu diria que é seguir o Espírito da Doutrina e lei dos semelhantes, usando medicamento único e dinamizado. Mas isso é opinião.

Sobre os motivos que levam as pessoas a procurar tratamento homeopático, presumo que seja principalmente a busca pela cura de suas doenças da melhor forma. Se essa cura for o desaparecimento dos sinais clínicos tradicionais, geralmente a alopatia pode fazê-lo. E quando não puder esses sinais vão incomodar tanto que o paciente só vai questionar os procedimentos se ultrapassarem os limites do bom senso (às vezes nem assim). Entretanto essas curas alopáticas quando são duradouras em relação à queixa inicial, e raramente isso ocorre nas crônicas, são seguidas de outras mazelas maiores na maioria das vezes. Os homeopatas precisam é fazer pesquisas clínicas controladas, e testar as afirmações dos clássicos. Tomar uns ou outros como verdadeiros sem prova experimental é dogmatismo. Atualmente há número razoável de experiências objetivando provar que Homeopatia "funciona", mas nenhuma, que eu saiba, testando as observações e postulados clínicos dos grandes autores. É difícil fazer-se experimentos que impliquem em agravações homeopáticas em humanos, entretanto isso não pode ser usado como argumento para admitir dogmaticamente umas teorias em detrimento de outras, só porque sejam mais aceitáveis mercadologicamente. Esses experimentos, em último caso, porque o homem é muito superior como experimentador, podem ser feitos em animais, com o devido respeito e seguindo estritamente os princípios de:

**1º - causar o mínimo de sofrimento;**

**2º - ao mínimo de animais;**





# Grupo de Estudos "Masi Elizalde"

**3º - obtendo o máximo de informações** (este princípio é negligenciado, preguiçosamente, ao se observar e descrever apenas o que estava nos objetivos da pesquisa, desprezando toda uma riqueza de observações inéditas, e os editores fazem vista grossa). A bola está com meus colegas - homeopatas dentistas, farmacêuticos, médicos de humanos e veterinários - que trabalham em universidades.

**Mestrados, doutorados e PHDs que não trazem contribuições originais ao progresso científico são títulos honoríficos.** Só nos centros de pesquisa é possível fazer-se experiências controladas e respeitadas.

## Discussion

Strong exacerbations of the patients' symptoms, revival of past ailments, skin lesions, *"great prostration, violent sweating, exhaustion, vomiting and purging following the action of the remedy"* are treatment effects accepted and even desired by Hering and Kent but combated by Hahnemann.

One reason that could explain why Hering and Kent may have frequently obtained skin lesions as a result of their homeopathic praxis is the priority given by them to mental symptoms, when selecting the remedy:

Hering:

*"All the symptoms of the internal affections, all the symptoms of the mind or of other internal action, are of much higher value than the more molesting or destructive symptoms that occur on the surface of the body".<sup>3</sup>*

Kent:

*"Symptoms to be taken into account: First-are those relating to the love and hate, or desires and aversions. Next-are those belonging to the rational mind, so-called intellectual mind. Thirdly-those belonging to the memory.*

*These, the mental symptoms, must first be worked out in the usual form until the remedies best suited to the mental condition are determined, omitting all symptoms that relate to a pathological cause and all that are common to disease and to people. When the sum of these has been settled, a group of five or ten remedies, or as many as appear, then, we are prepared to compare them and the remedies found related to the remaining symptoms of the case. 14*

In the selection of the homeopathic medication Hahnemann certainly stressed the importance of mental symptoms<sup>21</sup> but, contrary to Hering and Kent, he did not underestimate the importance of the cutaneous symptoms: *"one of the most considerable and striking symptoms of the whole disease"*<sup>23</sup>

That is, in semiology Hahnemann established a horizontal hierarchy: mind, local and general affections are on the same level, once they have proved to be *"strong, well-marked (characteristic), and peculiar symptoms"* <sup>31</sup> of the case.

Hering and Kent have exerted a widespread influence in Homeopathy and their teachings are frequently mistaken as hahnemannians. For instance, Debats asserted: *"The 97 cases Hahnemann*



## Grupo de Estudos "Masi Elizalde"

quotes in his *"The chronic diseases are all without exception examples of syndromes shifts from the skin into the interior and vice versa.*

*It is said sometimes that Hahnemann did not know Hering's law. Those who hold that view to be true should study the chronic diseases... Especially the initial existential improvement that is the beginning of the improvement from within outward is mentioned by Hahnemann in paragraph 253 of his Organon". 45*

Debats are correct in affirming that the cases Hahnemann quoted in his "The chronic diseases" are examples of syndrome shifts from the skin into the interior and vice-versa, but those were not homeopathically treated cases, just examples of local symptoms suppressions and their inward consequent manifestations, which sometimes improved when a local ailment could be re-established. Regarding paragraph 253:

*"Among the signs that, in all diseases, especially in such as are of an acute nature, inform us of a slight commencement of improvement or aggravation that is not perceptible to every one, the state of mind and the whole cease of the patient are the most certain and instructive. In the case of ever so slight an improvement we observe a greater degree of comfort, increased calmness and freedom of the mind, higher spirits - a kind of return of the natural state..."*

It states that improvement begins with greater comfort, calmness, etc, but that is all. Neither here nor anywhere in Hahnemann's work there is any mention of symptoms direction during homeopathic improvement. Hahnemann did mention, however, in a note of this same paragraph 253 (5th =6th edition) the importance of the minuteness of the dose for that initial improvement: *"The signs of improvement in the disposition and mind, however, may be expected only soon after the medicine has been taken when the dose has been sufficiently minute (i.e., as small as possible), an unnecessary large dose of even the most suitable homeopathic medicine acts too violently..."*. 32

Hahnemann did his best to guarantee a smooth, but effective evolution, culminating with his most developed<sup>36</sup> method of therapeutics: fifty-milesimal potencies in repeated dynamized doses with periodic and gradual potency upgrade. Of course, this is already Organon's 6th edition, unknown by Hering and Kent, but both should at least have known part of this method, the centesimal repeated dynamized doses, introduced by Hahnemann in a Preface of The Chronic Diseases<sup>42</sup> showing how to overcome aggravations and new symptoms during daily repeated liquid doses. Instead of that, the following is Kent's opinion about frequently repeated doses: *"It is fortunate that the physicians who repeat while the remedy is acting are such poor prescribers or their death-list would be enormous."* 15

Maybe Kent hold that opinion because he had not known the above mentioned Preface, once it was not included in the 1845 North-American edition of The Chronic Diseases 46. Saine has questioned Hering's laws, imputing to Kent its popularization<sup>4</sup>. Maybe Kent had found in Hering's propositions an useful link between Medicine an his theological views: *"You cannot divorce Medicine and Theology. Man exists all the way down, from his innermost Spiritual, to his outermost Natural.*



# Grupo de Estudos "Masi Elizalde"

*The healthier the patient becomes the more likelihood there is for an eruption upon the skin. The vital energies must be sufficient for this. A cure progresses from within outward."* 9

Other reviews have pointed out divergencies between Kent's and Hahnemann's Homeopathy 47; 48. One of them, made by Hehr, quotes a wise citation: "*An adulator is far worse than a vilifier.*" *A Punjab Proverb.*

This paper incorporated some of the writings from Hering and Kent into a common subject: the harmful cure bequeathed by them, which should not be accepted as a law, but rather as clinical results of their own method of Homeopathy.

Although there is some data indicating the safety of homeopathic medicines 49 and reported homeopathic aggravations are not frequent events in clinical trials<sup>50</sup>, scientific literature on clinical Homeopathy lives its primordium and these studies did not focus on daily praxis inside the doctor's office.

Nowadays the possibility of severe predictable risks would make Kentian experimental protocols in human subjects not viable when submitted to ethical committees and may turn away patients from Homeopathy, once their concern about (allopathic) side effects is an important reason for seeking homeopathic care<sup>51</sup>. A gentle restoration of health should be their reward.

## Conclusions

Hering's "law of cure" cannot be justified upon Hahnemann's premises, once according to Hahnemann internal and external symptoms should improve together, without a specific direction order. The only convergence point between Hahnemann and Hering's laws is the observation that the latest symptoms that have been added to a chronic disease are always the first to yield in an antipsoric treatment.

Misdirecting Hahnemann's recommendations, Kent was careless with dosage, admitted as pathway to cure severe and long homeopathic aggravations, return of all past symptoms, exteriorizations and eliminations (which were considered by Hahnemann as organism defences against dose excess or incorrect prescriptions).

Hering and Kent did not follow Hahnemann's principles and the harmful cure they observed was probably a result of their own procedures in Homeopathy, deviating from the objective of gentle restoration of health.

## References

1. Haehl R. Samuel Hahnemann: His life and Work. Vol. 1, New Dehli, B Jain, reprint 1989, p.431-434.
2. Thomas P. Homeopathy in the USA. *Br Hom J*, 2001, **90**:99-103.
3. Hering C. As Três Regras Hahnemannianas sobre a hierarquia dos sintomas. Translator: Gilda Campos. *Selecta Homeopathica*, 1997, **5**(2):83-89. Original title: The Three Hahnemannian Rules about the hierarchy of the symptoms.



## Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

4. Saine, Andre. La ley del Hering: ley, regla o dogma? *Homeopatia Mex*, 2004, **73**(628): 11-18.
5. Kent JT. Lesser Writings. New Dehli, B Jain, reprint 1985-7, Correspondence of organs, and direction of cure, p. 273.
6. \_\_\_\_\_ Address, p. 208.
7. \_\_\_\_\_ The plane of disorder and cure, p. 410.
8. \_\_\_\_\_ The Action of drugs as opposed by the Vital Force, p.379.
9. \_\_\_\_\_ Aphorisms and Precepts, p.641.
10. \_\_\_\_\_ What shall we do when the law fails, p.485.
11. \_\_\_\_\_ Observations regarding the selection of the potency, p.346.
12. \_\_\_\_\_ The administration of the remedy, p.388.
13. \_\_\_\_\_ Why is cancer incurable, p. 222.
14. \_\_\_\_\_ Use of the Repertory, p. 255.
15. \_\_\_\_\_ The second prescription, 415.
16. Kent JT. Lectures on Homoeopathic Philosophy. New Dehli, B Jain, reprint 1986, Lecture 2 The highest ideal of a cure, p.27.
17. \_\_\_\_\_ Lecture 34 The homeopathic aggravation, p. 253. (New Delhi: B. Jain, 1995, p. 215. Esta ed. só vai até a p. 244.)
18. \_\_\_\_\_ Lecture 35: Prognosis after observing the action of the remedy, p.264. (Lecture 18 - Chronic Diseases - Psora. New Delhi: B. Jain, 1995, p. 131.)
19. \_\_\_\_\_ Lecture 18 : Chronic diseases – Psora, p.146.
20. Hahnemann S. Organon der Heilkunst: aude sapere. 5. Auflage, Leipzig, Heidelberg, Haug, 1986, § 2.
21. \_\_\_\_\_ § 202.
22. \_\_\_\_\_ § 45.
23. \_\_\_\_\_ § 193.
24. \_\_\_\_\_ § 63.
25. \_\_\_\_\_ § 66.
26. \_\_\_\_\_ § 68.
27. \_\_\_\_\_ § 161.
28. \_\_\_\_\_ § 280.
29. \_\_\_\_\_ § 284.
30. \_\_\_\_\_ § 211.
31. \_\_\_\_\_ § 67.
32. \_\_\_\_\_ § 253
33. Hahnemann S. Organon der Heilkunst: aude sapere. 6. Auflage, Leipzig, Heidelberg, Haug, 1988, § 281.
34. \_\_\_\_\_ § 161
35. \_\_\_\_\_ § 280
36. \_\_\_\_\_ § 246
37. Hahnemann S. Die chronischen Krankheiten, ihre eigentüml. Natur u. homöopath. Heilung. 1. Theil, 2. Auflage, Heidelberg, Haug, 4. Nachdr., 1988, p. 21
38. \_\_\_\_\_ p. 42.
39. \_\_\_\_\_ p. 50.
40. \_\_\_\_\_ p. 146.
41. \_\_\_\_\_ p. 168.



## Grupo de Estudos “Masi Elizalde”

42. Hahnemann S. Die chronischen Krankheiten, ihre eigentüml. Natur u. homöopath. Heilung. 3. Theil, 2. Auflage, Heidelberg, Haug, 4. Nachdr., 1988, Vorwort.
43. Winston, J. A brief history of potentizing machines. *Br Hom J*, **78**(2): 59-68.
44. Hahnemann S. Reine Arzneimittellehre. Heidelberg, Haug, 5. Nachdr, 1991, Band 1, Vorrede, p.6.
45. Debats, F. Syndrome shift, or the morbid substitution as a leading principle in homeopathy. *Homeopathic Links*, 1992, **5**(1): 32-34.
46. Schmidt, Josef, History and relevance of the 6th edition of the Organon of Medicine (1842), *Br Hom J*, 1994, **83**: 42-48.
47. Hehr, GS. Was Kent a hahnemannian? *Br Hom J*, 1984, **73**: 71-74.
48. Cassam, A. Was Kent a Hahnemannian? *Br Hom J*, 1999, **89**: 78-83.
49. Dantas, F; Rampes H. Do homeopathic medicines provoke adverse effects? A systematic review. *Br Hom J*, 2000, **89**(1): 35-38
50. Grabia, S; Ernst, E. Homeopathic aggravations: a systematic review. *Homeopathy*, 2003, **92**(2): 92-98
51. Sharples, FMC; van Haselen, R; Fisher P. NHS patients' perspective on complementary medicine: a survey. *Complementary therapies in Medicine*, 2003, **11**:243-248.