

OS TESOUROS ESCONDIDOS DO ÚLTIMO ORGANON DR. PIERRE SCHMIDT INOVAÇÕES E ÚLTIMOS CONSELHOS DE HAHNEMANN (*THE BRITISH HOMEOPATHIC JOURNAL*, JULHO, OUTUBRO DE 1954)

THE HIDDEN TREASURES FROM THE LAST ORGANON DR. PIERRE SCHMIDT INNOVATIONS AND LATEST ADVICE FROM HAHNEMANN (*THE BRITISH HOMEOPATHIC JOURNAL*, JULY, OCTOBER FROM 1954)

PIERRE SCHMIDT (1894-1987)¹

Palavras-chave:

Terapêutica homeopática; Sexta edição do *Organon*; Samuel Hahnemann Keywords.

Keywords:

Homeopathic therapy; Sixth edition of *Organon*; Samuel Hahnemann.

¹ Médico Homeopata e fundador da Liga Medicorum Homeopathic Internationalis (LMHI)

Tradução, revisão e notas: Paulo Rosenbaum

Artigo recebido em 22/4/2024 e aprovado em 20/5/2024.

Os principais pontos que desejo levantar aqui são inteiramente novos e um tanto revolucionários quando comparados com noções aceitas, divulgadas e aplicadas nas cinco edições anteriores do *Organon*, ou pontos já declarados, mas reelaborados e reexaminados. Eles são, via de regra, pouco conhecidos ou nem um pouco conhecidos pelos homeopatas. Procurarei, portanto, extraí-los como ouro e diamantes são extraídos de uma mina e deixados brilharem sob o sol da verdade.

Isto é o que me proponho fazer em benefício dos meus ilustres colegas aqui reunidos. Não procederei parágrafo por parágrafo, mas por ordem de importância.

Os parágrafos que considerarei primeiro são os de interesse prático e, depois, tomarei os parágrafos que forem interessantes do ponto de vista teórico.

1. A FARMACOPOLAXIA, ou repetição de medicamentos, é, sem dúvida, uma questão de grande interesse para todos os médicos, mas é mais particularmente para os Homeopatas que são mais especialmente treinados para observar reações individuais. Os parágrafos contidos no *Organon* sobre este assunto são o resultado de inúmeras experiências repetidas no decorrer da atividade profissional de Hahnemann, ou seja, ao longo de 50 anos de experiência prática.

No § 246, ele repete a afirmação incluída nas cinco edições anteriores, a saber, que:

“Qualquer melhoria claramente definida e que apresente progressos evidentes é um estado em que - enquanto durar - a administração repetida de qualquer medicamento deve ser estritamente proibida, pois o remédio anteriormente tomado pelo paciente ainda está produzindo o seu efeito benéfico e”, Hahnemann acrescenta: “esta não é uma ocorrência rara em doenças agudas”.

Tal é o parágrafo bem conhecido e muito citado que os discípulos de Hahnemann e Kent observam com mais reverência e ao qual devem resultados tão excelentes. As palavras “Esta não é uma ocorrência rara...”, no entanto, recorde-me que, embora isto seja frequente, há muitos casos em que não se detectam progressos e em que será necessário repetir. Veremos mais tarde como isso deve ser feito, mas devemos ter em mente que Hahnemann nunca diz nada que não tenha sido devidamente considerado e pensado, e que todas as suas palavras devem ser ponderadas com o máximo cuidado.

Ele continua, e afirma:

“Por outro lado, nas doenças crônicas que não atingiram estágio avançado”! marque as palavras “não atingiu um estágio avançado”! “a melhora pode durar de 40 a 60 ou até 100 dias. Isso é, no entanto, muito raro e, além disso, é importante que tanto o médico quanto o paciente reduzam o período para efetuar uma cura mais rápida. Isso

pode ser alcançado desde que o seguinte condições são observadas:

“(1) A escolha do remédio será estritamente determinada de acordo com a Lei dos Semelhantes.”

“(2) Deverá ser administrado numa potência infinitesimal.” (Insisto em “dinamização” como a palavra “dose” implica quantidade, enquanto dinamização se refere a qualidade).

“(3) Depois de ter sido amplamente diluído e altamente dinamizado.

“(4) Absorvido dissolvido em água.

“(5) Administrado em geral em quantidades muito pequenas (1 colher de café).

“(6) Repetido em intervalos cuja experiência se mostrou adequada para promover uma cura tão rápida quanto possível.”

(7) Tomando muito cuidado, porém, ao repetir, para variar o grau de potência de modo que a dose seja ligeiramente diferente daquelas anteriores e seguinte.” Onde ele está em desacordo com as noções até agora aceitas está nas seguintes recomendações:

(a) A absorção de qualquer remédio homeopático a ser repetido deverá doravante ser exclusivamente na forma líquida. Um novo fator na preparação de remédios é a supressão de atenuações das tinturas-mãe. Todos os remédios, a qualquer reino natural a que pertençam, sejam derivados de tinturas-mãe ou de substâncias solúveis, devem passar pelas três triturações centesimais tradicionais. Hahnemann rejeita grânulos, comprimidos e triturações (246).

(b) Nos casos agudos, onde não se observa melhora, a dose deve ser repetida e - isto é bastante novo nas doenças crônicas onde o tratamento se mostrou eficaz, o remédio para acelerar a cura, pode ser administrado diariamente e durante meses, se necessário.

No parágrafo 247, Hahnemann salienta o perigo de repetir o remédio com o mesmo grau de potência, que define como:

“A repetição inoportuna e injustificada de uma dose não modificada é suscetível de provocar um acréscimo mórbido absolutamente desnecessário”. É prejudicial ao paciente (247); repetir o mesmo remédio sob a alegação de que lhe fez bem em glóbulos com a mesma dinamização.

Também é prejudicial ao paciente se for repetido porque lhe fez bem na forma líquida com a mesma dinamização.

(7) É prejudicial, também, se repetido com a mesma atenuação, mesmo que a preparação original tenha sido agitada em cada ocasião, 10 vezes, ou apenas duas vezes, porque o remédio recentemente administrado permanece inalterado no que diz respeito

à potência e pode ocasionar o que é conhecido como saturação terapêutica.

Na verdade, após a primeira dose de um medicamento que se revelou eficaz, o paciente ficará um pouco menos doente. A 2ª dose deve conseqüentemente ser adaptada a um quadro menos mórbido, ou melhor, a uma doença em fase mais dinamizada. O paciente ficou saturado na primeira etapa, graças a um remédio em dose adequada. Conseqüentemente, Hahnemann recomenda administrar o mesmo remédio, mas mais altamente dinamizado, tendo a doença sido parcialmente subjugada sob sua influência. O remédio deve, portanto, ser administrado de diversas formas à medida que a cura avança, de modo a ser constantemente adaptado à doença.

Hahnemann combina dois fatores de uma forma inteiramente nova. Aparentemente, o remédio deveria ser administrado apenas na forma diluída e dinamizada, mas foi acrescentada uma noção de quantidade para que não surgisse confusão quanto às noções de dosagem, frequência e dinamização.

Colheradas pequenas, médias ou grandes, ou seja, noção de quantidade.

A frequência está implícita na repetição da dose uma, duas, três vezes.

A dinamização produzida agitando a diluição um certo número de vezes implica qualidade. Hahnemann agora define quantidade (§ 275, 281), ou seja, posologia, mesmo com alta potência, na forma de um único glóbulo do tamanho de uma semente de papoula (§ 270f, 272, 279).

A FARMACOPOLAXIA DEVE SER ASCENDENTE

Pela primeira vez na vida profissional, Hahnemann enfatiza a importância de aumentar a taxa de potência na repetição da dose de um remédio. Isso ainda não havia sido mencionado nas edições anteriores. Está contido na nota de rodapé do § 246, bem como nos 248, 270f, 280 e 281, e tem a seguinte redação:

“O remédio deve ser administrado com potência baixa, procedendo de acordo com a técnica e após esgotamento da solução, repetindo com potência maior.”

Por fim, ele insiste na “perigo de repetir com a mesma potência, mesmo que apenas uma vez, sendo isso prejudicial e até passível de levar à incurabilidade. É ainda mais prejudicial que seria com uma dose igual de um remédio alopático, como tal repetição, através de injustificada dosagem, pode provocar discrasia medicamentosa crônica, uma espécie de miasma medicamentoso, “Isso”, acrescenta, “também pode ocorrer quando a dosagem é muito alta”. isto é, quando é dado um bocado ou uma colher de sopa em vez de uma colher de chá.

(A este respeito, ver § 276 e nota de rodapé 282). Não comentarei os resultados desta nova prática, nem a compararei com a farmacoprofilaxia ascendente de Kent, pois isso me levaria longe demais.

Contudo, há uma exceção muito importante para a qual desejo chamar a atenção na nota de rodapé do § 282, no que diz respeito às doses no tratamento das três grandes diáteses durante o período das suas primeiras manifestações cutâneas, a saber: para psora: dermatose produzida por *escabies* recente, para a sífilis: cancro primário não tratado, onde quer que esteja localizado, e para sicose: condiloma acuminado.

“Essas doenças localizadas” (e não locais, insisto nisso) “não apenas toleram, mas exigem a administração imediata de grandes doses (grandes colheres de sopa ou mesmo bocados) repetidas diariamente ou mesmo várias vezes ao dia, de seus remédios específicos em repetição ascendente. Nas doenças crônicas, as doses devem inicialmente ser tão pequenas quanto possível (apenas uma colher de chá)”.

2. O volume do remédio, ou seja, a quantidade, de acordo com a experiência de Hahnemann, deve, portanto, ser levado em conta.

“Particularmente nesses casos, nenhuma localização objetiva deve ser suprimida e nada deve ser removido por aplicações externas, pois o desaparecimento de tais manifestações objetivas, que o médico não pode deixar de notar, permite-lhe verificar que o remédio até então administrado não é mais necessário.” Hahnemann acrescenta, no entanto, que “a experiência tem demonstrado que a coceira, como o cancro sífilítico, pode e deve ser tratada apenas excepcionalmente através de canais externos, mas que no caso do cancro sífilítico condilomas, a administração interna combinada com aplicação externa simultânea em contato direto com as lesões pode ser necessária.

(nota de rodapé ao § 282), pois o homeopata nunca tenta enganar os pacientes através de um sucesso puramente superficial que, embora possa ser gratificante no início, é sempre prejudicial a longo prazo.

3. FARMACOPRAXIA, ou seja, preparação de remédios (§ 264 a 272). Aqui Hahnemann expõe sua teoria absolutamente nova para a preparação dos fármacos 50 milésimos, bem como a técnica de sua aplicação.

Aliás, eu já tinha lido, anos atrás, no BJH (British Journal of Homeopathy), um artigo sobre o “método plus”. Eu até apliquei... e foi um fracasso total. Desde então, nenhum de nossos jornais mencionou isso.

Mostrou, no entanto, como era importante traduzir o Organon, já que ninguém jamais havia aplicado o método da maneira adequada. Ainda hoje, leio ocasionalmente em revistas homeopáticas sobre curas afetadas por 50 milésimos de glóbulos. Esta é uma

prova positiva de que os prescritores de tais doses não compreenderam de todo o novo método, uma vez que os remédios deveriam ser administrados apenas na forma líquida (§ 271).

Na prática, o paciente recebe uma cápsula contendo um único glóbulo do tamanho de uma semente de papoula esmagado em um pouco de açúcar de leite. Ele é instruído a deixá-lo dissolver somente antes de tomá-lo. Depois de colocá-lo em uma garrafa com cerca de 100 gramas de água limpa e levemente alcoolizada e agitando vigorosamente 10 vezes, deve então tomar cerca de uma colher de café de manhã e à noite, em caso de doença crônica, ou mais frequentemente em condições agudas, tendo o cuidado de que o a garrafa é previamente agitada 10 vezes em cada ocasião. Tomadas 8 a 10 doses, assim potencializadas, é fornecido um frasco novo e não utilizado e o remédio é administrado novamente com maior velocidade de dinamização, devidamente agitado 19 vezes antes de ser tomado.

Nos § 269 e 270, Hahnemann enfatiza a importância da diluição combinada com a dinamização por fricção quando a trituração é afetada e, finalmente, por sucessão. O número de batidos quando o remédio original é preparado por uma farmácia deveria ser 100, mas para as poções a serem tomadas diariamente são prescritas 19 vezes em cada ocasião, embora a 5ª edição afirmasse que 2 eram suficientes. (Ver § 239, nota de rodapé 247, § 240 e nota de rodapé 270 e notas de rodapé 280 e 282).

Houve um tempo em que a sucessão era considerada muito importante. Então a diluição foi trazida para desempenhar o papel principal. Na 6ª edição Hahnemann atribui a real eficácia dos remédios homeopáticos à combinação destes dois fatores farmacoprácticos, mas também dá ênfase ao substrato não medicamentoso, que permite a dispersão da substância activa e fornece, por assim dizer, por contato com uma nova influência ou energia (nota de rodapé ao § 269).

3. FARMACONOMIA, ou canal de penetração dos agentes terapêuticos, o § 284 abre perspectivas inteiramente novas no que diz respeito ao canal de absorção dos remédios homeopáticos: ---

(1) Absorção oral através da membrana mucosa da boca, língua, estômago e tubo intestinal.

(2) Inalação através dos órgãos superiores da respiração, nariz e faringe (e não olfato, como tem sido erroneamente sustentado) (§ 248, 284, 286)

(3) Inspiração através dos órgãos respiratórios inferiores, traqueia, brônquios e pulmões.

(4) Fricção em toda a superfície cutânea do corpo, onde quer que a epiderme esteja sã (ponto muito importante) (§ 194 e § 284). É sabido que qualquer ponto da cobertura da epiderme está diretamente ligado à região encefálica e centros nervosos.

Há 150 anos, Hahnemann, muito à frente de seu tempo, sugeriu adotar como canais de absorção os tubos digestivos oral e anal, teoria hoje considerada

a mais moderna. Enquanto o medicamento absorvido pela boca e ingerido pode tornar-se parcialmente inativo no estômago ou no fígado, a absorção perilingual do medicamento, conforme recomendado pelo nosso mestre, pode, evitando a circulação portal, mostrar a sua plena eficácia sobre todo o organismo. A excelente inervação e a rica vascularização da cavidade oral, bem como a proximidade dos grandes vasos sanguíneos e dos gânglios simpáticos cervicais, proporcionam condições perfeitas para a ação através do contato e do bem. reabsorção com efeitos imediatos. Isto foi demonstrado por Hahnemann já em 1810.

A inalação através dos órgãos respiratórios superiores e inferiores, que acabei de descrever, recentemente tem sido praticado em nossos modernos “aerózis”. Ora, no que diz respeito à fricção através do revestimento cutâneo, sabe-se hoje que as partes da epiderme através das quais os centros nervosos podem ser alcançados podem ser divididas em áreas mais ou menos privilegiadas, correspondendo a partes bem definidas dos centros encefálicos. duas primeiras edições do Organon Hahnemann já haviam aludido ao epigástrico, à parte superior interna das coxas e à parte inferior do abdômen como canais de condução neuroepidérmica para centros.

Em 284 e 285, recomenda fricção não sistemática, mas ocasional, no caso de queixas muito crônicas, nas costas, braços, coxas e pernas com a solução medicinal que se mostrou eficaz quando administrada internamente. Porém, só se pode recorrer a isso quando a pele estiver perfeitamente sã e livre de dermatoses, cólicas ou alergias. Enquanto a alopatia prescreve a aplicação do medicamento nas partes afetadas, a homeopatia defende exatamente o contrário.

Alega-se que pesquisas recentes mostraram que a fricção aplicada aos testículos ou aos grandes lábios atua sobre a região pálido -cortical. Alguns medicamentos supostamente agem mais especialmente de acordo com a parte esfregada.

Hahnemann, tanto quanto sei, nunca levantou a questão da “farmacoeconomia do tempo” (isto é, o momento mais oportuno das 24 horas para a administração de um remédio), exceto na sua Matéria Médica, na sua referência a Nux Vomica.

Esta questão também está ligada ao problema muito delicado da aplicação simultânea *de intus et extra* (dentro e fora N.T) de um remédio.

As fricções locais recomendadas nos § 284 e 285 parecem ser desaprovadas nos § 194, 196, 197, 198 e 199, onde Hahnemann rejeita categoricamente qualquer aplicação ou fricção com qualquer remédio externo de qualquer natureza na região doente no decurso de uma doença aguda ou crônica localizada por uma dermatose, um tumor, uma área de vasoconstricção ou vasodilatação. Qualquer aplicação externa loco-dolenti (local dolorido N.T) é absolutamente proibida por ser contrária à doutrina. Hahnemann expõe as suas razões de forma muito pertinen-

te e, no prefácio da sua 6ª edição, afirma que só uma pele perfeitamente sã e o tratamento de uma doença muito crônica podem justificar a aplicação simultânea de intus et extra de um remédio.

4. Desejo aqui referir-me brevemente à importante recomendação de Hahnemann, no § 265, no sentido de que os remédios homeopáticos devem ser preparados e administrados pelo médico ou na sua presença, a fim de garantir que sejam tomados no devido tempo. Infelizmente, esta é uma recomendação que os médicos modernos dificilmente estão em condições de cumprir.

5. Abordaremos agora a questão candente

AGRAVAÇÃO HOMOEOPÁTICA

A observação cuidadosa que Hahnemann defende após a administração de remédios homeopáticos é descrita em § 280 a 283 e depois em 155 a 161, 284, nota de rodapé de 253, 275 e 276. Ele trata disso com o que apelamos para os últimos 150 **anos** agravamento **homeopático** e o que a medicina clássica moderna detectou recentemente e chamou de “fenômeno de rebote”.

Em sua 6ª edição, Hahnemann trata do agravamento tardio (§ 161 e 248). Esta questão está em estreita relação com as duas importantes tratadas na sua última edição.

(1) O aparecimento de novos sintomas durante o tratamento e como interpretá-los (§ 249 e 250).

(2) O limite da dinamização homeopática, tratado em 160, nota de rodapé 249 e 279, e a respeito do qual Hahnemann afirma que não há limite a ser estabelecido para o número de nossas dinamizações, desde que possam levar à agravação.

Sobre o tema da agravação, Hahnemann, que já havia aludido sem especificar (no § 138 e nota de rodapé de 210) ao que é conhecido como o retorno dos sintomas anteriores, comenta esta noção (da qual Kent trataria mais tarde de forma magistral e dá uma versão inteiramente modificada dele. Esse retorno, que John Henry Allen chamou de “metamorfose retrógrada”, é uma indicação extremamente valiosa para o homeopata fazer seu prognóstico.

A interpretação de novos sintomas pode ser lida com grande interesse, assim como as indicações terapêuticas que eles fornecem, mas, quer se trate de sintomas novos ou recorrentes, tudo se reverte à reação do organismo ao remédio, a respeito do qual Hahnemann dá em seus vários parágrafos mais dados esclarecedores.

6. DINAMIZAÇÃO⁽¹⁶⁾

(a) O importante parágrafo 270, embora completamente modificado na última edição, afirma – como faz o Organon sempre que são mencionadas potên-

cias – que é centesimal (§ 128, 270 e 271) e deve sempre ser efetuado em frascos separados, que é indicado hoje pelo H maiúsculo acompanhando o número relativo à potência, 6H, 9H, 12H, 30H, etc., mostrando claramente que a preparação era feita em frascos separados, diferentemente do sistema de preparo de frasco único preconizado por Korsakoff.

Hahnemann expõe:

(a) Novas ideias sobre dispersão de medicamentos, associando diluição ou simples dispersão da substância, com dinamização ou potencialização de propriedades medicinais latentes por fricção, trituração ou sucussão. Os remédios homeopáticos não são substâncias inertes cuja matéria está dividida ao extremo. São produtos que se tornaram essencialmente eficientes através do reforço das suas propriedades latentes e altamente desintegradas através de um tratamento mecânico que lhes confere propriedades novas, ativas e eficientes (§ 269).

(b) Duração da eficácia medicamentosa dos remédios homeopáticos. Em sua última edição, Hahnemann afirma que esses remédios podem ser mantidos por muitos anos, desde que protegidos da luz e do calor.

(c) Escalas de concordâncias: Como **você** todos sabem, Hahnemann na 5ª edição, antecipando.

O senhor Berne, de Paris, já havia tentado agitar um medicamento durante meia hora, acreditando assim ter multiplicado por 30 a concentração da primeira diluição centesimal. Quando, porém, percebeu que estava enganado, cancelou sua afirmação anterior e substituiu-a por notas explicativas no § 270, onde descreve a preparação de 50 milésimos, unindo as noções de quantidade e qualidade.

(d) Já mencionei acima o problema do limite de atenuação.

7. PLACEBO

(a) Para permitir ao médico fazer um diagnóstico diferencial distinguindo o agravamento da doença daquele do paciente, Hahnemann, nos § 96 e 281 (uma inovação na 6ª edição), defende o recurso ao Placebo.

8. HOMEOPATIA E MEDICINA SOCIAL Na nota de rodapé de § 271, ele descreve um serviço médico social e filantrópico por meio do qual os doentes, sejam ricos ou pobres, receberiam remédios gratuitos através da generosidade do Estado.

9. Tratamento Homeopático Pré e Pós-Natal. A nota de rodapé inteiramente nova, nº 284, discute: (a) A campanha contra a hereditariedade por meio de uma cura antipsófica, sendo a criança tratada in utero durante a gravidez (a primeira, se possível), especial-

mente com Enxofre.” Assim fica muito mais forte e cura os seus ao nascer.”

(b) O tratamento pós-natal denominado “amamentação corretiva”, quando o bebê pode ser tratado indiretamente através de sua mãe ou madrastra, que toma o remédio e transmite suas propriedades ao bebê através do leite.

“Assim como um bebê pode contrair psora através do leite de sua mãe adotiva, também pode ser protegido dela pelo mesmo leite, uma vez que se torne um medicamento devido ao antipsófico absorvido pela pessoa que amamenta.”

10. Criações terapêuticas após a primeira prescrição, ou diagnóstico diferencial distinguindo os sintomas registados antes do tratamento daqueles observados durante o mesmo; investigação dos sintomas primários; importância dos sintomas mentais na reação; a necessidade imperiosa de dinamizações minuciosas; tudo isto consta dos parágrafos revistos nos 91, 253, 255, 256.

11. Remédios parciais e doenças deficientes: Embora 162-170 para o primeiro e 172-179 para o último tenham sido modificados apenas em alguns detalhes, eu recomendaria a todos os homeopatas que lessem cuidadosamente estes artigos sobre doenças deficientes, uma vez que são frequentemente encontrados entre pacientes e são terapêuticamente de grande importância.

Os remédios parciais são aqueles cuja patogênese não foi totalmente explorada, mas que aparentemente possuem muitas potencialidades terapêuticas ainda desconhecidas e pouco desenvolvidas. Hahnemann nos mostra como agir nesses casos, como investigar resíduos sintomáticos e reconsiderar casos após a primeira prescrição.

As moléstias deficientes são aquelas nas quais há escassez de sintomas. O Organon indica o que deve ser feito em tais casos, de tal ocorrência diária em nosso consultórios.

A falta de sintomas não deve ser confundida com falta de conhecimento prático por parte do médico, seja porque ele não dedica tempo suficiente para questionar o paciente, seja porque não consegue detectar os sintomas relevantes. Nesse caso não é a doença que é deficiente, mas sim o médico.

12. Provas, ou experimentação medicinal em homem saudável, hoje denominadas investigação fisiopatológica ou, melhor ainda, exploração humana. Quão poucos médicos sabem que Hahnemann, nos § 121-141, forneceu, com especial cuidado e minúcia, todos os detalhes necessários sobre a maneira de experimentar drogas em um homem saudável! Nesse relato você encontrará matéria para saciar a fome e a sede de quem busca o conhecimento: instruções para experimentar, dosagem, dieta, escolha do sujeito e sua observação durante a prova, estudo das reações,

exame dos relatórios do experimento, auto-avaliação, experimentação pelos médicos, etc.

Em vez de tentar, como na medicina clássica, interpretar o que se passa no laboratório (in vitro) que compreende apenas um número limitado de parâmetros. Hahnemann mostrou como entender o que está acontecendo in vitro em seres humanos, onde eles são excepcionalmente numerosos devido à presença de uma base biologicamente adequada. Não há outro meio pelo qual alguém possa “ouvir” o bios humano (o que Hahnemann chama de dynamis) e infiltrar-se no campo da patologia humana de maneira tão flexível e sensível, pois o bios é composto de sutilezas e inflexões sutis. Esta questão de comprovação é um dos subterfúgios biológicos essenciais do organismo humano que nele se esconde. Aqui também reside o elo fundamental e a fonte oculta da experiência experimental de Hahnemann. método, pois, ao recomendar a 30ª potência como ponto de partida para qualquer prova, permite que os sintomas psíquicos vitais do sujeito sejam revelados no início.

Os centros neurovegetativos que compõem o “teto” da entidade fisiológica formam, em exata coincidência, o “chão” da entidade psicológica, ao qual um escritor alopata moderno, Portier, deu o nome de endoconsciência neurovegetativa.

Esses centros neurovegetativos, que devem registrar todos os sintomas valiosos da droga a ser testada, são de grande importância para nós, pois é aí que a fisiologia e a psicologia do homem se encontram: se encontram, e melhor ainda, coincidem.

O gênio de Hahnemann compreendeu a necessidade de explorar a abertura oferecida por esta ambivalência cardinal que, dos centros neurovegetativos à endoconsciência - coincidente e idêntica, um Janus de dupla visão e, no entanto, unidirecional - opera os relés e as transformações da fisiologia à psicologia, isto é, à inteligência discursiva que assim é infundida, animada e adaptada, bem como biológico, daí o exoconsciente discursivo.

O experimento assim realizado é psicológico, pois pode se tornar absolvido com os incidentes da vida orgânica.