

オルガノン要約 § 249～259

§ 249 レメディ投与中に、初めて経験する激しい症状を呈した場合はレメディを間違えている。アンチドートし、正しいレメディを選びなおすこと。激しくない症状ならアンチドートせずに正しいレメディを投与する。こういう時に「第一のレメディの量が足りなかった」とか「ホメオパシーの理論が間違えていた」と考えてはいけない。単にレメディを間違えているだけのことである。

§ 250 レメディ投与後に緊急的な事態になったなら、レメディを間違えている。その時は「今の状態」に可能な限り完全にマッチするレメディを与えなければならない。（§ 167 参照）

§ 251 例えば、Ign.、Bry.、Rhus-t.、Bell. という限られたレメディは症状に対して部分的に反対の症状を一次作用として生み出す。厳密に選んだそれらのレメディが全く反応しない時、投与量を変えると効果が出るだろう。

§ 252 それでも回復しない場合は、病気を持続させる要因 (Maintaining cause) が存在することを示しており、それを取り除くべきである。

§ 253 悪化や改善の徴候は、患者の感情の状態や態度に最もよく表現される。
A) 改善が始まれば、だんだん心地よくなり、落ち着き、気持ちが開放され元気になる。
B) 悪化はその反対。

（注）レメディが正しくても投与量 (Dose) が多すぎる時は患者の感情を乱すので、A のような徴候をすぐには気づくことはない。（§ 276 参照）

§ 254 患者の中には悪化や改善を報告できないもしくは報告しない者もあるが、鋭く観察する医師には、悪化したのか改善したのかは明白である。

§ 255 そのような患者とは、病状のノートと一緒に検討することで、回復したのか悪化したのかを確信することができるだろう。感情と精神の回復が見られるなら、レメディによって病気は後退していくだろう。

§ 256 新たに様々な症状が出た時、あるいは重い症状が生じた場合、レメディが不適切なため悪化していると見なすべきである。見た目の様子でも明らかであろう。

§ 257 「お気に入り」のレメディを作ってはいけない。どのレメディも有用である。

§ 258 「苦手な」レメディを作ってはいけない。

重要なのは、その症例において特徴的な症状の全体像に最もよく対応しているレメディを見つけることだけであり、その際にささいな心の動揺（苦手意識などの偏見）などにより、レメディの選択に影響を及ぼしてはいけない。

§ 259 治療中は、医薬的な作用のある食事法・養生法に基く生活によってレメディの働きをかき乱さないように注意せよ。レメディの働きは微妙・精妙だから。