

storie di quotidiana omeopatia

Gustavo Dominici

gdominici@mclink.it

direttore de "Il Medico Omeopata"

La qualità dell'Omeopata

I due casi clinici che presento risalgono rispettivamente a 10 e 13 anni or sono.

Ho avuto la fortuna di rivedere recentemente il primo dei due pazienti e poter confermare così il risultato, e di avere notizie indirette del secondo fino a tre anni or sono, che anche confermavano il suo stato di salute. Questi due pazienti vennero nel mio studio quando, per aiutarmi nella scelta terapeutica, usavo semplicemente il repertorio di Kent in versione cartacea, la gloriosa edizione mini-size indiana, così piccola, così poco nitida, ma anche così economica e preziosa. Con quel libricino e con la lettura della Materia Medica, sempre del Kent, riuscii a scovare il rimedio che ha curato in profondità entrambi i pazienti.

Nostalgia dei bei tempi andati? Niente affatto! Avversione alla tecnologia? Nemmeno.

Voglio invece collegarmi a ciò che suggerisce Pietro Gulia nella nuova rubrica dal titolo "Gli Antenati", fortemente voluta quale ponte fra i Maestri del passato e l'attualità, quando parla di "fiuto clinico", quel qualcosa di poco definibile che, aggiungo, si fa beffa di tutta la tecnologia, come se fosse posizionato molto al di sopra, quel senso-in-più non codificabile né misurabile, ma percepibile in tutta la sua grandezza.

L'ho visto mille volte apparire come una sorta di sorriso sornione sul viso di Antonio Negro, quando lo seguivo passo passo nella sua pratica clinica quotidiana; era una luce particolare negli occhi dell'amato Tomaso Paschero, come un lampo di commozione; era un laser che penetrava in profondità per scovare il male nello sguardo di Proceso Sanchez Ortega.

Questo senso-in-più, questa qualità così importante, può essere contattata, accresciuta, educata al servizio della cura delle persone? Sono convinto di sì, che senz'altro si può, purchè se ne riconosca il valore, purchè si rammentino con gratitudine coloro che ce l'hanno mostrata, a stemperare un po' l'idea che l'Omeopatia debba quasi essere reinventata, rifondata, rinominata, modernizzata.

Quindi vanno bene tutti i computer, i metodi, anche gli espedienti che aiutino a scovare il Simillimum del caso, ma non dimentichiamo che il mezzo migliore ce lo abbiamo dentro, che noi stessi siamo o potremmo essere il migliore fonendoscopio per auscultare i suoni dell'animo umano.

Caso clinico n.1

UOMO DI 46 ANNI – 24 GENNAIO 1991 - IN STUDIO

Originario delle Filippine, il paziente si presenta di piccola taglia, molto magro (solo 45 Kg!).

Ha un atteggiamento implorante, di costante richiesta di aiuto, ed il viso molto sofferente.

Di indole mite, sembra non avere alcuna capacità né volontà di reagire alla sua condizione.

Non è molto loquace, ripete sempre le stesse cose senza aggiungere nulla di più, sembra quasi che non abbia la forza di parlare.

Diagnosi di ulcera duodenale, astenia, sindrome ansiosa. Sta assumendo Zantac, Neutrolac e Xanax.

SINTOMI

1. Da circa un anno ho un forte dolore allo stomaco. Avevo problemi con la padrona, mi trattava male, lasciai il lavoro. Ho ricominciato a lavorare da poco.
2. Non ho appetito, dimagrisco; mi sento molto debole, ho poca resistenza, sono sempre stanco.
3. Sin da piccolo sono stato sempre magro.
4. Sono molto preoccupato per la salute, mia o dei miei parenti. La moglie dice: «E' sempre preoccupato per i parenti, per il futuro dell'esistenza sua e dei parenti. Adesso che ha un po' di soldi avrebbe voluto che ci fossero i suoi».

5. Da solo sto male, mi prendono i dolori.
6. Sto molto meglio al caldo.

Senza nemmeno sfogliare il Repertorio prescrissi PSORINUM 200K, di cui riconoscevo la debolezza, la rinuncia, la preoccupazione, il bisogno di calore. Ero quasi certo di ottenere un buon risultato, per cui gli feci sospendere tutti gli altri farmaci.

15 FEBBRAIO 1991 – IN STUDIO

L'aspetto non è affatto migliorato, il racconto conferma la prima impressione.

Si presenta particolarmente implorante e sempre di poche parole, come se tutte le sue speranze le riponesse nel muovere a compassione.

1. Non sto bene, ho mal di stomaco. Ho anche disturbi intestinali.
2. Sono molto stanco, anche al mattino... Gli gira la testa! Aggiunge la moglie.
3. Come se fossi senza forza, con il freddo è peggio ancora.
4. Da due settimane non vado più al lavoro, non ce la faccio.
5. Mi sento nervoso da solo, ho paura che mi accada qualcosa.

In realtà il paziente era addirittura peggiorato, tanto da smettere anche il lavoro. Rimasi spiacevolmente sorpreso. Mi presi del tempo per consultare il Repertorio e poi, sulle indicazioni trovate, sfogliare la Materia Medica. Nel Kent trovai:



Antonio Negro

(...) I suoi disturbi sono particolarmente progressivi, lenti e si accompagnano ad un declino dell'intero organismo.

(...) Grande rilassamento, rilassamento muscolare, fatica indescrivibile e pesantezza del corpo.

(...) Il paziente diventa ogni giorno più debole, cade in uno stato di malinconia, di disperazione, ansietà e paura.

Nella sua mente è costantemente presente la mancanza di speranza, e la sensazione di avere qualcosa di spiacevole che l'opprime, che qualcosa stia per accadere. Queste sono le caratteristiche generali di Causticum. Tutte insieme vanno a formare un'immagine e sono inseparabili l'una dall'altra.

(...) Diventa incapace a pensare e di conseguenza a provvedere al suo lavoro.

(...) Ad ogni evenienza c'è la paura che stia per accadere qualcosa. Paura della morte, paura che accadrà qualcosa alla sua famiglia. Predice in continuazione qualche terribile avvenimento. Questa è una caratteristica marcata dello stato mentale di Causticum. E' stata trovata in vecchi casi di esaurimento mentale, dopo ansietà prolungata, dopo uno sforzo prolungato di qualsiasi tipo.

Prescrivo CAUSTICUM 6/LM + placebo X2/die e gli chiedo di tornare dopo 14 giorni.

Si limita a telefonarmi dicendomi che sta meglio, ma non bene.

Prescrivo ancora telefonicamente CAUSTICUM 6LM e placebo.

12 APRILE 1991 - IN STUDIO

E' notevolmente migliorato. Ha meno dolori, ma non va ancora la lavoro, dice che non ha la forza sufficiente. E' aumentato di 1 Kg. Scopro che fuma 20 sigarette al giorno.
Prescrivo CAUSTICUM da 6 a 30 LM.

3 LUGLIO 1991 - IN STUDIO

Sta certamente meglio, ma da una settimana ha dell'aria allo stomaco ed eruttazioni. (Nota: erano scomparsi tutti i disturbi, ma lo ammette a stento, probabilmente per timore di non essere compatito dal medico!).

Non ha ripreso il lavoro, avrebbe dovuto 7 giorni fa, ma è stato male.

Al mattino sta peggio, si sente più debole, ha sonno... ho anche le vertigini!

Pesa 1,5 kg in più, ora è a 47,3.

CAUSTICUM XMK

Dal 1991 all'Ottobre del 1993 viene curato esclusivamente da CAUSTICUM.

Il paziente viene a visita circa due volte l'anno, qualche altra prescrizione viene fatta telefonicamente.

I dosaggi vanno dalla 200K alla MK alla XMK; solo una volta la LMK.

Il paziente sta bene. Poi, per un lungo periodo non ho più notizie di lui.

17 MARZO 2000 - IN STUDIO

Dopo 6 anni e mezzo ricompare il mio paziente.

E' più sicuro di sé, si è definitivamente ambientato.

E' stato bene, non ha più dovuto assumere farmaci né rimedi.

E' riuscito a guadagnare soldi ed a inviarli ai suoi.

Mi racconta:

1. Lavoravo insieme a mia moglie, ma da un mese lei ha trovato un altro lavoro ed ora io sono solo!
2. HO PAURA CHE MI SUCCEDA QUALCOSA! Il cuore mi pulsa, mi gira la testa, mi tremano le gambe.
3. Ho aria nello stomaco, fino al petto, eruttazioni. Se non riesco ad espellerla mi gira la testa.
4. Noto che mentre parla assume un aspetto troppo preoccupato.
5. Mi sento giù di forze.
6. Ha una grossa cisti sebacea al viso, a lato della mandibola destra, dice da un anno circa.
7. Alla visita noto che indossa una calzamaglia a causa del freddo.
8. L'addome è disteso e trattabile, la lingua brunastra. Il peso Kg 48,5. Il resto è a posto.

CAUSTICUM 200K + PLACEBO.

RISULTATI

Migliorò, come in passato.

Il 30 Marzo prescrissi CAUSTICUM MK.

Il 27 Aprile le sue condizioni erano quasi ottimali, rimaneva ancora un po' lamentoso ed implorante. Prescrissi CAUSTICUM XMK. Da allora non ho più avuto sue notizie.

Caso clinico n.2

UOMO DI 70 ANNI – MARZO 1988 - IN STUDIO

Il paziente viene accompagnato da suo figlio. Sembra una

situazione disperata.

E' in preda ad un'ansia inarrestabile, inquieto, implora di essere aiutato, quasi piangente.

Chiede di entrare subito, prima che il paziente che lo precede termini la visita.

Mi dice, ancora in sala d'attesa: «La prego, faccia qualcosa per me! Mi faccia entrare ora, non ce la faccio più, mi aiuti lei...»

E via di seguito.

Gli dico energicamente di calmarsi, lo obbligo a sedersi.

Si calma ed attende il suo turno.

I SINTOMI

1. Il figlio riferisce che continuamente ripete che vivrà poco, che non guarirà più, che gli accadrà qualcosa, come un infarto!
2. Quando si calma diventa taciturno, non parla a nessuno e se gli parlano non risponde.
3. Diventa anche molto irritabile se gli dicono che dovrebbe camminare, uscire, che dovrebbe mangiare.
4. Ha una specie di tremore interno, agitazione interna ed alle braccia, che non gli permette nemmeno di stare seduto.
5. Gli gira la testa, gli formicola, è pesante, soprattutto al vertice.
6. Dice che le gambe non lo reggono, che gli si piegano; ha paura di cadere.
7. Rimane quasi tutto il giorno sdraiato a letto, più di 20 ore.
8. Ha come dei battiti allo stomaco, alle costole a sinistra, come un fastidio irresistibile.
9. Continua a parlarmi in modo ansioso, agitato, con gli occhi sbarrati, implorante, lacrimoso.
10. Tutto è iniziato circa un anno fa, dopo aver smesso il lavoro. Si affannò a costruire una tomba di famiglia e poi cadde in questo stato che si sta aggravando di giorno in giorno.

Mi pare una situazione di deficit cerebrale da probabile atrofia ingravescente, probabilmente su base vascolare. Se così fosse le possibilità di un miglioramento sarebbero minime.

Confido al figlio le mie perplessità.

Non so bene cosa prescrivere, so con certezza invece che quel quadro clinico corrisponde con precisione ad un rimedio. Prendo tempo. Consulto il Repertorio, ma la diagnosi di atrofia cerebrale ingravescente mi porta fuori strada, con quell'idea in mente mi dirigo su *Plumbum metallicum*, che somiglia al quadro clinico del paziente, ma non è affatto convincente.

Poi approdo alla *Materia Medica* di Kent dove su *Causticum*, tra le altre cose, trovo:

(...) Un'altro tipo di problematica progressiva in Causticum è l'isteria. L'isteria gradualmente aumenta. Crampi isterici. La donna perde il controllo di sé e dice cose sciocche. Il suo sistema nervoso diventa estremamente sensibile al rumore, al tocco, all'eccitazione o a qualsiasi cosa inusuale.

(...) Per cui, a causa di tutte queste sofferenze, il paziente lentamente diventa sempre più debole ed infine non ce la fa più a camminare, non può più rimanere seduto, è così stanco e debole che deve sdraiarsi. Egli è stanco nel corpo e nella mente.

E' un tipo di fatica paralitica.

Prescrivo CAUSTICUM da 6 a 30 LM + PLACEBO.

MAGGIO 1990 – IN STUDIO

Torna da solo, incredibilmente un uomo normale!

Mi racconta che sta bene, che è sempre stato una persona ansiosa, che non capiva cosa gli stesse succedendo. Ora definitivamente comprendo cosa è l'isteria di *Causticum*!

Mi dice che non aveva mai fatto cure, perché non ha alcuna fiducia nei medici e poi che si stufa e non le finisce mai.

Mi dice che riuole la stessa medicina che gli ho prescritto.

Non posso che accontentarlo, sbalordito dal risultato, che costringe a cambiare la diagnosi, optando per una molto più funzionale.

CAUSTICUM da 6 a 30 LM.

RISULTATI

Ho rivisto il paziente solo di sfuggita, una volta, quando si è affacciato per salutarmi.

In compenso ho curato sua figlia e, negli anni, una quantità enorme di persone inviatemi da lui, con le sue notizie ed i saluti.

La figlia mi riferisce che di tanto in tanto ripete la cura, senza ascoltare nessuno.

Non ha mai dato retta a nessuno in vita sua, Dottore!

Credo che questo esprima il significato più pieno del sintomo UNOBSERVING:

MIND – UNOBSERVING (Synthesis)

alum.1; am-c.1; ambr.1; asar.1; bar-c.;1 bell.1; bell.1; caust.2; cham.1; cham.1; coff.1; grat.1; ictod.1; ind.1; kali c.1; merc.1; nat-c.1; olnd.1; petr.1; ph-ac.1; plat.1; sep.2; spig.1; sulph.1; thuj.1.

Note e conclusioni

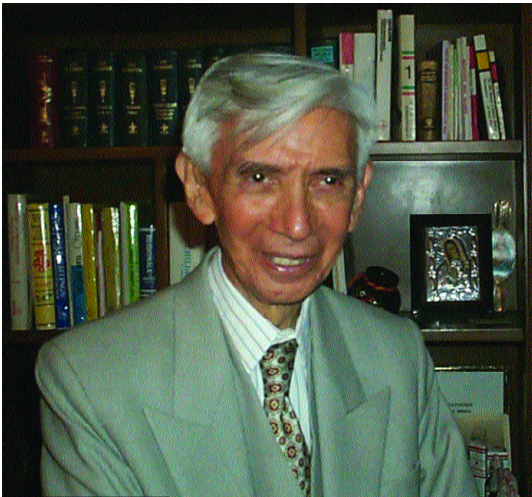
I due casi illustrano in sintesi ciò che è avvenuto in numerosi anni e le peculiarità dei due pazienti, molto caratterizzati. Certamente il rapporto fra me e loro è stato ben più ricco, i dialoghi molto più esaurienti, gli avvenimenti, le espressioni ed i gesti significativi molto più numerosi, ma preferisco riportare brevemente l'accaduto lasciando intuire il resto, rinunciando così ad una esposizione più completa, ma forse troppo impegnativa.

La sintomatologia, raccontata nei dati essenziali, è numerata ed ogni sintomo separato dall'altro per renderla simile alla Patogenesi di un rimedio omeopatico, così come risulta dalla Sperimentazione. In fondo una visita ben fatta è un po' la sperimentazione – intesa come conoscenza – di un'Essenza Vitale che si esprime in una persona.

Infine desidero sottolineare ciò che secondo me i due casi indicano con forza, che l'Omeopatia è una scienza empirica che trova il suo statuto epistemologico nella cura del paziente, che risulta notevolmente efficace se condotta seguendo correttamente i semplici criteri che il metodo ci indica.

Bibliografia

1. C. F. S. Hahnemann
ORGANON DELL'ARTE DEL GUARIRE - VIa edizione
CEMON – NAPOLI 1981
2. J. T. Kent
LECTURES ON HOMOEOPATHIC MATERIA MEDICA
B. JAIN PUBLISHERS
3. J. T. Kent
REPERTORY OF THE HOMOEOPATHIC MATERIA MEDICA
B. JAIN PUBLISHERS



Proceso Sanchez Ortega

l'Omeopatia è una scienza empirica che trova il suo statuto epistemologico nella cura del paziente, che risulta notevolmente efficace se condotta seguendo correttamente i semplici criteri che il metodo ci indica.