

L'azione terapeutica di Medorrhinum in un caso di laringospasmo

Case report con metodologia CBM

Questo lavoro è stato presentato all' IX Congresso Nazionale di Medicina Omeopatica FIAMO, per il ventennale della Federazione, tenutosi in Verona nel Maggio 2010.

RIASSUNTO

È il caso clinico di un bambino di venti mesi affetto da laringospasmo e bronchite asmatiforme cui viene somministrato, secondo la legge di similitudine omeopatica, a dosi infinitesimali, il nosode omeopatico Medorrhinum, sia sul quadro sintomatologico fisico (tosse asmatiforme e costrizione laringea) che sul quadro psichico (insicurezza, paure, opposizione ai genitori, aggressività), con conseguente totale e persistente scomparsa dei sintomi somatici e con importanti cambiamenti a livello psicologico.

PAROLE CHIAVE

Omeopatia, similitudine, nosode, gonorrea, Medorrhinum, bronchite asmatica, laringospasmo, insicurezza, paura, aggressività, opposizione.

SUMMARY

It's the case report of a child of twenty months suffering from bronchitis and laryngospasm asthmatform which is administered according to the homeopathic law of similars, in infinitesimal doses, the homeopathic nosode Medorrhinum, both on the physical set of symptoms (cough asthmatform and laryngeal constriction) that the mental framework (insecurity, fear, and opposition to parents, aggression), resulting in total and lasting disappearance of somatic symptoms and major changes at the psychological level.

KEYWORDS

Homeopathy, simile, nosode, gonorrhoea, Medorrhinum, bronchitis, asthma, laryngospasm, insecurity, fear, aggressiveness, opposition.

INTRODUZIONE

Il laringospasmo è una contrazione muscolare incontrollata ed involontaria (spasmo) delle corde vocali; è una condizione che dura di norma da pochi minuti a qualche ora, ma che blocca di fatto la possibilità di respirazione del soggetto colpito inducendo panico e paura da soffocamento. Colpisce in particolare i bambini da 1 a 3 anni, ma possono esserne soggetti anche gli adulti, soprattutto di notte, provocando un immediato risveglio. Le principali cause di laringospasmo sono: le infezioni delle vie aeree superiori, allergie, asma, reflusso gastroesofageo. Per quanto riguarda gli aspetti psicologici che possono incidere come cause o concause, sempre più pediatri e psicologi concordano sull'origine psicosomatica di alcune sindromi del bambino e del lattante. L'espressione somatica è una delle vie utilizzate dal bambino - soprattutto dal bambino piccolo - per esprimere i suoi disturbi. Una ricerca epidemiologica dell'INSERM (Inst. Nation. de la Santé et de la Recherche Médicale) su 415 bambini di età da tre mesi a tre anni ha considerato come basi attendibili della prognosi psicosomatica l'asma, le otiti, le bronchiti, i disturbi del sonno, dell'alimentazione e del comportamento (Choquet, Facy e altri, 1982). Dall'osservazione congiunta e dalla collaborazione interdisciplinare pediatrica, psicosomatica e psicoanalitica si è giunti a studiare disturbi come coliche,

insonnia, vomito, anoressia, disturbi respiratori, singhiozzo spastico e asma su base psicosomatica. Un attento studio dei disturbi rivela che anche il bambino più equilibrato può scegliere l'ambito somatico per esprimere il suo disagio conflittuale. L'indagine clinica, che si basa sulla delucidazione dei meccanismi psichici che più contribuiscono alle patologie psicosomatiche, sottolinea che è necessario:

1) comprendere la qualità dell'interazione tra madre e bambino; 2) precisare le caratteristiche patologiche del bambino e le modalità del suo funzionamento psichico; 3) valutare la personalità della figura chiave della relazione che di solito è la madre, soprattutto il suo funzionamento nel ruolo materno; 4) valutare la personalità del padre, del contesto familiare e sociale; 5) individuare gli eventi scatenanti del disturbo in rapporto all'evoluzione del bambino e alla sua biografia, interpretando le circostanze sfavorevoli nelle dinamiche dell'interazione del bambino. Per quanto riguarda la cura convenzionale essa agisce sui sintomi somatici con terapia aerosolica/spray con cortisone (ed eventualmente adrenalina) oppure cortisone per via orale.

La bronchite asmatiforme invece è un fenomeno ostruttivo dei bronchi dovuto sull'esistenza di uno stato infiammatorio della mucosa bronchiale. La terapia farmacologica si basa sull'uso di farmaci antiinfiammatori (**cortisonici**) e farmaci ad azione sintomatica

(broncodilatatori) oltre ad una associazione con antibiotici negli episodi ricorrenti in cui ci siano, a sostegno dell'infiammazione, dei batteri. Nei confronti del quadro psicologico, che fortemente condiziona entrambe le patologie, solitamente non è previsto un intervento psicoterapeutico a meno che non ci sia una problematica eclatante a livello familiare e si osservino rilevanti problemi psicologici nel bambino. Si riportano nella letteratura possibilità di intervento psicologico sulla famiglia, con particolare attenzione alla relazione madre-figlio. Sconsigliati invece sono gli interventi con farmaci ad azione ansiolitica e sedativa per le numerose controindicazioni ed effetti collaterali che essi comportano nel bambino.

Per quanto riguarda l'omeopatia, la cura della laringite acuta, del laringospasmo, e della bronchite asmatica è centrata sulla scelta del medicamento che mostra nella sperimentazione (patogenesi omeopatica) gli stessi sintomi e le modalità che si possono rilevare nell'esame obiettivo del paziente, nella sua sintomatologia soggettiva e nelle caratteristiche psicosomatiche che costituiscono i tratti salienti della sua personalità (azione costituzionale del medicamento omeopatico). **Dunque la cura omeopatica comporta una serie di vantaggi: a) si può agire senza limitazioni perché non ci sono effetti collaterali o fenomeni di dipendenza psichica dal farmaco, b) si cura il paziente in maniera totale e radicale, sia a livello psichico che somatico.**

Nel presente Case Report viene illustrata l'azione del medicamento omeopatico *Medorrhinum*. *Medorrhinum* ha origine da un ma-

teriale organico. Dal secreto, di tipo infiammatorio, proveniente dalla mucosa uretrale di malati affetti da blenorragia non ancora curata. Il prodotto dell'infiammazione blenorragica dunque costituisce il "ceppo" da cui, dopo che è stato sottoposto ad un lungo processo di sterilizzazione, si preparano le diluizioni infinitesimali omeopatiche. Nella sperimentazione il medicamento omeopatico mostra, nei soggetti sensibili alle dinamizzazioni infinitesimali (sensibilità-energia), un tropismo peculiare a carico delle mucose, le quali si infiammano e secerne materiale sieroso, mucoso o purulento. I sintomi patogenetici, caratteristici del medicamento, riguardano principalmente le vie urinarie. Ciò è molto interessante, considerate le origini della sostanza dalla quale esso viene preparato. Per questa ragione *Medorrhinum* viene molto frequentemente prescritto nella blenorragia, ma anche nelle infezioni non specifiche dell'apparato urogenitale: uretriti, salpingiti, annessiti, bartoliniti, vaginiti.

Con il presente Case Report si vuole porre in evidenza due aspetti importanti che riguardano l'azione terapeutica del medicamento e le sue indicazioni cliniche:

1) l'efficacia della terapia costituzionale che, secondo i canoni della medicina omeopatica classica, risulta essere risolutiva sia a livello somatico che a livello psicologico; 2) l'azione del medicamento nell'infiammazione acuta delle vie respiratorie di cui i repertori omeopatici non fanno cenno, visto che essi contemplano solamente sintomi patogenetici e clinici di infiammazione cronica. *Medorrhinum* non è citato tra i medicinali dell'infiamma-

zione acuta dell'albero bronchiale, mentre occupa un posto importante nelle infiammazioni croniche. Ma i dati del Case Report indicano le azioni terapeutiche del medicamento, ossia la sua efficacia specifica, anche nelle infiammazioni acute. La scelta del medicamento, prescritto dopo un'accurata individualizzazione del paziente, si è rivelata vincente. Infatti la sua azione è stata rapida, efficace e duratura; interessando favorevolmente anche il quadro psicologico del soggetto. 3) nel presente caso si può rilevare in modo chiaro la **Causalità Terapeutica di Medorrhinum** (vedere "Cognition Based Medicine" - Antonio Abbate, Francesco Marino) sulla base di una serie di Criteri Maggiori e Minori ("CBM - H. Kiene e G. Kienle). I Criteri maggiori forniscono la certezza del rapporto causale mentre i minori descrivono un indice probabilistico. Vediamo quelli principali, che sono validi per il presente caso clinico:

Criteri Maggiori

a. *Corrispondenza di pattern temporali* (corrispondenza tra il pattern temporale del trattamento e quello del miglioramento clinico; corrispondenza tra somministrazioni ripetute e permanenza dell'effetto clinico; corrispondenza tra durata e regressione della malattia, prima e dopo il trattamento).

b. *Corrispondenza di pattern spaziali* (interessamento infiammatorio dell'albero bronchiale che regredisce dopo la somministrazione del medicamento).

c. *Corrispondenza tra profondità del trattamento e regressione di sintomi rari o non dichiarati prima del trattamento, facenti parte della Materia Medica del farmaco omeopatico.*

d. *Corrispondenza tra processi funzionali terapeutici* (quadro clinico complesso formato da disturbi apparentemente

indipendenti che però regrediscono tutti insieme dopo trattamento appropriato).

Criteri Minori (di frequente riscontro clinico)

a. *Rapporto temporale pre-post* (valutazione clinica del rapporto tra la durata del disturbo e la risposta al trattamento)

b. *Analisi del miglioramento clinico* (evidente una corrispondenza di tipo Gestaltico, caratterizzata da un rapporto temporale pre/post terapia. I sintomi presenti da molti mesi che regrediscono rapidamente poco dopo l'inizio della terapia. L'effetto si mantiene nel tempo.

IL CASO CLINICO

Mario è un bambino di un anno e otto mesi che visito la prima volta nel novembre del 2008.

ANAMNESI FAMILIARE, FISIOLOGICA E PATOLOGICA

È nato a termine con parto cesareo. La mamma dice che "nasce con un occhio chiuso, ma il suo sguardo è molto vivace fin dalla nascita". La madre ha avuto forti paure in gravidanza perché non sentiva più il battito cardiaco del bambino. Nell'ultimo trimestre è stata costretta al riposo completo, per insistenti contrazioni uterine. Ha sofferto di forti paure ed ansie anche dopo il parto (paura che al figlio accadesse qualcosa).

Allattamento al seno, esclusivo, per sei mesi. Successivamente è iniziato lo svezzamento. La mamma racconta: "Mario ha smesso di prendere il latte al seno a nove mesi, così, dalla sera alla mattina, spontaneamente e autonomamente!".

Il primo episodio di laringospasmo si è manifestato a 9 mesi. Quando la madre si è allontanata da casa ed è partita per

una intera giornata per motivi di lavoro. Il bambino ha avuto il primo episodio di laringospasmo quando la mamma è tornata a casa; subito dopo avere preso la poppata. Si sono susseguiti in totale 7 episodi importanti di laringospasmo, scatenati da sindromi infiammatorie acute di natura virale. Mario si ammala spesso di infiammazioni alle prime vie aeree. Si tratta di raffreddori che poi scendono giù alle vie aeree inferiori causando tosse con rantoli e sibili bronchiali.

TERAPIE

Le crisi di laringospasmo si risolvono con la terapia adrenalinica. Per gli episodi di bronchite asmatiforme sono stati somministrati al bambino mucolitici, broncodilatatori e cortisonici.

CARATTERISTICHE DEI SINTOMI

- Sibili bronchiali quando il bambino gioca e si muove molto; specialmente al mattino e a fine giornata.

- La frequenza della sintomatologia è progressivamente aumentata nel tempo.
- Prima di andare al mare, nel luglio 2009, i sibili bronchiali erano costanti ed erano presenti tutti i giorni. C'è stato un netto miglioramento al mare (è completamente scomparsa la sintomatologia laringea).

- Anche il laringospasmo è migliorato molto al mare, ma poi è peggiorato all'inizio dell'autunno. E' sensibile al vento a si ammala anche solamente scoprendo il collo.

- Gli attacchi di tosse sono molto frequenti. Spesso scatenati anche dalla semplice ingestione di cibo.

L'ultimo episodio di laringospasmo si è manifestato 10 giorni prima della visita omeopatica.

CARATTERE

Mario ha un carattere molto mite. Non piange mai. Dorme con due gommoni. Il primo è quello che ciuccia,

mentre il secondo lo tiene stretto nella mano e lo preme sull'occhio sinistro; vuole sentirne il contatto.

Gli piace molto fare le cose che gli vengono vietate. Ti guarda con aria sorniona e ti sfida. E' impaziente. Fa molti capricci, ma si quietava in pochi minuti. Dal pianto passa rapidamente alle risate. Ha una grande passione per la musica e i rumori. Gli piace molto giocare, lavorare, disfare la casa. E' molto legato al papà. I genitori lavorano per tutta la giornata per cui passa la maggior parte del tempo con la babysitter. Sfida i genitori quando gli dicono di no, ma ha un comportamento completamente diverso, molto accondiscendente, con la babysitter. In casa non vuole vedere le porte delle stanze aperte. Le chiude tutte.

VACCINAZIONI

E' stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie secondo il calendario vaccinale. In seguito alla prima vaccinazione ha accusato per una settimana episodi di vomito di latte, ingerito ai pasti. In concomitanza della seconda vaccinazione ha avuto febbre alta (39 gradi) per tre giorni.

MALATTIE ESANTEMATICHE. Sesta malattia a circa dieci mesi.

SINDROMI FEBBRILI. Diversi episodi febbrili acuti.

SINTOMI GENERALI. Suda molto. E' intollerante al caldo. Desidera scoprirsi.

SONNO. Il sonno è profondo. Parla nel sonno. Vuole dormire accanto alla mamma.

ALIMENTAZIONE

Ha un buon appetito. E' un buongustaio. Mangia ogni tipo di cibo ed è appassionato del sapore salato e del piccante. Forte desiderio di carne. De-

siderio di uova. Mangia carne e uova con avidità. E' amante di sapori nuovi, sushi, avocado, uova preparate a frittata; con verdure, ecc. Ama i fagiolini che divora. Desidera yogurt freddo a colazione. Forte sete, fin dalla nascita.

ESAME OBIETTIVO

All'auscultazione del torace si rilevano gemiti diffusi su tutto l'ambito. Adome globoso e trattabile alla palpazione. Bocca e mucose in ordine.

OSSERVAZIONE DEL COMPORTAMENTO IN STUDIO

Gioca con i cubi che sovrappone, poi cerca il consenso perché vuole che gli si dica che è stato bravo. Finito il gioco con i cubi, va alla libreria ed apre tutti gli sportelli. Poi li richiude. E' preso da un moto incessante.

REPERTORIZZAZIONE (Radar – Synthesis 9.2)

LARYNX AND TRACHEA - CONSTRUCTION -
GENERALS - FOOD and DRINKS - meat – desire
GENERALS - FOOD and DRINKS - spices - desire
GENERALS - WIND
GENERALS – SEASIDE

Nella repertorizzazione: Pulsatilla, Medorrhinum, Sepia, Tuberculinum, 5/5 sintomi.

PRESCRIZIONE MEDORRHINUM 200 K, tubo dose.

POSOLOGIA Dose unica da somministrare la sera lontano dal pasto.

1° FOLLOW UP QUARANTA GIORNI DOPO

C'è stato un netto cambiamento a livello somatico. La madre racconta che nei quattro giorni che hanno seguito la

somministrazione del medicamento omeopatico il bambino ha mostrato il progressivo ridursi della sintomatologia respiratoria (gemiti e sibili). Nei giorni successivi la sintomatologia è totalmente scomparsa per non ricomparire più. Dice: "E' stato eclatante questo miglioramento. Praticamente come una modulazione degli effetti della dose. Poi tutti i sintomi sono scomparsi. Stento a crederci!". La madre del paziente è un medico chirurgo. Anche la sete si è modificata. Prima beveva moltissimo, ora chiede meno acqua. Il sonno è profondo. Appetito molto buono; invariati i gusti alimentari.

CAMBIAMENTI

A LIVELLO PSICOLOGICO

L'azione di Medorrhinum ha dato luogo ad una serie di cambiamenti a livello psicologico Mario chiede di meno il ciuccio. Lo vuole solamente se lo vede. Chiedo informazioni per approfondire la conoscenza del bambino e per acquisire nuovi dati per una comparazione più ampia con i sintomi sperimentali (patogenetici) del medicamento. Si tratta di una verifica del grado di somiglianza tra il paziente e la sperimentazione del farmaco. La mamma racconta: "Il bambino tende a dormire in posizione genu-pettorale. Da quando ha preso la medicina non l'ha più fatto...". Non è un bambino che porta rancore. La sua energia fisica certe volte prorompe in maniera incontenibile. Un altro aspetto interessante è che sente di avere i piedi caldi, toglie i calzini, ma al tatto essi risultano essere freschi. Ama lo yogurt e i gusti acidi, ma non desidera il latte.

ULTERIORI DATI. CARATTERIALI

Chiede con forza le cose, ma facilmente si riesce a distrarlo e a fargli cambiare interesse. Vietargli le cose determina in lui un gusto particolare a

chiederle. Ha la passione per i cartoon musicali e sta lì con gli occhi sgranati davanti alla TV come se fosse ipnotizzato. Ha una vera passione per la musica che lo tranquillizza. E' un forte produttore di rumori: urta tra loro gli oggetti e batte a terra i giochi. E' molto socievole. Gironzola intorno alle persone che non conosce, con curiosità. Cerca di coinvolgerle nei suoi giochi. Per niente diffidente, si è fatto prendere in braccio da una ragazza che gli era simpatica. Ama molto uscire all'aperto. Certe volte si siede davanti all'uscio per indicare che vuole andare al parco. E' un bambino precisino. Ama molto gli animali.

NESSUNA PRESCRIZIONE

Il bambino sta bene per cui non è necessario ripetere il medicamento.

CONTATTO TELEFONICO DOPO 20 GIORNI

Dopo 20 giorni: prescrizione telefonica di MEDORRHINUM 1000 K. Per una sindrome virale con tosse e sibili su tutto l'ambito polmonare (nota interessante: Il laringospasmo è assente).

2° FOLLOW UP DUE MESI DOPO

La mamma racconta: "E' una favola!". "Non so che dire. Sta bene. Non ha più avuto nessun disturbo".

Approfondisco la conoscenza del bambino. Mario è un grande chiacchiere. Usa le parole con facilità e fa frasi complete. Gioca e si muove molto in casa. Chiede oggetti e giochi. Fa mille cose. Si sveglia e resta anche dieci minuti seduto nel lettino, tranquillamente. Si tratta di un comportamento molto diverso dal solito (si svegliava e piangeva) che è comparso con la cura omeopatica. La sera va a letto nella sua cameretta e si addormenta senza fare storie. Aveva l'abitudine di dare morsi ai bambini, ma ora ciò non accade più.

Entra in competizione con gli altri bambini per i giochi. Si fa rispettare. Con forza si riprende il gioco. E' sempre molto curioso. Tocca tutto. Apre gli sportelli dei mobili. Ha un carattere che è anche spiritoso.

NESSUNA PRESCRIZIONE

Il bambino sta bene per cui non occorre somministrare Medorrhinum.

3° FOLLOW UP

12 MESI DOPO

Il bambino sta completamente bene per 10 mesi. Prescrizione telefonica di Ferrum phosphoricum per una tosse moderata con catarro (assente il laringospasmo; non ci sono gemiti e sibili del broncospasmo). Si tratta di una semplice forma catarrale con febbre; di origine virale.

4° FOLLOW UP

DICIOTTO MESI DOPO

È ormai passato un anno e mezzo dalla prima visita. Il bambino sta bene. Non ha più avuto né laringospasmo, né bronchiti asmatiche. La madre racconta che Mario, crescendo, manifesta sempre di più il suo carattere. E' possessivo per le sue cose e i giochi, mostra un grande interesse per gli animali, ama vedere documentari e sentire racconti che parlano di leoni ed orsi. La mattina quando si sveglia canta a voce alta. Ama sempre i rumori, ed usa le bacchette come se stesse suonando un tamburo. Mostra un'intelligenza molto vivace, al di sopra della media. E' sempre una buona forchetta. Ama in particolare carne, pesce e uova.

DISCUSSIONE

Medorrhinum è stato scelto tenendo conto dell'intero quadro del paziente. **Il medicamento è stato somministrato in due dosi distanziate tra loro di sessanta giorni e ripetuto, se-**

condo i dettami omeopatici solamente in occasione della ricomparsa della sintomatologia. Va sottolineato il fatto che non si è scelto di somministrare basse diluizioni omeopatiche (con presenza di molecole del prodotto biologico di partenza) alla 5-7-9 CH, ecc. Ossia si è evitato un intervento con dosi che hanno effetti limitati, di natura sintomatica, molto simili a quelli che si osservano nella terapia medica convenzionale. Ciò si riscontra ad esempio con l'uso di spongia sui sintomi costrittivi, di arsenicum per l'infiammazione delle mucose, o sambucus nei confronti della reattività iperergica, ecc. Tali interventi omeopatici possono avere una loro utilità utili in particolari situazioni, ma la loro efficacia è troppo limitata. Perché le basse diluizioni non agiscono sulle cause costituzionali della malattia, ma mostrano effetti solamente a livello sintomatico (sul broncospasmo, la secrezione mucosa, la costrizione laringea, ecc.). Dunque l'omeopatia che si rivolge esclusivamente ai sintomi clinici non modifica il quadro di fondo. Le cause continuano ad agire e sono responsabili della ciclicità dei sintomi atopici (allergie primaverili) oppure della fissità cronica dei sintomi di certe allergie. Si tratta di condizioni che richiedono somministrazioni continuate di farmaci. Si è invece somministrato il farmaco di fondo, il simillimum, secondo i canoni dell'omeopatia classica. Così esso ha agito sia a livello psicologico che fisico. Si è optato a favore di una ultradiluizione di Medorrhinum, alla 200°, una preparazione senza materia dotata di azione farmaco-energia informativa (vedi: azione di Gelsemium sempervirens, in alte diluizioni; capacità di modulazione di comportamenti e risposte emozionali

nei topi di laboratorio- P. Bellavite e Co.). **La somministrazione di Medorrhinum in monodose alla 200° diluizione Korsakoviana, ripetuto poi dopo sessanta giorni alla 1000° diluizione, ha determinato la completa scomparsa dei sintomi respiratori e nel tempo un cambiamento della sensibilità e del comportamento del paziente. Ad oltre un anno e mezzo dall'ultima somministrazione la sintomatologia non si è più ripresentata. Grazie all'azione del Nosode c'è stata una completa guarigione.**

L'azione del medicamento è coerente con un giudizio clinico di efficacia terapeutica in accordo con i Criteri della CBM (Cognitive Based Medicine). Per quanto riguarda i Criteri Maggiori: c'è una Corrispondenza di pattern temporali (corrispondenza tra il pattern temporale del trattamento e quello del miglioramento clinico; corrispondenza tra somministrazioni ripetute e permanenza dell'effetto clinico; corrispondenza tra durata e regressione della malattia, prima e dopo il trattamento); *Corrispondenza di pattern spaziali* (interessamento infiammatorio dell'albero bronchiale che regredisce dopo la somministrazione del medicamento); *Corrispondenza tra profondità del trattamento e regressione di sintomi rari o non dichiarati prima del trattamento*, facenti parte della Materia Medica del farmaco omeopatico; *Corrispondenza tra processi funzionali terapeutici* (quadro clinico complesso formato da disturbi apparentemente indipendenti che però regrediscono tutti insieme dopo trattamento appropriato). Per quanto riguarda i Criteri minori: c'è un Rapporto temporale pre-post (valutazione clinica del rapporto tra la durata del disturbo e la risposta al trattamento); *Analisi del miglioramento clinico* (evidente una corrispondenza

di tipo Gestaltico, caratterizzata da un rapporto temporale pre/post terapia. I sintomi presenti da molti mesi che regrediscono rapidamente poco dopo l'inizio della terapia. L'effetto si mantiene nel tempo.

Medorrhinum è un medicamento che ha origine da un materiale organico. **Dal secreto infiammatorio dei malati affetti dalla blenorragia (non ancora curata con antibiotici). Il prodotto dell'infiammazione blenorragica dunque costituisce il "ceppo" da cui si preparano le diluizioni infinitesimali omeopatiche.** Nella sperimentazione del prodotto omeopatico si rileva giustappunto un tropismo del medicamento proprio a carico delle mucose le quali vengono infiammate. I sintomi patogenetici caratteristici del medicamento riguardano principalmente le vie urinarie. Per questa ragione Medorrhinum viene molto più frequentemente prescritto per sintomi a carico dell'apparato urogenitale: uretriti, salpingiti, annessiti, bartoliniti, vaginiti. Nel presente Case Report si rileva l'efficacia della terapia costituzionale con Medorrhinum, somministrato per sintomi respiratori e non urinari. La scelta del farmaco è stata però vincente perché si è basata sull'accurata individuazione dell'intero caso clinico. Gli effetti della cura sono stati rapidi, duraturi ed efficaci sia a livello somatico che nei confronti del quadro psicologico.

STUDIO DELLA SINTOMATOLOGIA SPERIMENTALE DEL MEDICAMENTO RIFERITO AL CASO CLINICO

Ci sono una serie di dati interessanti per quanto riguarda la sua azione in generale e quella specifica a carico delle vie respiratorie. Il medicamento è presente nelle se-

guenti rubriche repertoriali: Laringe e Trachea, Espettorazione, Torace, Respirazione:

LARYNX AND TRACHEA - CONSTRUCTION - Larynx - sleep - falling asleep - when
LARYNX AND TRACHEA - CONSTRUCTION - Larynx - lying on abdomen and protruding tongue - amel.
LARYNX AND TRACHEA - CONSTRUCTION - Larynx
LARYNX AND TRACHEA - INFLAMMATION - Larynx
LARYNX AND TRACHEA - INFLAMMATION - Larynx - spasmodic
LARYNX AND TRACHEA - LARYNGISMUS stridulus
EXPECTORATION - SCANTY
CHEST - CONSTRUCTION
CHEST - OPPRESSION - respiration
RESPIRATION - DIFFICULT - children; in
RESPIRATION - GASPING
RESPIRATION - ASTHMATIC - children; in - infants; in
RESPIRATION - ASTHMATIC - children; in

Il medicamento dunque mostra molti sintomi sperimentali e clinici dell'apparato respiratorio. Esso è presente nell'infiammazione cronica dell'albero bronchiale ma non compare nell'infiammazione acuta:

CHEST - INFLAMMATION - Bronchial tubes - acute (54 rimedi; MEDORRHINUM ASSENTE)
CHEST - INFLAMMATION - Bronchial tubes - chronic (91 rimedi; MEDORRHINUM PRESENTE)

Il Case Report segnala l'efficacia del medicamento nella sintomatologia acuta bronchiale. Inoltre conferma un aspetto importante che si conosce dell'azione terapeutica del medicamento: esso agisce nei soggetti portatori di pa-

tologie infiammatorie dell'apparato respiratorio che hanno avuto reazioni alle vaccinazioni.

Medorrhinum compare alla voce: "RESPIRATION - ASTHMATIC - siccotic" e inoltre è presente anche in un'altra rubrica, più nota: GENERALS - FAMILY HISTORY of - vaccination; repeated (solamente 5 medicamenti: bar-c.zs4.fr graph.zs4.fr med.zs4.fr sil.zs4.fr thuj.zs4.fr)

Dunque Medorrhinum è un medicamento di riferimento per tutti quei soggetti che hanno una storia con una problematica rispetto alle vaccinazioni, a livello personale oppure familiare. Esso è indicato anche nei bambini che in seguito alle vaccinazioni sviluppano una debolezza alle vie respiratorie e una lentezza nelle reazioni immunitarie. Per cui sono costretti ad assenze prolungate da scuola per malattia.

Per quanto invece riguarda le corrispondenze tra la personalità del paziente e i dati psicologici di Medorrhinum, riportati nella materia medica, risultano evidenti le seguenti somiglianze:

1) Il primo dato che colpisce è che nel corso della gravidanza la madre si è spaventata perché non avvertiva più il battito cardiaco del bambino. Si tratta di una forte paura, che si è protratta per tutta la gravidanza. Essa ha trovato una corrispondenza con la sensibilità del paziente. Il soggetto Medorrhinum infatti si ammala per paure o per spaventi: MIND - AILMENTS FROM - fear (disturbi conseguenti a paura). Il sintomo vale anche per il periodo prenatale, visto che madre e feto costituiscono un'unità. Si può ipotizzare che ci sia stata un'influenza perturbante nei confronti del bambino. Inoltre anche dopo il parto, nel puerperio, la madre ha avuto un periodo di forti angosce rispetto alla salute e all'incolumità del figlio.

2) Mario è un bambino molto attivo. Gioca incessantemente "arriva a

disfare la casa". Ha una forte passione per la musica che gli dà tranquillità. È un produttore di rumori: urta tra loro gli oggetti e batte a terra i giochi. In studio: finito il gioco con i cubi, va alla libreria ed apre tutti gli sportelli. Poi li richiude. I suddetti elementi caratteriali trovano una piena corrispondenza con i seguenti sintomi repertoriali di Medorrhinum: MIND - ACTIVITY - desires activity (desiderio di attività) MIND - ACTIVITY - desires activity - creative activity (desiderio di attività creative) MIND - PLAYING - desire to play (vuole giocare) MIND - INDUSTRIOUS (è industrioso, sa industriarsi) MIND - INDUSTRIOUS - finish his work - desire to (è industrioso, sa industriarsi e va avanti finché non finisce ciò che sta facendo): carc.sst2 cupr.sst3 med.jl2 Bambini ostinati che giocano molto e che stanno meglio quando sono impegnati, bambini a cui piace fare: MIND - OCCUPATION - amel. MIND - OBSTINATE - children 3) Entra in competizione con gli altri bambini per i giochi. Si fa rispettare. Con forza si riprende il gioco. Da morsi. Abbiamo nel repertorio: MIND - BITING (morde) MIND - IMPETUOUS (impetuoso) MIND - OBSTINATE (ostinatezza) MIND - OBSTINATE - children (bambini ostinati) 4) E' molto legato al papà. I genitori lavorano per tutta la giornata per cui passa la maggior parte del suo tempo con la babysitter. Dorme con due gommotti. Il primo è quello che ciuccia, mentre il secondo lo tiene stretto nella mano e lo preme sull'occhio sinistro; vuole sentirne il contatto. In casa non vuole vedere porte delle stanze aperte. Le chiude tutte. Sfida i genitori quando gli dicono di no, ma ha un comportamento completamente diverso, più accondiscen-

dente, con la babysitter. Il comportamento del bambino (Il ciuccio che preme sul viso, il fatto che chiude le porte, come per impedire che qualcuno esca da casa) sottintende un grande bisogno di attenzioni e di cure. Per tutto il giorno sta con la babysitter e poi assume atteggiamenti di sfida con i genitori per protesta. Nella sperimentazione del medicamento si riscontrano tali aspetti nei seguenti sintomi: MIND - AILMENTS FROM - neglected; being (si ammala per essere stato trascurato) Nelle patogenesi ci sono anche particolari sensazioni (false percezioni): 1) che qualcuno lo tocchi, oppure 2) l'illusione che qualcuno gli stia toccando la testa. Toccare la testa di un bambino, sfiorarla, significa esprimere benevolenza, contatto, affetto e protezione. La falsa percezione sta esattamente a significare il desiderio di essere toccato, accarezzato, amato e protetto: Abbiamo: MIND - DELUSIONS - touched; he is - head; someone touched her (fic-m.gya1 MED.) MIND - DELUSIONS - touched; he is (anac.bro1,ptk1 bapt.zzz canth.bro1,ptk1 fic-m.zzz irid-met.srj5 MED.zzz op.bro1,ptk1 par.vml3 Rhus-t.ptk1 stram.bro1,ptk1 Thuj.ptk1 tritic-vg.fid5.de) Importante il sintomo repertoriale: "si ammala per essere stato trascurato dalla propria madre" (MIND - AILMENTS FROM - neglected; being - mother; by one's). Significa che Medorrhinum è indicato nelle persone che affettivamente sentono molto i legami affettivi e soffrono terribilmente i distacchi. Il dato repertoriale corrisponde esattamente alla dinamica che si è creata tra il paziente e la sua mamma. Trattandosi di ciò che ha scatenato il laringospasmo. La partenza della madre che si è assentata per un lungo periodo per motivi di lavoro.

Potremmo valutare quanto il distacco sia stato brusco e quanto il bambino non sia stato adeguatamente preparato. Ciò ha certamente la sua importanza. Ma non dimentichiamo che il sintomo repertoriale definisce una condizione costituzionale di ipersensibilità. Non tutti i bambini reagiscono così negativamente ad un distacco. Per cui possiamo ipotizzare che anche se la mamma avesse adottato il comportamento più idoneo comunque il bambino avrebbe reagito male; per la sua ipersensibilità (tipologia Medorrhinum). 5) Il paziente adora gli animali ed è appassionato dei programmi televisivi di animali, ad esempio orsi e leoni. Nella sperimentazione di Medorrhinum leggiamo che si evidenzia un grande amore per gli animali e per la natura: MIND - ANIMALS - love for animals - pet; her (med.mrr1 nat-m.ctc,mtf33 podo.fd3.de) MIND - ANIMALS - love for animals - pet; her - children; in (unico medicamento! med.mrr1) MIND - ANIMALS - love for animals 6) Si tratta di bambini sensibili che hanno tanti desideri. Abbiamo: MIND - DESIRES - full of desires 7) Possono essere capricciosi e spesso sono disobbedienti, si rifiutano di fare le cose, come ad esempio di andare a letto. Abbiamo: MIND - CAPRICIOUSNESS MIND - BED - refuses to go to bed Med.hu MIND - DISOBEDIENCE - children, in MIND - DISOBEDIENCE 8) Hanno bisogno di controllare l'ambiente. Per essere ascoltati dai genitori possono assumere un ruolo di comando. Per cui diventano dei dittatori: Abbiamo: MIND - DICTATORIAL 9) Cercano conferme dai genitori, sono ansiosi. Non tollerano il rimprovero. Si fanno ben volere perché si sen-

tono in colpa, come se fossero responsabili di tutto. Abbiamo: MIND - REPROACHING oneself MIND - REMORSE MIND - ANXIETY - conscience; anxiety of 10) Sono allegri, ma facilmente cambiano umore. Hanno un grande bisogno di cambiamenti e di fare cose nuove: Abbiamo: MIND - CHEERFUL - alternating with - sadness MIND - CHANGE - desire 11) Hanno una sete molto forte. Sete inestinguibile: STOMACH - THIRST - unquenchable 12) Sono dei buongustai. Mangiano ogni cosa. Amano i piatti prelibati. Nuovi sapori e nuovi profumi. Abbiamo nel repertorio: desiderio di delicatezze, cibi speziati, cibi saporiti, salse, dolci dopo i basti, ecc. GENERALS - FOOD and DRINKS - sweets - desire - eating; after Arg-n.vh Med.vh nux-v.mtf,vh sulph.mtf,vh GENERALS - FOOD and DRINKS - spices - desire MIND - FOOD and DRINKS - salsa - desire med.mtf nux-v.mtf tub.mtf GENERALS - FOOD and DRINKS - potatoes - desire MIND - FOOD and DRINKS - delicacies - desire - and sour Bry.st Calc.st Carb-v.st Kali-c.st kali-s.fid4.de Med.st Sabad.st Sec.st Sep.st SULPH.st GENERALS - FOOD and DRINKS - delicacies - desire - and salt ARG-N.st Calc.st carb-v.st carc.st caste.jl3, st castm.vml3 Med.st nat-sil.fid3.de Plb.st

CONCLUSIONI

Nel caso clinico risulta evidente l'azione di Medorrhinum a livello costituzionale che si esplica sia a livello delle mucose dell'albero respiratorio, che a livello psicologico, secondo i canoni della medicina

omeopatica classica, con un'efficacia straordinariamente risolutiva. Ciò che non è riuscito a fare il farmaco convenzionale (che però controlla efficacemente la sintomatologia acuta ogni volta che si ripresenta) ha potuto fare Medorrhinum. Esso è stato risolto nei confronti di tutti i sintomi (lungo follow up). Medorrhinum non è presente tra i medicamenti dell'infiammazione acuta dell'albero bronchiale, mentre occupa un posto importante nelle infiammazioni croniche. Ma dai dati emerge in maniera evidente quanto sia valida la sua azione anche nelle malattie respiratorie acute. Notevoli sono anche gli effetti a livello psicologico visto che il miglioramento della condizione di salute non si può imputare ad un cambiamento positivo nella vita dei genitori. Purtroppo si è verificato un fatto molto doloroso: i genitori si sono separati. Nonostante ciò Mario ha mostrato un progressivo miglioramento della sua sensibilità. La mattina quando si sveglia sta tranquillo nel suo letto e canta. Non ha più bisogno del ciuccio. Ha perso l'abitudine di mordere i bambini. E' sereno. Non dorme più in quella strana posizione (genu-pettorale) che rappresenta uno dei sintomi segnaletici (key-note) del medicamento Medorrhinum. Medorrhinum si conferma come un valido medicamento omeopatico. Un nosode che deriva da un contesto biologico molto particolare nel suo genere, costituito da essudato infiammatorio, tessuti e leucociti in disfacimento nonché dal batterio: la Neisseria gonorrhoeae che causa quella che un tempo veniva definita "la malattia dei signori", "lo scolo", nella cui simbologia ritroviamo elementi che coincidono con la sperimentazione omeopatica. Bisogna anche dire che il bambino che nasce da una madre ammalata di gonorrea non solamente si infetta, ma spesso è anche un figlio per

sbaglio; non voluto e non amato. Nell'uomo adulto la gonorrea ha invece un significato più ampio. Significa eccitazione, ipersessualità, sesso mercenario, e tutto ciò è stigma di "desertificazione affettiva", un'altra faccia dello stesso problema. Medorrhinum vive un forte bisogno di amore che gli crea un tormento profondo e che non si placa neanche nell'estrema condizione di un amore costretto all'interno di un erotismo edonista. Non è un caso che la gonorrea sia tornata in auge nella nostra società, economicamente ricca, ma spesso carente di valori umani (amore e solidarietà). Così i gonococchi godono di un fulminante successo in quanto a resistenza agli antibiotici, mentre il tasso di resistenza contro il fluorochinolone è settuplicato in soli cinque anni! (dati delle autorità canadesi).

BIBLIOGRAFIA

- BELLAVITE P., MAGNANI P., CONFORTI A., ZANOLIN M. E., MARZOTTO M., VECCHIO C. - *Dose-effect study of Gelsemium sempervirens in high dilutions on anxiety-related responses in mice* - Psychopharmacology
- KIENE H., ANGERER T. - *Single-case Causality assessment as a basis for clinical judgment*. - Altern Ther, Jan 1998, vol. 4, n.1
- KIENE H. - *A critique of the double blind clinical trial (part 1)* - Altern Ther Health Med, 1996; 2 (1): 74-80
- KIENE H. - *A critique of the double blind clinical trial (part 2)* - Altern Ther Health Med, 1996; 2 (2): 59-64
- ALLEN F. T. - *Materia Medica and homeopathic Therapeutics* - Ed. Jain Publishers, 1989.
- BOERICKE W. - *Pocket Manual of Homoeopathic Materia Medica* - Ed. Jain Publishers, 1989.
- GAVA R., ABBATE A. - *L'Esperienza, la Tecnica e la Metodologia di Studio e di Cura Omeopatica delle Malattie Croniche* di A. MASI ELIZALDE - Ed. Salus Infirmerum, 2001.
- SCHROYENS F. - *RADAR, Synthesis 9.2* - Archibel Homeopathic Software, Assesse (Belgio), 2008