

Dottrina

Il biotipo calcarea carbonica in omeopatia costituzionale pediatrica

Ricottini L. – Santini G. – Graziosi S. – Santini R.

Istituto di Studi di Medicina Omeopatica – Roma

Un bambino è un organismo che, pur possedendo le potenzialità dell'adulto, si esprime in maniera diversa a seconda dell'età, dell'influsso ambientale e del momento specifico in cui viene osservato. Ecco perché il bambino è qualcosa di diverso da un adulto "piccolo". Quello che il pediatra osserva è un organismo dinamico, in continua evoluzione ed altrettanto mutevole nella propria espressione fisiologica e patologica. A questo proposito bisognerà porre attenzione a non confondere con patologie quelle che sono fasi di semplice impegno funzionale dell'organismo, il quale, attraverso una serie di momentanei turbamenti, tende all'equilibrio definitivo della struttura adulta. E' quello che accade, ad esempio, alle fanciulle in fase puberale, quando presentano irregolarità del ritmo mestruale e, spesso, dismenorrea. Solitamente questo è un quadro transitorio che tende a risolversi spontaneamente nel giro di uno o due anni: ben diversa è la patologia di un ipovarismo endocrino. Per sintetizzare, in uno stesso individuo considerato in età diverse, si possono succedere differenti manifestazioni patologiche in contemporanea con differenti manifestazioni fisiologiche, soprattutto dal punto di vista dell'aspetto fisico, psichico e mentale dell'individuo. Sarà quindi necessario apprendere la chiave di lettura di ogni biotipo ed imparare a tradurre nel linguaggio di un organismo non ancora maturo, quelli che sono i segni ed i sintomi già conosciuti dall'adulto. Nel caso specifico dell'approccio al bambino, qualora non fosse possibile raccogliere dati anamnestici sufficienti e indicativi (ad esempio, nel caso di un lattante), ci sarà di prezioso aiuto lo studio della costituzione dei genitori, visto che in questa fase della vita l'ereditarietà in senso lato e le trasmissioni fisiopatologiche diventano indispensabili per determinare la biotipologia del piccolo paziente. Anche in un biotipo pediatrico le Forze Energetiche Fisiopatologiche (FEFP) sono sempre tutte presenti in ogni organismo ma si esprimono di volta in volta con intensità e modalità differenti, rispettando una determinata gerarchia d'importanza legata alla costituzione stessa del biotipo e stabilita dalla trasmissione ereditaria e delle diverse sollecitazioni ambientali cui l'individuo viene sottoposto nel corso dell'esistenza; con questo si spiega sia il verificarsi di situazioni acute apparentemente non correlabili alla costituzione di base del soggetto (Ad esempio, un otite da Ferrum phosphoricum in un soggetto endoblastico), sia l'espressione del neonato delle FEFP dominanti nei genitori, in quanto l'organismo del piccolo paziente non ha ancora subito un impatto ambientale (aggressioni batteriche o virali, sbalzi climatici, alimentazione errata, vaccinazioni ripetute, etc.) tale da mettere in atto i meccanismi di difesa e sollecitare le altre FEFP.

Dopo una breve introduzione introduzione mirante a richiamare i principali concetti alla base della medicina omeopatia costituzionale, vengono esaminate in dettaglio le caratteristiche pediatriche di base del biotipo Calcarea carbonica da un punto di vista omeopatia costituzionale, con brevi cenni di diagnosi differenziale con le altre costituzioni.

CARATTERISTICHE DEL BIOTIPO

Il farmaco costituzionale di base dell'endoblasta, la Calcarea carbonica, viene ricavato dal carbonato di calcio contenuto nello strato mediano dell'ostrica. È il medicinale costituzionale di base del biotipo carbonico (secondo la classificazione biochimica del Vannier) brevilineo astenico (secondo la classificazione endocrinologica del Pende) o endoblasta (secondo la classificazione embriologica del Martiny).

E' il soggetto in cui predominano e si esprimono nell'ordine le seguenti FEFP: psora-sicosi-tubercolinismo-fluorismo secondo la classificazione diatesica costituzionale. Il carbonato di calcio è un elemento presente in tutti gli organi, con particolare prevalenza di cuore, cervello fegato e milza; e inoltre il costituente fondamentale del tessuto osseo e dei denti. Questo sale diviene indispensabile nel periodo della crescita e dello sviluppo, allorchè tutti i processi metabolici sono accelerati, il che spinge gli omeopati costituzionali a considerare Calcarea carbonica come uno dei rimedi per eccellenza della giovane età, in particolare dell'infanzia.

L'assimilazione e la distribuzione del carbonato di calcio possono risentire di fattori ereditari (lue, TBC) o acquisiti (intossicazioni ed infezioni) che agiscono determinando alterazioni per eccesso di questo sale (provocando esostosi, concrezioni e calcolosi) o per difetto (le anomalie più frequenti). E' importante precisare che un difetto di carbonato di calcio legato ad un mancato apporto alimentare deve essere corretto con integrazione dietetica mentre il difetto di assimilazione del carbonato di calcio è strettamente connesso alla costituzione del soggetto: è in quest'ultimo caso che la medicina omeopatica può e deve intervenire. Il calcio presenta una pesante influenza sui processi di ossificazione, oltre a svolgere un importante ruolo di coordinamento nella fisiologia del sistema nervoso (ha una funzione moderatrice sull'eccitabilità), dei muscoli, della coagulazione del sangue (processo che necessita ioni calcio) e della circolazione linfatica. Esso inoltre interagisce con altri ioni influendo sulla fissazione dell'acqua a livello tissutale, sul sistema nervoso (il calcio ha un'azione rilassante, mentre il magnesio è un eccitante) e sul cuore (il calcio determina un rinforso sistolico; il potassio causa un rinforso diastolico). Nel soggetto endoblasta, caratterizzato costituzionalmente da anomalie nell'utilizzazione, nell'assimilazione e nella distribuzione del carbonato di calcio, verranno a determinarsi rallentamento ed insufficienza degli scambi organici con ritardo di ossificazione, stasi linfatica (e conseguenti disturbi del trofismo cellulare), aumento del lavoro cardiaco, spasmofilia e tendenza alle convulsioni, diminuzione del metabolismo basale. A tutto questo si aggiungono le disfunzioni endocrine proprie del biotipo a carico di tiroide paratiroide e gonadi, mentre le ghiandole surrenali sono impegnate in un tentativo spesso insufficiente di compenso.

Esso perché Calcarea carbonica è il rimedio di base dell'endoblasta e si adatta bene a soggetti scrofolosi rachitici, adiposo genitali o spasmofili, perché in essi si ritrovino le caratteristiche fondamentali del biotipo (Santini, 1994). Il bambino endoblasta è tipicamente obeso, di carnagione chiara, freddoloso e torpido. Ad un esame generale il lattante apparirà ben nutrito ed in ottima salute ma la palpazione rivelerà un sottocutaneo flaccido e delle masse muscolari ipotoniche. Inoltre questo soggetto tenderà al rachitismo con epifisi allargate e testa grande. La chiusura delle fontanelle sarà lenta ed inoltre ci saranno facili sudori circoscritti, soprattutto alla testa ed al volto quando il bambino dorme o si alimenta (bagna caratteristicamente il cuscino mentre dorme). I piedini sono freddi e sudati (da cui la diagnosi differenziale con il Sulphur). Spesso è presente crosta latteata, prelude ed eczemi ed orticarie in età successive; il bambino è soggetto a diarree ricorrenti acide che irritano la regione perineale. L'eruzione del primo dente è tendenzialmente ritardata e si accompagna a diarrea ed a disturbi del sonno, con vere e proprie crisi di pavor.

Il lattante Carbonico presenta una notevole suscettibilità alle correnti d'aria con facili raffreddamenti, anche se protetto dall'allattamento al seno (con trasmissione passiva degli anticorpi) ed è soggetto di otiti ed otalgie. A questo proposito si raccomanda di eseguire sempre l'otoscopia nel lattante di costituzione carbonica in coincidenza di un'improvvisa inappetenza oppure quando si lamenta anche in assenza di febbre o di un dolore evidente. Il bambino può facilmente ammalarsi di bronchiolite durante i primi due anni di vita, questo non tanto per l'attivazione della FEFP tubercolinica, quanto per il laringismo costituzionale dei soggetti endoblastici che aggrava il deficit immunitario fisiologico in questa età e spiega la tendenza alla produzione di catarri abbondanti durante le infezioni respiratorie. Il carbonico è un bambino tardivo nel compiere i primi passi, sia per il ritardo di maturazione del sistema nervoso, sia per il frequente eccesso ponderale a fronte di un tono calcico poco brillante. E' tardivo anche nel parlare. Il pene è piccolo ed è presente ritenzione dei testicoli nel canale inguinale. Con il procedere del processo di crescita il bambino

sviluppa una personalità che ricorda quella dell'ostrica: molle, freddo, inerte, con una spiccata tendenza a chiudersi ostinatamente in sé stesso. Tendenzialmente pigro (perché tendente a risparmiare le scarse energie), è anche pauroso. Ha paura soprattutto del buio ed è difficilissimo calmarlo, al punto da avere convulsioni per lo spavento. La sua caratteristica di base è quella di presentare un peggioramento sintomatologico per qualunque sforzo fisico o mentale (persino lo sforzo viscerale dell'evacuazione). Sono questi i soggetti che migliorano nelle fasi di stipsi. Il sistema osteoarticolare lamenta una notevole facilità alle storte delle caviglie ed alla scoliosi da postatura viziata, entrambe causate dalla debolezza costituzionale dei legamenti. Il bambino carbonico presenta inoltre facili sudorazioni con l'esercizio fisico e raffreddamenti con catarri nasali cronici, oltre ad avere ali del naso ispessite ed ulcerate, tonsille ipertrofiche e molli e vegetazioni adenoidiche con adenomegalia laterocervicale; tende inoltre alle eruzioni cutanee di tipo trasudativo al cuoio capelluto ed alle regioni retroarticolari. È il classico bambino linfatico-torpidito, privo di vigore e di iniziativa personale, scegliendo di impegnare molto del suo tempo a stare seduto a fare poco o niente.

Psicologicamente presenta una notevole sensibilità che lo rende molto sensibile alla presa in giro. Pertanto, essendo impacciato e goffo nei movimenti, invece di perseverare abbandona i giochi e si rifugia nell'introspezione sentendosi sconfitto o deriso. È timido e triste, ma piange se viene rimproverato. È intelligente ma non regge lo sforzo intellettuale: è il classico scolaro che si impegna, clamorosamente e volentieri, ma con scarso rendimento (soprattutto in matematica).

Dietro un aspetto esteriore di calma apparente e di ostinazione nasconde ansie e paure di cui si vergogna. Ha un bisogno di punti di riferimento, quali la sua famiglia e le sue abitudini. Arriva stanco alla sera e stenta ad addormentarsi per l'eccitazione eccessiva.

Dal punto di vista tegumentario, alcuni bambini carbonici hanno la pelle fina e delicata con vene visibili in trasparenza, ciglia lunghe e capelli fini e sottili. In questi soggetti si sta probabilmente esprimendo la FEFP tubercolinica per sollecitazioni ambientali o per ereditarietà (ricordiamo a questo proposito che il nosodo TR è spesso utilizzato in soggetti endo- o mesoblastici con anamnesi familiari positive per TBC). Tra l'altro, il bambino che richiede Calcarea carbonica è spesso affetto da verminosi ricorrenti. Nella fanciullezza tende ad avere una relativa diarrea con feci pallide apparentemente prive di pigmento biliare, mentre normalmente il soggetto presenta stipsi. Il fegato è all'arco dolente. Piroso con vomito acido, addome gonfio e meteorico: nei carbonici tutto è acido (fecce, vomito e sudori). In età adolescenziale, il maschio presenta muscolatura debole e richiede riposo e tranquillità; se femmina è grassa, clorotica e caratterizzata da palpazioni cardiache dispnea e cefalea (per la sua anemia costituzionale ulteriormente peggiorata dalle mestruazioni). A questo riguardo ricordiamo che le ragazze di costituzione carbonica hanno mestruazioni precoci ed abbondanti che stentano a regolarizzarsi. Dal punto di vista alimentare, l'endoblasta gradisce uova (bollite) dolci e cibi indigesti, mentre non gradisce la carne, il latte (che mal digerisce) ed i grassi. In ogni caso non ama i cibi caldi e, pur freddoloso, preferisce bevande fredde e gelati. Può soffrire di vertigini e peggiora in montagna.

CONCLUSIONI

Quando detto in materia di omeopatia pediatrica a carico del biotipo Calcarea carbonica non cerca come interlocutori i pediatri, i quali per studi specifici ed esperienza diretta incontrano le difficoltà minori nel decifrare segni e sintomi del bambino, ma soprattutto i medici non pediatri che, da omeopati, vengono comunque in contatto con i bambini ed il loro universo espressivo. È fondamentale sottolineare l'estrema rarità di un quadro così didatticamente ben descritto, essendo molto più facile incontrare nella vita professionale delle costituzioni di carattere misto, prevalentemente di carattere endomesoblastico. Il vero obiettivo del medico omeopatico sarà, in quel caso isolare i segni e le caratteristiche proprie della costituzione dominante del momento fisiopatologico: se viene rilevato uno squilibrio a carico delle funzioni vitali del biotipo, sarà necessario attuare una terapia mirante a riportare il tutto in equilibrio. In caso di benessere del

soggetto, invece, l'intervento omeopatico avrà l'importantissimo scopo di facilitare tutti i processi di accrescimento, liberandoli dai opportuni squilibri fisiopatologici.

