

Proving Scuola di Medicina Omeopatica di Verona: **Proteus vulgaris**

Lavoro presentato al XII Congresso Nazionale FIAMO "IL TRAUMA. Quando un evento rompe un equilibrio fisico ed emotivo: esperienze di medicina umana e veterinaria", Firenze, 28-30 Marzo 2014.

RIASSUNTO

La sperimentazione sull'uomo sano di sostanze preparate omeopaticamente genera una malattia artificiale (patogenesi) i cui sintomi ne permettono la prescrizione come rimedio omeopatico.

La Scuola di Verona organizza periodicamente dei provings a scopo sperimentale e didattico. Nel 2013 ha avuto luogo la 4a sperimentazione. La sostanza scelta è stata *Proteus vulgaris*.

Sono stati selezionati 15 provers, 10 supervisori, 1 coordinatore e 1 direttore. Si è sperimentata un'unica potenza: 200 K. Sono stati inseriti 3 flaconi placebo, nella misura quindi del 20%. Si è adottata una procedura in triplo cieco. La durata dell'osservazione è stata di 30 giorni, con controlli successivi fino a 1 anno.

I sintomi emersi dalla sperimentazione sono stati caratterizzati da intensità e violenza. Sul piano mentale si è osservato, a carico di più provers, la tendenza ad assumere atteggiamenti critici e determinati, con collera e rottura di rapporti interpersonali, amorosi, lavorativi. Sono emersi istinti omicidi e ideazione suicidiaria. Sul piano fisico si è notato un particolare tropismo nei confronti della gola, con disfagia, sensazione di oppressione e soffocamento. L'apparato gastroenterico è risultato coinvolto con dolori addominali e pelvici, bruciore retrosternale, sensazione di gonfiore gastrico e stipsi. I sintomi generati dal proving di *Proteus vulgaris* sono stati particolarmente intensi e definiti, persino pericolosi per alcuni provers. La patogenesi è risultata adeguata a prescriverlo come rimedio omeopatico.

I proving ben condotti rappresentano uno strumento prezioso ed insostituibile: mettono a disposizione della comunità omeopatica nuovi medicinali e nuove possibilità terapeutiche; migliorano le capacità diagnostiche e prescrittive dei partecipanti.

PAROLE CHIAVE

Proving, malattia artificiale, sintomi, sperimentazione, *Proteus vulgaris*

SUMMARY

The experimentation on healthy people of substances homeopathically prepared (diluted and potentized), causes an artificial disease whose symptoms (pathogenesis) allow its prescription as an homeopathic remedy.

The Homeopathy School of Verona organizes regular provings for experimental and educational purposes. The 4th, triple blinded, trial was carried out in 2013. The substance chosen was *Proteus vulgaris*. 15 provers, 10 supervisors, 1 coordinator and 1 director were selected. A single dose (200 K) was tested. Three provers (20% of subjects) assumed placebo. The time of observation of symptoms was 30 days, with follow-ups to 1 year.

The proving symptoms were characterized by intensity and violence, even danger for some provers. On a mental level, we observed in many provers the tendency to adopt critical and determined attitudes, with anger, break of interpersonal relationships of love and work and increase of murderous instincts and suicidal ideation. On a physical level, we noticed a particular tropism towards the throat, with dysphagia, feeling of oppression and suffocation. The gastrointestinal system was involved, with pelvic and abdominal pain, heartburn, stomach bloating and constipation.

The pathogenesis is suitable for the prescription of *Proteus vulgaris* as an homeopathic remedy.

Well-conducted provings represent a valuable and irreplaceable tool: they provide to the homeopathic community new drugs and new therapies; moreover they improve the diagnostic and prescriptive abilities of the participants.

KEYWORDS

Proving, artificial disease, symptoms, experiment, *Proteus vulgaris*.

INTRODUZIONE

La scuola di Medicina Omeopatica di Verona, ha organizzato, nel periodo compreso tra Febbraio e Maggio 2013, la sperimentazione di un rimedio omeopatico (proving). Si tratta del quarto proving organizzato dalla Scuola, dopo le sperimentazioni di: *Hydrogenium peroxidatum* (2009), *Colibacillinum* (2011) e *Streptococcinum* (2012). Alla scuola di Verona si sono selezionati, pertanto, in questi ultimi 4 anni, soggetti non nuovi all'esperienza del proving e soggetti esperti. Questo consente di avviare sperimentazioni, con uno staff progressivamente più preparato e competente.

Al proving hanno preso parte: studenti del primo, secondo e terzo anno del corso triennale di base, auditori del corso di Formazione Continua in Omeopatia e docenti della scuola stessa.

Il proving omeopatico prevede la sperimentazione di una sostanza preparata omeopaticamente (diluata e dinamizzata), sull'uomo sano; secondo le indicazioni fornite dallo stesso Hahnemann nei § 106-145 dell'Organon, VI edizione. La sperimentazione omeopatica ha lo scopo di generare, nel prover, una malattia artificiale, i cui sintomi, andranno a costituire la materia medica pura di quel rimedio: cioè il punto di riferimento prescrittivo per il terapeuta. Il trattamento omeopatico si propone infatti di curare una malattia naturale, attraverso la

somministrazione di un medicamento che generi una malattia artificiale simile.

Dei 39 paragrafi citati dell'Organon VI edizione, che descrivono i principi, le finalità ed il significato delle sperimentazioni omeopatiche, vale la pena di riportare quanto Hahnemann stesso insegna nei § 122 e 143, testimonianze emblematiche dell'importanza delle sperimentazioni per la comunità omeopatica e della responsabilità di chi maneggia, infine, i risultati emersi. Dall'attendibilità dei risultati ottenuti, dipende infatti la possibilità dell'utilizzo terapeutico della sostanza sperimentata; è pertanto fondamentale non produrre dati incerti, imprecisi, frutto dell'interpretazione e fuorvianti.

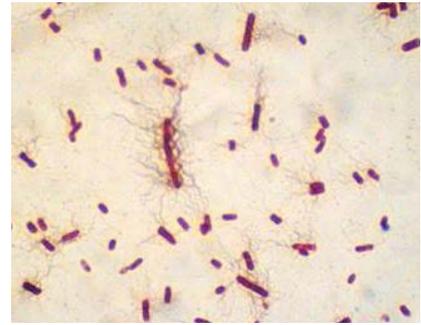
§ 122: *Per questi esperimenti — dai quali dipende la sicurezza di tutta la terapia ed il bene di tutte le generazioni umane future — non si devono usare se non medicamenti, che sieno esattamente conosciuti e diano pieno affidamento per la loro purezza, genuinità ed efficacia.*

§ 143: *'Quando, in questo modo, si sarà sperimentato nell'uomo sano un numero ragguardevole di farmaci semplici e si saranno annotati con cura e fedeltà tutti gli elementi di malattia ed i sintomi che essi medicamenti quali potenze di malattie artificiali, sono capaci di produrre, allora soltanto si avrà una vera Materia Medica; ossia una raccolta degli effetti genuini, puri, infallibili delle sostanze medicamentose semplici; un codice naturale nel quale sono contenuti una quantità notevole di cambiamenti dello stato di salute e di sintomi, come sono apparsi all'attenzione dell'osservatore. Qui si troveranno gli elementi (omeopatici) di malattie artificiali, che un giorno dovranno guarire malattie naturali simili, in altre parole vi si troveranno stati morbosi artificiali che costituiranno per le malattie naturali simili gli unici veri rimedi, omeopatici e quindi specifici per effettuare una guarigione sicura e stabile.*

La scelta della sostanza da sperimentare in questo proving, è caduta su un nosode: *Proteus vulgaris*. Sono nosodi i rimedi ottenuti dalla preparazione omeopatica di: culture microbiche, virus, materiale patologico (secrezioni, escrezioni). Le normative vigenti prevedono che un nosode possa essere commercializzato solo a partire dalla terza diluizione centesimale o dalla sesta diluizione decimale. *Proteus vulgaris* è un batterio che appartiene alla famiglia delle Enterobatteriacee. Si tratta di un bacillo Gram negativo, non capsulato, asporigeno. È stato descritto per la prima volta da Hauser nel 1885. Presenta tropismo elettivo gastrointestinale ed esplica il proprio potere patogeno causando gastroenteriti con diarrea. Può colpire anche altri distretti; sono state descritte infezioni genito-urinarie, mastoiditi, otiti, meningiti e sovrainfezioni di decubiti e ulcerazioni. Nella seguente relazione verranno esposti i criteri di svolgimento della sperimentazione ed i risultati emersi.

MATERIALI E METODI

La sperimentazione vera e propria è stata preceduta da un seminario introduttivo in cui il Direttore del proving ha descritto e spiegato ai partecipanti il significato, la natura e le modalità di svolgimento del proving stesso. Nel corso di questo seminario è stato chiarito dettagliatamente ogni aspetto del protocollo a cui i partecipanti dovevano scrupolosamente attenersi. Sono stati, a tal scopo, selezionati gli sperimentatori ritenuti idonei, scartati coloro che non possedevano i requisiti necessari, sciolti dubbi ed incertezze; sono stati distribuiti i flaconi contenenti la sostanza da sperimentare (verum) o il placebo, con modalità random. Il seminario introduttivo si è svolto presso la scuola di Medicina Omeopatica di Verona il giorno 16



Febbraio 2013; ad esso hanno partecipato tutti gli studenti iscritti alla scuola, compresi i discendenti del Corso di formazione Continua e, buona parte dei docenti della scuola.

La sperimentazione ha avuto luogo nel periodo compreso tra il 17 Marzo ed il 17 Aprile 2013. Per alcuni sperimentatori l'osservazione è proseguita anche successivamente.

Nel seminario conclusivo del 18 Maggio 2013, il Direttore ha illustrato i risultati emersi. Sono stati ascoltati tutti i partecipanti presenti: prowers, supervisor e coordinatore. In questo modo sono stati discussi dubbi e perplessità e si sono integrati i risultati già acquisiti con dettagli, modalità e contributi più precisi.

STAFF: un direttore, un coordinatore, 10 supervisor (4 docenti della scuola tra cui il direttore della scuola stessa e 6 studenti), 15 prowers (4 maschi e 11 femmine, tra cui 1 docente della scuola e 14 studenti. Un farmacista, 2 veterinari, una docente di psicologia e 11 medici).

Il **Direttore** del proving organizza la sperimentazione e ne redige il protocollo. È l'unico dello staff a conoscere la sostanza sperimentata, la o le potenze utilizzate, la presenza eventuale del placebo e la proporzione distribuita dello stesso, rispetto al verum. Il Direttore conserva i codici del flacone e le sigle dei prowers a cui ogni flacone è stato consegnato. Una copia viene conservata anche da una persona estranea alla sperimentazio-

ne. Nella fattispecie la responsabile della segreteria della Scuola. Il Direttore si consulta con il coordinatore riguardo qualsiasi decisione si renda necessaria durante lo svolgimento del proving (ad esempio la sospensione della somministrazione della sostanza da parte di un prover). E' colui che esamina e rielabora i risultati emersi. In occasione del seminario conclusivo, il Direttore si riserva di interrogare i partecipanti al fine di completare, meglio definire, specificare eventuali aspetti poco chiari, sintomi incompleti, ecc... per una definizione più esaustiva ed attendibile della patogenesi del rimedio oggetto della sperimentazione. Con il contributo del coordinatore e dei supervisori, si analizzano i risultati ottenuti. Infine il Direttore decide riguardo alla pubblicazione degli stessi.

Il **coordinatore** supervisiona l'andamento del proving, accertandosi che tutto proceda nel rispetto del protocollo. Non conosce la natura della sostanza oggetto della sperimentazione. Riceve dai supervisori i diari pre-proving degli sperimentatori prima che l'assunzione della sostanza abbia inizio. Con cadenza almeno settimanale, riceve dai supervisori i sintomi raccolti da ognuno; verifica il lavoro dei supervisori, sollecitandoli, se necessario, al rispetto delle norme previste dal protocollo ed al rispetto delle scadenze, secondo la puntualità concordata. Chiarisce, eventualmente, con i singoli supervisori, sintomi poco chiari o mal definiti, o altri aspetti dell'andamento del proving. Insieme al Direttore ed ai supervisori, decide circa la sospensione dell'assunzione della sostanza da parte di un prover, la necessità della somministrazione di un antidoto, o, in certi casi, il protrarsi dell'assunzione della sostanza oltre i 7 giorni previsti dal protocollo. Il coordinatore ha il com-

pito di trasmettere al Direttore tutto il materiale che riceve dai supervisori: i diari pre-proving ed i diari di proving, nonché di aggiornarlo periodicamente circa lo svolgimento della sperimentazione.

I **supervisori** sono omeopati o persone esperte in omeopatia. Si tratta di medici, farmacisti, veterinari; studenti o docenti della Scuola. Sarebbe auspicabile che ogni supervisore seguisse max 2-3 provers, il mancato rispetto di questa regola dovrebbe essere eccezionale. E' fondamentale che i diversi supervisori non comunichino tra loro, durante l'intero periodo di svolgimento del proving, in modo da non avere occasione, di scambiarsi dati o considerazioni. Il supervisore è tenuto a redigere, ed ad inviare al coordinatore prima dell'inizio della sperimentazione, per ogni prover, una scheda, che includa: il diario pre-proving dello sperimentatore, l'anamnesi personale con i sintomi propri del prover, un parere conclusivo, personale, sul prover. Il supervisore deve tenersi in contatto, con il proprio prover assegnato, assiduamente, specie nei primi giorni del proving. Dovrebbe incontrarsi con il prover una volta a settimana, fisicamente o per video, per descrivere meglio i sintomi riportati, cercare di definire eventuali modalizzazioni, completare le lacune, chiarire imprecisioni, eliminare tutto ciò che risulta ridondante. Dovrebbe altresì soffermarsi sull'osservazione attenta del prover, riportando dati oggettivi: l'espressione, il colorito del volto, l'atteggiamento, il tono della voce. E' compito del supervisore trasmettere almeno settimanalmente al coordinatore il diario di sperimentazione di ogni prover, segnalare i sintomi rilevanti e le alterazioni importanti dello stato di salute dello sperimentatore,

considerare, se necessario, sempre consultandosi con il coordinatore, la sospensione della somministrazione della sostanza o l'impiego di un antidoto. Al termine del proving il supervisore deve corredare ogni prover del materiale completo da inviare al coordinatore: scheda del prover (che comprende il diario pre-proving e la scheda pre-proving), il diario della sperimentazione, e le proprie considerazioni personali (tanto i sintomi oggettivi rilevati dall'osservazione, quanto la propria valutazione sulla sperimentazione).

I **provers** sono soggetti sani, non affetti da malattie acute e croniche attive, non devono utilizzare farmaci o sostanze stupefacenti; né rimedi omeopatici ad alta dinamizzazione da almeno 60 giorni e a bassa dinamizzazione da almeno 15 giorni. Le donne non devono utilizzare la pillola anticoncezionale, o, dovrebbero averla sospesa da almeno 3 mesi.

Durante la sperimentazione i provers non devono comunicare tra loro, per evitare di scambiarsi impressioni, sensazioni, considerazioni potenzialmente condizionanti.

Nel **diario pre-proving** il prover riporta i propri sintomi, prima che abbia inizio la sperimentazione.

Il diario va redatto per almeno i 7 giorni che precedono il proving (preferibilmente per i 15 giorni che lo precedono, se possibile). Nel diario, il prover indica e descrive tutti i suoi sintomi: mentali, emozionale e fisici. Questo permette, al momento della rielaborazione dei risultati conclusivi, di escludere dalla patogenesi della sostanza, i sintomi propri del prover, che non devono essere confusi con quelli evocati dal rimedio sperimentato. L'elaborazione di questo diario, permette anche al prover, di affinare la tecnica di autosservazione e di

descrizione e trascrizione delle sensazioni personali, prima che inizi la sperimentazione, in modo da migliorare la qualità del lavoro, al momento dell'assunzione della sostanza. Prima di inviare questo diario al coordinatore, il supervisore è tenuto a correggere eventuali imprecisioni ed a aiutare il prover a migliorare il lavoro di autosservazione e descrizione dei sintomi. Questa fase di preparazione del prover, è presupposto indispensabile al successo dell'esperimento.

Nel **diario dei sintomi**, ogni prover annota i sintomi rilevati nel corso della sperimentazione.

Va tenuto per 30 giorni dalla prima assunzione della sostanza. E' importante che il prover trascriva il sintomo non appena lo percepisce. Ogni sera, il prover deve provvedere a redigere il diario della giornata appena trascorsa, su apposito file, in modo da avere memoria recente dei sintomi di quel giorno. Nella scelta lessicale della descrizione di un sintomo, è importante che la terminologia utilizzata soddisfi fedelmente la sensazione percepita, il sintomo va descritto in modo completo, dettagliato e preciso. Se si rimanda questo importante lavoro ai giorni successivi, si rischia di perdere definitivamente materiale prezioso, perché, nella memoria sensoriale del prover, il ricordo delle sensazioni percepite nei giorni precedenti, potrebbe non essere più vivido, ma affievolito. Si incorrerebbe pertanto in inevitabili lacune, imprecisioni, semplificazioni.

Il diario va riletto dal prover per eventualmente perfezionare i dati riportati.

Il prover dovrebbe comunicare, quando necessario, con il proprio supervisore, per chiarire perplessità ed incertezze - frequentemente - soprattutto nei primi giorni. Quando possibile, dovrebbe incontrarsi con il supervi-

sore una volta a settimana, oppure, contattarlo via video, in modo che al supervisore non sfuggano i sintomi oggettivi, legati all'osservazione diretta.

Assunzione della sostanza sperimentata

La sostanza da sperimentare, è scelta e conosciuta dal solo Direttore.

Tra i partecipanti al proving, 3 organi dello staff: il coordinatore, i supervisori ed i provers, ignorano la sostanza oggetto della sperimentazione. Questo permette la sperimentazione in **triplo cieco**. La ditta selezionata per la preparazione, fornisce la sostanza in flaconi di soluzione idroalcolica, preparati secondo la Farmacopea omeopatica tedesca. Ogni flacone è numerato e ad ogni numero corrisponde uno specifico contenuto, noto solo al Direttore.

I flaconi vengono distribuiti con modalità random tra gli sperimentatori.

La somministrazione della sostanza prevede l'assunzione di 5 gocce 4 volte al giorno, per massimo 7 giorni, facendo cadere la sostanza direttamente sulla lingua o in un cucchiaino di plastica contenente poca acqua, la sostanza va mantenuta in bocca, prima di essere deglutita, per circa 1 minuto. Le somministrazioni successive vanno effettuate circa ogni 6 ore, con la stessa modalità, scuotendo prima il flacone per almeno 10 volte. L'assunzione della sostanza va sospesa alla comparsa del primo sintomo (mentale, emozionale o fisico), sufficientemente rilevante o inusuale. Detta sospensione va concordata con il supervisore, che si riserverà di decidere, dopo aver consultato il coordinatore ed il Direttore. Diversamente, si sospende l'assunzione al termine dei 7 giorni previsti dal protocollo. Non è opportuno assumere cibo, sostanze alcoliche, caffè e sostanze simili, nei 30 minuti che precedono l'assunzione. Sarebbe opportuno astenersi anche dal fumo, almeno nella

mezz'ora precedente l'assunzione. E' bene che il prover non modifichi, durante la sperimentazione, il proprio stile di vita e la dieta abituale, evitando possibilmente eccessi alimentari e condizioni stressanti, in modo da evitare la comparsa di modifiche sintomatologiche, non legate alla sostanza in sperimentazione, ma imputabili ad altro, che condizionerebbero la fedeltà dei risultati.

Sintomatologia

Il linguaggio utilizzato dal prover nella definizione dei sintomi dovrebbe essere semplice, diretto e descrittivo. Durante il seminario introduttivo il Direttore spiega quali sono i termini generici da evitare, es.: benessere, malessere, stress. Vanno altresì evitati i termini tecnici e medici, es.: tachicardia, extrasistole, cefalea e altro. E' importante riportare il sintomo modalizzandolo il più possibile, descrivendo cioè, orario di comparsa, intensità, qualità, tipo di dolore, eventuali altri sintomi concomitanti. Bisogna evitare descrizioni troppo sintetiche o immaginifiche, deduttive, interpretative. E' necessario attenersi a ciò che effettivamente si avverte e percepisce, fedelmente. La descrizione deve essere chiara, completa ed esaustiva. Il prover è solo uno strumento attraverso cui la sostanza parla di sé. E' necessario non enfatizzare l'importanza delle sensazioni avvertite. Ne va verificata la concretezza con l'aiuto del proprio supervisore.

Anche i sogni vanno riportati nel diario di proving. Non entreranno a far parte della sintomatologia del proving, a meno che un sogno non sia comune a più provers.

L'errore più frequente che può interferire con l'attendibilità dei risultati di un proving, riguarda soprattutto la mancanza di confidenza e di abitudine dei provers all'autosservazione, che può causare confu-



sione tra la percezione dei sintomi propri, comuni e personali con i sintomi nuovi ed originali, specifici del rimedio. Questo errore è eludibile con una redazione attenta, precisa ed accurata del diario pre-proving e con l'abilità e la diligenza del supervisore, nel confrontare i sintomi del diario pre-proving con quelli del diario di proving.

Un altro potenziale errore, è legato all'eccesso di entusiasmo o di aspettative riguardo al proving, che può produrre sintomi, in particolare mentali ed emozionali.

Elaborazione dei risultati

Anche se l'assunzione del rimedio da parte degli sperimentatori, non supera i sette giorni, la durata del proving vero e proprio, copre un periodo di 30 giorni (periodo di redazione del diario di proving), in cui il prover osserva e riporta l'eventuale sintomatologia rilevata; a cui vanno aggiunte le osservazioni del supervisore, frutto dell'osservazione diretta (sintomi oggettivi). E' comunque importante che il contatto del coordinatore e del Direttore con i partecipanti, prosegue anche nei mesi successivi, per verificare il perdurare dei sintomi o dei benefici ottenuti.

Nel corso del seminario conclusivo del 18 Maggio 2013, Direttore, coordinatore, supervisori e proverbs si sono incontrati, per discutere, esaminare, rielaborare e completare il lavoro svolto.

Questo incontro si è rivelato particolarmente importante e provvidenziale, per raccogliere dati preziosi che, diversamente, sarebbero andati perduti. Alcuni proverbs infatti, hanno sottovalutato l'importanza di alcuni sintomi che si sono presentati, omettendo di trascriverli nel proprio diario. L'inesperienza di alcuni supervisori, nell'evitare questi disguidi, è stata fortunatamente superata, grazie al seminario conclusivo, durante in quale, verbalmente, sono emersi dati importanti, trascurati in alcuni diari. Mai come in questa sperimentazione, alla Scuola di Verona, il seminario conclusivo si è rivelato prezioso e foriero di arricchimenti, fondamentali per i risultati del proving.

Si delinea in questo modo l'essenza della sostanza, attraverso la sua patogenesi.

Dei 15 proverbs inizialmente selezionati, solo 13 hanno effettuato e portato a termine la sperimentazione. Una prover non ha neppure iniziato l'assunzione della sostanza, mentre un altro ha smesso quasi subito per motivi di salute. Dei 13 proverbs validi, che hanno assunto la sostanza, 3 hanno assunto placebo (nel rapporto di 3 flaconi su 15: il 20%) e 10 proverbs hanno assunto il verum. Per una sola prover si è approdati alla scelta di sospendere la somministrazione della sostanza prima dei 7 giorni previsti, a causa della severità e violenza dei sintomi riportati. E' stato sorprendente constatare che questo prover assumeva placebo.

Il verum corrisponde a **Proteus vulgaris alla potenza di 200 K**, somministrato in gocce, in soluzione idroalcolica. L'osservazione è durata 30 giorni + osservazioni a distanza.

RISULTATI

PATOGENESI SPERIMENTALE DI PROTEUS VULGARIS

Mente

- 1) Prendo decisioni drastiche da kamikaze, reagendo con estrema energia alla provocazione della mia assistente in studio, potenzialmente definitiva: la licenzio, o meglio, la invito ad andarsene (dopo 22 anni di collaborazione...). LG 8 (Il prover ritorna sui propri passi e rivede questa decisione 15 giorni dopo la sospensione del rimedio.)
- 2) Il supervisore mi fa notare che a scuola a Verona, ho avuto una discussione con due docenti, in cui i miei pareri erano insolitamente accesi. EC 7
- 3) Mi sento caratterialmente più deciso, se ritengo di avere ragione in caso di discussione mi impunto invece di lasciare perdere come faccio solitamente, per questo atteggiamento mi hanno definito il "puntualizzatore". MD 1
- 4) Affronto le cose in modo più critico, decisivo e risoluto, ho reazioni di azione. FZ
- 5) Mi sento più razionale nella gestione del rapporto sentimentale, mi lascio trasportare meno dal sentimento e sono più realista, faccio meno moine, meno coccole e taglio subito corto sul "pratico". Le telefonate con la fidanzata non durano 2 ore come al solito, ma sono più pratiche e dirette. MD 1
- 6) Sensazione di essere caratterialmente più deciso sul lavoro e nella gestione del rapporto sentimentale. MD 8.
- 7) Sospettoso e dubbioso sul progetto di convivenza con la fidanzata, che dovrebbe andare in porto a breve. MD (sensazione confermata al seminario di Maggio).

- 8) Ho messo in discussione situazioni sentimentali consolidate da tempo. Ho rotto la storia con il fidanzato. E' stato un passo avanti, però duro e faticoso. FZ
- 9) Sono molto irritabile, sia con il compagno che al lavoro, ho un tono aggressivo e polemico, normalmente tendo a non dire cose verso le quali sono contrariata. FZ 7,9,11,12.
- 10) Mi sono sentita più tonica, svelta, veloce, ho lavorato bene. CT 1
- 11) Mi sento molto agitata e fatigo ad addormentarmi. DV 23.00 2,3,4,5,7,9,10
- 12) Ansia, agitazione con batticuore, continua tensione, quasi paura. Mi sono sentita liberata piangendo. DV 17.
- 13) Al risveglio, stordimento, facevo fatica a pensare, non ho ricordato di dare a mia nipote delle cose che avevo preparato. CT 2
- 14) Sensazione di essere ubriaca. MP 16.00 4
- 15) Sensazione di disperazione, di non riuscire a farcela, durante una visita ginecologica della moglie. Non gli era mai successo prima. EC (emerso durante il seminario conclusivo).
- 16) Istinto omicida. LG 8
- 17) Episodio di ideazione suicidaria mediante lancio dalla finestra, preceduto da "scalmane", avvertite anche un'ora prima e nei giorni precedenti. Mai avvertita prima d'ora questa ideazione. L'ideazione è rapidamente scomparsa lavandosi le mani e il viso con acqua fredda e dopo vocalizzo di soddisfazione. Mentalmente il prover formulava: M., non dire stronzate, lascia perdere. MD 10.00 7.
- 18) Aumento del desiderio sessuale, mio marito mi trova trasformata. MP 7.00 5
- 19) Indifferente al sesso, nonostante abbia da sempre un desiderio sessuale intenso. FG (persiste ancora in Maggio 2013, al seminario conclusivo)
- 20) Dopo la seconda assunzione del

- rimedio la fidanzata mi dice che mi comporto più affettuosamente e che sono meno "orso" del solito. AT 1
- 21) Alla scuola di omeopatia le colleghe sono sorprese nel trovarmi più affabile. Più socievole, disposto a parlare e scherzare. Dicono che sembro un'altra persona. AT 6
- 22) Le persone che hanno a che fare con lui, rilevano maggiore capacità di relazionarsi e socializzare, lo trovano più cordiale, più socievole, più tollerante. AT 11
- 23) Ho sviluppato fiducia nei confronti dell'omeopatia, mentre prima ero dubbioso, dopo il proving ho iniziato infatti a fare visite omeopatiche. EC (lo riporta durante il seminario conclusivo)

Sintomi generali

- 24) Mi sento in buona forza ed energia. FZ 1
- 25) Desiderio di salato: non riesco a resistere e devo fermarmi in Autogrill a prendere qualcosa da mangiare e scelgo molto salato (patatine). FZ 5,6
- 26) Subito dopo la prima assunzione della sostanza mi sento più forte, come se potessi sollevare il mondo. Durata di qualche minuto. MD 1,2
- 27) Sensazione come di "scalmana": colpo di calore che parte dal pube e risale lungo il corpo fino al petto, dove raggiunge l'acme e prosegue poi fino alla testa, accompagnato da tremore interno lieve, in assenza di sudorazione esterna (2 minuti). MD 9.15, 10.30 2,7.
- 28) Sensazione di stanchezza e sonnolenza. FG 1,3
- 29) Regressioni inaspettate e repentine, quasi drammatiche delle lesioni psoriasiche diffuse sui polsi, ai gomiti in regione anticubitale. AT (la tendenza alla regressioni è stata notata a partire dal quarto giorno di assunzione della sostanza e l'andamento migliorativo è proseguito nel corso del proving).

- 30) In questi giorni sono molto calorosa, vesto leggero, tengo il termostato del riscaldamento a 16 gradi, in genere lo tengo a 17,5-18,5. Se si accendono i termosifoni mi danno proprio fastidio, mi dà fastidio soprattutto respirare aria calda. Apro tutte le finestre, mi piace sentire in bocca l'aria fresca, oltre che sul viso. DV 5,6,7
- 31) Vado in palestra, ho molta energia e voglia di fare molta fatica e sudare, ho voglia di sentire i miei muscoli che lavorano tanto. DV 9,11

Sonno

- 32) Mi sveglio nel cuore della notte tutta agitata con lo stomaco sottosopra, rimango a letto e dopo 2 ore mi sento stanca e riesco a riaddormentarmi. DV 2,3,4,9,10
- 33) Mi sveglio fisso alle ore 5.00, indipendentemente dall'ora in cui mi corico. MD 1,2,3
- 34) Difficoltà a prendere sonno, rarissimo per me che mi addormento subito. Addormentamento verso mezzanotte e risveglio all'una e venti. Sonno disturbato per il resto della notte. EC 1
- 35) Il pomeriggio, verso le 15.30 ho dormito 2 ore di seguito, cosa strana ed insolita per me, al risveglio testa ed occhi pesanti e stordimento. CT 3,4
- 36) Questa notte mi sono svegliata solo 2 volte, invece che ogni 2 ore come al solito. MP 4
- 37) Mi sveglio alle 5.00 con sensazione di soffocamento e difficoltà a respirare. MP 14,19

Testa e vertigini

- 38) Male alla testa, all'occhio sx ed alla tempia sx (ore 10.00); il dolore alla testa aumenta (ore 11.00) non riesco a concentrarmi (a lezione), ho gli occhi secchi che lacrimano e bruciano; (ore 13.00), mal di testa esplosivo

sul lato sx del capo, il dolore persiste tutto il pomeriggio, dolore profondo con rigidità del collo dal lato sx, alle 17.45 chiedo di uscire dall'aula perché non riesco più a seguire la lezione per il dolore. Alle 19.00 mal di testa scoppiante. All'una trenta della notte mi sveglio per il dolore terribile alla testa. Non riesco a sopportare la luce del lampione sulla strada e sveglio mio marito perché non riesco ad alzarmi, per tirare giù la tapparella. Passano delle ambulanze, il suono è insopportabile e mi fa impazzire. Alle 4.00 il dolore è migliorato. MP 27

39) Dolore alla testa (mai avuto un mal di testa in vita mia a parte un episodio, 15 anni fa, dovuto probabilmente ai solfiti contenuti in un vino), fisso, alla tempia dx, peggiorato premendo, ma con desiderio di pressione, è durato tutto il giorno. FZ 21

40) Ho la sensazione di testa staccata dal corpo a livello degli occhi. DV 4

41) Dopo qualche minuto dalla somministrazione ho avvertito sensazione di grande pesantezza alla testa (tempie e fronte) ed agli occhi, durato 1 ora e mezza. CT 1,4,6,7

Occhi e vista

42) Pesantezza agli occhi (ed alla testa), non riesco a tenere gli occhiali perché non vedevo bene, fatica a mettere a fuoco. CT 1,6

43) Visione un po' appannata. MP 1,2,3

44) Ho visto scintille davanti agli occhi. FG 6,8

45) Prurito con dolore e bruciore ad entrambi gli occhi. MP 18,19 (sintomo antico della prover, che non si presentava da circa 30 anni)

Gola

46) A cena ho difficoltà ad ingoiare (strano), mai successo. LG 2

47) Mi sveglio con sensazione di soffocamento e difficoltà nell'inspirazione. MP 14, 19

48) Sensazione in gola come torsolo di mela, che mi soffoca, sensazione di chiusura della trachea per compressione esterna, come un peso che chiude e che non lascia passar bene sia il respiro che la saliva. Mi sembra che la tiroide sia aumentata di volume. MP (sintomi riferiti tra la fine di Maggio 2013 e Giugno 2013, pertanto dopo circa 75 giorni dall'inizio del proving).

Orecchie, udito

49) Mi sveglio con un fischio basso, sordo e lontanissimo. LG 2

Apparato gastrointestinale

50) Mi sento la pancia molto gonfia. DV 1

51) Mi sveglio nel cuore della notte con senso di stomaco sottosopra, nausea con molta agitazione. DV 2,3

52) Sensazione di parecchia fame. DV 9,10,12

53) Sensazione di fastidio costantemente presente allo stomaco ed all'addome (zona epigastrica) come di aria nello stomaco. Sintomo nuovo e molto intenso. EC (sintomo persistente per tutta la prima settimana di proving)

54) Senso di buco nello stomaco. AT 4,5

55) Buco nello stomaco, sensazione di non riuscire ad introdurre niente. CT

56) Al mattino scarica diarroica scura con odore cattivo. MP 2,3, 5, 6,

57) Feci come piccole palline scure, tipo pongo. Presenza dello stimolo ma difficoltà ad evacuare. MP 19, 20,21,26,28

58) Dolori alla pancia, crampiformi, sento la pancia gonfissima, come un pallone. MP 19, 20 (Poi ancora, a fine Maggio e Giugno 2013)

Torace

59) Dolore alla mammella sx nella zona del capezzolo, come se ci fosse un nodo. MP 14

Apparato respiratorio

60) Risveglio tutte le mattine verso le 4.00-5.00, con sensazione di soffocamento. MP (sintomo che persiste ancora a metà Maggio 2013, dopo 60 giorni dall'inizio del proving)

61) Comparsa della tosse, poco produttiva, un accesso ogni pochi minuti (il prover dice di aver sudato con aria fredda ed attribuisce a questo la tosse). Cola anche un poco il naso. EC 12,13,14.

62) Scomparsa la tosse che persisteva da giorni (precedenti il proving). AT 2

63) Qualche colpo di tosse al momento dell'assunzione della sostanza in sperimentazione. CT 17.00, 22.00 5

64) Mi sveglio con una serie di colpi di tosse violenta e secca. MP 11, 19

Dorso, apparato locomotore, estremità

65) Mentre guido, sento gli indici di entrambe le mani, molto caldi ed effettivamente sono più rossi delle altre dita. Durato 10 minuti. Poco dopo sento la pianta del piede sx molto calda, dura circa 10 minuti. DV 8

66) Ho avuto un dolore muscolare alla spalla sx, pungente, durato pochissimo. FG 12

67) Noto che le lesioni psoriasiche bilaterali ai polsi ed ai gomiti, in regione anticubitale stanno migliorando in modo nettissimo, oserei dire drammatico. Quelle ai gomiti sono pressoché scomparse. AT 3

68) Lombalgia. Risoltasi spontaneamente il giorno successivo. AT 11

69) Mi si è riacutizzato il dolore

all'indice della mano dx che era silente da tempo (il prover soffre di artrosi alle dita delle mani). LG 2 (Il 12 Aprile 2013, in occasione dell'ultimo incontro con il proprio supervisore, il prover riferisce che la situazione alle mani è progressivamente peggiorata, il dito mignolo dx non si flette più, teme di rimanere paralizzato. E' una constatazione, non ha paura. Il prover fatica a lavorare a causa di questi sintomi: fa il dentista.

70) Dolori pungenti alle estremità (pollice mano dx, alluce dx) MP 9,11,12,13,15,21,26,30,31.

71) Dolore profondo, rosicchiante, alla spalla sx al risveglio. MP 21, 23

72) All'altezza della cresta iliaca sx, sulla coscia, ho sentito un forte indolenzimento, come se ci fosse una cisti, un rigonfiamento (il rigonfiamento effettivamente c'è, ha un diametro di 3-4 cm, è teso). CT 15,16,17 (la prover ritiene sia associato all'assunzione di alimenti contenenti glutine, che lei normalmente non utilizza, e pare si ripresenti, qualora li assuma nuovamente. Pare si tratti di un vecchio sintomo che non compariva da anni).

Apparato urinario e urina

73) Mi pare che le urine abbiano un odore dolciastro. FZ 4, 6.

74) Sensazione come di aver perso il controllo dello sfintere urinario: l'urina esce come da un rubinetto aperto. CT

75) Alle 9.00 avevo già fatto pipì 2 volte, strano. Di solito la faccio 3-4 volte in tutto il giorno. EC 3

Apparato genitale femminile

76) Dolori al baso ventre, paragonabili a quelli che precedono di un giorno le mestruazioni. Come in passato, prima di sposarsi. I dolori mestruali sono scomparsi tanti anni

fa, quando è iniziata la vita sessuale. I dolori sono forti ed impediscono i rapporti sessuali. Il dolore è forte ed impedisce di dormire. FG 20,21, 26,27,28,29,30,31,32.

77) Mi è scomparso il desiderio sessuale, io ho sempre avuto un forte desiderio sessuale mi è sempre piaciuto molto fare sesso. FG (la prover riferisce questo sintomo durante il seminario conclusivo; il sintomo persiste ancor dopo circa 60 giorni dall'inizio del proving – 18 Maggio 2013 – e chiede al Direttore un antidoto.)

78) Mal di pancia corrispondente all'inizio del mestruo (lievi crampi) al centro dell'addome (normalmente i dolori mestruali si presentano più in basso e sono molto più intensi). FZ 14,15.

79) Netto aumento del desiderio sessuale. Mio marito dice che questo proving mi sta trasformando. MP 7 (successivamente il marito le chiederà di assumere ancora la sostanza).

80) Concepimento. DV 15 (lo segnale per completezza, ma potrebbe trattarsi di una coincidenza; il compagno della prover è rientrato proprio in quei giorni, dopo 6 mesi di assenza).

NOTE E COMMENTI

EMERSI DURANTE

IL SEMINARIO CONCLUSIVO

Prover FG: Ho cambiato il mio approccio alla sessualità, ho sempre avuto un grande desiderio sessuale, adesso non è più così, e vorrei che tornasse come prima. Vorrei un antidoto.

Prover FZ: Il proving è stato molto faticoso, durante il proving ho messo in discussione una serie di situazioni consolidate. Le sensazioni di maggior cambiamento le ho avvertite a livello mentale. Le ho osservate ed affrontate in maniera più critica, risolutiva, de-

cisiva. Da un punto di vista personale è stato un passo avanti, sicuramente però duro e faticoso. Inizialmente ho avuto una reazione di azione, positiva. Adesso invece mi sento energeticamente a terra.

Prover AT: è migliorato l'umore in senso generale. Sono sempre stato un orso. Adesso la fidanzata mi dice che sono più affettuoso. Anche i colleghi alla scuola di Verona lo hanno notato. Dicono che ho cambiato luce nel viso. Rido, faccio battute in classe, bevo il caffè insieme a loro. Io mi sento più tollerante, anche sul lavoro. Incredibile la regressione repentina e nettissima delle lesioni psoriasiche.

Prover CM: ero davvero convinta di avere un placebo. Infatti il mio diario di proving è bianco, senza sintomi. Ho notato solo la capacità di affrontare in maniera più categorica una situazione in famiglia, una presa di posizione più determinata rispetto al mio abituale modo di pormi.

Prover LG: mi aspettavo grandi cose dal proving. Ho avuto una riacutizzazione dei dolori artrosici alle estremità distali delle dita delle mani, di cui soffro da tempo e che, prima dell'inizio del proving, erano silenti. I dolori erano invalidanti, non riuscivo a lavorare (dentista). La disfagia con difficoltà ad ingoiare mi ha colpito, perché non l'avevo mai avvertita in precedenza. L'aspetto più inquietante è stato l'istinto omicida nei confronti dell'assistente dello studio durante un litigio, che normalmente non mi appartiene. Ho Licenziato la mia assistente dopo 22 anni di collaborazione quotidiana.

Prover MP: mi sento trasformata da un punto di vista del desiderio sessuale, anche mio marito se ne è

accorto. Il rimedio ha evocato grandi cambiamenti. Però persiste ancora il risveglio alle 4.00-5.00 del mattino con senso di soffocamento. Ed anche la sensazione di grandissimo gonfiore addominale, come un pallone, come se fossi ingrassata. Durante il proving ho avvertito un episodio di cefalea violentissima, scoppiante, durata quasi un giorno intero, a cui non sono abituata. Ho tantissimi impegni, ma li affronto con più calma e decisione, con la tranquillità di farcela.

Prover EC: il sintomo più interessante e persistente era allo stomaco. Un senso di fastidio epigastrico durante tutta la prima settimana. Non mi abbandonava. Grazie a questo proving ho sviluppato fiducia nei confronti dell'omeopatia perché ho visto che non è acqua fresca. Ho iniziato così a fare visite omeopatiche ed a prescrivere. Altre cose interessanti che ho notato sono il sonno disturbato e i miei pareri, diventati insolitamente accesi. Li rivendicavo con decisione.

Prover MD: si è modificato l'atteggiamento molto affettuoso nei confronti della fidanzata. Prima, era tutto un fare moine e restare ore al telefono. Adesso è più distaccato e pratico nei suoi confronti. Ha messo in discussione il progetto, già consolidato e prossimo, di iniziare la convivenza con lei. E' subentrata una sospettosità ed una rigidità di pensiero che non gli apparteneva. In sesta giornata ha avuto ideazione suicidarla con lancio dalla finestra. Preceduta da una vampata di calore e dalla necessità di emettere un grido. In passato non era mai capitato. E' passata lavandosi mani e viso con acqua fredda.

Prover CT: la cosa più forte che ho provato è stata la difficoltà a leggere,

a mettere a fuoco. Con un'intensità particolare. Associata a pesantezza della testa. Il distretto più colpito è stato sicuramente quello testa-occhi. Ho avvertito anche tanta sonnolenza nel pomeriggio, molto molto marcata.

Prover DV: ho avvertito grandi cambiamenti. Una fortissima agitazione notturna, che mi teneva sveglia per ore, con necessità di fare qualcosa. Giocavo con il telefonino in attesa che tornasse il sonno. Grande insonnia. Desiderio di fare, di attività. Anche in palestra, necessità di fare sforzi muscolari intensissimi, di stancare i muscoli. Usavo i pesi che usano normalmente i maschi.

Prover EZ: (placebo) Ha avvertito durante il proving una stanchezza terribile, invalidante, che le impediva di lavorare. Notata anche dai colleghi, ignari del proving. La prover è stata l'unica a sospendere l'assunzione della sostanza prima del settimo giorno. Si è arrivati a considerare la necessità di somministrare un antidoto.

Supervisore RP: partecipare ad un proving come prover, significa assumere, alla cieca, una sostanza senza conoscerla. Questo comporta uno sforzo emozionale incredibile, un salto nel vuoto. Ecco perché anche i placebo possono sviluppare sintomi.

Coordinatore: tantissime considerazioni e tanti sintomi sono emersi durante il seminario conclusivo. Anche non riportati nei diari. E' importantissimo che siano presenti tutti i partecipanti, e che si dedichi ad esso il tempo necessario. Così come dedicherei più tempo al seminario introduttivo, per selezionare con cura provers e supervisori, istruendoli adeguatamente.

Direttore: I nosodi sono rimedi profondi che lavorano sulla presa di coscienza. Si accede ad un livello profondo ed esistenziale. Si assiste ad un ampliamento della percezione della realtà.

Quando, durante l'attività clinica in ambulatorio, stiamo visitando un nosode, spesso ce ne rendiamo conto, ce ne accorgiamo. Nel proving in corso, i placebo hanno sviluppato sintomi incoerenti con gli altri sperimentatori che hanno assunto il verum. Questo convalida il proving ed i risultati del verum.

DISCUSSIONE

L'analisi della patogenesi sperimentale di Proteus, evidenzia una grande coerenza sintomatologica. E' sorprendente osservare come alcuni temi siano ricorrenti in diversi provers, così come alcuni distretti, siano particolarmente e frequentemente colpiti, con sintomi quasi sovrapponibili. Queste valutazioni accreditano l'attendibilità di un proving se ben condotto e gestito con rigore; grazie a supervisori attenti e meticolosi ed a provers disponibili a mettersi in gioco con lealtà e curiosità ed affidabili nell'autosservazione. Il grado di coerenza tra i sintomi della patogenesi sperimentale raccolta, oppure, dei sintomi sperimentali, con la patogenesi della letteratura precedente di quel rimedio, rappresentano il criterio dirimente l'affidabilità di un proving.

Confronto dei sintomi patogenetici

A livello generale, comune a più provers, emerge il grande senso di energia, di forza, di bisogno di attività.

Il proving ha evidenziato grandi stravolgimenti soprattutto sul piano mentale ed emozionale di diversi

provers; questa osservazione porta ad enfatizzare il grande tropismo di *Proteus* verso questi livelli così profondi. Tra i sintomi mentali evidenziati in numerosi provers, emerge nettamente la tendenza ad assumere atteggiamenti di critica, di discussione, di sovvertimento, di situazioni (amoroze, professionali, esistenziali) consolidate da molto tempo. Anche con risoluzione drastica di rottura definitiva dei rapporti. Coerentemente con l'assunto che, un rimedio cura il sintomo che provoca, è affascinante notare che, provers caratterialmente duri, spigolosi e scontrosi, tendano ad ammorbidire il loro carattere, a mostrare maggiore cordialità, socievolezza, empatia. Mentre provers di natura dolci ed affabili, hanno mostrato prese di posizione più dure, polemiche, aggressive, non consone al loro modo di essere e di comportarsi precedente.

L'istinto omicida e l'ideazione suicidaria, sono coerenti con la letteratura di *Proteus*, cioè con patogenesi emerse da altri proving di questo nosode. Anche i disturbi del sonno e l'insonnia a carico di alcuni provers - che non hanno mai sofferto di sintomi simili - ci riportano ad un alto livello di coerenza.

Per il distretto della testa, vale la pena di ricordare due episodi di grave cefalea, insorti in due differenti provers, non abituate a questo tipo di disturbi. Una delle due, ricorda, in tutta la vita, un solo altro episodio di mal di testa, insorto 15 anni fa.

Interessanti la difficoltà ad ingoiare ed il senso di disfagia di un prover (sintomo nuovo e mai avvertito prima), soprattutto se confrontato con la particolare violenza, gravità e persistenza dello stesso sintomo, lamentato dalla prover MP.

Il tropismo gastrointestinale di *Proteus* (che non stupisce, conoscendo

la natura del rimedio), è confermato dalla ricchezza e severità di sintomi, avvertiti da più provers, a carico di questo distretto (pesantezza, dolore, gonfiore, senso di buco allo stomaco ecc...).

Due provers evidenziano la comparsa o la riacutizzazione di sintomi algici articolari a carico delle dita e delle estremità che, durante il proving, si sono esacerbati particolarmente.

A livello sessuale, ritorna ad essere evidente la considerazione di cui sopra: un rimedio cura ciò che procura sull'uomo sano. Una prover, con desiderio sessuale intenso, ha perso questa sua peculiarità, assistendo ad un calo evidente del proprio desiderio. Mentre in un'altra prover, si assiste al miglioramento del desiderio sessuale rispetto al proprio standard, tanto da indurre il marito a consigliarle di assumere ancora la sostanza, a proving terminato.

Esaminando tutta la sintomatologia sperimentale, emerge che *Proteus* può colpire e provocare sintomi a carico di numerosi apparati e distretti e può coinvolgere piani diversi dell'essere vivente.

CONCLUSIONI

Il proving di *Proteus vulgaris*, realizzato alla Scuola di Medicina Omeopatica di Verona, rappresenta il quarto proving organizzato nella scuola stessa. Nei proving precedenti erano state testate altre sostanze: *Hydrogenium peroxidatum* e due nosodi, *Colibacillinum* e *Streptococcinum*.

Lo svolgimento di un proving omeopatico, all'interno di una scuola, costituisce un prezioso strumento di formazione e ricerca. Permette a prover e supervisor, di sviluppare ed affinare le capacità osservazionali, il



senso critico, l'abilità di discernimento, importanti per qualsiasi medico, fondamentali per un omeopata clinico, che deve rimettere in equilibrio il disordine dinamico dei propri pazienti. Permette agli studenti, omeopati principianti, di toccare il nucleo, il cuore della sostanza, di sperimentarne la forza d'azione, di viverne l'essenza, di vederne all'opera, il grande potenziale dinamico in vivo.

I risultati ottenuti, evidenziano una grande coerenza sintomatologia, che conforta e convalida il proving stesso. Il tropismo della sostanza, a livello dell'apparato gastroenterico, non ci stupisce, conoscendo *Proteus* come nosode intestinale. Mentre, non così prevedibili, risultano essere le ripercussioni sui piani mentale-emozionale, che invece, emergono prepotenti nella patogenesi sperimentale. Sarà interessante osservare se, esperimenti futuri, confermeranno questa tendenza.

L'aspetto più critico, nel maneggiare i risultati di un proving, risiede nella difficoltà di discriminare, nel mare magnum dei sintomi descritti nei diversi diari, i sintomi davvero significativi ed attribuibili alla sostanza, da quelli tipici di ogni prover. Questa criticità può essere superata solo dal rigore nell'analisi dei singoli sintomi e dal confronto pedissequo ed attento, con i diari pre-proving.

Fondamentale, in questo contesto, è il ruolo dei supervisor. Soltanto con un lavoro di osservazione e discernimento esemplari, forniranno al coordinatore ed al Direttore, materiale qualitativamente pulito, non inquinato, ed utilizzabile, ai fini della stesura della patogenesi sperimentale.

Come emerge dai § 122 e 143 dell'Organon sesta edizione, Hahnemann stesso, non esita ad ammonire, sulla responsabilità di chi si accinga a realizzare un proving omeopatico. E' infatti grazie ai proving svolti in quel glorioso passato, che disponiamo oggi, di strumenti diagnostici e prescrittivi, preziosi ed insostituibili, quali i diversi Repertori e le varie Materie Mediche. La sperimentazione pura, insegnataci da Hahnemann, costituisce infatti ancora oggi, la via ma-

estra verso la conoscenza di un rimedio, che, aldilà di qualsiasi valutazione interpretativa, va studiato e prescritto secondo la sua potenzialità, di curare malattie naturali, simili a quelle artificiali che procura.

BIBLIOGRAFIA

1. Dominici G., Bettio D., Impallomeni M., Mariani I., Pinotti D., Tonini E., Pomposelli R.:

Sperimentazione didattica di Hydrogenium peroxidatum (2009) - Il Medico Omeopata n. 42, Fiamo 2009.

2. Dominici G., Allegri F., Andreotti MC, Impallomeni M., Marcolin C., Mariani I., Tonini E., Pomposelli R.: *Colibacillinum: proving 2011 della Scuola di Medicina Omeopatica di Verona* - Il Medico Omeopata n. 48, Fiamo 2011.

3. Dominici G., Allegri F., Andreotti MC, Calieri R., Mariani I., Pomposelli R., Tonini E., Lanza L.: *Streptococinum: proving 2012 della Scuola di Medicina Omeopatica di Verona* - Il Medico Omeopata n. 52, Fiamo 2013

4. Dominici G.: *Protocollo del proving di Colibacillinum; appunti delle lezioni dei seminari introduttivo e conclusivo al proving* - Scuola di Medicina Omeopatica di Verona. Febbraio-Maggio 2011.

5. Dominici G.: *Protocollo del proving di Streptococinum e appunti delle lezioni dei seminari introduttivo e conclusivo al proving* - Scuola di Medicina Omeopatica di Verona. Febbraio-Maggio 2012.

6. Dominici G.: *Protocollo del proving di Proteus e appunti delle lezioni dei seminari introduttivo e conclusivo al proving* - Scuola di Medicina Omeopatica di Verona. Febbraio-Maggio 2013.

7. Hahnemann C.F.S.: *Organon dell'arte del guarire VI edizione* - Red edizioni. Milano 2006.

8. Orthon A.J.: *La materia medica dei nosodi* - Ipsa editore. Palermo 1996.

RINGRAZIAMENTI

Ditta CEMON

Fernanda

Tutti i provers per la loro disponibilità

Curare
con
Dolcezza
Lavorare con le potenze LM

ARCANA®
Medicinale omeopatico senza...

Distribuito in Italia da: **SIMILIA**

SIMILIA S.r.l. Via Toscana, 28 - 20020 Lainate (MI)
Tel. 02 93790010/63 - Fax 02 93571375 - info@similia.eu - www.similia.eu