

# il medico

m  
310

31

anno X numero 31  
marzo 2006

# omeopata

Sped. in abb. postale 45%  
Art. 2 comma 20/b L. 662/96  
Filiale di Terni / Contiene I.P.

Rivista quadrimestrale organo ufficiale della FIAMO  
Federazione Italiana Associazioni e Medici Omeopati



# OMEOPATIA SARDA

## IN QUESTO NUMERO

ESPERIENZE CON ALCUNE PIANTE GRASSE

Le Cactacee – terza parte di *M. Mangialavori*

LA MORTE CHE NON FA RUMORE

Casi clinici di *Ac. Phosphoricum* di *G. Dominici*

SIAMO TUTTE PULSATILLE!

Racconto a puntate di *A. Fontebuoni* – Prima puntata

OMEOPATIA VETERINARIA

Omeopatia nei bovini di *Bertani, Mezzera, Motelli*

Omeopatia negli ovini di *Autori vari*

Epilessia post-traumatica di *R. Rizza*

## ACCADEMIA OMEOPATICA SARDA

Intervista ad *A. Abbate* e *T. Frongia*

Un caso clinico di *Lac caninum* di *A. Abbate*



direttore responsabile  
Gustavo Dominici  
vice direttore  
Pietro Gulia

segretaria di redazione  
Giovanna Giorgetti

redazione  
Centro Omeopatico Vescovio  
piazza Vescovio, 7  
00199 Roma  
tel/fax +39.06.86208145  
email rivista@fiamo.it

redattori  
Mario Buttignol  
Anna Fontebuoni  
Renzo Galassi  
Giandomenico Lusi  
Paolo Roberti  
Antonella Ronchi  
Sergio Segantini

redazione veterinaria  
capo redattore  
Roberto Orsi

redattori  
Carla De Benedictis  
David Bettio  
Roberto Rizza

comitato scientifico  
Paolo Bellavite  
Andrea Brancalion  
Nicola Del Giudice  
Mauro Dodesini  
Paola Landi  
Giusti Pitari  
Barbara Rigamonti

amministrazione e pubblicità  
FIAMO – sede amministrativa  
via C. Beccaria, 22 – 05100 Terni  
tel/fax +39.0744.429900  
e-mail omeopatia@fiamo.it  
www.fiamo.it

progetto grafico e impaginazione  
b&m | mediate  
via Leopardi, 26  
05100 Terni

stampa  
Tipografia Economica Moderna  
via I° Maggio, 15  
05022 Amelia (TR)

hanno collaborato  
alla realizzazione di questo numero  
A. Abbate – L. Alfieri – M. Bertani – G. Brajon  
G. Brocherel – M. Buttignol – R. Cavallina – F. Del Francia  
A. D'Egidio – D. Deni – C. Di Stanislao – G. Dominici  
G. Fagone – A. Fontebuoni – T. Frongia – R. Galassi  
M. Mangialavori – S. Mezzera – A. Motelli – R. Rizza  
P. Roberti – A. Ronchi – C. Roncoroni – M. Sciarri  
S. Segantini

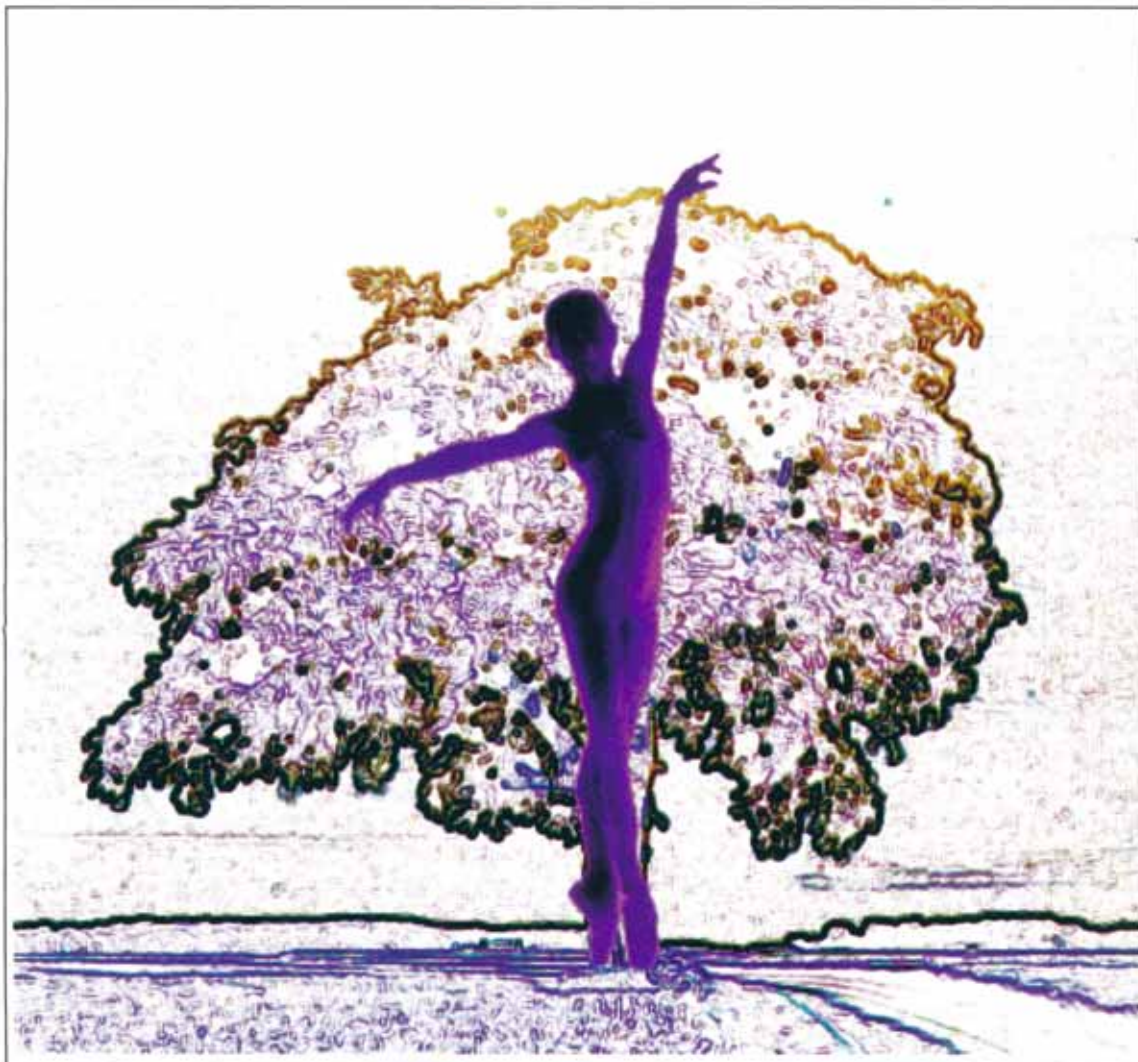
copertina  
"Sardegna", fotoelaborazione di Francesco Bellucci

## sommario

<b>Editoriale</b>	<b>G. DOMINICI</b>	
Vita dura per le nuove idee!		<b>3</b>
<b>La voce del Presidente</b>	<b>A. RONCHI</b>	
Fiocco azzurro in casa Fiamo: è nato "Il Granulo"		<b>4</b>
<b>Racconti</b>	<b>A. FONTEBUONI</b>	
Siamo tutte pulsatile		<b>6</b>
<b>La pagina della L.H.M.I.</b>	<b>R. GALASSI</b>	
Lucerna, 11-14 ottobre, 61° congresso LMHI		<b>10</b>
<b>Le storie dell'omeopatia</b>	<b>M. BUTTIGNOL</b>	
La Silicea		<b>12</b>
<b>Dibattito</b>		
Lo stato delle Medicine Non Convenzionali in Italia	<b>P. ROBERTI</b>	<b>14</b>
Quale il confine tra attività omeopatica ed attività medica?	<b>C. DI STANISLAO</b>	<b>18</b>
L'omeopatia sotto attacco?	<b>G. DOMINICI</b>	<b>20</b>
<b>Homeo ridens</b>	<b>S. SEGANTINI</b>	
Il latte è dipinto di blu!		<b>22</b>
<b>Veterinaria</b>		
Epilessia post-traumatica in un gattino	<b>R. RIZZA</b>	<b>24</b>
I vantaggi della cura omeopatica negli allevamenti bovini	<b>M. BERTANI, S. MEZZERA, A. MOTELLI</b>	<b>26</b>
Impiego dell'omeopatia nell'allevamento ovino da latte	<b>F. DEL FRANCIA, M. SCIARRI, R. CAVALLINA, C. RONCORONI, A. D'EGIDIO, L. ALFIERI, D. DENI, G. BROCHEREL, G. BRAJON</b>	<b>29</b>
<b>Omeopatia clinica</b>	<i>prima parte</i>	
Curare bene, spendere meno	<b>G. FAGONE</b>	<b>34</b>
<b>Scuole di omeopatia</b>		
L'Accademia Sarda di Medicina Omeopatica	<b>G. DOMINICI</b>	<b>36</b>
La malattia è uno specifico programma	<b>T. FRONGIA – A. ABBATE</b>	<b>39</b>
Lac Caninum	<b>A. ABBATE</b>	<b>39</b>
<b>Cactacee</b>	<b>M. MANGIALAVORI</b>	
Riflessioni ed esperienze su alcune piante grasse – terza parte		<b>44</b>
<b>Appunti di Omeopatia clinica</b>	<b>G. DOMINICI</b>	
La morte che non fa rumore		
<b>Omeopatia clinica</b>	<i>seconda parte</i>	
Ulderico Lambertucci, l'uomo che corre con i globulini in tasca!	<b>R. GALASSI</b>	<b>63</b>

# In 50 anni l'omeopatia italiana ha fatto passi da gigante. Anche grazie ad **IMO**

BOID/AD



**Q**uando nel 1947 siamo nati, il nostro obiettivo primario è stato quello di divulgare in Italia la conoscenza della Medicina Omeopatica.

Oggi, dopo tanti anni, pensiamo di esserci riusciti e, grazie al nostro impegno, profuso nel produrre o nel ricercare i rimedi omeopatici più affidabili, possiamo offrire una gamma completa in omeopatia.

## **IMO**

Istituto di Medicina Omeopatica

**L'OMEOPATIA GUARDA AL FUTURO**





**Gustavo Dominici**

Direttore de Il Medico Omeopata  
gdominici@mclink.it – www.omeopatia-roma.it

# Vita dura per le nuove idee!

## La delicata ricerca di un punto d'equilibrio

Rispetto a qualche decennio fa disponiamo di un'enorme quantità di dati nuovi facilmente fruibili e di una capacità diagnostica inimmaginabile al tempo. Nel versante omeopatico in questi anni si è venuta evolvendo fino ad estinguersi una fase storica, un'epoca romantica in cui l'Omeopatia è stata vissuta come una sorta di *fede* da parte dei seguaci di Hahnemann, un sentimento che ha accumulato, dato solidità, ma ha anche reso *alter* rispetto al mondo scientifico e troppo semplificato alcuni nostri parametri.

Nella pratica quotidiana del medico omeopatico c'è la ricerca costante di un difficile equilibrio che concili la conoscenza del Paziente nell'ambito della tipologia omeopatica con la necessità di trovare la risposta a più domande. La prima di queste è: di quali malattie soffre il Paziente?

Hahnemann, in un capitolo del suo *Organon dell'arte del guarire*, invita a farla finita con gli innumerevoli nomi di malattie che altro non sono che l'espressione dei miasmi, in altre parole delle malattie croniche. Chi ha studiato e riflettuto a fondo sa quanto ciò sia vero, quanto ogni sintomo patologico del malato sia parte di un'unica grande malattia. Sappiamo anche quanto fosse pasticciata la scienza medica al tempo di Hahnemann e molto confuse e vaghe le diagnosi, le eziologie e le terapie. Ora, anno 2006, possiamo evitare di far uscire il Paziente dal nostro studio senza una o più diagnosi o la richiesta di accertamenti diagnostici adeguati? La risposta è NO, e non solo per motivi medico-legali. Si richiede all'omeopata una capacità diagnostica come medico generico non dissimile da quella di un col-

lega convenzionale, se non nell'evitare un certo accanimento che non abbia riscontri terapeutici adeguati e con in più una certa riluttanza nel prescrivere esami invasivi. Fatta la/le diagnosi arriva la domanda successiva: che terapie propone la medicina convenzionale in questi casi e con che risultati? E a seguire: l'Omeopatia, attraverso il sottoscritto, cosa può proporre e con quali probabilità di ottenere risultati migliori?

So bene che la terapia omeopatica si rivolge al singolo, che i parametri che vanno ricercati riguardano il paziente più che la malattia, ma una prognosi la dobbiamo pur fare. Sarà una prognosi particolarmente individualizzata, terrà conto di numerosi fattori, fra cui la delicata e raffinata scelta terapeutica, molto meno prevedibile nei suoi risultati rispetto ad una normale terapia. L'esperienza del terapeuta, il contatto col Paziente, la capacità di leggere le modifiche del caso e di adeguarvi la terapia sono fattori fondamentali che vanno a pesare sui risultati e quindi sulla prognosi, ma l'omeopata non troppo esperto non dispone di tutto ciò e non si troverà così a suo agio. Questo potrebbe essere uno dei motivi per cui sono sempre più rari i medici che scelgono il metodo omeopatico come approccio terapeutico non occasionale. In ogni modo il medico deve conoscere in ogni situazione qual è la proposta terapeutica convenzionale, che vantaggi procura e quali svantaggi, così da poter scientemente decidere per una terapia omeopatica, per ambire ad un risultato di più alto livello e privo di effetti iatrogeni.

Per fare questa scelta, e questa è la domanda successiva, il medico omeopatico

*Sono trascorsi 25 anni dal giorno della mia laurea e quasi altrettanto dall'inizio dell'attività come omeopata, gli stessi tempi di molti altri, quelli della mia generazione. Un quarto di secolo non ha modificato l'approccio della medicina classica nei confronti del malato e della malattia, né ha diminuito il valore della proposta omeopatica, ma le verità si manifestano sotto molteplici forme ed ogni fase richiede modifiche ed adattamenti*

deve basarsi esclusivamente sulla sua esperienza e su letture classiche (per certi versi un po' troppo datate)?

Trovo opportuno, come molti colleghi docenti stanno già facendo, che si analizzino e propongano sempre più i casi clinici per patologie, pur nel rispetto della scelta terapeutica individualizzata, così da ottenere statistiche attendibili riguardo ai risultati, che andranno a documentare e rafforzare le nostre scelte ed in particolare daranno un consistente aiuto alle nuove leve di omeopati. Quindi occorre anche raccogliere le nostre esperienze, adeguatamente documentate, ed inserirle in un ambito di ricerca e di studi clinici che costruiranno gradualmente le basi strutturali dell'Omeopatia del futuro, tenendo conto del linguaggio corrente e dei parametri che occorre rispettare per essere letti, compresi e pubblicati.

Così l'*idea omeopatica* avrà un *corpo* col quale muoversi sempre più a suo agio in qualsiasi ambito, convenzionale e no. Tutto ciò vi sembra troppo? A chi propone il nuovo molto viene chiesto!

Buon lavoro.

(G. D.)



**Antonella Ronchi**

Presidente FIAMO

anto.ronchi@tiscali.it

# Fiocco azzurro in casa FIAMO: è nato IL GRANULO

Al via uno strumento di informazione competente e indipendente per i pazienti

*Il Commissario Kostas Charitos, personaggio uscito dalla penna dello scrittore greco Petros Markaris, ed eroe di una serie di inchieste che hanno allietato molte mie giornate di riposo, ha l'abitudine, per rilassarsi, di leggere le voci del dizionario. È un esercizio molto meno peregrino di quanto non sembri e soprattutto lo consiglio prima della trattazione di un argomento specifico, perché dalla riflessione sul significato, sull'etimologia, sulle relazioni di una parola si possono trarre spunti molto interessanti.*

Così è stato per me anche questa volta, nel momento in cui volevo riflettere con voi sui problemi dell'informazione nel campo della medicina omeopatica. Il dizionario Devoto Oli, alla voce "informazione" riporta: 1) Notizia o nozione raccolta o comunicata nell'ambito di un'utilizzazione pratica immediata. 2) Trasmissione e ricezione di messaggi relativi a notizie o a nozioni ritenute utili o addirittura indispensabili per l'individuo e la società. Se partiamo dalla definizione possiamo spiegarci perché nel-

l'era di Internet, della facilità di accesso a ogni tipo di nozione, continuiamo ad avere grandi problemi con l'informazione. Infatti la definizione che ho citato ci permette di capire come nell'informazione ci siano due elementi principali, la notizia e colui che la dà; ce ne sarebbe anche un terzo, cioè colui che la riceve, ma mi fermerò ai primi due.

Il primo requisito è che la notizia sia giusta, che il suo contenuto sia corretto. Il secondo è che tale notizia sia considerata utile, altrimenti verrà lasciata cadere, non diventerà cioè oggetto di informazione. Vi domanderete giustamente perché ragioni su questo tipo di argomento, ma basta riflettere un attimo per vedere come negli ultimi mesi la medicina omeopatica sia stata oggetto di una vera e propria campagna di informazione a lei sfavorevole, a cominciare dalla vicenda Lancet, che ci ha accompagnato e tormentato dall'agosto scorso. In quel caso si è presa una notizia, lo studio di Egger, e la si è caricata volutamente di un significato, di una valenza che non aveva. La segnalazione più recente, ricevuta da un collega, riguarda invece il fatto che una sua paziente celiaca è stata sollecitata dai medici di un importante centro specialistico ospedaliero ad abbandonare le cure omeopatiche, che pure le avevano fatto molto bene, perché non sicure rispetto alla possibile presenza di glutine. Se ci rifacciamo a quanto detto prima c'è una notizia (possibile presenza del glutine nei prodotti omeopatici) e c'è la valutazione di chi la diffonde, lo specialista.

Sul secondo elemento, la valutazione dell'utilità per i pazienti di accedere a questa notizia, non discuto: essere in possesso di una simile notizia e non diffonderla sarebbe un'omis-

sione censurabile, se non addirittura perseguibile, da parte di chi ha una responsabilità per la salute pubblica. Il problema è la veridicità della notizia e allora qui ci si trova davanti a una serie di problemi. Il primo è che a parlare di medicina omeopatica sono sempre medici che non conoscono e soprattutto non praticano questa medicina. Sottolineo particolarmente il fatto che non la praticano perché non basta conoscere l'omeopatia nei suoi fondamenti teorici per comprenderla. Questo vale per tutta la medicina, ma in modo particolare per l'omeopatia: tutti noi abbiamo appreso la maggior parte delle nostre conoscenze dai nostri pazienti, che sono i nostri veri maestri. Quindi solo una pratica clinica consapevole può mettere nelle condizioni di fare affermazioni fondate. Lo specialista che sconsiglia l'omeopatia sa esattamente di che cosa sta parlando? Avrà consultato un collega omeopata? Avrà riflettuto serenamente sull'inconsistenza di un possibile danno a fronte dell'evidenza di un effetto clinico positivo? Non si sarà magari semplicemente sentito scavalcato nella sua competenza? Ci si pongono certamente molte domande sulla possibile collaborazione tra omeopata e specialista, ma non è di questo che ora voglio parlare. In questo caso si parla più precisamente dell'uso di un medicinale omeopatico, e il problema si fa più complesso, perché la legge non aiuta la chiarezza in questo campo. Medicinale omeopatico è tutto quello che semplicemente viene preparato secondo determinati procedimenti; ma io, come omeopata, posso mettere la mano sul fuoco che tutto quello che porta la dicitura "medicinale omeopatico" sia veramente glutin free? Prima di lanciarsi in campagne di difesa delle nostre prescrizioni biso-



gna che le aziende ci diano garanzie al riguardo, cosa già fatta dalla Unda due anni fa (le storie si ripetono) e dalla Loacker per una parte dei suoi prodotti. Bisogna che acquisiamo il massimo delle garanzie dalle aziende produttrici e allora potremo assicurare i pazienti che la medicina omeopatica basata sull'uso di unitari in globuli o gocce è garantita sotto questo profilo.

Una volta che abbiamo acquisito la notizia corretta, abbiamo da fare un passo successivo cioè identificare chi si incarica di dare questa informazione. Non so se vi siete resi conto di come pian piano, senza particolari clamori, si sia andata consolidando un'informazione politically correct che ha già deciso a priori quale sia il campo d'azione dell'omeopatia, confinandolo all'impegno in

determinate patologie di minore rilevanza clinica o addirittura più genericamente alla salvaguardia di un ipotetico benessere. Le giornaliste - non so perché, ma per la maggior parte sono donne - vi intervistano con la riserva mentale che, comunque, se c'è di mezzo un'infezione batterica l'antibiotico va necessariamente dato, che l'omeopatia è buona al massimo a ridurre un po' i farmaci convenzionali e i loro effetti collaterali. Per carità, anche se fosse già soltanto così potremmo andarne fieri, ma perché accettare questa deriva del politically correct, perché annacquare in questo modo l'ottimo vino che abbiamo a disposizione fino a renderlo insipido e irricognoscibile? Ecco perché la FIAMO ha deciso di assumersi in prima persona l'impegno di fare della buona informazione, decidendo di pubblicare IL GRANULO, rivista per i pazienti, di cui avete visto il numero zero allegato al numero 30 della nostra Rivista, da diffondere tramite i medici omeopati, nei loro studi. Attenzione, parliamo non di pubblicità o propaganda, ma informazione basata su contenuti solidi,

ben strutturati. Solo chi pratica tutti i giorni con i suoi pazienti può dare informazioni corrette, soprattutto se questa pratica è validata dal confronto scientifico e dalla ricerca, come sempre avviene nel mondo scientifico. Quindi i contenuti della nostra rivista, affidata all'impegno di Pietro Gulia e Giandomenico Lusi, dipenderanno molto dai contributi che tutti voi potrete e vorrete dare sui vari temi. Certamente quello della sicurezza dei rimedi omeopatici nei pazienti celiaci sarà un tema da affrontare al più presto con le caratteristiche che abbiamo tracciato prima, che sono poi le caratteristiche del buon giornalismo: controllo e approfondimento della notizia, scelta dei temi meritevoli di diffusione. L'indipendenza dell'informazione, garantita da una Federazione che si regge solo sul contributo e sul lavoro dei soci che la compongono, rende IL GRANULO un'assoluta novità nel mondo della medicina omeopatica. A tutti voi il compito di far conoscere e diffondere questo importante strumento di informazione. ■

OTI

Altre soluzioni  
per la tua salute

Omeopatia • Fitoterapia • Integratori alimentari

e-mail: [info@otiomeopatici.com](mailto:info@otiomeopatici.com) - [www.otiomeopatici.com](http://www.otiomeopatici.com)

Via Tiburtina Valeria, Km 69.300 - 67061 Carsoli (AQ)





**Anna Fontebuoni**

Medico Chirurgo – Omeopata  
anna.fontebuoni@poste.it

# Siamo tutte pulsatille!

Racconto a puntate - Prima puntata

*«Per un po' la tana si prolungava come una galleria, ma a un certo punto sprofondava all'improvviso, tanto all'improvviso che Alice non ebbe neanche un momento per pensare a fermarsi; e si trovò a precipitare giù per quello che pareva un pozzo assai profondo»*

L. Carroll, Alice nel paese delle meraviglie, Longanesi, 1971.  
Trad. M. d'Amico

Soffiava una brezza primaverile quel 7 novembre, e il prof. Alfani camminava di buon passo verso l'Istituto di Botanica di una piccola sede universitaria distaccata. Dopo più di un ventennio passato a prescrivere policresti a una clientela affezionata e omogenea, cominciava a sentirsi impolverato come le librerie di rovere dello studio del suo Maestro, il Prof. Omaggio, morto nel '72, forse di vecchiaia, forse di stufaggine, forse di quel banale incidente, dopo il quale aveva cominciato ad avere la fissa che gli stessero tutti troppo vicini, e lui a dire che stava bene, che lo lasciassero in pace. Strano.

La nuova primavera era arrivata col riconoscimento di una vita dedicata all'Omeopatia, ai pazienti curati, agli articoli pubblicati,

ai convegni presenziati, alle risperimentazioni, tra cui quella di Pulsatilla era il suo fiore all'occhiello, e con la docenza presso il neonato Corso di Formazione Omeopatica. Non più Dr. Alfani, ma Prof. Alfani, le cui esperienze sarebbero andate a colmare come straripanti cornucopie le tabule rasae dei giovani laureati in Medicina e Chirurgia. Gradualmente, si sa, teniamoci qualche trucco per i prossimi anni, per gli studenti più meritevoli, pensiamo al Prof. Omaggio. Si crederanno mica, per aver sborsato qualche migliaio di euro, di avere la pappa fatta? Mentre io, mesi e mesi, seduto su quella sedia due metri dietro alla sua scrivania, a interpretare le sue ricette, a lambiccarmi perché con quella tosse lì gli aveva dato *Lilium tigrinum*.

Il neoprofessore era sempre stato un po' impulsivo, si era sempre fidato molto delle proprie improvvise intuizioni, pur essendo uno studioso attento, e le visite del Prof. Omaggio, che duravano in media due ore e tre quarti, gli mettevano un'ansia da anticipazione che ancora ricordava con terrore. Ma basta pensare a quei tempi, oggi era giorno di rinascita, tutto stava andando secondo i suoi piani e un leggero sorriso gli increspava le labbra.

Arrivò nell'aula magna, modernissima e ancora odorosa di abete, con largo anticipo, alcuni studenti erano già seduti e sfogliavano programmi e quaderni. Altri stavano arrivando alla spicciolata. Li osservò con l'occhio clinico del professionista abituato ad usare tutti cinque i sensi, come da lungo hahnemanniano esercizio:



# Io ci credo.

**Credo nell'omeopatia.**  
**Credo che sia un dovere morale rendere i medicinali omeopatici accessibili a tutti.**  
**Per questo ho voluto rivoluzionare i nostri prezzi.**

*Christian Boiron.*

**Dal 1° marzo nuovi prezzi: alcuni esempi.**

TUBI GRANULI UNITARI	2005	2006	DOSI GLOBULI UNITARI	2005	2006	SPECIALITÀ BOIRON	2005	2006
<b>Categoria 1</b> Primi 10 ceppi più prescritti: Diluizioni 5-7-9-15-30 CH Apis, Arnica, Belladonna, Bryonia, Ignatia, Ledum, Mercurius sol., Nux vomica, Pulsatilla, Rhus tox.	€5,25	€2,95	<b>Categoria 1</b> Primi 10 ceppi più prescritti: Diluizioni 9-15-30-200 CH; 200-1.000-10.000 K Arnica, Calcarea carb., Ignatia, Natrum mur., Nux vomica, Pulsatilla, Sepia, Silicea, Sulfur, Thuya	€4,40	€1,95	Cocculine (3 dosi)	€11,20	€5,90
<b>Categoria 2</b> Successivi 45 ceppi più prescritti: Diluizioni 5-7-9-15-30 CH	€5,25	€3,95	<b>Categoria 2</b> Successivi 10 ceppi più prescritti: Diluizioni 9-15-30-200 CH; 200-1.000-10.000 K Arsenicum alb., Calcarea ph., Gelse- mium, Lachesis, Lycopodium, Mercurius sol., Phosphorus, Rhus tox., Staphysagria, Tuberculinum	€4,40	€2,95	Euphralia (collirio)	€7,00	€7,50
<b>Categoria 3</b> Tutti gli altri ceppi e diluizioni	€5,25	€7,95	<b>Categoria 3</b> Tutti gli altri ceppi e diluizioni	€4,40	€6,95	Oscillocoquinum (6 dosi)	€14,00	€11,00
						Pollensi/Sinalia	€9,50	€7,90
						Stodal (granuli)	€7,00	€3,90
						Stodal (sciroppo)	€8,00	€8,50
						Val. Bia. Pas.	€13,90	€10,30
						<b>TINTURE MADRI UNITARIE</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>
						Flacone da 60 ml	€12,80	€9,30
						Flacone da 125 ml	€22,00	€15,40

La maggior parte dei prezzi ha subito una consistente riduzione. Aumentano leggermente solo quelli dei farmaci con elevati costi di produzione. Questo cambiamento di prezzi rappresenta per i Laboratoires Boiron un investimento di circa 20 milioni di euro. Il Gruppo Boiron, presente a Milano, Roma, Torino, Verona, Firenze, Bologna, e raggiungibile sui siti [www.boiron.com](http://www.boiron.com) e [www.boiron.it](http://www.boiron.it), è a vostra disposizione per offrirvi informazioni sull'omeopatia tramite il Boiron Omeo Club: tel. 02/26990382; e-mail [info@boiron.it](mailto:info@boiron.it).

LABORATOIRES  
**BOIRON**<sup>®</sup>



un bagliore di occhi azzurri, l'odore del tè bevuto a colazione, la timidezza che comprime un temperamento nervoso. Nei banchi superiori, meno illuminati, si era imboscata una coppia di giovani alternativi, lei in kaftano variopinto e lui con capelli attorcigliati da rasta, c'era anche questo rischio, sì, qualche cane sciolto di newagista attratto dal lato trascendentale della materia. D'altra parte, l'ultima volta che un'università aveva organizzato un corso del genere avevano dovuto rinunciare davanti alle sponsorizzazioni che non erano arrivate e agli studenti che si erano ritirati, e meglio così, perché va bene passare da dottore a professore, ma lo stipendio sarebbe stato pressoché inesistente e il volontariato l'aveva già fatto da giovane, che cavolo.

Entrarono anche gli altri insegnanti, colleghi che conosceva da tempo, con i quali, in varie occasioni, si erano scambiate scarse informazioni e abbondanti critiche. C'era la Bellini di Treviso a cui aveva detto, alla fine di una discussione sui rimedi ginecologici, che il suo rapporto medico-paziente era fondato sulla pornografia spinta. Professoressa anche lei, da oggi. C'era Castellani, che esercitava nella sua stessa città, ma con meno pazienti, e Di Pietro, fascinoso e riservato, e la Ellbom, svizzera di nascita e quindi extracomunitaria, che, con le sue mossette e i consigli del marito, aveva messo su una specie di clinica, dove si utilizzavano le terapie naturali più all'avanguardia, anche troppo all'avanguardia, pensava Alfani, per il quale l'unica sperimentazione concepibile era quella sul sano. E infine Francavilla, il lugubre epistemologo in lupetto nero, un mezzo prete con la testa sempre fra le nuvole.

Per ultimo entrò il Direttore, piccolo e agitato. Gli si leggeva in faccia che stava andando a domare delle belve. Sfoderò il suo sorriso più smagliante fissando prima gli studenti, che avevano gremito i primi banchi, e poi i docenti, che già tutti si abbracciavano e si stringevano le mani. «Buongiorno agli arditi che si sono iscritti al Corso!» disse con il suo accento che tradiva



un'antica esse romagnola, nonostante i tanti anni passati in una grande città del Nord. «Buongiorno ai colleghi, che vi presenterò, e alla signora Rita, superbidella di questo Istituto, che sarà il vostro referente per qualsiasi problema tecnico, non so, una camomilla, una raccomandazione per avere trenta a un esame...» Risatine tese. I capelli sciampati del Direttore ondeggiavano davanti alla lavagna, mentre lui continuava il discorsetto: «Stasera brinderemo alla nuova generazione di Omeopati, a voi...e all'impegno che tutti insieme prenderemo perché l'Omeopatia si affermi come sistema terapeutico vincente... nella splendida cornice di questa meravigliosa città e sotto l'egida di questo antico ateneo...la storia del-

l'Omeopatia italiana, ricca di tradizione...naturalmente ricordiamo di ringraziare tutti, nelle nostre preghiere serali, gli sponsor di questo Corso, la A., le cui diluizioni korsakoviane sono le più precise al mondo, l'acqua minerale G, di acqua siamo fatti...» Nel silenzio più assoluto cominciò a suonare un'elettronica marcia di Radetsky. Fruguglio sotto i banchi, bisbiglio: «Mamma, sono a lezione, ti chiamo dopo» e più forte «Scusate, non l'avevo spento». Sorrisini complici. «...se voi siete qui è perché avete cominciato a dubitare. Io lo chiamo lo 'scontento ippocratico': siete tutti medici, esercitate la medicina e state accorgendovi di allontanarvi dal concetto fondamentale del 'primum non nocere'. La barca fa



acqua e noi ce la metteremo tutta per farla affondare. Cominciate a non pensare più che esistano le malattie, il termine malattia è relativo e trae origine dalla cultura di chi lo usa, il nostro target di medici non deve più essere la malattia, ma il malato...» Uno studente un po' attempato, al secondo banco, alzò la mano. «Per favore, le domande alla fine, c'è tutto il tempo. Che dicevo?». Un coretto rispose: «Il malato». «Il malato, sì... unità di corpo e mente, perché, come diceva Kent, la malattia è solo un'espressione creativa, che usa il linguaggio del corpo, è un atteggiamento adottato dall'organismo per sopravvivere, parole di Sankaran, un disturbo della forza vitale, come l'aveva definita Hahnemann...». Le teste chine sugli appunti si alzarono per rivolgere un muto interrogativo. Chi erano costoro? «...testa e zampe, come ha detto Keleman, la nostra struttura anatomica è qualcosa di più di una configurazione biochimica, è anche una morfologia emotiva...». Lo scatto secco di un registratore che finisce la cassetta. «...dunque, di chi stavo parlando? Ah, Claude Bernard e la concezione di malattia come alterazione dell'equilibrio interno di un organismo...» Da dentro una valigia risuonò il bip acuto di una sveglia. Stavolta furono risate aperte, liberatorie. Il Direttore disse: «Dove eravamo rimasti?»

Quasi l'una, e il rumore di fondo è diventato quello di gorgoglii di stomaco e caramelle scartate. Con la splendida citazione primo aforisma dell'Organon si conclude il discorso inaugurale del Direttore. Applausi. Raccolta di fogli e matite. Dipartita del gruppo di insegnanti, chi a braccetto, chi con una mano sulla spalla dell'altro. Sguardi smarriti degli studenti, qualcuno prenderà pure l'iniziativa, poi un'alunna del posto propone di andare tutti al self service lì vicino.

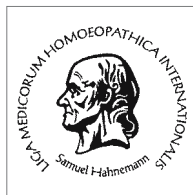
Si scoprono così un gastroenterologo e tre odontoiatri, una madre di famiglia e un medico dello sport, il direttore di un centro di estetica e quattro medici di base, oltre a un'erborista, un istruttore

di reiki, un medico legale, e qualcuno che un lavoro lo sta cercando e che, a quarant'anni, fa ancora le notti alla guardia medica. Trambusto e curiosità, sedie scostate per far sedere le signore, cellulari sulla tovaglia, odore di rigatoni alla boscaiola, e si comincia a conoscersi. Un annusarsi reciprocamente, tastare il terreno, qualcuno più sfrontato fa agli altri le prime domande: «Ma secondo te, quanto si può chiedere per una visita omeopatica?», «E tu dove lavori?», «Come mai ti sei iscritta qui?», «Sì, quel corso della A... l'ho fatto anch'io, ma mi ha confuso...». L'atmosfera si fa calda, le curiosità più intense, all'uscita si formano i primi gruppetti che poi si staccano per ricongiungersi in aula. L'ultima sigaretta fumata sul balconcino che dà sulla corte interna, disegnato da una sottile ringhiera di legno chiaro, insieme a qualche insegnante.

Il Prof. Alfani si godette la sua Pall Mall, vizioso retaggio di un impegnativo seminario all'Ospedale Omeopatico di Glasgow, e scambiò qualche parola con due biondine dall'aspetto studioso. Al batter di mani della Rita tornarono tutti in classe. La prima lezione era proprio la sua, Semiologia. Si schiarì la voce e cominciò: «Mentre la semeiotica che abbiamo studiato in medicina è la raccolta dei dati, la semiologia è l'interpretazione dei dati, quindi si basa sulla semeiotica, è una raccolta mnemonica che amplia l'indagine anamnestica...». Andò avanti per due ore, appassionatamente, senza dare tregua agli occhi sbarrati degli allievi che si vedevano passare davanti fantasmi di miasmi, costituzioni, leggi di Arnd Schultz, numeri di Avogadro, influenze elettromagnetiche. Poi salutò senza aspettare le domande, non sopportava le domande, le sentiva come minacce, trabocchetti, e corse in bagno. Si alzarono quasi tutti, chi con un cerchio alla testa, chi con la voglia di fumare e chi di scendere a farsi un caffè.

All'inizio della seconda lezione l'aria cominciò a farsi pesante, cupa. Si stava preparando un temporale e più della

metà degli studenti era ancora fuori. La Prof. Ellbom, sconvolta dal non rispetto tutto italiano non solo degli orari, ma anche del quarto d'ora accademico, diede inizio alla sua prolusione esattamente alle 17:16, mentre un tuono squarciava il silenzio dell'aula e le prime gocce cominciavano a cadere. A lei era toccata la materia principale, la Materia Medica, e aveva deciso di cominciare con Pulsatilla. «Anemone Pulsatilla, pianta che appartiene alla famiglia delle Ranunculacee, cresce nelle zone temperate di tutta Europa (Sullo schermo collegato al portatile apparve l'immagine sfocata di un insignificante fiorellino rosa). In omeopatia si utilizza la pianta fresca, raccolta al momento della fioritura...» Bussarono alla porta. Un sospiro di sollievo, eh, questi italiani girandoloni, comincia a piovere e si sono accorti che la lezione è cominciata. No, era la Rita: «Professoressa, mi scusi, può venire fuori un attimo...» Anche un'interruzione di lezione, pensò la Ellbom, sempre più scandalizzata. «Professoressa, non trovo il Direttore, non trovo nessuno» – continuò la Rita trascinandola verso il terrazzino. Magari, continuò a pensare la Ellbom, stanno al bar qua sotto, ma non lo disse. «Venga, ho sentito un rumore, come un tonfo, no, non era il tuono, sono venuta a vedere...». La Ellbom ammutolì. La ringhiera del terrazzo era schiantata proprio al centro, dove il legno aveva ceduto di netto al peso, e sotto, due piani più sotto, lucido di pioggia e di sangue, stava il Prof. Alfani, sfracellato sui sampietrini del cortile. Gli studenti ritardatari arrivarono a gruppetti, arrivò il Direttore. Erano tutti medici. Capirono tutti che non c'era più niente da fare. ■



LIGA MEDICORUM  
HOMEOPATHICA  
INTERNATIONALIS

## La pagina della L.M.H.I.

### Renzo Galassi

Medico Chirurgo – Omeopata MACERATA

Presidente per l'Italia della LMHI – renzogala@libero.it

# LUCERNA, 11-14 ottobre, 61° Congresso LMHI

Carissimi colleghi,

nell'augurarvi un felice anno nuovo, colgo l'occasione per presentarvi il prossimo congresso mondiale. La Svizzera, nazione scelta dalla LIGA per quest'anno, ha deciso di celebrare il congresso in autunno, esattamente fra l'11 ed il 14 ottobre, nella stupenda cornice di Lucerna.

Conosciamo il Congresso attraverso le notizie inviate dal presidente del congresso, il mio collega svizzero Clemens Dietrich:

## SALUTO DEL PRESIDENTE DEL CONGRESSO

Gentili colleghe e colleghi, sono estremamente lieto di invitarvi a partecipare al 61° Congresso della LMHI (Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis), che si terrà a Lucerna dall'11 al 14 ottobre del 2006. La Società Svizzera dei medici Omeopati festeggerà nel contempo il 150° anniversario, un evento di spicco che già di per sé mette in luce la particolarità di questo congresso.

La Svizzera si accinge ad accogliere il congresso della Liga per la quinta volta. Va ricordato infatti che, nel 1939, Lucerna ha ospitato l'ultimo congresso della Liga prima della seconda guerra mondiale e che, nel 1951, il primo congresso del dopoguerra si è svolto a Losanna. Ad accogliere il congresso nel 1931 è stata Ginevra e nel 1960 Montreux.

La città di Lucerna, situata nel cuore della Svizzera, offre una cornice straordinaria per un congresso che intende dare spazio all'incontro, allo scambio, all'approfondimento e all'integrazione.

Il dottor Pierre Schmidt, luminare dell'omeopatia, è stato membro fondatore e presidente della Liga per lunghi anni. Maestro dei maestri, ha saputo dare, insieme a molte altre figure illustri, un impulso inestimabile alla promozione delle conoscenze e delle terapie omeopatiche. I frutti del suo operato continuano a vivere in noi.

Ora spetta a noi alimentare lo scambio di conoscenze per tramandarlo e farlo proliferare! Quali motivi potrebbero indurmi a partecipare

ad un congresso? Forse l'opportunità d'incontrare degli amici, di poter scambiare esperienze dal vivo o ancora di tenermi al corrente. Probabilmente parteciperei un po' per tutti questi motivi, ma soprattutto per il piacere insito nell'interesse per l'omeopatia e per la possibilità di partecipare all'evoluzione di una medicina che ha certamente un futuro!

Questo obiettivo, cari invitati, potrà essere conseguito solo con una larga partecipazione! Fate in modo che un vivido scambio di esperienze trasformi questo sogno in realtà!

Clemens Dietrich.

## IL PROGRAMMA

Si articola in tre settori complementari che si svolgeranno in parallelo:

### CONFERENZE NELL'AMBITO DEL CONGRESSO

Dalla rilevazione dei dati (anamnesi, patogenesi) alla valutazione e alla convalida. Sessioni separate per odontoiatria e farmacia, e medicina veterinaria. Si accettano contributi per tutte le tematiche. Per maggiori dettagli si rimanda alla rubrica «Inoltre dei compendi».

### WORKSHOP SU TEMATICHE SCELTE

La creatività al servizio della trasmissione del sapere.

### OPEN LIGA FORUM

Al presente congresso della Liga, gli elementi Open Space serviranno per la prima volta all'elaborazione di dichiarazioni comuni su tematiche centrali e controverse, fra cui figurano ad esempio la ripetizione della dose, la scelta della strategia di analisi e i criteri di valutazione dell'efficacia di un medicinale.

### UN NUOVO TIPO DI SCAMBIO, UN INCONTRO ALL'INSEGNA DEL DINAMISMO.

Moderatori, gruppi di lavoro, provocazione e consenso sono l'illustrazione di quanto accade a margine del congresso, durante le pause, nei corridoi e al di fuori della consueta attività congressuale.

### UN FORUM DI SCAMBIO

Uno scambio aperto ma guidato da un filo conduttore e sorretto dalla disponibilità ad un vero e proprio scambio dinamico di esperienze.

### UN LUOGO D'INCONTRO

L'immagine sempre tangibile e trasparente di quell'omeopatia viva, che rispecchia a tutti i livelli la realtà della prassi e l'esperienza. Spazio fertile per nuove conoscenze, che possono eventualmente condurre ad elementi guida per il futuro.

### UN LUOGO DEL DIVENIRE...

Il materiale di documentazione, costituito da sintesi scritte, completa e conclude questo processo.

### ...E DI LAVORO.

Living Experience! Let's meet!

Per concludere: non sono ancora disponibili né la lista dei relatori..., né i titoli delle conferenze...

Al momento possiamo solo pregustare senza riserve, preconcetti o esitazioni il piacere di partecipare all'Open Liga Forum.

Il programma definitivo sarà inviato ulteriormente. Le iscrizioni sono già aperte.

Luogo della manifestazione:

KKL, Europaplatz 1, CH-6005 Lucerna

[www.kkl-luzern.ch](http://www.kkl-luzern.ch)

Lingue del congresso: Tedesco e inglese

Per informazioni basta visitare il sito <http://www.swiss-homeopathy.ch>

## ISCRIZIONE AL CONGRESSO

Lo si può fare semplicemente on-line tramite il sito appena citato o scaricare il modulo, compilarlo adeguatamente ed inviarlo a:

Congress Office SVHA Secretariat, V.Greising, Dorfaldenstr. 5 6052 Hergiswil

Oppure via telefax al seguente numero: 0041 (0) 41 280.30.36.

Ricordiamoci che registrandosi prima del 31 Maggio 2006 ci sono quote ridotte, cioè 400 euro per i soci LMHI e 450 per i non soci, fino al 1 settembre 450 soci LMHI e 500 per i non soci, dopo tale data e sul posto, iscrizione non



garantita, 500 soci Liga, 550 non soci. È consigliabile prenotarsi all'atto di iscrizione, anche per gli eventi sociali. La quota di iscrizione comprende: partecipazione al Congresso, documentazione congressuale, l'entrata alle esposizioni, il party di arrivarci.

#### PRENOTAZIONI ALBERGHIERE:

come sempre, cercheremo di ottenere un buon albergo in prossimità della sede congressuale per il gruppo italiano. Sarà oggetto di una mia prossima comunicazione a tutti i membri LMHI Italia la comunicazione dei dettagli relativi al viaggio.

Vi ricordo che i due successivi congressi saranno molto interessanti e cioè:

- 2007/ 6-10 agosto- Cancun Riviera

Maya - Messico

- 2008 Bruxelles - Belgio

Concludo ricordandovi che la LIGA è una istituzione antica e forte da un punto di vista culturale ed umano. Grazie ad essa colleghi dei paesi più disparati e talora poveri, riescono a conoscere e confrontarsi con colleghi esperti ed in grado di arricchirli sul piano culturale e clinico. La LIGA per non cadere nelle logiche commerciali ha scelto di vivere delle quote associative e di tenerle

basse per favorire anche i paesi meno fortunati. Per questo vi ricordo l'importanza di partecipare a questo progetto comune attraverso il versamento della vostra quota, chi non avesse formalizzato l'iscrizione per l'anno in corso può ancora farlo secondo le modalità di seguito riportate.

#### ISCRIZIONE 2006

La quota per il 2006 è invariata e la si può pagare come di seguito descritto:

- tramite bonifico bancario di 14 euro (iscrizione + spese postali e di segreteria) intestato a: Renzo GALASSI - L.M.H.I. - C/C 21079 ABI 06080 CAB 13400 CARISAP

FILIALE DI MACERATA (specificando nome ed indirizzo completi).

- gli iscritti alla FIAMO, essendo questa Membro Istituzionale della L.M.H.I., pagano automaticamente la quota LMHI, compresa nell'iscrizione annuale alla FIAMO.

- chi non fosse ancora iscritto, potrà fare richiesta presso la nostra segreteria, verranno fornite tutte le informazioni necessarie. Ricordo che la sig.na Rosa risponde allo 0733-233762 oppure 336-861557, dal Lunedì al venerdì, orario 9,00-12,00 e 15,00-18,00.

Anche quest'anno invierò ai paganti le con-

suete tessere di iscrizione alla LIGA. Se per motivi particolari qualcuno di voi avesse bisogno di una certificazione di iscrizione, non ha che da chiederlo, sarà nostra cura spedire l'attestato.

Purtroppo nel corso dell'anno passato molte comunicazioni ci sono tornate indietro per indirizzi sbagliati o cambiati. Prego tutti voi di informarmi di eventuali variazioni, via fax 0733240807 o via e-mail: [renzogala@libero.it](mailto:renzogala@libero.it)

Cordiali saluti

#### PRESIDENZA ITALIANA

Dr Renzo GALASSI

Via Cioci 115 - 62100 Macerata

Tel 0733-233762 fax 0733240807

[renzogala@libero.it](mailto:renzogala@libero.it)

#### ASSISTENTI ALLA PRESIDENZA

Dr Carlo CENERELLI CAMPANA

Dr Pietro GULLIA

Via Monterosa 51 - 20149 Milano

Via Tarquinio Prisco 12, scala A, int. 31

Tel. 02-4987186 fax 02 48002837

Tel. 06-7824472

e-mail: [carlocen@tin.it](mailto:carlocen@tin.it), [guliapt@libero.it](mailto:guliapt@libero.it)

# Acqua minerale PLOSE

Sgorga in **Alto Adige**  
a **1830** mt  
di altitudine

In **Omeopatia**  
é particolarmente  
indicata per la  
diluizione dei farmaci  
e come **acqua di regime**

residuo fisso:	21 mg/l
ph	6,6
cond. elettr.	27 us/cm
durezza compl.	1,2 °F
sodio	1,1 mg/l



**Fonte Plose SpA**

via Julius Durst, 12 - 39042 Bressanone (BZ)

tel. +39 0472 836461- [www.acquaplose.it](http://www.acquaplose.it)



Il fenomeno che permise al medico romano di convertirsi all'Omeopatia è il seguente:

*In una bottiglia di cristallo puro si mette un quarto o mezzo litro d'acqua, che non deve riempire il recipiente completamente. E vi si gettano trenta granelli di silice, diluizione duecentesima! Messo il tappo, dopo qualche giorno, più o meno, il prof. Meneghetti troverà che al pelo dell'acqua un invisibile diamante sottilissimo ha tagliato il vetro; la parte superiore della bottiglia sarà completamente staccata dalla inferiore. [sic]*

Se fosse vero sarebbe qualcosa di clamoroso! Ma tralasciamo queste considerazioni e torniamo alla linea prevista dal nostro discorso. Fin qui si è preso in considerazione l'esperimento individuale di Leonardi, che in ogni caso colpisce per la potenza della sicurezza data, ora vedremo gli sviluppi e le discussioni di questa affermazione. Convinto assertore del fatto, gli sembrò allora del tutto naturale che la scoperta penetrasse in maniera ufficiale ai livelli più alti. Quindi, deciso e determinato, insistette con la foga appassionata che gli era propria presso varie istituzioni pubbliche finché il test fu accolto per la verifica dall'Istituto di Fisiologia di Napoli e, finalmente, fu avviata l'indagine per la sua realizzazione con lo stesso criterio di merito indicato da Leonardi: in una bottiglia di cristallo puro fu versata dell'acqua bidistillata e introdotti i granuli di Silice alla duecentesima diluizione, sollevata la bottiglia dopo venti giorni questa si spaccò in due parti in corrispondenza del livello di superficie dell'acqua. Indubbiamente, possiamo essere certi che il fatto creò non poche dispute ed una serrata polemica (con salti di gioia come potete immaginare, da parte del Leonardi) fra un fisiologo dell'Università ed un omeopata. Purtroppo, pare che il test ripetuto non sia riuscito.

A ciò possiamo aggiungere alcune testimonianze di altri personaggi susseguenti a questo esperimento. Nella rivista *La Legge dei Simili*, anno 7°, n. 4. pag. 263, in una nota ad un articolo di Giorgio Cappelli di Pistoia, la redazione della rivista così scrive:



*Riteniamo peraltro che nella fonte il fenomeno sia stato segnalato con troppo assolutismo nel senso che il taglio pare possa verificarsi soltanto in determinate qualità di cristallo e, in ogni modo, dopo un lunghissimo soggiorno della soluzione nel recipiente.*

La notizia tuttavia non perse di valore, infatti, fu segnalata anche negli Atti del IV Congresso Nazionale di Medicina Omeopatica del 1969 tenutosi all'Istituto di Genetica Medica e Gemmologia "G. Mendel" di Roma da Franco Zammarano di Firenze. Queste sono solo alcune testimonianze documentate. È evidente, tuttavia, che altre discussioni ebbero forse luogo, fuori o dentro a qualche congresso, fra il dominio accademico e gruppi di omeopati. Come sappiamo bene, le discussioni nel nostro mondo - mondo a largo raggio - sono pratiche correnti. La verità, però, non è legata all'autorevolezza della persona che la esprime, ma solo all'evidenza della verifica ed alla forza delle dimostrazioni. Leonardi, in ogni modo, ebbe l'idea e la curiosità di esplorare nuove strade. Oggi ci sono elementi sufficienti per provare la validità dell'infinitesimale omeopatico, ma egli fu il primo, forse, a sperimentare su materiale inerte o meglio non biologico!



MESSA AL CAMPO

(da sin. a destra) Ten. med. Dott. Chiesa - Capit. med. Dott. Gagliardi - Magg. medico Dott. Falcone - Capitano med. Prof. Genna

Rilevante è la tesi dell'esperimento tentato che rimane in ogni caso interessante, la non materia (duecentesima diluizione) che opera nella sostanza inorganica - struttura rigida - rifletterebbe un profondo cambiamento nell'accettazione del metodo hahnemanniano e l'effetto placebo cadrebbe in una enorme bolla di sapone! Ogni ipotesi è sempre una spinta nell'ignoto in quanto estende il pensiero oltre i fatti conosciuti. Tutte le grandi intuizioni che hanno portato a sconvolgenti scoperte sono state rese possibili da una posizione indeterministica di colui che le ha elaborate. Si tratta, beninteso, di semplici impressioni storiche, perché non disponiamo di dati affidabili al riguardo, e s'impone quindi una certa cautela prima di formulare conclusioni troppo categoriche. La memoria storica è anche un incrocio di storie, uno scrigno di fonti da non dimenticare: potenza della narrazione, che fa diventare vere anche le leggende! Il compito degli uomini di cultura è anche quello di seminare i dubbi, non solo certezze, ed Evelino Leonardi, a modo suo, forse è stato uno di questi!





# Lo stato delle medicine non convenzionali in Italia

## Bilancio di una legislatura

La popolazione italiana ricorre sempre di più a prestazioni sanitarie di MNC ma le istituzioni sanitarie non hanno finora voluto né sono state capaci di mettersi al passo di questa realtà sociale ampiamente diffusa, disattendendo anche la risoluzione sia del Parlamento Europeo (1997) sia del Consiglio d'Europa (1999), né adottando il piano strategico sulle MNC dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (2002), né tenendo conto di quanto stabilito dalla FNOMCeO che, riempiendo un vuoto legislativo per la parte che ad essa FNOMCeO compete, ha riconosciuto 9 MNC di esclusiva competenza del medico chirurgo e dell'odontoiatra, del pari ha stabilito la Federazione Nazionale degli Ordini dei Veterinari Italiani per il medico veterinario (2002).

L'8 novembre 2005 in occasione del *Open Health Forum for Stakeholders* tenutosi a Bruxelles è stata inoltrata alla Commissione Europea una raccomandazione sottoscritta dalle più importanti organizzazioni europee di Medicine Non Convenzionali in cui si è chiesto l'inserimento di queste discipline nel nuovo piano di azione sanitaria dell'Unione. Promossa dalla Federazione Internazionale delle Società di Medicina Antroposofica, dal European Committee for Homeopathy e dal European Council of Doctors for Plurality in Medicine, è stata avviata una campagna di sensibilizzazione dei componenti del Parlamento Europeo concer-

nente l'inserimento delle Medicine Non Convenzionali nel nuovo Programma d'azione comunitario nel settore della salute e della tutela dei consumatori (2007-2013).

Il Comitato di Coordinamento per le MNC in Italia ([www.fondazionericci.it/comitato](http://www.fondazionericci.it/comitato)), a nome delle 32 sigle che rappresenta, circa i 12.000 medici, odontoiatri e veterinari e delle tre associazioni di pazienti che lo compongono, è tra i firmatari di

*Perché nemmeno  
nella legislatura  
da poco terminata  
è stata approvata  
la legge quadro  
sulle Medicine  
Non Convenzionali?*

entrambe le iniziative con una propria lettera ai parlamentari italiani componenti della Commissione ambiente, sanità pubblica e sicurezza alimentare del Parlamento Europeo.

In Italia dagli anni '90 fino alla legislatura ora terminata sono state presentate a diverso livello una ventina di proposte di legge, l'ultima delle quali, quella che aveva come relatore l'On. Lucchese, è naufragata dopo anni di impegno del

relatore stesso, delle società medico scientifiche, delle associazioni di pazienti di MNC e dal Comitato costituito a Bologna nel 2003 che coordina e dà voce unitaria alla maggior parte delle società medico scientifiche e enti, ben 29, e le tre associazioni di pazienti del settore, che attraverso centinaia di audizioni e incontri avevano contribuito in modo determinante alla stesura del testo. Ma anche questa volta le speranze di dare finalmente all'Italia una normativa univoca sono naufragate miseramente col conseguente aumento di sfiducia da parte della popolazione assistita nei confronti delle istituzioni nazionali e regionali.

Anche per quanto riguarda il recepimento della Direttiva Europea sulla registrazione dei farmaci l'Italia sta andando in palese controtendenza. Infatti nei mesi estivi il Ministero ha fatto circolare una bozza di recepimento dell'ultima Direttiva comunitaria in materia di registrazione e di autorizzazione all'immissione in commercio dei medicinali per uso umano che penalizza ingiustificatamente il settore. In particolare, verrebbe negata la possibilità di porre in essere una procedura di registrazione ad hoc per i medicinali omeopatici e antroposofici che non rientrano nella ristretta categoria a registrazione semplificata (cioè quella per cui sono state stabilite delle norme uniformi a livello europeo) e

che rappresentano attualmente in Italia il 60% dei prodotti sul mercato. Si rischia così di fare un passo indietro rispetto alle norme in vigore in Italia dal 1995, che prevedevano espressamente per queste altre categorie di medicinali (si tratta, sostanzialmente, di medicinali a bassa diluizione e/o presentati in una forma farmaceutica diversa da quella per uso orale o esterno) lo studio e l'emanazione di norme particolari. Queste norme, purtroppo, non sono mai state emanate, a causa della scarsa competenza professionale in materia di gran parte dei componenti di un'apposita commissione ministeriale che ha lavorato per anni senza giungere a risultati concreti.

*Se dopo quasi vent'anni né governi di centro-destra, né di centro-sinistra hanno voluto o saputo colmare un vuoto legislativo così inveterato, è possibile che il problema sia più scientifico-culturale che politico?*

Ecco i punti chiave della situazione italiana: Emerge in tutta evidenza il divario tra il "sistema sanitario" e il "sistema di salute" che si vuole considerare per affrontare e riprogrammare la sanità alla luce anche delle sempre maggiori difficoltà economiche della nazione.

Il sistema sanitario infatti non esaurisce tutto l'ambito tematico proprio della salute. Si devono invece prendere in considerazione tutti i fattori che sono gli elementi significativi e significanti di un sistema di salute. È ineludibile l'integrazione tra diversi modi di intendere la medicina. È indispensabile l'integrazione tra la medicina convenzionale e la cosiddetta non convenzionale anche in termini di equilibrio sostenibile e di farmacoeconomia. Sul territorio si ha sempre più la presenza di popolazioni migranti con bisogni complessi che portano diversi saperi di salute.

L'ambiente sociale influenza i processi psicologici che, a loro volta, hanno influenza su quelli biologici secondo l'ormai noto "gradiente sociale nella salute". La presenza di gerarchie nelle società moderne non sembra essere eliminabile, ma le sue conseguenze pos-

sono variare dato che il fenomeno del "gradiente di salute" non è limitato ai paesi più poveri o alle classi sociali indigenti. La propria posizione nella scala sociale diventa importante e ha conseguenze sulla salute solo se la persona è privata di alcune possibilità collegate a bisogni fondamentali per il benessere di ognuno: il controllo sulla propria vita, la possibilità di partecipazione sociale, la possibilità di soddisfare i bisogni fondamentali per la propria salute, dato che non vi è vera libertà senza emancipazione.

Esiste una *gender health*, cioè una salute legata all'appartenenza ad uno dei due sessi. È pressante la richiesta sociale di: umanizzazione della medicina; minori effetti iatrogeni; più informazione corretta ed innalzamento dell'etica e affidabilità delle pubblicazioni scientifiche (il complesso sanitario industriale da cui passa la maggior parte delle risorse sanitarie incide a volte in modo pericolosamente negativo sull'autonomia e i risultati della ricerca dato che su 15.000 riviste di biomedicina complessivamente pubblicate nel mondo è estremamente esiguo il numero di queste, anche tra quelle più famose, che riportano ricerche i cui risultati sono rilevanti, significativi e innovativi per il medico: infatti *solo il 5%* della produzione scientifica mondiale in ambito biomedico è rilevante e valida); rispetto del diritto di libera scelta dei percorsi di salute. E se solo il 20-30% delle pratiche biomediche applicate nel mondo sono il risultato di prove di efficacia (EBM) a nessuno è mai venuto in mente per questo di chiedere che la Medicina venga abolita. Un'inchiesta dei National Institutes of Health americani rivela che spesso i risultati degli studi sono alterati: *One in three scientists confesses to having sinned* (Un terzo degli scienziati imbrogli) riporta un articolo su *Nature* 435, 718-719 (9 Giugno 2005), a cui fa eco l'editoriale *Scientists behaving badly* (I cattivi comportamenti degli scienziati) *Nature* 435, 737-738 (9 Giugno 2005). L'importante inchiesta condotta dai prestigiosi National Institutes of Health tramite un test

anonimo sottoposto a 3.600 ricercatori che erano stati finanziati per la prima volta e 4.160 borsisti che operavano nella ricerca dopo la laurea mostra che il 33% ha avuto una condotta sleale. Circa il 50% ha risposto a una serie di domande che hanno messo in luce comportamenti preoccupanti. Ad esempio lo 0,3% ha dichiarato di aver falsificato dei dati o di averli inventati; un altro 1,4% ha utilizzato idee di altri senza dare il giusto credito; 1,7% ha utilizzato dati che aveva ottenuto confidenzialmente per realizzare le sue ricerche; il 6% non ha pubblicato dati che erano in contrasto con le proprie precedenti ricerche; il 15,5% ha cambiato il disegno e la metodologia della ricerca per accontentare chi finanziava la ricerca. E ancora, il 4,7% ha pubblicato più volte gli stessi risultati; il 10,8% ha ommesso importanti dettagli metodologici nelle sue pubblicazioni per evitare che altri potessero riprodurre i risultati; il 15,3% non ha utilizzato tutti i risultati disponibili per dimostrare la sua tesi e ben il 27,5% ha dichiarato di non aver registrato correttamente i risultati dei suoi esperimenti. In totale circa il 33% di coloro che hanno risposto hanno ammesso di aver avuto almeno un cattivo comportamento fra quelli sopra elencati. Un altro allarme, tra i tanti, è stato lanciato da John Ioannidis dell'Università greca di Ioannina che, dopo avere pubblicato nel luglio 2005 su *JAMA* un articolo nel quale veniva valutato con quale frequenza i risultati di studi clinici che dimostravano l'efficacia di una cura fossero stati smentiti o ridimensionati da ricerche successive (Analizzando 45 studi, pubblicati sulle riviste mediche più prestigiose tra il 1990 e il 2003, Ioannidis aveva osservato che i dati di 7 erano stati ribaltati e per altri 7 c'era stato un significativo ridimensionamento. Una smentita più o meno forte, quindi, era arrivata per un terzo di questi studi), nell'articolo *Why Most Published Research Findings Are False*, pubblicato sulla rivista ad accesso libero *PLoS Medicine*, arriva a concludere che uno studio disegnato secondo buoni

parametri può arrivare ad avere l'85 per cento delle probabilità di dare risultati corretti; se i parametri non sono rispettati o lo sono solo in parte questa probabilità scende fino al 17 per cento. Quindi, calcolatrice alla mano, in media più della metà degli studi dà risultati falsi con buona probabilità. Secondo Ioannidis alcuni elementi aiutano a individuare i risultati che hanno maggiore probabilità di essere falsi:

a) più sono piccole le dimensioni degli studi, più bassa è la probabilità che diano risultati validi;

b) più limitato è l'effetto misurato, più è probabile che i risultati siano falsi: è più facile avere risultati validi quando si indagano effetti di grande portata (per esempio la relazione tra fumo e malattie cardiovascolari) piuttosto che quelli supposti "piccoli" (per esempio i fattori genetici di rischio di alcune malattie);

c) più alto è il numero delle relazioni analizzate, più probabilmente lo studio darà risultati falsi: gli studi disegnati per confermare un'ipotesi (trials controllati e randomizzati in fase III o metanalisi), per esempio, hanno maggiore probabilità di dare risultati veri;

d) più elevata è la flessibilità nel disegno e nel metodo analitico dello studio, maggiore è la probabilità di avere risultati falsi: l'aderenza a modelli standard condivisi aumenta la proporzione di risultati positivi;

e) più grandi sono gli interessi (economici e non) in gioco, minore è la probabilità che lo studio dia risultati validi: basti pensare che gli Stati Uniti, in cui vive solo il 5% della popolazione mondiale, da soli assorbono quasi il 50% delle medicine prescritte nel mondo (il fatturato totale ammonta oggi a 500 miliardi di dollari);

f) più "caldo" è il campo di ricerca (con grande competizione tra molti gruppi di ricercatori), più elevata è la probabilità che

i risultati siano falsi: può sembrare paradossale ma, quando la competizione è accesa, il fattore tempo assume un'importanza fondamentale, spingendo i ricercatori a diffondere nel minor tempo possibile i propri risultati ritenuti "positivi". Non è più sufficiente conoscere e studiare la "patogenesi".

Le MNC condividono l'impegno alla diffusione, educazione, studio della "salutogenesi" che si occupa di studiare le fonti della salute fisica, psichica e spirituale come responsabilità etica e sociale, consapevoli della necessità di maggiore responsabilità ed emancipazione sociale.

Per produrre prove di efficacia delle MNC sono ovviamente necessarie risorse per la ricerca di qualità. E' paradossale che l'establishment accademico e istituzionale chieda alle MNC prove di EBM quando non esistono, salvo rari casi, fondi statali erogati a tale scopo.

Vi è necessità di nuovi paradigmi nel pluralismo della scienza è la sfida per il futuro non solo della biomedicina e quindi bisogna rivedere l'EBM per applicarla alle MNC. Vi è un vuoto nella comunicazione sulle MNC da parte delle autorità sanitarie.

Il SSN deve avviare un percorso virtuoso di Medicina Integrata che ha come obiettivo centrale la presa in carico globale per una Medicina Centrata sulla Persona, per una lettura e comprensione diacronica della realtà psicopatobiografica dell'essere umano.

Invece di riflettere sulle vere motivazioni che spingono sempre più medici e pazienti all'uso di tali medicinali, come sarebbe auspicabile da parte di ricercatori spregiudicati, i duri e puri dell'EBM non fanno altro che insistere con la consueta arroganza sull'opportunità che anche per tali medicinali vengano applicate i medesimi criteri di valutazione studiati per i medicinali convenzionali. Va detto, a nome della verità storica, che tali criteri vennero stabiliti qualche decennio fa sull'onda della tragedia del Talidomide, allorquando ci si rese conto che molti farmaci di sintesi chimica ampiamente utilizzati erano in realtà molto rischiosi



per la salute pubblica.

Appare scientificamente infondato, se non addirittura ridicolo, voler sottoporre ai medesimi criteri i medicinali omeopatici, utilizzati da centinaia di anni senza che mai e poi mai siano stati riscontrati gravi effetti collaterali. Ci si chiede se dietro tali chiusure pregiudiziali non si nascondano altri interessi e se certe prese di posizione non vengano suggerite da ben altri centri di potere.

Basti pensare al malfamato articolo pubblicato da Egger e al. sul Lancet nell'agosto scorso. Tale studio è gravato da tali consistenti errori metodologici da essere stato sconfessato dallo stesso committente, cioè dall'Ufficio Federale Svizzero per la Salute Pubblica, ben prima della sua pubblicazione. Come è stato dimostrato, la sua pubblicazione sul Lancet (rivista medica di cui è ben noto il legame con la vendita di materiale bellico!) è avvenuta per scopi meramente politici e strumentali, cioè per contrastare in anticipo una prossima pubblicazione sull'efficacia dei medicinali omeopatici a cura dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Viceversa, come mai non si citano ricer-



che scientifiche di grande importanza come quelle del chimico-fisico Vittorio Elia, solo per rimanere nell'ambito della ricerca di base italiana? Che l'omeopatia non curi e che non debba essere inserita nei progetti per la sanità, come affermano ben noti esponenti dei poteri forti e dell'establishment autocratico universitario italiano, alfieri di una persecuzione degna di Torquemada e di un progetto di intimidazione e disinformazione sociale, lo vadano a dire a quelle sempre più numerose autorità governative e scientifiche che in Europa e nel mondo intero guardano con una spregiudicatezza ben maggiore della loro ai benefici che tale modo di curare è in grado di apportare alla popolazione, anche solo in termini di risparmio per le sempre più esangui casse dei servizi sanitari pubblici. Tanto che in parecchi altri Paesi sono stati individuati e messi in essere da più di trent'anni particolari criteri di valutazione per i medicinali omeopatici e antroposofici maggiormente consoni alle loro caratteristiche. Stupisce che in Italia, invece di volersi rifare a tali positive esperienze, ci si voglia ancora irrigidire su prese di posizione sterili e in grado soltanto di rinfoculare inutili polemiche. Il vero confronto sull'efficacia terapeutica dei medicinali va fatto al letto del malato e non certo in quelle condizioni artificiali così amate, non si sa bene perché, da una "certa" scienza.

Il Comitato è convinto che le Istituzioni della Repubblica e il Legislatore della prossima legislatura vorranno adoperarsi a favore e non contro la salute dei milioni di cittadini che vogliono potere continuare a curarsi liberamente nel loro Paese e con piena disponibilità di reperimento dei medicinali al pari di quanto accade nelle altre Nazioni dell'Unione Europea.

*Che diffusione hanno le Medicine Non Convenzionali tra la popolazione e la classe medica?*

Gli italiani che utilizzano regolarmente le altre cure sono circa nove milioni, ossia il 15,5 per cento della popolazione, secondo quanto riportato nell'ultima indagine ISTAT (1996-99), il 23%

secondo l'ultima indagine Doxa (2005) ma a conoscere queste terapie sono il 65 per cento degli italiani (indagine ISPO, 2003), il 31,7 per cento vi ha fatto ricorso almeno una volta e il 23,4 le utilizza sempre (indagine FORMAT, 2003). E ancora, poco meno del 50 per cento le considera utili, più del 70 per cento vorrebbe che fossero rimborsate dal Servizio Sanitario Nazionale e il 65 per cento circa vorrebbe un maggior controllo da parte delle autorità sanitarie (dati Censis). Secondo lo studio condotto su un campione di 52.332 famiglie per un totale di 140.011 individui e pubblicato nel 2004 da Menniti-Ippolito et Al. sugli Annali dell'Istituto Superiore di Sanità, l'utilizzo di MNC da parte della popolazione italiana in un triennio è stato di almeno il 15,6% (Omeopatia 8,2%, Trattamenti manuali 7,0%, Fitoterapia 4,8%, Agopuntura 2,9%, altre MNC 1,3%).

In altri paesi dell'Unione Europea come Germania, Austria, Francia, Gran Bretagna vi sono ospedali pubblici e privati ove si cura solo con le Medicine in Italia chiamate Non Convenzionali, come pure queste Discipline sono da anni ampiamente riconosciute nell'insegnamento universitario, e in alcune di queste nazioni i farmaci omeopatici, omotossicologici, antroposofici, fitoterapici sono a carico totale o parziale del servizio sanitario nazionale. Il tutto si traduce in grandi vantaggi in termini di farmacoeconomia e di riduzione di giorni di assenza dal lavoro per malattia, ad esempio per il minor numero di recidive delle malattie, specialmente quelle croniche, in una parola di equilibrio sostenibile.

Secondo il Rapporto Italia 2006 dell'Eurispes sono circa 11 milioni gli italiani che ricorrono alla Medicina Omeopatica, 12.000 i medici che prescrivono farmaci omeopatici e 7.000 le farmacie dotate di un settore per questi tipi di medicine. Circa il 70% delle vendite di medicinali omeopatici sono effettuate in Europa Occidentale. Nel 2004 in Italia sono state vendute 22,6 milioni di confezioni di medicinali omeopatici, il 3% in più rispetto al 2003. I risultati in termini di

mercato a valore, considerando i prezzi al pubblico, +6% nel 2004, a quota 219 milioni di Euro e + 3% nei primi sei mesi del 2005 con un corrispettivo di 112 milioni di Euro.

Le decine di milioni di cittadini ed elettori che si curano con le Medicine Non Convenzionali, che peraltro pagano personalmente oltre a quanto versano al SSN, le Associazioni di Pazienti che rappresentiamo, le decine di migliaia di seri professionisti medici, odontoiatri e veterinari che, formati e continuamente aggiornati, esercitano Agopuntura, Medicina Tradizionale Cinese, Medicina Omeopatica, Medicina Antroposofica, Omotossicologia, Medicina Ayurvedica, Fitomedicina chiedono che l'Autorità Regolatoria, cioè il Ministero (nel caso italiano tramite l'AIFA) assolva semplicemente al suo compito di autorizzare l'immissione in commercio di medicinali di buona qualità, sicuri ed efficaci. Negli ultimi venti anni è grazie esclusivamente agli enti privati di formazione che in Italia la formazione medica post laurea nelle MNC ha raggiunto standards di eccellenza, come nel caso dalla Federazione Italiana delle Società di Agopuntura.

Le istituzioni accademiche, se avessero voluto e volessero con onestà intellettuale ed esame di realtà, avrebbero facilmente l'opportunità di sviluppare nuove iniziative nel campo delle MNC a partire dalla formazione pre e post laurea avvalendosi delle competenze di centinaia di docenti qualificati degli enti privati di formazione che potrebbero permettere alle strutture sanitarie e ai pazienti di condividere informazioni controllate e attendibili, di prendere decisioni terapeutiche più basate sull'evidenza, facilitando anche lo sviluppo di nuove conoscenze e migliorando i risultati dell'assistenza sanitaria, anche in termini di farmacoeconomia e di equilibrio sostenibile. ■



**Carlo Di Stanislao**

Medico Chirurgo – Clinica dermatologica – Ospedale di L'Aquila  
Presidente Commissione M.N.C. dell'O.d.M. di L'Aquila – dermoaq@libero.it

# Quale il confine tra attività omeopatica ed attività medica?

*La sentenza del Tribunale di Bolzano, pubblicato on-line sul sito*

*[www.dirittosanitario.net](http://www.dirittosanitario.net)*

*il 7 febbraio scorso, ci costringe ad alcune, allarmate riflessioni.*

*Lo sforzo compiuto dalle medicine complementari per posizionarsi all'interno del campo medico definito dalla medicina scientifica occidentale, ha una serie di costi e costringe a trovare argomentazioni per rispondere in modo convincente alla parte medica più ostile alle medicine complementari.*

Il Tribunale di Bolzano - Sezione Penale - in persona del giudice Dott. GOTTARDI Claudio alla pubblica udienza del 11.01.2005 ha pronunciato la seguente sentenza:

*(...) Orbene mancando qualsivoglia definizione legislativa dell'attività "omeopatica" non è possibile qualificare la stessa come pratica terapeutica tout court "non convenzionale", facendola confluire nell'alveo dell'esercizio dell'attività medica,*

*per la quale è quindi richiesta l'iscrizione all'albo professionale. Soccorre a tal fine l'insegnamento costante della Suprema Corte (cfr. Cass. n. 22528/2003), la quale, nel definire le pratiche terapeutiche "non convenzionali", ne delinea i caratteri che le qualificano come attività medica: una diagnosi di un'alterazione organica o di un disturbo funzionale del corpo o della mente, l'individuazione dei rimedi, la somministrazione degli stessi da parte del medico. (...) L'attività di omeopata può integrare gli estremi del reato d'esercizio abusivo della professione medica unicamente nell'eventualità in cui essa si sostanzia nella diagnosi di una malattia, ovvero nella commercializzazione di prodotti o preparati medici, comunque perseguiti finalità terapeutiche. (Sentenza pubblicata il 7.2.2005 su [www.dirittosanitario.net](http://www.dirittosanitario.net))*

Un punto particolarmente problematico è la relazione con il metodo scientifico.

Il problema dell'efficacia, valutata in termini scientifici, dei risultati delle medicine complementari è il problema centrale della controversia tra medicina ufficiale e complementare. È innegabile che l'utilizzo di un metodo scientifico rigoroso, basato sulla continua valutazione dell'evidenza statistica dei risultati e la comprensione sistematica dei meccanismi causali dell'insorgere delle patologie, ha consentito alla medicina occidentale di raggiungere velocemente risultati mai raggiunti prima.

L'assunzione di una metodologia scientifica ha consentito alla medicina occidentale moderna di superare i vincoli e le restrizioni che caratterizzano sistemi di pensiero basati su tradizioni, credenze e fedi religiose. I progressi ottenuti sono stati possibili solo perché si è tentato di fare della pratica medica una pratica scientifica.

Le medicine complementari, per poter essere prese in considerazione, devono adottare standard simili alla biomedicina e fornire evidenze scientifiche della loro efficacia. Le conoscenze su cui le medicine complementari fondano il loro sapere sono spesso carenti di sistematicità, basandosi su casi singoli o affermazioni che non vengono verificate. Per poter essere accettate, queste pratiche devono dimostrare, attraverso sperimentazioni fondate sul metodo scientifico, di essere effettivamente efficaci, di essere riproducibili e di saper dare indicazioni circa i protocolli da seguire per applicarle e verificarle. Solo se potranno fornire tali dimostrazioni saranno integrate a tutti gli effetti nelle pratiche terapeutiche correnti. Ma ottenere la legittimità scientifica, non è esente da ostacoli evidenti che impediscono di ottenere con facilità tale legittimazione. In proposito, tre questioni appaiono particolarmente rilevanti e problematiche: la possibilità e l'utilità di definire standard riproducibili di intervento e di verifica, la difficoltà di valutazioni oggettive e la possibilità di sottoporre a

prove sperimentali l'efficacia di una terapia cercando di isolare i singoli fattori che possono contribuire ad ottenere risultati ritenuti significativi.

In merito alla prima questione, la ricerca di leggi universali e di prevedibilità, le medicine complementari oppongono l'importanza dell'individualità e della singolarità di ogni malattia e di ogni terapia. Infatti la visione olistica tende a sottolineare l'importanza dell'unicità dei soggetti che non possono essere compresi secondo logiche meccanicistiche e riduzionistiche, che non rispondono dunque a sollecitazioni standard in modo standard. La ricerca di valutazioni oggettive viene criticata, in quanto le medicine complementari interpretano il percorso di guarigione come un cammino individuale caratterizzato dal "prendersi tempo" e ristabilire i propri equilibri interiori. Ciò significa che il tempo della guarigione ha carattere necessariamente soggettivo, come anche la relazione con il terapeuta che assume una valenza fondamentale. Il terapeuta assume nuova importanza e deve essere il

più possibile consapevole dell'influenza esercitata dalla sua azione sul percorso terapeutico. La cura non è solo nella tecnica o nel farmaco, ma anche nella relazione, quindi l'efficacia della cura non può essere valutata solo in modo oggettivo. Pertanto, nelle medicine naturali, il ruolo del terapeuta è essenziale per la scelta del rimedio ed il risultato finale.

Una ulteriore riserva va mossa alla sentenza del Tribunale di Bolzano anche a seguito di quanto precisato in data 9 febbraio 2006 dal Consiglio di Stato circa la specifica qualificazione medicina nella prescrizione di farmaci. Se è vero che la categoria dei medici ospedalieri può (ai sensi dell'art. 15 decies del d. lgs. 502 del 1992) prescrivere farmaci a carico del S.S.N., è anche vero che la norma è espressiva di tutt'altra regola, che è quella dell'obbligo di appropriatezza, consistente in un insieme di limiti da osservare da parte di tutti i medici, diversi da quelli di medicina generale, "quando prescrivono o consigliano medicinali o accertamenti diagnostici a pazienti all'atto della dimissione

o in occasione di visite ambulatoriali". La norma è soltanto espressiva di regole nella esplicazione un compito possibile dei medici ospedalieri. Dà ad essi un possibile "titolo", non già "pieno titolo", a prescrivere medicinali erogabili direttamente dal Servizio sanitario.

Non si pone in contrasto con essa, di conseguenza, una misura organizzativa che, salvi i casi di urgenza, trasferisce nel medico di medicina generale la prescrizione del farmaco - anche se indicato da altro sanitario, curante sino ad un certo momento della vicenda patologica - per una terapia da seguire dopo la dimissione ospedaliera. Questa avvertenza deve considerarsi estensiva e, pertanto, non solo chi prescrive farmaci omeopatici deve essere medico, ma anche specificamente dotato di qualificazione professionale in materia.

#### Lettere consigliate

DI STANISLAO C., *Argomenti di Medicina. Il dialogo e l'integrazione fra culture e modelli.*

PIZZORNO J.E., MURRAY M.T., *Trattato di Medicina Naturale, Vols I-II, Ed. Red, Como, 2001.*



**radar**  
Repertory Program

**Synthesis 9.1 Italiano**  
**Synthesis 9.1 inglese**  
**Complete Repertory 2005**  
**Repertorium Universale V**



**Encyclopaedia**  
**Homeopathica**



**WinCHIP**  
clinical file

con possibilità di accesso alla  
Banca Dati  
**CLI.FI.COL.**  
Clinical File Collection



**h.m.s. s.r.l. homoeopathic medicine services**  
Via Volta, 40 I-22100 Como CO  
Tel. 031/24.30.07 Fax 031/24.50.064 E-mail [info@hmssrl.com](mailto:info@hmssrl.com)





# L'Omeopatia sotto attacco?

*Recentemente abbiamo registrato numerosi avvenimenti molto significativi riguardanti la Medicina Omeopatica e tutti dello stesso segno, cioè avverso. Abbiamo pensato di dedicare un certo spazio della rivista a quanto accaduto, ma ci siamo accorti che non sarebbe stato sufficiente un numero intero, sacrificando l'Omeopatia clinica verso la quale siamo più predisposti. Però... Non tutto si può tacere, e così come nel numero precedente abbiamo dato risalto ai famigerati articoli pubblicati da Lancet, stavolta andiamo a pescare qua e là proponendovi solo un piccolo assaggio di quanto aspra sia l'atmosfera nei nostri confronti e anche di quanto vivaci e circostanziate siano le risposte degli omeopati. Risposte che, ahimè, non godono di molto spazio negli stessi organi di informazione che hanno ospitato l'aggressione.*

Questa volta tocca ad un articolo pubblicato dal Corriere della Sera a firma di un fantomatico Gruppo 2003 che parrebbe nato con un'unica missione, quella di seppellire definitivamente la menzogna omeopatica. Ve ne proponiamo il testo. Notate le espressioni usate, tipo: *S. Hahnemann si era fatto l'idea...* Già, si era proprio fatto un'idea, dopo accurati esperimenti durati molti anni. Piacerebbe sapere come gli Autori si siano fatti l'idea che professano con tale convinzione, con quale bagaglio di conoscenze, con quanta disponibilità ad una critica documentata e quanto privi di conclusioni pregiudiziali.

## **CORRIERE DELLA SERA** **11 FEBBRAIO 2006**

*L'omeopatia e i progetti della sanità.*

*La prospettiva che venga applicata in Italia la direttiva europea sull'omeopatia prevista dal 2008 è l'occasione perché il Gruppo 2003 prenda una posizione nell'interesse degli ammalati. Il punto di vista del Gruppo 2003, fra l'altro, può essere utile a chi dovrà regolamentare questa attività per legge.*

*L'omeopatia nasce in Germania alla metà del 700. Samuel Hahnemann si era fatto l'idea che una sostanza che produce certi sintomi può essere usata per malattie che danno gli stessi sintomi (similia similibus curentur), in piccolissime quantità. E allora veniva diluito un numero enorme di volte. È lo stesso che mettere una goccia in un contenitore di acqua grande 50 volte più della terra. La possibilità di trovare una molecola del principio originale è pressoché nulla. E lo sanno anche i sostenitori dell'omeopatia. Ma – dicono – c'è lo scuotimento che trasferisce le proprietà della sostanza al solvente, tanto che persino Nature, uno dei grandi giornali di scienza, nel 1988, ha pubblicato un lavoro sulla memoria dell'acqua. È vero, era di ricercatori francesi, ma s'è visto subito che era un artefatto. C'è stata una smentita ufficiale.*

*Per l'omeopatia come per la maggior parte delle pratiche mediche non convenzionali non ci sono prove scientifiche di efficacia. Nel Lancet di pochi mesi fa, Matthias Egger e i suoi collaboratori dell'Università di Berna hanno preso in esame 110 lavori in cui si confrontano omeopatia e placebo e li hanno paragonati a 110 lavori in cui si compara medicina convenzionale e placebo. Cosa hanno scoperto? Che negli studi su piccoli numeri di pazienti e fatti male, l'effetto della «cura» è sempre superiore a quello del placebo (ha l'aspetto del farmaco, ma non con-*

*tiene il principio attivo). Ma se si limita l'analisi a studi con numeri di pazienti abbastanza grandi e fatti bene, non c'è evidenza che l'omeopatia sia meglio del placebo. Non è così per la medicina convenzionale: l'effetto favorevole quando c'è, si vede.*

*Se l'omeopatia non cura, come è ormai accertato, non è medicina. Quindi non può essere regolamentata nell'ambito dei progetti della sanità. Deve essere regolamentata come si fa per le attività commerciali. (E sarà un bel problema perché se si fa pagare per qualcosa che – data la diluizione estrema – non contiene alcuna molecola di principio attivo, questo apre teoricamente la possibilità che chiunque possa vendere qualcosa anche se non contiene nulla). Chi vende prodotti omeopatici o chi pratica l'omeopatia chiede che si faccia più ricerca sull'omeopatia e prende ad esempio quello che si sta facendo in altri Paesi. D'accordo, ma se si vuole sperimentare sull'uomo un farmaco servono, come minimo 1) dati di laboratorio che suggeriscano un meccanismo d'azione plausibile. 2) Dati sull'animale che indichino che funziona. 3) Studi sul volontario sano che dimostrino che non fa male. Nessuno dei rimedi omeopatici che oggi vengono utilizzati in Italia e nel mondo risponde a nessuno di questi requisiti. Quindi non si può nemmeno sperimentare, per lo meno fino a quando non ci saranno requisiti per farlo. Va da sé, che quello che si chiede a chi vuole sperimentare rimedi omeopatici non può essere diverso dai requisiti che sono necessari per sperimentare e mettere in commercio dei farmaci.*

Giuseppe Remuzzi  
Pier Mannuccio Mannucci  
Silvio Garattini  
(a nome del Gruppo 2003 per la Ricerca Scientifica) – [www.gruppo2003.org](http://www.gruppo2003.org)

A questo breve e velenoso articolo hanno risposto in molti. In particolare il Prof. Paolo Bellavite, Medico e Professore di Patologia Generale dell'Università di Verona, ha inviato il testo che segue al Corriere come adeguata risposta. Al momento tale risposta non è stata oggetto di pubblicazione.

A seguire la risposta della Sig.ra Vega Palombi Martorano, Presidente dell'APO, che da molti anni si impegna per l'Omeopatia dalla parte dei Pazienti.

In riferimento alla lettera sull'omeopatia dei professori Remuzzi, Mannucci e Garattini pubblicata l'11 febbraio, noto che la loro critica si basa su due tesi che non sono affatto scontate né dimostrate.

La prima tesi è che tale metodo terapeutico non sarebbe clinicamente efficace ed a sostegno delle loro affermazioni citano un lavoro recentemente pubblicato dalla rivista Lancet. I lettori dovrebbero sapere che quest'ultimo lavoro è stato molto criticato dalla comunità scientifica degli esperti della materia perché è inficiato da errori metodologici tra cui l'aver arbitrariamente selezionato 8 pubblicazioni con risultati negativi, da una messe di 110 lavori omeopatici con risultati prevalentemente positivi, e basato su queste soltanto le conclusioni. Inoltre, per un giudizio qualitativo sono stati usati esclusivamente criteri sviluppati per i farmaci allopatrici, senza tener conto delle specificità della cura omeopatica, del gradimento, degli effetti avversi e dei costi. Infine, si è confuso il problema della efficacia clinica con quello dell'effetto "placebo": il lavoro di Lancet, ammettendo che fosse valido, dimostrerebbe che l'efficacia dell'omeopatia è equivalente a quella di un placebo; ma non dimostra affatto che l'omeopatia è inefficace. Anche ammettendo che l'omeopatia fosse solo un buon placebo (ma secondo la maggior parte della letteratura non lo è), essa sarebbe ugualmente efficace, appunto come un buon placebo e quindi una valida opzione terapeutica in molti casi. La seconda tesi degli illustri professori è quella tradizionale, secondo la quale l'omeopatia non può funzionare perché i medicinali omeopatici non contengono molecole. Questa obiezione è notevolmente imprecisa sia perché la maggior parte dei

medicinali omeopatici contengono dosi (piccole) di molecole, sia perché, anche considerando quei medicinali che sono così diluiti da non contenere più molecole, vi sono prove che essi hanno un'effettiva azione biologica, mediante meccanismi di tipo biofisico. Tali prove sono reperibili nelle banche-dati internazionali e sono compendiate in un recente libro del prof. Sukul, intitolato "Farmacologia delle alte diluizioni" (Edizioni Salus, Padova, gennaio 2006). Inviterei i colleghi farmacologi a leggere questi lavori prima di ripetere tesi ovvie al senso comune ma ormai scientificamente superate. Mi pare che sia una battaglia di retroguardia quella tendente a screditare un approccio terapeutico che, anche se non privo di problematiche critiche, andrebbe rivalutato e meglio indagato.

Paolo Bellavite – Medico Chirurgo  
Professore di Patologia Generale  
Università di Verona  
[paolo.bellavite@univr.it](mailto:paolo.bellavite@univr.it)

L'ennesimo intervento contro la Medicina Omeopatica, a firma di un sedicente "Gruppo 2003", intervento del quale non si sa se sottolineare più la superficiale ignoranza o più l'arroganza, non può restare senza risposta da parte di un'associazione che dà voce a ben undici milioni di italiani, ossia il quinto della popolazione che si curerebbe con un mero "placebo" e che, guarda caso, con esso ha riacquistato non una momentanea guarigione, ma uno stabile equilibrio e benessere psico-fisico, ossia la vera salute. Evidentemente gli estensori dello scritto si sentono superiori a tutti gli organismi scientifici degli altri paesi europei sul cui responso questa Medicina, che si vorrebbe relegare a livelli di unguenti da ciarlatani di piazza, viene riconosciuta ed inserita nei protocolli del Servizio Sanitario Nazionale. L'Associazione Pazienti Omeopatici e il Comitato da cui è patrocinata non possono non respingere con fermezza l'ipocrita disponibilità ad una verifica scientifica dei rimedi omeopatici che si vorrebbe praticare col metro di valutazione di una Medicina basata su criteri e principi del tutto opposti, e quindi con un procedimento scorretto. Se da parte dell'autorità statale, investita



della tutela della salute, si vuole veramente verificare la validità del metodo omeopatico per conciliare il principio irrinunciabile della libertà di cura con la protezione dei pazienti contro i rischi di improvvisati guaritori, occorre anzitutto stimolare la ricerca nel campo omeopatico mettendo a disposizione i fondi necessari così come avviene in tutti gli Stati europei.

E poi, soprattutto, ascoltare i cultori della materia, finora volutamente ignorati ed assenti da tutti gli organismi scientifici deputati alla protezione della salute, acquisendo i dati, peraltro ampiamente pubblicati sulle riviste di settore, circa i risultati di una sperimentazione che non può pretendersi essere fatta se non con un proprio metodo conforme e coerente alla specialità di una Medicina diversa da quella che si arroga un marchio di ufficialità.

Se non c'è, come finora non vi è mai stato, questo atteggiamento che è espressione dell'umiltà dei veri Scienziati, vuol dire che non si cerca la verità, ma si vuole preconfezionare un risultato negativo.

E questa non è Scienza, ma solo partigianeria dietro la quale ci sono ben noti e cospicui interessi!

Vega Palombi Martorano,  
Presidente Associazione Pazienti Omeopatici, APO

Membro costituente del Comitato Permanente di Consenso e di Coordinamento per le Medicine Non Convenzionali in Italia

[www.fondazionericci.it/comitato](http://www.fondazionericci.it/comitato)

<http://www.apoitalia.it>

E-mail: [info@apoitalia.it](mailto:info@apoitalia.it)



**Sergio Segantini**

Medico Chirurgo – Omeopata FIRENZE  
FIAMO Toscana - Associazione Lycopodium  
s.segantini@libero.it

# Il latte è dipinto di blu!

Divagazioni semiserie su notizie spesso false e tendenziose

## Il latte è dipinto di blu!

La Forestale ritira 30 milioni di confezioni di latte in polvere contaminato dall'inchiostro della scritta sul contenitore. L'agente contaminante dell'etichetta che è penetrato incidentalmente nel latte prodotto dalla Nestlé si chiama ISOPROPILTHIOXANTHONE, molecola che anche ai non laureati in chimica industriale dà l'impressione di essere un tantino tossica. Subito dopo il provvedimento della magistratura ascolana la stessa Nestlé ha deciso di ritirare i prodotti dal mercato in Italia, Francia, Portogallo e Spagna che hanno in comune il fatto di avere una radice linguistica comune. Le prime segnalazioni risalgono all'estate e sono state fatte da uno studente italiano di chimica che ha rilevato con mezzi propri la contaminazione. La casa svizzera si è subito premurata di affermare che il colorante NON È TOSSICO.

Il problema, sentenzia il Prof. Cannella, nutrizionista della Università La Sapienza di Roma, nasce dalla fabbricazione del contenitore Tetra Pak dove la parte esterna con l'inchiostro va a toccare la superficie interna che entra in contatto con il latte e da qui la contaminazione – la spiegazione è veramente geniale. Ma i sequestri sono partiti quando il comandante della Guardia Forestale di Pescara è riuscito a rintracciare il percorso del Tetra Pak. Le confezioni sono prodotte in Olanda poi passano in Spagna per essere sagomate, tagliate e riempite di latte (spagnolo?) sarebbe a questo punto, ovvero prima della distribuzione verso gli altri paesi, l'attimo fatale in cui avviene la contaminazione.

Ricordiamo che i lattini industriali provengono sempre dalle mucche...! Ma non da quelle che abbiamo in casa. Vengono privati delle pro-

teine in eccesso, si riducono le quantità di sali, si aggiunge ferro e altre sostanze che "favoriscono lo sviluppo del sistema immunitario". Abbiamo pensato: ma perché già che ci siamo non aggiungiamo qualche vaccino.

La Nestlé dopo essersi scusata con il Ministro Storace per averlo diffamato, per riparare all'immagine negativa provocata dall'evento, come sua consuetudine, ha destinato tutto il latte ritirato a favore dei bambini del Burkina Faso a un prezzo scontato del 50% da quello originario.

## Mangia il panettone che ti fa bene!

Sotto le feste ogni TG dedica una bella fetta del suo palinsesto ai cenoni e alla loro preparazione. I dolci occupano un ruolo di rilievo nei consumi natalizi: pandori, panettoni, pasticceria varia, imbandiscono le tavole delle famiglie italiane. Molti sapranno che proprio prima delle feste natalizie sono state sequestrate in una TRENTINA DI AZIENDE quantitativi enormi di uova addizionate di vermi, funghi, parassiti, muffe ecc. destinate ai produttori dolciari soprattutto nel Veneto. Uova in stato di putrefazione che dovevano essere smaltite come rifiuti pericolosi finivano invece nei prodotti alimentari e sulle nostre tavole. Sono stati sequestrate 32 MILIONI di uova, 60 TONNELLATE di ovoprodotto, 2.500 TONNELLATE di sottoprodotti di origine animale.

Considerando che l'80% delle truffe alimentari non viene scoperto e che nel nord-est vengono commercializzate per le feste 11.000 tonnellate di prodotti a base di uova, abbiamo statisticamente il 4.5% delle possibilità di acquistare un prodotto non sofisticato ovvero di consumare meno di un panettone su 20 non sofisticato. Abbiamo chiesto: ma perché

far marcire le uova e non fornirle fresche? Ci hanno risposto che così sono più biologiche e conferiscono al prodotto finito maggior sapidità. Ci hanno anche detto di non cercare il pelo nell'uovo perché avremmo trovato qualcos'altro. Dietro tutto questo c'è una organizzazione articolata nel centro-nord e con ramificazioni e complicità anche straniere (Francia, Olanda, Spagna e Inghilterra) che conta sulla compiacenza delle aziende specializzate nello smaltimento dei rifiuti pericolosi che falsificavano l'avvenuta distruzione di uova marce che in realtà venivano acquistate da produttori dolciari e utilizzate per gli alimenti. L'operazione che è stata denominata dai NAS *Fedro* (Fetore emanato da rogna ovarica), purtroppo non è una favola, ma viene considerata la più importante frode alimentare italiana dopo quella del vino al metanolo. L'Istituto Superiore della Sanità e l'Istituto Zooprofilattico della Lombardia e dell'Emilia Romagna dopo approfondite analisi scientifiche e consulti di esperti hanno prodotto un comunicato in cui viene affermato che le uova marce fanno male a chi le mangia. Ho una zia che ha una florida azienda dolciaria in provincia di Verona, quest'anno non mi ha spedito neanche un pandorino, non vorrei che... comunque sia, grazie zia.

## ADHD

Siamo calati nell'universo delle sigle. Se non sai cosa significa un acronimo vieni considerato come uno sottosviluppato. Vostro figlio/a non aderisce al progetto produttivo passivo ovvero si muove troppo sul banco di scuola e non ripete a memoria l'esatto percorso proposto dall'insegnante? Allora è colpito dall'ADHD e quindi da ora in poi non si ricorre al medico scolastico (che non esiste più) che ti fa giocare con il fonendo e saltellare sulla pesa



per rilassarti e mandarti in classe sfogato; no, adesso si va dallo psichiatra.

Lo psichiatra (non il benigno e umano neuropsichiatra infantile) che fa? Dopo la compilazione di un test di dubbia provenienza può stabilire che il tuo bambino è affetto da ADHD (affezione da deficit dell'attenzione e iperattività). L'ADHD venne coniato nel 1987 dall'Associazione Psichiatrica Americana tramite procedimento di votazione. Gli Psichiatri accreditati hanno votato per eleggere e definire la sindrome. La votazione per maggioranza ha dato esito positivo: la sindrome esiste!

Genitori che avete figli ipercinetici state tranquilli da ora in poi i farmaci più adatti aiuteranno i vostri figli a essere più tranquilli e attenti e a voi verrà ufficialmente riconosciuta la scomoda posizione di padri di un figlio perturbato. Sembra che le attuali strategie del marketing delle case farmaceutiche più intraprendenti abbiano come proponimento la possibilità di vendere farmaci alle persone sane: depressione, ansia, disturbi dell'attenzione, ipertensione, menopausa, osteoporosi ecc. sono sconfinate nelle patologie "franche" o protocollate con presunta oggettività.

Altra sindrome analoga è il DDA (detta anche DDAI) ovvero Disordine e Deficit dell'Attenzione probabilmente la stessa cosa dell'ADHD che però è da differenziare dal CHADD (Bambini e adulti con disturbo da deficit attentivo e iperattività) che oltre a essere una sindrome che estende il problema anche agli adulti è un'associazione che raccoglie 15.000 membri in tutti gli USA. Stringere alleanze con associazioni di utenti/pazienti è un'altra strategia di marketing promossa da quasi tutte le case farmaceutiche. Ritenere che queste "sindromi neurobiologiche" siano dovute ad alterazioni biochimiche fa comodo alle case farmaceutiche e alle organizzazioni che sono sostenute da esse (l'associazione CHADD riceve 700.000 \$ all'anno dalle case farmaceutiche). Per la terapia del DDA è stato rispolverato il RITALIN, già accantonato anni fa per motivi vari tra i quali l'aspetto etico della somministrazione di farmaci psicoattivi per tenere sotto controllo un comportamento infantile.

*Dottore ma perché mi ha cambiato la cura? E lei come fa a saperlo?*  
*Le pasticche che mi dava prima, quando le buttavo nel water galleggiavano invece adesso vanno a fondo.*

E' triste, ma rispolverare una barzelletta così pedestre è tra i pochi modi per rendere l'idea.

### Clonare oggi

Il veterinario sudcoreano Woo Suk Hwang nel 2004 aveva dichiarato al mondo scientifico di aver clonato 30 embrioni umani per ottenere cellule staminali. Sarebbe stata un'autentica svolta nella ricerca della clonazione destinata a fini terapeutici. Le cellule staminali trapiantate nei pazienti-donatori evitano il rigetto, aveva dimostrato (come in un autotrapianto). Perfino il più scettico detrattore delle staminali tremò dopo questa affermazione. Le riviste scientifiche più accreditate del mondo (Science, ecc.) hanno dato grande risalto alla scoperta (maggio 2005). Il governo sudcoreano gli fece arrivare 40 milioni di dollari per sostenere i suoi studi, ma da allora, proprio all'apice del successo personale, è arrivata tristemente alla ribalta dietro dimostrazione di risultati mai ottenuti, l'invidia dei collaboratori. Dalle 30 linee staminali dichiarate si passa a 11 e infine a 2: la commissione universitaria di Seul conferma le anomalie procedurali e sancisce che il procedimento di falsificazione non è stato casuale, ma intenzionale. Lo staff di Hwang si trova nella polvere: *sic transeat gloria mundi*, qualcuno direbbe. La vicenda ci dice quanto difficile possa essere la vita dello scienziato di punta e manipolatore. Hwang difficilmente andrà a Stoccolma quest'anno. Intanto ci viene un dubbio in prossimità dei mondiali di calcio: ma in Germania ci sarà ancora l'arbitro Moreno?

### Follow up del pollo

IL VIRUS KILLER STA MUTANDO: ecco il nuovo grido d'allarme lanciato dal Medical Research Council di Londra. Il comunicato afferma che *il virus adesso preferisce legarsi ai recettori delle cellule umane invece che a quelle degli uccelli*, una scelta a dir poco imprevedibile!

Il direttore delle sezione asiatica dell'OMS, Shigero Omi, afferma: *La situazione sta peggiorando di giorno in giorno - il rischio reale di una pandemia aviaria esiste*. Intanto l'alto responsabile dell'ONU che coordina la lotta contro l'influenza aviaria, Mr. David Navarro, ha chiesto ai paesi "donatori" di versare ALMENO 1.5 MILIARDI DI DOLLARI a Pechino dove si svolge la una conferenza internazionale sull'emergenza aviaria.

Ma in Italia che succede?

Noi italici come al solito siamo all'avanguardia nel mondo! Si parte! Inizia la sperimentazione del vaccino!

Saranno 520 i volontari "sani" (come nei provings - che noi omeopati non riusciamo mai a raccattare) dai 18 ai 65 anni che si sottoporranno ai test nei centri prescelti di Genova, Chieti e Siena. Il Prof. Crovari, coordinatore del centro di controllo delle malattie infettive del Ministero della Salute spiega: l'OMS detiene un ceppo virale H5N1 isolato da un malato (vietnamita), LO HA MANIPOLATO GENETICAMENTE E MESSO A DISPOSIZIONE DI ALCUNE AZIENDE FARMACEUTICHE. Una di queste ha preparato un vaccino pilota che ha superato test biologici, sugli animali e su 30 volontari e ora si tratta di allargare lo studio su 500 volontari per studiare la risposta immunitaria. Quello che sarà testato in Italia non è l'unico candidato perché sono allo studio altri vaccini pilota. Ai volontari saranno somministrate due dosi a distanza di tre settimane, il procedimento è identico a quello applicato per il virus influenzale stagionale con la somministrazione degli antigeni di superficie dell'H5N1. Ma se nel frattempo il ceppo mutasse? (Ma non stava già mutando?) E non dovesse essere più lo stesso?

*Non vorrei che si esagerasse sulla possibilità della variabilità del virus* - commenta Crovari - *ci potrebbe essere una piccola variazione degli antigeni, ma IN QUALUNQUE CASO IL VACCINO SARA' EFFICACE ANCHE SE LA COPERTURA DOVESSE PASSARE DALL'80% AL 65%*. L'efficacia sulla carta sarà sicuramente maggiore di quella del vaccino antinfluenzale che è pressochè nulla, ma ci chiediamo con ansia: cosa succederà? Se parte la fantomatica pandemia nessuno è ancora vaccinato e tutti si possono ammalare, quindi per il vaccino è troppo tardi; se non parte la pandemia rimangono i vaccini nelle segrete dei laboratori di virologia di mezzo mondo: ogni vaccino con le sue caratteristiche, ogni scienziato con le sue conquiste e le sue aspirazioni. Comunque ci viene detto che se non parte quest'anno verrà buona per l'anno prossimo quindi è tutto calcolato. MA SE PROPRIO NEI LABORATORI...



#### RIASSUNTO

Un gattino di 4 mesi viene raccolto per strada con segni di trauma cranico a carico della regione sopraorbitale destra. Con la somministrazione del farmaco omeopatico si risolve la situazione critica, ma a distanza di 15 giorni il paziente viene riportato a visita per frequenti crisi convulsive epilettiformi. Viene somministrato il farmaco omeopatico relativo alla nuova situazione e si osserva una tipica guarigione in pieno accordo con le leggi di Hering.

#### PAROLE CHIAVE

Trauma cranico, crisi epilettiformi, Leggi di Hering, "prosciutto".

#### SUMMARY

Homeopathic solution of post traumatic epilepsy in a kitten. A kitten of four months found outdoors was brought to visit with signs of cranial trauma interesting the right over orbital region. By subministrating an homeopathic remedy the critical situation was solved, but after 15 days the patient presented frequent epileptic convulsive crisis. A new homeopathic remedy was subministrated and a typical recovery in full agreement with the Hering's Laws was observed.

#### KEYWORDS

Cranial trauma, epileptic convulsive crisis, Hering's Laws, "bacon".

### Introduzione

La medicina d'urgenza si presenta frequentemente nell'ambito della gestione di un ambulatorio veterinario, specie se si trova in un piccolo centro distante dalle più attrezzate strutture veterinarie che non è, invece, difficile trovare in una grande città. Non di rado ci si confronta con patologie in cui la rapidità di intervento e di azione medicamentosa sono di vitale importanza. Spesso alle cure omeopatiche è associata l'idea della lentezza o della "debolezza del farmaco". L'approccio che io preferisco e che da anni sperimento con buoni risultati è proprio quello omeopatico grazie al quale molti pazienti riescono a risolvere in breve tempo patologie che di norma, con il trattamento classico "allopatico", avrebbero impiegato giorni con grande stress del paziente. Il caso che ho scelto credo possa rappresentare un buon esempio di terapia omeopatica in urgenza e in disturbi gravi del sistema nervoso centrale.

### Il caso clinico

LUCKY, MICIO FORTUNELLO

È un Sabato pomeriggio di fine Luglio del 2000

# Risoluzione omeopatica di epilessia post traumatica in un gattino

quando mi vedo entrare in ambulatorio tre ragazzine napoletane con una scatola di cartone con un micio bianco e rosso di circa 4 mesi, più di là che di qua, semi incosciente, con una ferita non troppo recente sopra l'orbita destra.

*Dottò - mi dice la più grandicella - l'abbiamo trovato sotto casa dappiedi al muretto, ce putite fa' quacche cosa?*

*Ci proviamo, come sempre il possibile si fa, l'impossibile si tenta, per i miracoli ci stiamo attrezzando! La faccenda è bruttina, la botta è stata forte. C'è da aspettarsi anche il peggio, ma ci proviamo.*

Gli occhi sono chiusi, aprendoli rivelano pupille contratte, alla manipolazione il micio rivela solo un po' di fastidio. Mi viene in mente OPIUM, ma ho solo una 6 CH a disposizione. Dubitando sulle possibilità di riuscita opto per ARNICA MONTANA MK e - perdonate l'inciucio! - NATRUM SULPHURICUM alla stessa potenza... e anche un po' di Rescue Remedy (Bach Flowers) da somministrare tutta la notte ad intervalli di un'ora. C'è inoltre un problema: devo andare a Roma e non posso ricoverarlo.

La ragazzina, che vorrebbe diventare una collega, si offre volontaria spalleggiata dalla madre che nel frattempo l'ha raggiunta in ambulatorio. Ci salutiamo.

La mattina del Lunedì successivo passa da me e mi dice, laconicamente: *Dottò, a proposito del gattino... Non ce l'ha fatta? chiedo io scrutando l'espressione neutra della piccola che poi si apre in un sorriso: Dottò avete fatto 'o miracolo! Chello sta megli'e me! Io stesso sonoo un po' incredulo ma rincuorato: I miracoli li fa la Natura, noi le abbiamo dato solo una mano....e gliela dobbiamo ancora dare! Non possiamo abbassare la guardia, devi continuare ancora per due o*

*tre giorni con le gocchine (Rescue Remedy) e, se vedi che ci sono di nuovo problemi ti fai sentire immediatamente e vediamo se gli dobbiamo ripetere le medicine di ieri.*

Non vedo la ragazzina per qualche giorno, finché non passa a salutarmi e dirmi che il micio gioca, mangia tranquillo e che ha un nome Lucky, più Fortunato di così! Una settimana dopo pensavo si fosse risolto il caso; senonché mi chiama alle 22 circa la madre della piccola dicendomi che il gatto ha le convulsioni, le chiedo allora di raggiungermi in ambulatorio.

*Al momento della visita il micio sembra normale, ma la ragazzina (che non si voleva perdere la visita) afferma:*

*Dottò' credetemi, quello fa proprio brutto, per due volte s'ha messo a strillare come un pazzo, sbattendosi a terra e facendosi sotto! Io l'ho preso e l'ho levato se no ci si rotolava dentro!*

Chiedo quando ha avuto l'ultima convulsione e mi risponde due volte nel pomeriggio e una più lieve quando più tardi. Subito il micio dà il meglio di sé, producendosi in una crisi di tutto rispetto: ringhia, indietreggia di due passi, poi cade a terra dimenandosi con tutto il corpo; le zampine davanti sembrano cercare di togliersi qualcosa dal muso, le posteriori scalciano indietro; sbava; soffia. Poi ringhia ancora rotolandosi in mezzo alle proprie deiezioni di feci ed urine. La crisi dura circa trenta secondi, poi si calma, rimane un po' intontito e fiacco, ma in poco tempo si riprende come se nulla fosse accaduto, eccezion fatta per la sensazione che il micio sembra non vedere, anche se la pupilla risponde normalmente alla luce. Naturalmente decido di ricoverarlo. Repertorizzo (Complete Repertory 4.5):

Totale Rubriche	Cic.	Cupr.	Bena.	Bell.	Pib.	Hjos.	Stram.	Arn.	Ars.	Ign.	Nux-u.	Op.	Sec.	Lach.	Burfo	Cina	Hyper.	Nat-s.	Stry.	Verat-u.	Camph.	Led.	Stann.	Verat.	Zinc.	Agar.
CONVULSIONS, spasms; ... (12)	1					1								2	2	1										
CONVULSIONS, spasms; jaws (27)	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PUPILS, dilated; epilepsy; ... (20)	2		1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
LOSS of vision, blindness; ... (2)													1													
CONVULSIONS; commotion of ... (4)	3							3																		
CONVULSIONS; injuries, from; ... (8)	3	2						3																		
CONVULSIONS, periodical (27)		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
RAGE, fury; convulsions, fits; ... (13)	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
SALIVATION; convulsions, with (6)			2																							
INVOLUNTARY stool; ... (6)	1	2	1					1																		
URINATION; involuntary; ... (15)	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
BACK; OPISTHOTONOS (71)	3	3	1	2	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1
OPISTHOTONOS; ... (11)	1	1						1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
OPISTHOTONOS; epilepsy, in (2)																										

FACE; CONVULSIONS, spasms; beginning in face (K357, K1352, SII-103, G301) (GENERALITIES; Convulsions; begin in the; face) (12) FACE; CONVULSIONS, spasms; jaws (K357, G301) (27)

EYE; PUPILS; dilated; epilepsy; during (20) GENERALITIES; CONVULSIONS; commotion of the brain, from (SII-108) (4)

GENERALITIES; CONVULSIONS; injuries, from; head, of the, commotion of the brain, from (SII-131) (8)

GENERALITIES; CONVULSIONS; periodical (K1355, SII-137, G1118) (27)

MOUTH; SALIVATION; convulsions, with (K418, G354) (6)

RECTUM; INVOLUNTARY stool; convulsion, during (K621, G531) (6)

BLADDER; URINATION; involuntary; convulsions, during (K659, G564) (15)

BACK; OPISTHOTONOS; convulsions, during (11) BACK; OPISTHOTONOS; epilepsy, in (G752) (2)

Data la modalità della partenza dal muso, l'indietreggiamento seguito dall'opistotono e da quella che quasi certamente era la causa eziologica (il trauma cranico), somministro CICUTA 30 CH in soluzione acquosa ogni 2 ore. Non ottengo nessun risultato.

Dopo due giorni prescrivo STRAMONIUM 30 CH con le stesse modalità. Il gattino sembra migliorare, ma rimane sempre su un livello di 2-3 crisi più o meno alle stesse ore 5AM/11AM/16PM con qualche attacco serale dopo le 20. Prescrivo STRAMONIUM 200 CH, ma non ottengo alcun risultato.

Dopo un paio di giorni prescrivo BELLADONNA 30 CH, senza successo.

Rivedo la repertorizzazione con più cura e mi accorgo che è presente Oenanthes Crocata, che però non conosco. Vado a consultare i testi classici.

#### OENANTHES CROCATI

Il Vermeulen cita tra i Leading Symptoms: *Violent and destructive when crossed. Tears things; tears buttons of dress.*

Questo mi fa pensare al suo graffiarsi furiosamente il musetto durante la crisi ed al carattere poco docile in genere, si fa maneggiare e coccolare, ma ringhia un po' appena lo prendi interrompendo il suo vagabondare che ama molto (Moves constantly from place to place, ancora il Vermeulen); basta pensare che una volta è caduto da un piano rialzato senza farsi nulla e lo sono andato a riprendere sul ciglio della strada - confermiamo il nome LUCKY! - e mi ha quasi sfregiato per divincolarsi.

Durante gli intervalli tra le crisi mostra un buon appetito; gioca e fa i bisogni regolarmente nella cassetta purchè collocata nella stessa posizione rispetto al trasportino ed alla ciotola del cibo.

Lucky infatti non sembra vedere: anche se le pupille rispondono alla luce lui si muove bene solo negli spazi conosciuti (il volo dal balcone conferma!) e di tanto in tanto urta degli ostacoli se va più in fretta.

#### Leggendo il Boericke trovo:

Convulsioni epilettiformi;  
Mioclonia convulsiva facciale.  
Dolori su tutta la testa, senso di instabilità.  
Stato di inconscienza improvvisa e completa.  
Delirio furioso, sensazione di instabilità.  
Espressione livida, occhi fissi, midriasi, mioclonia convulsiva dei muscoli facciali, trisma, schiuma alla bocca, mascelle serrate.  
Convulsioni; opistotono.

Non soddisfatto leggo anche il Vannier:

Convulsioni epilettiformi.  
Aggravamento: con l'acqua; con un trauma.  
Miglioramento: con la pressione forte sul torace.  
Perdita di conoscenza improvvisa e completa. Viso pallido, occhi fissi, pupille dilatate, schiuma alla bocca, SCOSSE CONVULSIVE DI TUTTI I MUSCOLI, DEL VISO E DEGLI ARTI.

CLINICA: è stata impiegata con successo nel trattamento di accessi di epilessia che

sopraggiungono durante le regole o in bambini (dopo un trauma). Convulsioni, eclampsia puerperale, uremia.

Mi decido e prescrivo: OENANTHES CROCATI 30 CH - in soluzione acquosa, ogni 3 ore.

Le crisi scendono a due poi ad una al giorno. Provo ad alzare il tiro:

OENANTHES CROCATI 200 CH - In unica somministrazione, sciolta in acqua. Le crisi continuano a distanziarsi, ogni 2 -3 gg.

OENANTHES CROCATI MK - In unica somministrazione, sciolta in acqua.

Dopo due giorni inizia un vomito dopo mangiato e diarrea lieverica per 3 giorni, mantiene però appetito e vivacità. ASPETTO senza intervenire chiedendomi se si sta realizzando La legge di Hering.

In effetti per un mese Lucky non ha più convulsioni, ed a fine Settembre chiedo alla signora di trovare una collocazione al micio. La figlia entusiasta si mette in moto e in mezza giornata convince sua zia ad adottare il suo pupillo, dato che a casa sua di gatti ce ne sono già tre!

Da allora tutte le estati è passata a darmi notizie di Lucky che, pur continuando a non vedere, si è ben ambientato nella nuova casa e non ha più avuto nessuna crisi!

#### Conclusioni

Il caso appena esposto può essere uno spunto di riflessione sul margine di speranza che la Medicina Omeopatica può offrire anche in quei casi in cui difficilmente si penserebbe di applicarla. Per chi è alle prime esperienze può far riflettere sulla necessità di non fossilizzarsi sull'uso dei cosiddetti "policresti", non trascurando di dare uno sguardo alla Materia Medica di rimedi minori, ma di provata efficacia nell'ambito di manifestazioni acute o di patologie specifiche.

#### Bibliografia

- W. Boericke - Materia Medica Omeopatica - Edizione Informatica per RADAR
- L. Vannier - Materia Medica - Edizione Informatica per RADAR
- F. Vermeulen - Synoptic materia medica Vol. 2 - Edizione informatica per MC REPERTORY
- R. Van Zandwort - Complete Repertory 4.5 - Edizione informatica
- G. Vithoulkas - La scienza dell'Omeopatia - Edizioni Cortina Verona
- R. Morrison - Manuale guida dei sintomi chiave e di conferma - Bruno Galeazzi Editore
- H.C. Allen - Keynotes e caratteristiche comparate dei principali rimedi della Materia Medica - CE.M.O.N. Napoli





### Massimo Bertani

Medico Veterinario – Omeopata  
Neviano degli Arduini (PR)  
bertani.massimo@virgilio.it

### Simona Mezzera

### Annalisa Motelli

Medici Veterinari – Omeopati  
Associazione Lycopodium FIRENZE  
info@lycopodium.it

# I vantaggi della cura omeopatica negli allevamenti bovini

Osservazione retrospettiva e analisi dei dati raccolti in due allevamenti bovini situati nella zona del parmigiano reggiano trattati con la medicina omeopatica

## RIASSUNTO

In questo articolo si vuole dimostrare come il trattamento omeopatico ha portato nell'arco del tempo non solo una totale riduzione dell'uso dei farmaci convenzionali, ma una migliore situazione sanitaria e quindi anche economica in due stalle di circa 120 capi l'una.

## PAROLE CHIAVE

Indice latte, quoziente di avvicendamento obbligato, parto/concepimento, indice avvenimento, APA.

## SUMMARY

In this research we demonstrate how the homeopathic treatment, in two stables of 120 cows each, develops during the years a totally reduction of chemical prescription and also a better sanitary and economical situation.

## Introduzione

L'obiettivo principale di questo studio è quello di dimostrare i vantaggi dell'uso della medicina omeopatica in ambito veterinario, sia dal punto di vista sanitario che economico. Si è scelto di studiare quali possano essere i vantaggi della medicina omeopatica in campo veterinario per i seguenti motivi: Maggiore facilità nel considerare i dati quali: produzione e qualità del latte, vita media degli animali, morbilità, spese sanitarie. Possibilità di confronto in tempi relativamente brevi delle differenze fra allevamenti situati nello stesso comprensorio trattati con la medicina convenzionale. Possibilità di vedere l'azione completa del rimedio omeopatico anche in patologie gravi e avanzate. Minor incidenza dell'effetto placebo.

## Materiali e metodi

Lo studio riguarda la raccolta dati di due allevamenti di mucche situati nel comprensorio del parmigiano reggiano seguiti con la medicina omeopatica nell'arco degli anni 1996-2003. La zona presa in considerazione è quella in cui si produce il parmigiano reggiano che è un formaggio che necessita di latte di alta qualità in cui sia rispettata una data concentrazione di proteine e grassi e una fermentazione esclusivamente naturale, impedita dalla presenza di antibiotici. Alcuni allevatori della zona si sono quindi sensibilizzati più facilmente verso una terapia che non altera la lavorabilità del latte con residui chimici. L'uso dei rimedi omeopatici permette infatti di utilizzare il latte anche durante patologie acute, rispettandone così le qualità organolettiche.

Sono state prese in esame due stalle: AM di Neviano ed AA una azienda biologica delle colline parmensi, di circa 120 capi l'una. Per ogni mucca è stata redatta una cartella clinica che ha permesso l'identificazione del rimedio costituzionale che poteva essere somministrato in determinati momenti della vita della mucca (gravidanza, dopo parto, malattie croniche) e dell'eventuale rimedio acuto per le manifestazioni che si evidenziavano (mastiti, flemoni podali, indigestioni, infezioni dell'apparato respiratorio, problematiche legate all'apparato genitale ecc...). Durante la gravidanza inoltre, come trattamento eugenetico, è stato somministrato il rimedio costituzionale, oppure questo ultimo dopo Sulphur 200K, oppure Sulphur 200K da solo qualora non fosse stato possibile

identificare il rimedio di fondo, secondo le indicazioni date da Hahnemann nella 6a edizione dell'Organon nella nota al § 284.

Nel trattamento delle stalle è anche possibile identificare i sintomi acuti e cronici di quel particolare allevamento ed arrivare a una lista di rimedi che identificano quella situazione permettendo, soprattutto nei casi acuti, un intervento tempestivo. Nell'identificazione di questa rosa di rimedi particolarmente indicati per ogni allevamento, vengono tenuti in considerazione una serie di parametri fra cui: il tipo di alimentazione e di conduzione dell'allevamento, i fattori che lo limitano, l'ambiente della stalla, la personalità dell'allevatore con, i suoi sintomi peculiari, il nome della stalla e quello dell'animale, in modo da avere il più chiaramente possibile un'immagine completa secondo le indicazioni date da Hahnemann nel § 5 dell'Organon:

*...Sono da prendere in considerazione l'aspetto morale e intellettuale, la sua occupazione, le relazioni sociali e domestiche, l'età, il sesso...*

Per quanto riguarda i principi seguiti nel trattamento acuto, cronico e miasmatico della stalla, ci riserviamo di approfondirli in un lavoro successivo.

## Glossario

Per capire meglio i termini che verranno introdotti nella ricerca è utile anticiparne per alcuni il significato per rendere la lettura più comprensibile ai non veterinari.

### QUOZIENTE DI AVVICENDAMENTO OBBLIGATO

Indica la percentuale degli animali usciti in un anno; l'eliminazione può essere dovuta al fatto che l'animale è morto o è stato venduto.

Più è basso il valore migliore è la condizione sanitaria ed economica dell'allevamento.

#### PARTO/CONCEPIMENTO

Indica i giorni medi che intercorrono dal parto al concepimento dell'animale; più è corto, più produce latte e vitelli; più il valore è basso migliore è la condizione dell'allevamento.

#### INDICE LATTE

Indica la media aziendale del latte prodotto nel corso del periodo 1° ottobre anno precedente/30 settembre anno successivo; più alto è il valore maggiore è la produzione di latte. I dati analizzati si basano su quelli pubblicati annualmente dalla Associazione Provinciale Allevatori (APA).

#### INDICE DI AVVENIMENTO

Nella ricerca si è valutato l'indice di avvenimento che ci ha permesso di considerare l'andamento reale delle stalle, sia da un punto di vista economico sia da quello sanitario. Si è valutato cioè che ogni dato preso singolarmente non ci potesse dare un'idea complessiva della situazione sanitaria e economica dell'allevamento.

Considerando per esempio solo l'indice latte si potrebbe pensare a un buon risultato quando questo si alza, ma se si analizzano gli altri dati si possono avere situazioni in cui aumenta l'indice latte con un incremento del numero di capi eliminati, una diminuzione della fertilità in quanto la lattazione dura più a lungo e un abbassamento dell'età media degli animali, situazione non ottimale per l'allevamento.

Per questo motivo si è pensato di ricorrere a un valore che è stato chiamato indice di avvenimento che indica la situazione complessiva dell'allevamento. I dati che si considerano per valutare l'indice sono: indice latte, giorni parto/concepimento, quoziente di avvicendamento obbligato. Le relazioni fra i dati sono:

**INDICE LATTE:** è allo stesso grado inversamente proporzionale alla fertilità, in quanto più l'animale è sfruttato più difficile è da ingravidare, e direttamente proporzionale alle patologie, perché più vulnerabile (vedi statistiche provinciali e nazionali APA per quanto riguarda la vita media e l'indice fertilità);

**QUOZIENTE DI AVVICENDAMENTO OBBLIGATO:** è direttamente proporzionale alle patologie in quanto più aumentano le patologie più le vacche vengono eliminate;

**GIORNI PARTO/CONCEPIMENTO:** è inversamente proporzionale alla fertilità perché se

il periodo necessario per il concepimento è maggiore la vacca è meno fertile.

Mentre le statistiche ci illustrano lo stato dell'allevamento in quel momento, fotografano il livello acuto, l'indice di avvenimento permette invece di valutare lo stato cronico e in parte miasmatico in quanto è legato a ciò che avviene nel corso di più anni. Frazionare gli indici aziendali, calcolare per settori in modo selettivo, non dà un'immagine complessiva, occorre invece calcolare un solo indice che però rispecchi globalmente l'animale, l'allevamento, l'azienda non solo per un anno ma per un periodo di tempo più lungo. L'indice avvenimento è quindi dato dall'indice latte diviso per la somma delle vacche uscite, moltiplicato per dieci e dei gg parto concepimento. Al fine di valutare l'efficacia del trattamento omeopatico sono stati confrontati i dati degli otto migliori allevamenti della provincia, in relazione all'indice latte, con quelli degli undici migliori allevamenti della zona di Neviano; su questi è stato calcolato l'indice avvenimento (Fig. 1, Fig. 2, Tab. 1, Tab. 2).

#### Risultati

La differenza di dati fra A.A. e A.M. (Fig. 3, Fig. 4) è spiegabile dal diverso modo di conduzione nelle due stalle: nella A.M. non si ha monta naturale, ma si pratica la fecondazione artificiale; è più seguita in quanto il veterinario lavora su chiamata, usa l'eugenetica e ha quindi per ogni animale una cartella clinica; in A.A. invece, dopo il passaggio al biologico avvenuto nel 2000, si lavora su programmazione una volta la settimana, si pratica la monta naturale e non l'eugenetica. In questa ultima azienda risulta particolarmente evidente l'abbattimento delle spese veterinarie e farmacologiche con una insignificante variazione degli altri parametri (Fig. 5, Fig. 6).

Nella A.M. il passaggio da una terapia convenzionale all'omeopatia ha portato un grosso cambiamento nelle condizioni economiche e sanitarie della stalla, per quanto riguarda l'indice avvenimento è infatti al primo posto rispetto anche ai migliori allevamenti provinciali. Da quando è trattata con l'omeopatia vende un numero maggiore di capi e non ne compra di nuovi, questo è un dato che non risulta dall'indice avvenimento in cui sono calcolate le vacche in uscita come somma complessiva degli animali eliminati e di quelli venduti. Il fatto di vendere più capi costituisce un indice importante da un punto di vista economico e sanitario, rispecchia

infatti una migliore condizione di salute della stalla.

Possiamo concludere con un'osservazione clinica: spesso le vacche si ammalano o all'utero o alla mammella in quanto sono organi che vengono sottoposti a continua forzatura per la produzione del latte e di vitelli, questi due organi frequentemente sono in alternanza fra loro nella manifestazioni patologiche, spesso l'uno copre un problema dell'altro, per esempio la presenza di cellule alte nel latte (come avviene nelle mastiti) può aumentare la fertilità e viceversa (in quanto il latte possiamo considerarlo come secrezione sessuale trasformata). Quando ci sono mastiti o problematiche legate alla sanità del latte è più facile che l'animale si ingravidati in quanto scarica il problema nella mammella e migliora l'aspetto uterino. Non è facile vedere questi due organi in equilibrio, frutto di una totale armonia dinamica che pervade tutto l'organismo, tutto l'allevamento, tutta l'azienda: un elevato valore dell'indice di avvenimento corrisponde in linguaggio statistico a questa condizione che può essere raggiunta praticando la medicina omeopatica per 2-3 generazioni.

Sulla diminuita incidenza delle malattie acute, la minor gravità di quelle croniche e il cambiamento miasmatico durante il trattamento omeopatico in queste due stalle si relazionerà in un lavoro successivo.

#### Conclusioni

Possiamo riassumere i vantaggi che si riscontrano trattando le stalle utilizzando la terapia omeopatica:

l'animale vive più a lungo con conseguenze positive nella riduzione della spesa: non si deve infatti sostituirlo, si abbatte quindi il costo o di acquisto di un nuovo animale in lattazione o quello relativo al tempo di attesa per portare un capo giovane alla lattazione (circa 2 anni e mezzo), nel caso l'animale fosse sostituito da un neo nato in azienda.

Il minore costo del farmaco omeopatico rispetto a quello convenzionale.

La minor spesa veterinaria per una migliore condizione sanitaria della stalla.

La partecipazione attiva da parte degli allevatori che si sentono maggiormente coinvolti nella cura in quanto sono spinti a osservare e a seguire più da vicino gli animali per poterne riferire le caratteristiche indispensabili al veterinario nell'individuazione del rimedio adatto.

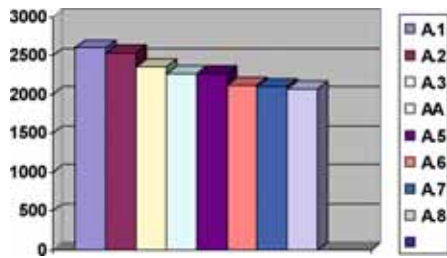


Fig. 1. Indice avvenimento dei migliori otto allevatori provinciali per indice latte negli anni 2000-2001-2002-2003

A.1	$41537:960+636(1596)=26,02$
A.2	$41602:1100+541(1641)=25,35$
A.3	$45586:1340+594(1934)=23,57$
A.A	$43167:1330+600(199)=22,72$
A.5	$31054:1040+331(1371)=22,65$ (anno 2001-02-03)
A.6	$40104:1180+716(1896)=21,15$
A.7	$40749:1290+653(1943)=20,99$
A.8	$4003:1180+753(1933)=20,70$

media provinciale primi 50  
della somma 2001-2002-2003:  
parto/conc  $458,16:3=152,72$   
vacche uscite  $77,98:3=25,99$

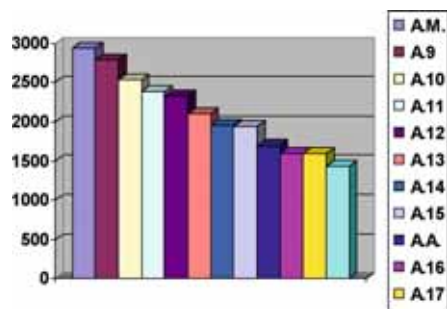


Fig. 2. Indice avvenimento degli undici allevatori migliori di Neviano per indice latte e A.A come azienda biologica negli anni 2000-2001-2002-2003

A.M.	$36521:710+535(1245)=29,33$ (trattata con l'omeopatia)
A. 9	$27752:390+604(994)=27,91$
A.10	$31345:760+476(1236)=25,36$
A.11	$37198:800+757(1557)=23,89$
A.12	$35984:980+571(1551)=23,20$
A.13	$34494:1030+612(1642)=21,00$
A.14	$35386:1230+581(1811)=19,53$
A.15	$34678:1180+611(1791)=19,36$
A.A.	$24899:840+630(1470)=16,93$ (trattata con l'omeopatia e biologica)
A.16	$29412:1200+631(1831)=16,06$
A.17	$31184:1410+549(1959)=15,91$
A.18	$29862:1380+694(2074)=14,39$

N.B. L'A.14 viene trattata in questi anni con omeopatia nella patologie acute ed occupa il settimo posto

parto/conc  $594,38:4=148,59$   
vacche uscite  $92,29:4=23,07$   
kg latte sulle presenti  $281,17:4=70,29$

Tab. 1. Media comunale di tutti gli allevatori anno 2000-2001-2002-2003

A.M.	$34629:570+515(1085)=31,91$ (trattata con l'omeopatia)
A.11	$36898:620+600(1220)=30,24$
A.13	$32063:870+582(1452)=22,08$
A.A.	$20050:560+448(1008)=19,89$ (trattata con l'omeopatia)
A.10	$29985:1050+497(1547)=19,38$
A.12	$29660:1030+571(1601)=18,52$
A.15	$29675:1060+575(1635)=18,14$
A.14	$31540:1310+483(1793)=17,59$
A.17	$28640:1210+531(1741)=16,45$
A.16	$25681:1520+544(2064)=12,44$

Tab. 2. Indice avvenimento dei nove migliori allevatori di Neviano e di Angus per indice latte sommando gli anni 1996-97-98-99

N.B. L'A.14 in questi anni non viene trattata con omeopatia ed occupa l'ottavo posto  
N.B. A.13 È AL TERZO POSTO ED IN QUESTI ANNI SI FACEVA ANCORA OMEOPATIA IN STALLA POI SI È SMESSO DAL 2000 IN POI ED È ANDATO AL SESTO POSTO

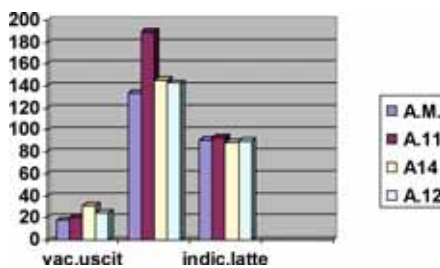


Fig. 3. Media indice latte, media vacche uscite, media parto/concepimento e confronto media comunale 2000-2001-2002-2003

A.M	vacche uscite 17,75 parto/conc 133,75 indice latte 91,30 (trattata con l'omeopatia)
A.11	vacche uscite 20,00 parto/conc 189,25 indice latte 92,99
A.14	vacche uscite 30,75 parto/conc 145,25 indice latte 88,46
A.12	vacche uscite 24,25 parto/conc 142,75 indice latte 89,96

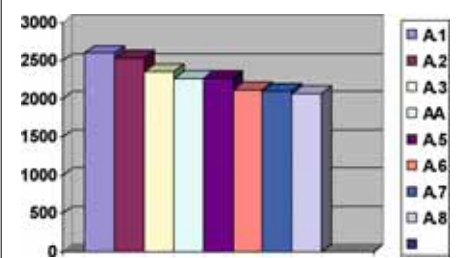


Fig. 4. Media indice latte, media vacche uscite, media parto concepimento e confronto media Provinciale 2001-2002-2003

A.A.	vacche uscite 32,00 parto/conc 150,00 indice latte 109,37
A.3	vacche uscite 29,33 parto/conc 149,00 indice latte 114,55
A.2	vacche uscite 29,33 parto/conc 137,66 indice latte 107,35
A.7	vacche uscite 31,33 parto/conc 165,33 indice latte 103,43

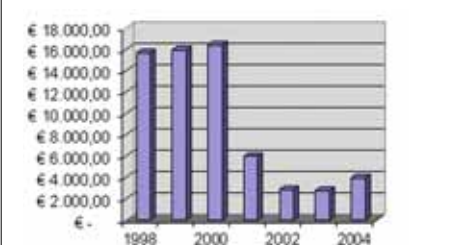


Fig. 5. Spese medicinali allopatrici e omeopatici

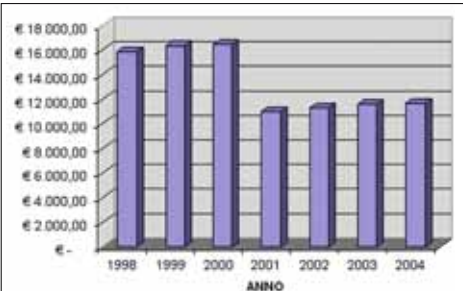


Fig. 6. Spese veterinarie

**BIBLIOGRAFIA**

S. HAHNEMANN - Organon of medicine - B.Jain Publishers New Delhi  
S. HAHNEMANN - The Chronic diseases - B. Jain Publishers New Delhi  
J. T. KENT - Lectures on Homeopathic Philosophy - National Homeo Laboratory Calcutta  
I dati considerati sono quelli pubblicati annualmente dall'Associazione Italiana Allevatori (APA)





## Veterinaria

F. Del Francia<sup>1</sup>, M. Sciarri<sup>1</sup>, R. Cavallina<sup>2</sup>,  
C. Roncoroni<sup>2</sup>, A. D'Egidio<sup>2</sup>, L. Alfieri<sup>2</sup>,  
D. Deni<sup>2</sup>, G. Brocherel<sup>2</sup>, G. Brajon<sup>2</sup>

### RIASSUNTO

Tra i principali motivi che vedono prediligere l'impiego dell'omeopatia in medicina veterinaria è la possibilità di eliminare il problema legato ai tempi di sospensione nei prodotti nonché evitare la dispersione di residui chimici nell'ambiente. In Toscana l'allevamento ovino assume rilievo ed importanza per la produzione di latte dove le aziende agropastorali si sono inserite nell'ambiente, valorizzando le aree marginali. Come è noto le principali problematiche sanitarie degli allevamenti di pecore da latte sono le parassitosi e le mastiti e la cura attraverso l'impiego delle medicine alternative può rappresentare uno strumento utile soprattutto nelle aziende biologiche in aumento un po' ovunque. Tuttavia, nonostante vi sia un crescente interesse nei confronti della medicina omeopatica e della fitoterapia, le pubblicazioni scientifiche nel settore zootecnico sono ancora poche.

Nel biennio 2003-2005 è stata promossa dall' ARSIA (Agenzia Regionale per lo Sviluppo e l'Innovazione nel settore Agricolo-forestale - Regione Toscana) una ricerca realizzata dalla Scuola Superiore Internazionale di Omeopatia Veterinaria "Rita Zanchi" in collaborazione con l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Regioni Lazio e Toscana. Per valutare dati obiettivi e riproducibili su una popolazione di ovini trattata omeopaticamente.

### Parole chiave

Omeopatia, veterinaria, ovini da latte, immunostimolazione, parassiti.

### SUMMARY

#### USE OF HOMEOPATHY IN DAIRY SHEEP

The interest for and the use of homeopathy are also increasing in veterinary medicine. As a matter of fact, it happens to be recommended by European Rules for organic zootechnology (Reg. C.E. 1804/99).

In this trial 150 Sarda Sheep were divided in three groups: Group O: after two homeopathic disintoxicant treatments, was monthly provided with an homeopathic immunostimulant and, in case of need, was treated only with homeopathy.

Group P: received only 20% alcoholic solution in the same volume and at the same time of group O and was treated with conventional medicine.

Group C: did not receive any programmed treatment except for an antiparasitic one during the month of August; every pathology was treated with conventional medicine.

13% of the groups were sampled every three months for a two year trial, as regards blood, milk and faeces. Metabolic, immunologic, qualitative and parasitologic exams were performed. Data were statistically analysed using SPSS/PC statistics package.

At the end of the first year, no significant difference was found between the three group results, except for a lower level of somatic cell count in milk for group O respect to the P one.

During the second year the somatic cell count confirmed to be lower in group O than in the others. Moreover this group showed higher milk fat content and higher serum bactericidic. These results were obtained as well considering the overall data recorded over the whole period of study.

### Key words

Homeopathy, veterinary, dairy sheep, immunostimulation, parasites.

# Impiego dell'omeopatia nell'allevamento ovino da latte

## Materiali e metodi

La prova è stata condotta in un'azienda biologica in provincia di Arezzo che alleva 150 capi ovini di razza sarda con sistema semiestensivo. L'alimentazione è basata sull'impiego del pascolo integrato con farine di orzo, mais e favino prodotti in azienda. L'obiettivo della prova è stato quello di verificare l'influenza positiva di alcuni rimedi omeopatici sul sistema immunitario e sulla produzione di latte delle pecore.

Nelle fasi preliminari, per conoscere lo stato sanitario della gregge, tutti gli animali sono stati controllati sierologicamente per: brucellosi, paratubercolosi, salmonellosi, clamidiosi e visna-maedi. E' stato pure eseguito un esame parassitologico della gregge.

Le pecore sono state suddivise in tre gruppi. Da ciascun gruppo sono state selezionate ed identificate mediante microcip 20 pecore con criterio random. In caso di decesso, il soggetto veniva successivamente sostituito con un altro appartenente allo stesso gruppo.

Gruppo O (omeopatico) - 7 pecore: gli animali sono stati inizialmente sottoposti a due trattamenti disintossicanti per os, con rimedi omeopatici a tropismo epatico (Nux vomica ed Lycopodium) a distanza di 20 giorni l'uno dall'altro. Successivamente, è stato somministrato un rimedio omeopatico costituzionale "specie specifico", con cadenza mensile. Il rimedio è stato allestito in sospensione alcolica al 20%, per un volume totale di 2ml, somministrati per os. Nel protocollo sperimentale, è stato stabilito che in caso di

*Questi risultati sono stati presentati nell'Incontro tecnico OMEOPATIA E ALLEVAMENTO OVINO: RISULTATI DELLA SPERIMENTAZIONE E NUOVE ACQUISIZIONI tenutosi presso il Centro Genetico ASSONAPA - Asciano Siena, Venerdì 10 Giugno 2005*



patologie (mastiti, forme respiratorie etc.), gli animali vengano curati esclusivamente con l'omeopatia.

Gruppo P (placebo) - 7 pecore: in corrispondenza dei trattamenti del gruppo omeopatico, ha ricevuto un pari volume di sospensione alcolica al 20%. Questo gruppo è stato sottoposto a 2 trattamenti diselmintizzanti (in asciutta e nei mesi invernali). In caso di necessità sono stati utilizzati farmaci convenzionali.

Gruppo C (controllo) - 6 pecore: questo gruppo è stato sottoposto a 2 trattamenti diselmintizzanti (in asciutta e nei mesi invernali). In caso di necessità sono stati utilizzati farmaci convenzionali.

Durante i due anni di sperimentazione gli animali hanno continuato a condividere gli stessi ricoveri e la stessa alimentazione. A partire da maggio 2003, in corrispondenza dell'inizio dei trattamenti e successivamente con cadenza trimestrale, ad ogni pecora è stato prelevato un campione rispettivamente di sangue, latte individuale e di feci. I campioni sono stati sottoposti alle seguenti determinazioni analitiche:

Sangue: esame emocromocitometrico con formula (Cell-Dyn 3700).

Siero: lisozima e battericidia (metodo microbiologico su piastra), proteine totali

(Olympus AU 400), protidogramma (elettroforesi in gel di agarosio).

Latte: grasso, proteine, lattosio, residuo secco magro (Milkoscan FT 6000) e cellule somatiche (Fossomatic 5000).

Feci: esame parassitologico (flottazione, Mc Master e Baermann).

L'analisi della varianza dei dati è stata eseguita con la procedura GLM del pacchetto statistico SPSS base 8.0 per Windows, considerando come fattori fissi i gruppi sperimentali e i prelievi.

### Risultati e discussione

**Stato sanitario:** tutti gli animali sono risultati sierologicamente negativi alla brucellosi, paratubercolosi e salmonella abortus ovis mentre è stata registrata una positività del 3,8% per *Clamydia* spp. e del 42% per Visna-Maedi.

**Profilo metabolico e immunitario:** l'analisi statistica dei dati complessivi dei quattro prelievi ematici del primo anno, non ha evidenziato differenze significative fra i gruppi sperimentali in accordo con i risultati di precedenti sperimentazioni. Nel secondo anno i parametri ematici hanno permesso di evidenziare una significativa differenza fra i gruppi sperimentali

tali per quanto concerne la battericidia, indicativa dei livelli degli anticorpi naturali e di alcuni fattori del complemento, che è risultata maggiore nel gruppo O rispetto agli altri due. Tale differenza risulta significativa anche all'analisi complessiva dei dati dei due anni di sperimentazione (Tabella 1).

**Latte:** nei due anni sono state complessivamente registrate differenze significative del contenuto in cellule somatiche: più basso nel gruppo O rispetto ai due di controllo P e C. Questo risultato è in accordo con precedenti sperimentazioni effettuate nella specie ovina. Le differenze riscontrate nel tenore in grasso dovrebbero però essere meglio valutate in relazione alla produttività individuale (Tabella 2).

**Esame parassitologico:** i risultati degli esami parassitologici effettuati sulle feci con il metodo della flottazione vengono illustrati nel Grafico 1, e sono relativi ai soli parassiti per cui vi sia stato almeno un riscontro di positività.

Il grado di infestazione misurato nei tre gruppi viene illustrato nella Tabella 3.

L'analisi statistica dei dati complessivi dei quattro prelievi del primo anno, non ha evidenziato differenze significative fra i gruppi sperimentali in accordo con i risultati di precedenti sperimentazioni.

L'assenza di differenze rilevanti fra i gruppi sperimentali nel corso dei due anni, sarebbe stato già un risultato importante in considerazione del fatto che negli allevamenti biologici vengono segnalati importanti ripercussioni sulle produzioni e sulla salute degli animali riferibili a malattie parassitarie, nel caso non vengano praticati trattamenti allopatrici preventivi. Il riscontro di differenze significative relativamente ai parametri immunitari, in senso positivo per il gruppo di animali che hanno ricevuto il trattamento omeopatico, è un risultato ancor più incoraggiante. Inoltre, anche se i risultati degli esami parassitologici evidenziano un



	GL. ROSSI (106/ML)	GL.BIANCHI(103/ML)	EMATOCRITO (%)	NEUTROFILI (%)	LINFOCITI (%)	ALBUMINE	PROTEINE (g/DL)	LISOZIMA (MG/ML)	BATTERICIDA (%)
o	8.17	6.43	25.52	31.48	57.01	1.03	6.64	0.73	68.22 a
P	8.38	6.30	25.75	32.36	52.47	0.93	6.8	0.84	63.39 ab
c	8.33	6.09	25.72	29.79	57.94	1.02	6.64	0.75	55.52 b

**Tabella 1.** valore medio dei parametri ematici per gruppo nei due anni di sperimentazione. Lettere diverse indicano differenze significative (P<0.05).

	GRASSO (%)	PROTEINE (%)	LATTOSIO (%)	R. SEC. MAGR. (%)	CELSOM (%)
o	7.27 a	5.62	4.5	10.91 a	805 b
P	7.09 ab	5.58	4.19	10.57 ab	6468 a
c	6.21 b	5.29	3.93	10.01 b	4801 a

**Tabella 2.** valori medi dei parametri qualità del latte nei due anni di sperimentazione. Lettere diverse indicano differenze significative (P<0.05)

	MEDIA	STRONGILI G.I.EIMERIA	MONIEZIA	NEMATODIRUS	DICROCOELIUM D.	STRONGILOIDES	TRICHURIS	STRONGILI BP
o	117+/- 98	106+/-123	50	0	0	0	0	0
P	81+/-46	250+/-400	0	0	0	0	0	0
c	94+/-68	64+/-24	0	0	0	0	0	0

**Tabella 3.** Media e deviazione standard dei valori riscontrati con le positività a Mc Master e Baermann.

basso grado di infestazione in tutti gli animali, il gruppo O, pur comprendendo un maggior numero di animali infestati da Strongili gastrointestinali spp. ed Eimeria spp. rispetto agli altri gruppi, ha fatto registrare valori indi-

cativi di una buona resistenza e resilienza degli animali, dimostrando dunque un ottimale raggiungimento dell'equilibrio ospite-parassita.

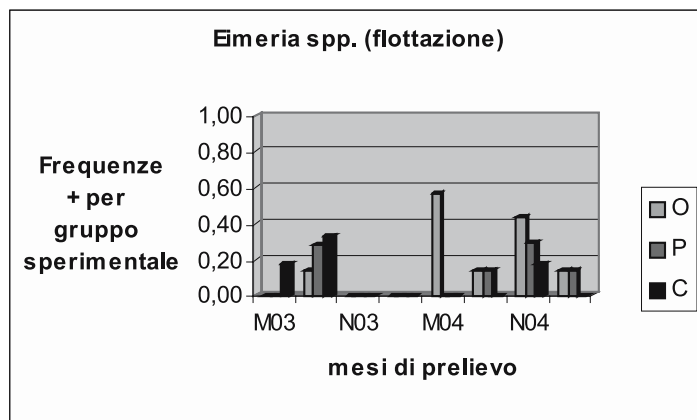
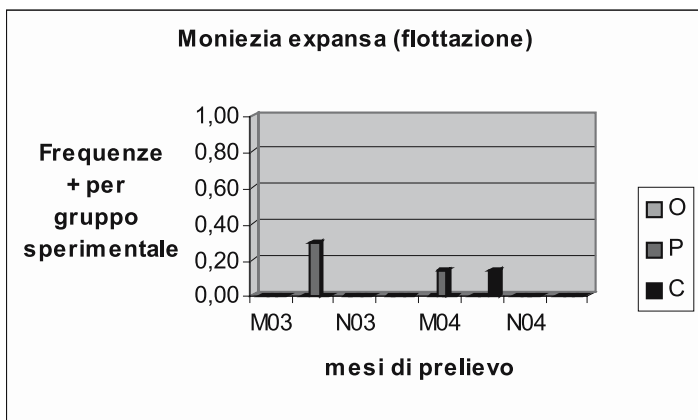
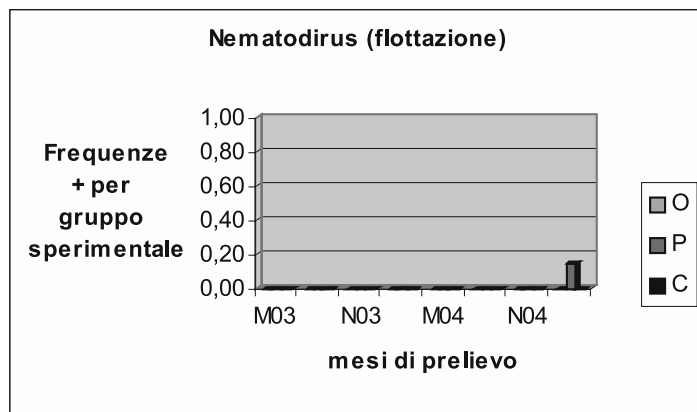
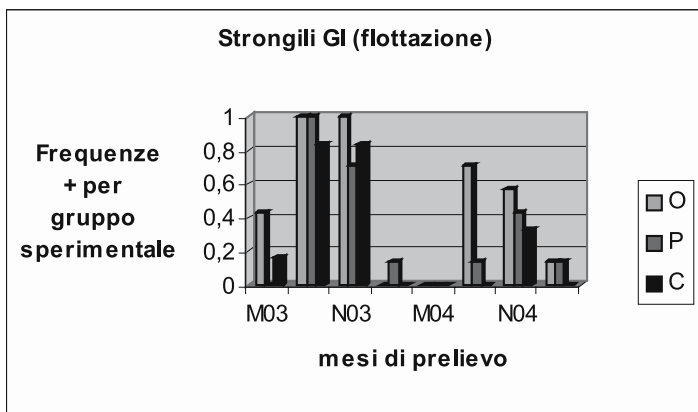
**BIBLIOGRAFIA**

Biagi G, Bagliacca M., Cini A, Tambini P, Papini R, Demi S, 2001. Variazioni ematologiche in un gruppo di ovini trattato omeopaticamente. Large Animals Review, Anno 7, n. 2.  
 Bugliolo S., Branca A., Sanna S.R., Stocchino M.C., Del Francia F., 2001. Effetto del trattamento omeopatico costituzionale sulla produzione di materiale seminale di arieti di razza Sarda. Atti ARSIA Convegno di Asciano, 25-27.  
 Cabaret J., 2003. Animal health problems in organic farming: subjective and objective assessments and farmers' actions. Livestock Production Science 80, 99-108.  
 Del Francia F, Tambini P, Caviglioli M., Parenti C., 2001. Allevamento ovino a indirizzo biologico e veterinaria omeopatica. Atti ARSIA Convegno di Asciano, 13-19.  
 Eckert J., Hertzberg H., 1994. Parasite control in transhumant situations. Veterinary Parasitology 54, 103-125.  
 Lund V., Algers B., 2003. Research on animal health and welfare in organic farming – a literature review. Livestock Production Science 80, 55-68.  
 Viksveen P., 2003. Antibiotic and the development of resistant microorganisms. Can homeopathy be an alternative?. Homeopathy 92, 99-107.

**RINGRAZIAMENTI**

Si ringrazia l'Agenzia Regionale per lo Sviluppo e l'Innovazione nel settore Agricolo-forestale - Regione Toscana (ARSIA) per il sostegno finanziario.

1. Scuola Superiore Internazionale di Omeopatia Veterinaria "Rita Zanchi"
2. Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Regioni Lazio e Toscana



**Grafico 1.** Frequenze di positività parassitologica nei tre gruppi nei diversi prelievi.



# VII CONGRESSO F.I.A.M.O.

10/11/12 NOVEMBRE 2006

ROMA

- PRESIDENTE DEL CONGRESSO: Dr. Carlo Cenerelli
- PRESIDENTE COMITATO ORGANIZZATORE: Dr. Pietro Federico
- PRESIDENTE COMITATO SCIENTIFICO: Dr. Pietro Gulia



SCUOLA ORGANIZZATRICE:

I.R.M.S.O. – Istituto Ricerca Medico Scientifica Omeopatica

SEDE DEL CONGRESSO:

PONTIFICIA UNIVERSITAS LATERANENSIS – PUL

piazza San Giovanni in Laterano, 4 – 00120 Città del Vaticano – [www.pul.it](http://www.pul.it)

## SEGRETERIA SCIENTIFICA

- Dr. Mauro Alviani
- Dr. Paola Belli
- Dr. Tiberio Biciuffi
- Dr. Mauro Dodesini
- Dr. Silvia Gregory
- Dr. Enrico Nonnis

## SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

- Dr. Thomas Buschmann
- Dr. Andrea Calandrelli
- Dr. Claudia Cardella
- Dr. Salvatore Cassarino
- Dr. Elisabetta Cristilli
- Dr. Elvira Del Giudice
- Sig.ra Maria Letizia Federico
- Dr. Giovanna Giorgetti
- Dr. Cristina Iannuccelli
- Dr. Anna Klimkiewicz
- Sig.ra Claudia Moll
- Dr. Armando Novi
- Dr. Roberto Perulli
- Sig.ra Tiziana Sabatucci
- Dr. Giovanni Tiberio
- Sig.ra Sonia Zimmitti

- REFERENTE CONGRESSUALE FIAMO: Dr. Carmine Lo Schiavo

## SCHEDA DI ISCRIZIONE

Cognome ..... Nome .....

Struttura .....

Indirizzo ..... CAP .....

Città ..... Prov. ....

Tel. .... Fax ..... E-mail .....

PIVA e C.F. ....

· Prenoto n. .... copie volume degli atti (€ 20 a copia)

- Quota socio ordinario  € 150,00 (IVA inclusa) *fino al 30/04/2006*
- e/o membro L.M.H.I:  € 180,00 (IVA inclusa) *fino al 30/06/2006*
- € 200,00 (IVA inclusa) *dopo il 30/06/2006*

· Quota socio aggregato:  € 100,00 (IVA inclusa)

· Quota allievo scuole omeopatia:  € 40,00 (IVA inclusa – la quota non comprende la partecipazione al Gala Dinner)

· Quota accompagnatore:  € 50,00 (IVA inclusa)

· Quota non soci:  € 250,00 (IVA inclusa)

## MODALITÀ DI PAGAMENTO

- Versamento su c/c postale
- Bonifico Bancario
- Pagherò in sede congressuale

Verrà rilasciata regolare fattura quietanzata  
Si prega di comunicare gli eventuali dati della ditta, società o ente di appartenenza, destinatari della fattura.  
Presto il consenso dei dati personali in conformità alla Legge 675/96, art. 13

Data e firma .....

CONGRESSO NAZIONALE  
MEDICINA OMEOPATICA

VII

## QUOTA ISCRIZIONE SOCI FIAMO - LMHI

- **Quota socio ordinario e/o membro L.M.H.I.:**
  - € 150,00 (IVA inclusa) fino al 30/04/2006
  - € 180,00 (IVA inclusa) fino al 30/06/2006
  - € 200,00 (IVA inclusa) dopo il 30/06/2006
- **Quota socio aggregato:**
  - € 100,00 (IVA inclusa)
- **Quota allievo scuole omeopatia:**
  - € 40,00 (IVA inclusa, gala dinner non inclusa)
- **Quota accompagnatore:**
  - € 50,00 (IVA inclusa)
- **Quota non soci:**
  - € 250,00 (IVA inclusa)

## LA QUOTA DI ISCRIZIONE COMPRENDE

- Partecipazione ai lavori
- Kit Congressuale
- Attestato di partecipazione
- CD degli Atti
- Coffee Break
- Pranzo del sabato
- Gala Dinner

## MODALITÀ DI PAGAMENTO

- **Bonifico Bancario**  
su F.I.A.M.O. – Banca delle Marche  
Sede di Terni  
B.B.A.N. K0605514400000000000443  
I.B.A.N. IT89K0605514400000000000443  
BIC:BAMAIT3aA  
con causale: *Iscrizione 7° Congresso F.I.A.M.O.*
- **Versamento su c/c postale**  
n.12334058 intestato a F.I.A.M.O.  
con causale: *Iscrizione 7° Congresso F.I.A.M.O.*
- **Direttamente in Sede Congressuale o presso Segreteria I.R.M.S.O.**  
Via Paolo Emilio, 32 – 00192 Roma

## MODALITÀ DI ISCRIZIONE

Inviare la scheda di iscrizione compilata con allegata la fotocopia del bonifico o del bollettino postale al seguente indirizzo:

**F.I.A.M.O. Sede Amministrativa**  
**via C. Beccaria, 22 – 05100 TERNI**  
oppure per fax allo 0744.429900

## CD E VOLUME DEGLI ATTI

Le relazioni dei lavori saranno pubblicati su CD consegnati durante il Congresso. Il Volume degli Atti sarà disponibile solo su prenotazione.

## INFORMAZIONI

- **F.I.A.M.O. Sede Amministrativa:**  
*via C. Beccaria, 22 – 05100 TERNI – tel./fax 0744.429900*  
*omeopatia@fiamo.it – www.fiamo.it*
- **I.R.M.S.O.**  
*Segreteria Congresso – via Paolo Emilio, 32 – 00192 Roma*  
*tel. 06.3242843 – fax 06.3611963 – segreteriacongressofiamo@irmso.it – www.irmso.it*

## Richieste CREDITI ECM

Il programma definitivo sarà pubblicato nel mese di settembre 2006.

## TEMI

- **Malattie del fegato acute e croniche**
- **Malattie infettive e parassitarie**
- **Focus su Carcinomum: patogenesi, clinica e posologia**
- **Le “Malattie Croniche” di Hahnemann nell’applicazione clinica**
- **Ricerca e sperimentazione**
- **Temi liberi**

## • Indicazioni per l’invio dei lavori

I lavori dovranno pervenire alla Segreteria Scientifica mediante allegato e-mail all’indirizzo [comitatoscientifico@irmso.it](mailto:comitatoscientifico@irmso.it) specificando:

- **Nome e cognome**, per esteso degli Autori, eventuali titoli accademici e/o professionali, indirizzo completo, numeri di telefono e fax, **indirizzo e-mail** dell’Autore (o del primo Autore in caso di più firmatari) cui inviare comunicazioni.
- **Titolo** del lavoro.
- **Abstract**. Breve ma esauriente, in italiano ed in inglese, comprendente scopo del lavoro, metodi, risultati e conclusioni.
- **Parole chiave/Keywords**. Minimo 3 parole, massimo 7, in italiano ed inglese.
- **Corpo della Relazione**. Pagine con numerazione araba. Suddivisione in paragrafi, per esempio: Introduzione – Materiale e metodo/Descrizione del caso clinico – Risultati Discussione – Conclusioni. La suddivisione in paragrafi è subordinata al tipo di lavoro presentato: case report, provings, studi osservazionali ecc.
- **Tabelle**. Richiamate nel testo. Numerate con gli stessi numeri romani con cui sono citate nel testo. Corredate da breve titolo e didascalia; eventuali abbreviazioni vanno spiegate.
- **Figure**. In b/n o a colori (compatibilmente con esigenze tipografiche). Poste nel testo o fuori testo, secondo le indicazioni dell’Autore. Numerate, con riferimento nel testo e corredate da breve didascalia.
- **Bibliografia**. Deve comprendere i soli Autori ed Opere citate nel testo, richiamati mediante numerazione araba. Per le citazioni bibliografiche, attenersi alle seguenti indicazioni: una virgola divide i nomi degli Autori; di seguito, riportare il titolo per intero dell’articolo, il nome della rivista, il numero del volume, l’anno di pubblicazione, prima ed ultima pagina; Per i testi riportare: nome dell’Autore, titolo del libro in lettere maiuscole, l’Editore, luogo di Pubblicazione, anno di pubblicazione, eventualmente la pagina di citazione.

**Responsabilità:** Gli Autori delle relazioni si rendono responsabili delle affermazioni contenute nelle relazioni.

I lavori dovranno essere inviati come file Microsoft Word od equivalenti.

**Poster:** Gli interessati dovranno far pervenire la loro prenotazione entro il 15 Luglio 2006. Le misure dei pannelli saranno quelle standard.

Gli Autori avranno a disposizione 20 minuti per la presentazione delle relazioni. Coloro che necessitano di tempi superiori dovranno farne richiesta, motivandola, al momento dell’invio dell’abstract.

I tempi concessi per la presentazione devono essere rigidamente rispettati.

**Deadline per l’invio degli Abstracts: 30 Maggio 2006.**

**Il lavoro completo dovrà essere inviato entro il 15 Luglio 2006**



**VII** CONGRESSO NAZIONALE  
MEDICINA OMEOPATICA

**Giuseppe Fagone**

Medico Chirurgo – Omeopata MILANO

fagone.giuseppe@virgilio.it

# Curare bene, spendere meno

## Un caso di sinusite acuta

### RIASSUNTO

La sinusite acuta è una patologia che spesso segue ad una rinite mal curata, in omeopatia può far comprendere cosa significa sopprimere e questo caso mostra come seguendo la legge di guarigione si possa ottenere una pronta guarigione, risparmiando.

### Parole chiave

Sinusite acuta, soppressione dei sintomi, farmacoconomia, Nux vomica.

### SUMMARY

Acute sinusitis is often the result of a poorly treated rhinitis. In homeopathy it can help us understand what suppression means, and this case demonstrates how following the law of healing leads us to achieve a speedy recovery at a lower cost.

### Key words

Acute sinusitis, suppression of symptoms, pharmacoconomics, Nux vomica.

### Anamnesi

Donna di anni 20 si presenta in studio la mattina del 17 Dicembre 2005 con diagnosi di sinusite acuta, si tratta di una prima visita.

Il quadro è iniziato due settimane prima con un mal di gola apiretico, trattato con ibuprofene spray; dopo una iniziale riduzione del sintomo nell'arco di tre giorni insorge rinite e tosse, scarica nasale abbondante e tosse secca che peggiora la notte, assunzione di Actifed® per un giorno. In considerazione del peggioramento è visitata dal medico di famiglia che le prescrive levofloxacina 250 mg due volte al giorno per sei giorni, Argotone® gocce nasali e Fluororinil® aerosol su una diagnosi di rinosinusite. Dopo sei giorni la sintomatologia non migliora

anzi insorge cefalea frontale continua, peggiorata dai cambi di posizione. Non presenta più scarica nasale fluida ma verde giallina. Rivalutata dal medico le viene prescritto Ceftriaxone fl im da 1 gr, una fiala al giorno per otto giorni, Azitromicina 500 mg una compressa al giorno per sei giorni, Deltacortene® 25 mg una compressa al giorno per otto giorni e poi riduzione progressiva del dosaggio, Fluimucil® Antibiotico aerosol due volte al giorno per nove giorni. Questa prescrizione allarma la madre per la prospettiva di gravità del caso, per cui mi chiede un consulto prima di iniziare la terapia e nella possibile prospettiva di poterla curare in modo meno aggressivo, dunque la visito il giorno seguente.

### Sintomatologia

Alla visita la paziente arriva imbacuccata in una grande sciarpa, accompagnata dal padre perché non è in grado di guidare la macchina a causa del mal di testa da sinusite.

Entrambe le narici sono ostruite e, nonostante il freddo peggiori il mal di testa, l'aria aperta migliora la respirazione attraverso le narici, per cui è costretta ad uscire di tanto in tanto dal luogo di lavoro per respirare meglio, cosa che migliora anche la tosse. In effetti la Paziente ha continuato sempre a lavorare nonostante i disturbi. La stessa tosse è nettamente migliorata bevendo qualcosa di caldo.

La notte soffre per l'ostruzione nasale, riesce solo a liberarsi un poco la narice opposta al lato su cui è sdraiata; è costretta a respirare con la bocca aperta e

questo le provoca un fastidio in gola che la fa tossire, svegliandola in continuazione. Al mattino appena alzata accusa starnuti ripetuti; durante il giorno sono meno frequenti anche se si presentano con parossismi, e poi un solletichio al laringe che scatena attacchi di tosse secca.

All'esame obiettivo presenta la mucosa nasale congestionata, con scarsa secrezione verdastra aderente alla mucosa, marcata dolore alla pressione sui massicci zigomatici e alle aree sopraciliari, i classici punti dolenti della sofferenza sinusale, faringe modicamente iperemico con un velo catarrale sul fondo faringeo. All'auscultazione M.V. normotrasnesso su tutto l'ambito, senza rumori patologici. All'anamnesi patologica remota e prossima non c'è nulla di significativo, a parte una adenoidectomia a 4 anni, una faringo-laringo-tracheite nel 2003 e una allergia alle fragole.

Per il resto gode e ha goduto di buona salute.

### Terapia

A questo punto devo scegliere i sintomi su cui fare una prescrizione omeopatica. La giovane Paziente non ha proprio intenzione di fare la terapia proposta dal collega allopatista.

Scelgo di partire dalla soppressione della prima manifestazione:

*Nose coryza suppressed*

perché la paziente ha cominciato con questo il suo disturbo, ovvero interferendo con il processo di eliminazione che



in una rinite consiste nel liberare, grazie al catarro, l'organismo da tossine, virus e irritanti vari. Alla soppressione è seguito lo spostamento della patologia su piani più profondi, pur se prettamente fisici. Non si rileva, difatti, nessun sintomo mentale, questo dato è fondamentale insieme alla valutazione di quadro di patologia acuta per comprendere quale prognosi si possa porre, in questo caso si tratta di una malattia acuta soppressa, che si aggrava ma rimane sempre acuta e su un piano superficiale. Questa considerazione ci facilita anche la prognosi che sarà di guarigione in breve tempo e senza particolari aggravamenti, l'unica attesa è per il ritorno di qualche sintomo dello stato iniziale di malattia.

I sintomi indotti dalla soppressione sono:

NOSE - CATARRH - extending to - Frontal sinuses

NOSE - SNEEZING - morning - rising, after

COUGH - AIR - open - amel.

COUGH - DRY - tickling, from - Larynx; in

COUGH - WARM - fluids - amel.

SLEEP - WAKING - cough, from

HEAD - PAIN - coryza - suppressed, from having a

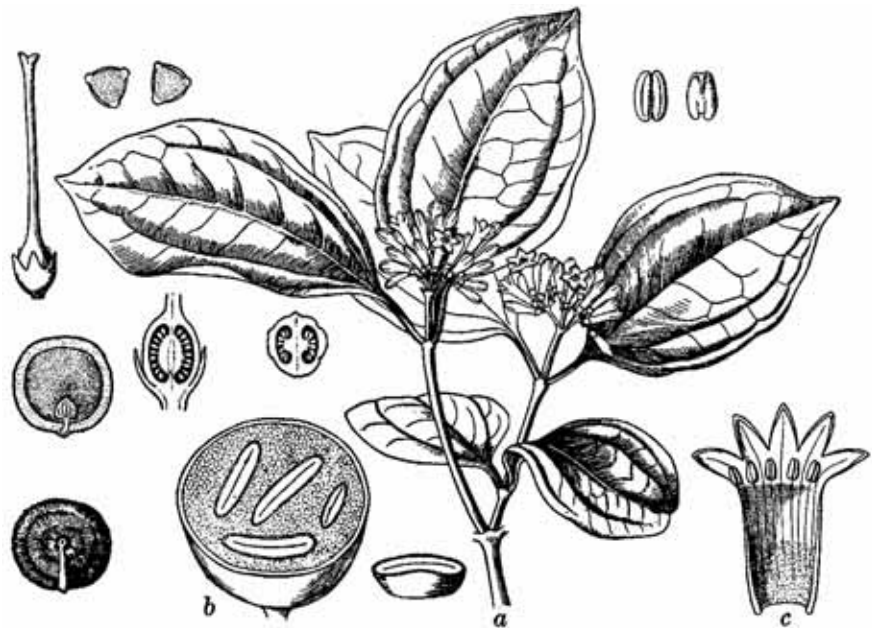
La repertorizzazione, eseguita con il repertorio informatico Syntesis 8° edizione, porta alla prescrizione di NUX VOMICA, confermata dalla valutazione sulla materia medica.

La scelta della potenza ricade su una 200K, che secondo la mia esperienza ha un'azione rapida, non particolarmente profonda e permette una gestione semplice di casi simili.

Decido di somministrare il rimedio ogni quattro ore fino all'indomani mattina. In questi casi spiego al paziente che non è necessario svegliarsi la notte per assumere la medicina, si può farlo semplicemente al risveglio.

## Risultati

Il mattino del 18 dicembre mi telefona comunicandomi che, dopo un iniziale aumento del mal di testa e della tosse nella serata, durante la notte ha final-



*Strychnos Nux-vomica*: a, flowering branch ( $\frac{1}{4}$  natural size); b, cross-section of fruit; c, corolla; also anther, pollen, pistil, ovary, seed, enlarged.

mente dormito, contrariamente alle ultime notti. Ancora starnuti al mattino appena alzata, cui è seguita una scarica di catarro denso giallastro. Prescrivo di continuare l'assunzione di NUX VOMICA 200 K, distanziando le assunzioni di mezz'ora in più ogni volta. Se si dovesse avere un peggioramento del quadro riavvicinare le assunzioni.

Il 19 dicembre mi chiama al pomeriggio in studio per dirmi che ha rari attacchi di tosse, il naso va sbloccandosi e respira più liberamente, anche se è presente una certa scarica nasale che la costringe a soffiare il naso frequentemente, non ha più mal di testa già dal giorno precedente. Prescrivo di continuare con NUX VOMICA 200K ogni 12 ore, ancora per due giorni, sospendendo non appena i sintomi regrediscono completamente.

Mi richiama il 24 dicembre al mattino per comunicarmi che da tre giorni non prende più nulla, ma che da questa mattina ha mal di testa e siccome al pomeriggio deve partecipare ad un battesimo vuole sapere se può prendere dell'ibuprofene, farmaco che usa per i rari mal di testa di cui soffre. Le chiedo di assumere ancora NUX VOMICA 200 K, tre gocce ogni 15 minuti per tre o quattro volte al massimo; solo se non dovesse avere risultato può usare l'ibuprofene. Non

nego l'utilità dei farmaci allopatrici, ma l'esperienza mi dice che quelli omeopatici scelti correttamente sono più rapidi, senza effetti collaterali e con risultati che durano nel tempo.

Ho avuto sue notizie a metà gennaio del 2006 per fissare una visita di controllo: mi ha detto che fu sufficiente assumere NUX VOMICA una sola volta per veder sparire il mal di testa e che, inoltre, non ha più avuto nessun disturbo di sinusite o altro.

## Conclusioni

Vorrei trarre due conclusioni da questo caso: la prima è che la medicina omeopatica è rapida, senza effetti collaterali e dai risultati duraturi; la seconda è che il Sistema Sanitario Nazionale in questo caso ha risparmiato 107,98 euro, e la paziente 27,00 euro tra ticket e fluidificanti in classe C, spendendo solo 7,50 euro per la NUX VOMICA.

Quando si dice curare meglio possibile spendendo meno possibile.

## BIBLIOGRAFIA

- J. T. Kent - Materia Medica - RED edizioni Como 1984
- W. Boericke - Pocket manual of homeopathic materia medica - B. Jain Publ. New Delhi 1982
- F. Schroyens - Synthesis, repertorium homeopathicum syntheticum - Homeopathic book publ. - London 2002



**Gustavo Dominici**

Medico Chirurgo – Omeopata ROMA  
Direttore de "Il Medico Omeopata"  
g.dominici@mclink.it

# L'Accademia Sarda di Medicina Omeopatica

*Intervista al Dr. Antonio Abbate Direttore Accademico dell'Accademia Sarda di Medicina Omeopatica, scuola di Omeopatia hahnemanniana.*

*Il Dr. Abbate è anche membro del Consiglio Direttivo della FIAMO*

*Caro Antonio, raccontaci di questa scuola di Omeopatia nella terra di Sardegna: la sua storia, chi sono i soci fondatori, le sue peculiarità e tutto ciò che di importante fate ed avete fatto.*

La Scuola d'Omeopatia dell'Accademia Omeopatica Sarda ha circa dieci anni di vita. Il progetto nasce a Cagliari da un gruppo di studio di filosofia e di omeopatia secondo gli insegnamenti di Alfonso Masi Elizalde, grande omeopata argentino recentemente scomparso. I fondatori sono la dott.ssa Tiziana Frongia e me stesso, dott. Antonio Abbate.

In tutti questi anni di attività abbiamo organizzato molti incontri, seminari e corsi, sia per medici che per farmacisti, veterinari e anche studenti, con l'obiettivo di promuovere e far crescere l'omeopatia classica in Sardegna. In questi ultimi anni come *nel continente* anche in Sardegna c'è stata una crescente richiesta di prestazioni omeopatiche da parte dei cittadini, non solo nei grandi centri (Cagliari, Nuoro, Oristano, ecc.), ma anche nei piccoli paesi. Purtroppo c'è

carezza di esperti in omeopatia e spesso chi è ammalato ha il problema persino di acquistare un tubo di granuli di Belladonna 5 CH! Molti farmacisti neanche sanno cos'è l'omeopatia e di conseguenza non la trattano.

*... Avete cioè problemi diversi dalle altre scuole, legati proprio allo specifico territorio...*

*... Ma la recettività c'è!*

Ti voglio raccontare ciò che è accaduto l'estate scorsa. Sono stato invitato a tenere una serie di conferenze in alcuni piccoli centri dell'entroterra sardo, si trattava di tre incontri, inseriti nell'ambito delle manifestazioni culturali locali promosse dalla Regione Sardegna, in cui sono stati affrontati argomenti di medicina naturale e di omeopatia classica (storia e principi dell'omeopatia; l'uso omeopatico delle piante e dei minerali del territorio sardo; l'uso dei farmaci omeopatici in famiglia). Gli incontri si sono tenuti nei luoghi più caratteristici, piccole piazze e viuzze, ed hanno registrato un grande interesse e partecipazione; molte persone sono giunte anche dai paesi limitrofi. Ho rilevato che tra i più anziani c'è una buona conoscenza delle piante e del loro uso contadino, ma c'è anche un forte interesse tra i più giovani. Come ti dicevo la nostra Scuola ha diplomato numerosi medici, farmacisti e veterinari. Si è trattato di un lavoro molto impegnativo. Abbiamo affrontato molte difficoltà dovute ai problemi endogeni della terra sarda: difficoltà organizzative, limitatezza delle risorse

economiche, ma anche la scarsa intraprendenza e propensione al cambiamento. Abbiamo avuto a nostro favore l'intelligenza di questa popolazione, ricca delle molte etnie originarie: etrusca, romana, fenicia, cartaginese, spagnola, aragonese e catalana, e poi anche moresca, saracena, ecc..

*Insomma, un esperimento ed un'esperienza particolarmente interessanti, specie per te che sardo non sei, anche se ormai credo tu lo sia d'adozione. E quindi te e la dottoressa Tiziana Frongia, che ne siete i fondatori, collaborate costantemente con altri colleghi omeopati? E con altre scuole?*

Il nostro progetto si è realizzato anche grazie all'esperienza di illustri docenti, che i sardi dicono *presi dal continente*. Ne ricordo solo alcuni: Gianni Marotta, Riccardo Tomassini, Claudio Mangini, Mino Merialdo e Maurizio Italiano. Con i loro apporti hanno arricchito enormemente la didattica. La nostra scuola ha partecipato anche ai progetti di ricerca e di sperimentazione omeopatica della F.I.A.M.O. ad esempio il proving coordinato da Andrea Signorini.



Esami in Accademia

Attualmente la nostra Scuola è per così dire gemellata con la Scuola Dulcamara di Genova. Mi sono chiesto, un po' ironicamente, se l'iniziativa non celi un tentativo di ripristinare le tradizioni passate, quelle dell'unione, politico culturale del 1720 quando la Sardegna si unì al regno dei Savoia, costituendo il primo nucleo territoriale e politico del futuro Regno d'Italia, con Liguria e Sardegna unico stato. Più concretamente la collaborazione didattica tra la Scuola Dulcamara e la Scuola dell'Accademia Sarda con scambio di docenti porta maggiori conoscenze reciproche. Flavio Tonello, Claudio Mangini e Maurizio Italiano sono i referenti della Scuola Dulcamara.

La scuola si avvale anche del supporto culturale e tecnico informatico dell'H.M.S. di Carlo Rezzani. Tra i testi cartacei adottati nella scuola c'è il Repertorio Syntesis e per l'informatica abbiamo scelto il RADAR.

Disponiamo di un gruppo di docenti interni e un gruppo di esterni. Io ho il ruolo di Direttore Accademico, Tiziana Frongia oltre ad essere docente della scuola è anche la responsabile delle attività associative e culturali dell'Accademia. Altri docenti collaborano costantemente: Francesco Marino, le biologhe e farmaciste Renata Covi ed Elisabetta Calabrese, la d.ssa Gilda la Bruna, veterinaria. Contribuiscono alla didattica alcuni ex allievi ora diplomati: i colleghi Cristiano Mariani, Patricia Vicario, Gianfranco Mura e per la veterinaria la d.ssa Cristina Cambosu. L'impegno degli ex allievi ai progetti e alle attività della scuola è molto importante per una doppia ragione: da un lato si vogliono formare omeopati realmente esperti di omeopatia classica, dall'altro si vuole favorire la nascita di realtà locali che possano nel futuro essere punti di riferimento per la crescita dell'omeopatia classica in Sardegna.

Ci tengo poi a dirti di un aspetto della didattica che abbiamo recentemente sviluppato, l'e-learning: settimanalmente gli studenti ricevono tramite posta elettronica brani di materia medica, repertorizzazioni e quesiti da risolvere. Le risposte sono poi corrette e

rispedite. Periodicamente sono attivati gruppi di studio in rete in cui si esaminano casi clinici.

*Beh, un mezzo semplice ed efficace che vi risolverà numerosi problemi pratici. Ora però viene il meglio, perché voglio conoscere e far conoscere la vostra impostazione didattica. Siete una scuola di Omeopatia classica hahnemanniana, e questo è molto chiaro, come d'altronde tutte le scuole del circuito FIAMO, ma in questo ambito che tipo di approccio avete? Fate riferimento a qualche grande*

*Omeopata? Prima ad esempio hai nominato Masi Elizalde. Insomma, entriamo dentro il vostro modo di vedere, praticare ed insegnare l'Omeopatia.*

D'accordo, d'accordo, non ho alcuna intenzione di evitare l'argomento che ci sta particolarmente a cuore. Come fortemente sospettavi (risata) abbiamo un'impostazione teorico-pratica che fa riferimento agli studi di Alfonso Masi Elizalde. In questa ottica i sintomi fisici, come anche quelli generali, le modalità d'adattamento al caldo, al





freddo, alle stagioni e via di seguito, sono letti come un linguaggio simbolico dalla psiche dell'ammalato espresso in chiave analogica. Il centro della persona è evidentemente la parte spirituale, noi crediamo che gli organi in quanto tali non si possano ammalare autonomamente e dunque i sintomi organici sono impronte lasciate dalla psiche nel corpo. La malattia somatica nasce quindi dalla malattia spirituale che si evidenzia per mezzo di un insieme di sintomi psichici, un complesso di sensazioni che turbano l'ammalato, lo limitano e gli pregiudicano la vita. Esse solo in parte hanno relazione con la realtà contingente, molte di esse sono false percezioni, ossia illusioni dell'immaginazione, fantasmi, contro cui si porta avanti una battaglia senza speranza, come Don Chisciotte e i mulini a vento per capirci.

*Credo di capire cosa intendi e l'esempio di Don Chisciotte mi sembra particolarmente calzante.*

Ciascun uomo è strutturato sulla propria forma spirituale, egli percepisce la realtà con la propria consapevolezza. La sua vita ha un senso individuale, un personale significato. E così la malattia origina da una perturbazione profonda, specifica e individuale. Essa ha i connotati che le derivano dalla specificità della struttura spirituale della persona.

*In fondo il vecchio (per modo di dire!) concetto di individualità morbosa del nostro Samuele al quale, suppongo, faccia riscontro quello di individualità medicamentosa...*

Infatti, e non potrebbe essere altrimenti. La natura offre all'uomo per la cura della sua malattia minerali, metalli, piante, veleni, ecc. Ciascuno di questi elementi naturali ha una sua storia e un suo specifico significato, e ciò gli viene dalla sua struttura chimica, ciascuno ha la sua identità biologica. E così ciascun ammaloato può trovare in natura il corrispettivo del suo conflitto, in uno specifico farmaco. Un'identità simile in una sostanza naturale.

*E questo mi pare l'altro vecchio concetto, sempre di Samuele, della Legge dei Simili. Dunque, caro Antonio, abbiamo scoperto che in fondo non siete che omeopati che seguono i criteri hahnemanniani classici, spostandoli ad un livello più elevato. Ti ringrazio della disponibilità e vi auguro a te, Tiziana e tutti i collaboratori il successo che meritate.*

# LE CINQUANTAMILLESIMALI - LM

## secondo Farmacopea Omeopatica tedesca

Nel massimo rispetto delle disposizioni hahnemanniane e della HAB le cinquantamillesimali della DHU riproducono un medicinale tuttora dinamizzato manualmente che garantisce la totale energia medicamentosa di ciascun rimedio. Disponibili in gocce per una migliore biodisponibilità e per permettere la dovuta dinamizzazione ad ogni assunzione.

La medicina naturale per la vita!



[info@loacker-remedia.it](mailto:info@loacker-remedia.it)

**LOACKER**  
REMEDIA

[www.loackerremedia.it](http://www.loackerremedia.it)

Loacker Remedia S.r.l. - Via Brennero, 16 - Prato all'Isarco - (Bz) - Tel. 0471 35 33 55 - 35 33 57 - Fax 0471 35 31 33



**Tiziana Frongia**

Medico Chirurgo – Omeopata  
CAGLIARI  
effe.titti@libero.it

**Antonio Abbate**

Medico Chirurgo – Omeopata  
ROMA  
aabbate@libero.it

# La malattia è uno specifico programma

La malattia spirituale è una perturbazione (Psora attivata secondo Hahnemann), ma è anche un programma esistenziale che si caratterizza nelle sue prime fasi per la sua variabilità e la mutevolezza, sia a livello psichico che somatico. L'ammalato oscilla tra alti e bassi, tra certezze e paure. Egli prova a superare le sue angosce proteggendosi e imponendo le sue scelte agli altri (tentativo di dominazione, ipertrofico). Prova cioè a difendersi dal suo problema, dalle sue insicurezze, ostentando forza, aggressività, audacia e sprezzo del pericolo. Si sente forte e invulnerabile, capace di dominare il mondo, ma poi cade di nuovo nei suoi timori. Se la prende con se stesso e con gli altri, è irritabile ed arrabbiato, odia la sua precarietà. Di conseguenza compaiono pensieri distruttivi, passa dalla dominazione alla distruttività, due condizioni che inizialmente si alternano. Sono atteggiamenti molto mutevoli, ossia mantenuti per tempi brevi, cambiano di continuo, gli uni si sostituiscono agli altri creando una disarmonia sempre più forte: i successi portano ottimismo, le sconfitte causano sconforto. Il corpo reagisce con malattie funzionali, infiammazioni, dolori, ma sempre con restitutio ad integrum, perché il corpo sotto l'influsso di questi continui cambiamenti, di queste perturbazioni energetiche che vengono dai pensieri, non ha un tempo sufficiente, il comando per il tempo necessario per strutturare un'ipertrofia (miasma sicosico, secondo Hahnemann) oppure una lesione distruttiva a carico degli organi (miasma luesinico secondo Hahnemann). Poi però subentra un cambiamento sostanziale in cui il soggetto perde questo stato altalenante, dalla sensazione d'insufficienza egli vira stabilmente in una condizione di forza

e di superiorità (ipertrofia del miasma sicosico secondo Hahnemann), oppure di odio e distruzione (distruttività del miasma sifilitico secondo Hahnemann). Nel suo modo d'essere e di fare il soggetto assume i caratteri stabili di un uomo ipertrofizzato che adotta la forza come scelta di vita, imponendosi agli altri (Sicosi), oppure perde la speranza di poter stare bene, entra in una spirale esistenziale distruttiva, mostrando collera e odio verso sé e gli altri (Sifilis). Il corpo, in questo modo, riceve un'energia costante in senso ipertrofico o distruttivo, le malattie funzionali lasciano il posto a quelle lesionali, ipertrofiche o distruttivo-degenerative, a seconda della scelta assunta, "in pianta stabile", dall'ammalato. I sintomi fisici e psichici sono coerenti con la struttura spirituale della persona. Essi descrivono in modo simbolico, e in chiave analogica, il conflitto profondo assolutamente specifico dell'ammalato. La fragilità capillare e la tendenza alle ecchimosi, ad esempio, sono il sigillo simbolico-analogico, a livello somatico, della condizione psichica di "fragilità esistenziale" del soggetto Arnica. Sappiamo che la cura omeopatica non è una semplice prescrizione di un medicamento naturale, ma è parte integrante di un sistema clinico terapeutico complesso, in cui si crea una relazione profonda tra il malato e l'omeopata che indaga su ciò che c'è di più personale ed intimo. Di fatto la prescrizione del rimedio omeopatico è indirizzata alla sofferenza spirituale del paziente. Il farmaco cosiddetto *simillimum* agisce sulla sensibilità dell'ammalato, sulle sue problematiche psichiche oltre che su quelle fisiche. Possiamo definirlo *farmaco-energia* e non materia, per il suo peculiare processo di preparazione, tramite la diluizione/dinamizza-

zione, scompaiono le molecole di materia mentre si sviluppa un'energia dal potere curativo. La cura operata dal *farmaco* omeopatico si concretizza in un'informazione che agisce sulla parte spirituale perturbata, sulla malattia. Il *simillimum* agisce sulla personalità dell'ammalato, in un primo tempo mettendo a nudo i problemi della persona, facendo riaffiorare le problematiche spirituali e i conflitti più profondi e più nascosti. In un secondo tempo essa fa acquisire una nuova consapevolezza di sé e delle modalità psichiche alla base degli scompensi che hanno causato le corrispondenti somatizzazioni fisiche. Il soggetto diviene consapevole del suo modo di essere e dei suoi limiti. Si confronta in questo modo con ciò che è la causa della sua malattia. Il processo di guarigione dunque non avviene semplicemente per eliminazione di qualche sintomo fisico. Assistiamo ad un'azione profonda del medicamento che può anche non essere indolore. Alcune volte assistiamo ad un transitorio peggioramento (aggravamento omeopatico fisiologico). Che si verifica quando il farmaco porta all'ammalato una diversa percezione della sua realtà; a volte ciò accade in un modo piuttosto diretto e crudo. Il soggetto diviene consapevole dei suoi problemi psichici. Sviluppa un approccio diverso con i problemi della vita. Egli cresce e lo fa grazie al *simillimum* che fa cambiare l'ottica della vita. Cambiano i valori ai quali il malato fa riferimento e si modificano i suoi obiettivi. In altre parole si crea una nuova condizione psichica che si riflette positivamente anche sul corpo, e in questo modo i sintomi fisici, linguaggio psicodinamico dei conflitti psichici, guariscono. ■

# Lac caninum

## RIASSUNTO

Paziente di 20 anni, affetta da bulimia, obesità, nevrosi depressiva e amenorrea. All'origine della sua malattia c'è il complesso di illusioni della sua immaginazione, le cosiddette false percezioni. Esse costituiscono la perturbazione del sistema-uomo che in omeopatia definiamo "psora primaria". Tale complesso di false percezioni portano la paziente a sentirsi una schifezza di persona. Si sente brutta e deficiente. Non si sente accettata dagli altri, ma rifiutata ed emarginata. Per cui assume comportamenti antisociali che le creano la riprovazione dagli altri e l'isolamento e tutto ciò le conferma ciò che sente nel suo profondo. Lac caninum è un farmaco preparato dal latte di cagna. Esso provoca (nelle sperimentazioni su persone sane) e cura (nell'ammalato) questo genere di sensazioni. L'azione terapeutica del farmaco medica il quadro di autosvalutazione della paziente, la sensazione di non appartenere al gruppo e di sentirsi diversa dagli altri. Si risolvono la bulimia e la sindrome depressiva. La paziente riacquista la sua serenità e riscopre il vero significato e la bellezza della vita.

## Parole chiave

Sinusite acuta, soppressione dei sintomi, farmacoeconomia, Nux vomica.

## SUMMARY

Acute sinusitis is often the result of a poorly treated rhinitis. In homeopathy it can help us understand what suppression means, and this case demonstrates how following the law of healing leads us to achieve a speedy recovery at a lower cost.

## Keywords

Acute sinusitis, suppression of symptoms, pharmacoeconomics, Nux vomica.

## PRIMA VISITA - APRILE 2003

Monica ha 20 anni. Soffre da oltre un anno di amenorrea. E' in sovrappeso ed è bulimica. Puntualmente, dopo i pasti, si procura il vomito. E' affetta da una forma di nevrosi con forti tratti depressivi. E' iscritta all'università, ma non riesce a combinare niente. Fin da piccola si è sentita brutta, grassa, ed emarginata dalle amiche. Afferma che sono tutte più carine di lei.

Monica racconta:

*Dottore, è un macello. E' un casino....Non so. Che ti racconto? Beh...(pausa) sono un po' insicura...*

*Sto all'università. Ma non ho fatto neanche un esame. Mi sento incapace. Vedo gli altri che prendono gli appunti, che studiano e fanno esami. Io non capisco. Mi sento stupida; non ci arrivo.*

*Alle scuole superiori ero brava, perché non volevo deludere i miei. Ora temo di averli delusi... Loro sono molto bravi; anche mio fratello è in gamba... Mi sento inferiore... Ho paura di fallire. Non lotto. Mi sento una merda... è per queste cose che ho problemi alimentari.*

*E' così fin da quando ero bambina. Sono nata silenziosa. Mi sentivo stupida. Gli altri parlavano per me. Mi vergognavo di avere bisogni che vanno contro gli altri. Stavo zitta. Mi chiedevano: vuoi un cioccolatino? Mia madre diceva "no grazie" per me... Invece io lo desideravo...*

*Ero buona e bravina. Ero sola. Non mi accompagnavano mai a giocare con i miei amichetti. Sentivo la mia famiglia debole. Non volevo deluderli. Non mi proteggevano. Odiavo la maestra che diceva: Monica è*

*brava! Che figura che mi faceva fare davanti agli altri!*

*Alle scuole medie ero un'emarginata. Mi sentivo brutta. Mi vergognavo per i bei voti.*

*Un voto bello? Mi sembrava come se volessi prevalere sugli altri. Per cui non ci godevo. Mi dicevo che non ne avevo il diritto.*

*Con la maestra cercavo di essere sempre la più brava per non deluderla...*

*Alle scuole medie ero emarginata insieme ad una compagna. Ho dovuto cambiare scuola. E' stato un trauma! Le altre ragazze erano più svelte di me e più belle! La colpa è mia. Non riuscivo a integrarmi. Mi sono sempre considerata stupida. Mi sento inferiore. Le altre sono brave e secchione. Io non volevo esserlo. Mi sentivo fuori dal mondo. Tutti si divertivano e io invece ero come una deficiente.*

*Anche alle scuole superiori andavo bene. Però mi sentivo molto sola. Sono stata negli scout. E' stata un'esperienza bruttissima. Ero emarginata anche lì. Come al solito gli altri si divertivano. Io invece ero rigida e non ridevo. Abbiamo fatto due campi-vacanza. E' stata un'esperienza disastrosa. Non sapevo fare niente; neanche montare una tenda. Tenevo tutto dentro e ci soffrivo. Anche i più piccoli erano più bravi di me. Me ne facevo una colpa! Gli altri erano contenti. Io ero seria e tragica. M'impegnavo, mi dicevo "devo divertirmi". Mi forzavo. Dovevo riuscirci. Ma non ce la facevo.*

*Mia sorella invece si era integrata ed era brava. Io ho avuto un complesso d'inferiorità nei suoi confronti.*



Da piccola ero magrissima, ma mangiavo tanto. Mi dicevano: che brava Monica, le piace la cioccolata! E io giù .. a mangiarla. Non mi accompagnavano mai dagli amici. Mentre mia sorella era accompagnata ovunque. Io mai.

Dalle scuole superiori in poi, ho cominciato a mangiare veramente tanto. Sono diventata grassa. Il mio pensiero era che mi sentivo magra, ma fuori mi vedevo grassa! E mi chiedevo: chi è questa qui?! Nel giro di un anno non sono stata più io. Sono ingrassata così tanto...

Sono diventata brutta e grassa. Le mie amiche di classe, invece, sempre più carine. Io mi sentivo di una bruttezza schifosa. Studiavo molto e stavo sempre a casa. Ero diventata uno schifo; una botola. Dovevo sentirmi piena. Quando mi veniva il vuoto allo stomaco era il panico! Dovevo essere piena.

Sono andata a studiare in Inghilterra. Lì ho trovato un altro mondo. Le mie compagne italiane erano tutte belle. Io mi sentivo brutta e stupida. E' stato un trauma. Tutti i giorni in bagno a piangere. Non me ne fregava niente dell'inglese. Anche se mi piaceva l'idea dell'Inghilterra. Ma non stavo bene lì, come non sono stata bene tra gli scout. Ma che cavolo! dicevo... e mangiavo come una disgraziata! Piangevo in continuazione e mi sono anche allontanata dalla preghiera.

Al primo liceo scientifico sono ingrassata in maniera enorme. Ho iniziato una dieta e così sono dimagrita. Però c'erano le crisi di bulimia. Dimagrendo mi veniva il pensiero che potevo essere carina. Mi dicevo: brava! sei dimagrita, ma che carina che sei... In questo modo la dieta è diventata un'idea fissa: devo dimagrire; devo dimagrire... In effetti ero carina, ma questa sensazione non è durata molto. E' scomparsa in breve tempo. Ricordo che ero più leggera e più simpatica. Ero in forze e dimagrivo. Uscivo di più da casa. Stavo meglio con le amiche. Ero anche un po' pazzarella. Mi sentivo meglio e pensavo anche di potere piacere ad un ragazzo. Avevo di me un'idea buona: mi sentivo sensibile e timida, ma carina. Tutto bene così. Scambiavo anche i vestiti con mia sorella: che bello! Mi dicevo:

sarò un po' troppo sensibile e triste, però ho anche dei pregi. Mi sentivo normale. Mi sentivo come gli altri. Anch'io finalmente mi sentivo carina. Pensavo: vedi, ci si guadagna ad essere carina! Vedevo che i capi scout mi davano ascolto. Mi sembravano dei personaggi mitici. Erano risoluti e sapevano fare tante cose.

Poi dopo l'estate ho cominciato a mangiare tanto. Avevo appena raggiunto il peso ideale! Ho preso 8 chili in poco tempo. Mi sono ritrovata: brutta, sporca, apatica e pesante. Un vero schifo. Non uscivo più con le amiche. Loro parlavano di me e io mi sentivo ferita. Mi chiedevo: che cosa ho fatto? La mia amica, che per un periodo mi ha considerato mitica..., non mi vedeva più in questo modo. Mi sentivo di nuovo esclusa. Mi sentivo sola. Interessavo ad un ragazzo, ma non ci siamo messi insieme. Ah! Se fossi stata carina! Carina come quell'estate lì! Allora veramente si sarebbe messo con me. Invece ha scelto una ragazza più magra di me. Che cavolo pretendo?! mi sono detta...ah, se potessi dimagrire di nuovo come quell'estate.. sarei carina, sicura, tranquilla. Le mie amiche hanno cambiato atteggiamento con me. Sono diventate critiche! Mi trattavano male. La mia migliore amica si è arrabbiata con me. Ci stavo male. Mi ero isolata da tutte loro. Inventavo le stronzate, per non uscire con loro. Cominciavo ad essere pazza! Anche in famiglia, non me ne fregava più niente. Dicevo costantemente no a mia madre. Dicevo no!, per tutto. Nessuno mi si filava a casa. Mia madre non capiva che stavo male. Io la provocavo.

Sono passati più di venti minuti, Monica ha una straordinaria loquacità, non si è fermata neanche per un attimo. Venti minuti di racconto, di filato, senza quasi respirare, ma non ha finito e riprende il suo racconto con impeto:

Un giorno mamma ha scoperto che non sono andata a scuola. Ne ero contenta! "Va tutto male, mamma!!"... oramai mangiavo a tutte le ore. Lei mi ha detto: ti aiuto io. Mi ha capito. Mi faceva trovare gli yogurth magri. Allora ho pensato: vedi?! si interessa di me. In questo modo sono dimagrita di nuovo.

Poi lei.. ha avuto problemi al lavoro. Non si è curata più di me. Io ho reagito molto male. Facevo quello che mi pareva. Ero diventata la pazza di casa e potevo fare quello che mi andava.. Partivo. Via! Andavo alla casa in montagna. Poi ritornavo. Mi mettevo a dormire sul divano. Dormivo dove volevo. Una vita sregolatisima. Stavo completamente da sola. Tenevo le persiane chiuse.

Monica ha continuato il racconto per molto altro tempo, ripetendo sostanzialmente tutte le sensazioni, che mi hanno portato alla scelta del farmaco. Ho repertorizzato (Mac Repertory) le sue false sensazioni centrate sul sentirsi una schifezza, sporca, mentre le altre persone la disprezzano. La paura di essere pazza, per un certo periodo proprio fuori di testa, e la difficoltà a percepirsi per quello che è, confondendo e svalutando la sua identità. Per ultimo ho scelto anche il sintomo che rappresenta a livello repertoriale la sua bulimia (appetito canino):

MIND; DELUSIONS, imaginations; fail, everything will

MIND; FEAR; failure, of

MIND; DELUSIONS, imaginations; dirt, dirty; he is

MIND; DELUSIONS, imaginations; body, body parts; parts; short

MIND; DELUSIONS, imaginations; identity, errors of personal

MIND; DELUSIONS, imaginations; despised, is

MIND; DELUSIONS, imaginations; insane; become, that she will

MIND; DELUSIONS, imaginations; insane; become, that she will; unless she got out of her body

MIND; FEAR; insanity, of losing his reason

STOMACH; APPETITE; ravenous, canine, excessive

Le ho prescritto: LAC CANINUM 6LM - 5 gocce una volta al dì.

### Follow up

SECONDA VISITA - GIUGNO 2003

Le mestruazioni sono ritornate regolari. Si è ridotta la bulimia. La paziente sta

bene. E' più serena. E' allegra. Continua la terapia come prescritta in precedenza.

COMUNICAZIONE - AGOSTO 2003

Mi giunge un e-mail verso la fine di agosto: *Gentile dott. Abbate,*

*sono Monica. Le scrivo due righe per dirle che continuo ad assumere Lac Caninum. Il 15 agosto mi è tornato il ciclo per la quarta volta!! A dire il vero è scarsetto, però non è così importante. Emotivamente vado a giorni alterni. Ultimamente ho ripreso a pregare e ho visto gli effetti benefici che preghiera ha su di me: sono più forte, più lucida e sono maggiormente a contatto con me stessa e con i miei sentimenti. La vorrei chiamare per parlarle un po', ma questa settimana lavoro fino alle 17. La chiamerò la settimana prossima: lei è in studio o è in ferie? Grazie e a presto. Monica.*

Mi colpisce molto il fatto che Monica abbia ripreso a pregare. E' più forte e più lucida. Mi dico che va bene così. C'è un netto miglioramento. La sue false percezioni si sono ridotte ed è più in relazione con sé stessa. Per cui la invito a continuare la cura.

Nei mesi seguenti sento Monica per telefono. Sta bene. Ha ripreso gli studi. E' molto serena. Mi dice che assume le gocce di Lac caninum al bisogno, cioè quando sente riapparire il suo stato di agitazione, tensione, nervosismo e senso di frustrazione.

Mi giunge un suo e-mail: ha deciso di partire per l'Irlanda, vuole fare un'esperienza di lavoro. Si tratta di riprendere quel percorso personale che già in passato l'ha portata a fare un'esperienza lontano da casa. In un paese straniero. Ci riprova di nuovo. Questa volta con una percezione di sé, una condizione psicologica e un atteggiamento verso la vita molto diversi. Il suo e-Mail:

*Le ho spedito la e-mail: l'ha ricevuta? Sento una certa ansia. Ma sono contenta che le mestruazioni sono regolari. Ho molte cose in ballo. Devo partire per l'Irlanda: faccio scorte di Lac caninum?? due bocce...*

Attualmente Monica è ancora in terapia. Sta bene. Ha trovato la sua serenità. E' sicura di sé e del suo valore. Raramente ha bisogno di assumere Lac caninum. E' presa dalla sua vita. Adesso ha un lavoro stabile che la sta mettendo, positivamente, alla prova.

### Analisi del caso

In ciascuna persona la malattia trae origine dalla parte spirituale perturbata per mostrarsi, in un secondo tempo, a livello psichico con le paure, le nevrosi quotidiane, ecc. e per ultimo nel corpo con i sintomi fisici. La perturbazione più profonda si può individualizzare e curare definendo le sensazioni dell'ammalato, la sua percezione errata della realtà. In questo modo studiamo realmente ciò che fa soffrire il soggetto.

Monica è preda di forti sensazioni che le causano un notevole disagio psicologico. A suo parere tutti sono più bravi di lei e non è capace a fare niente. Si sente una povera disgraziata. Mangia *come una disgraziata*. Sfida la madre. Si tratta di provocazioni. E' una ragazza che non si sente amata. I suoi comportamenti creano scompiglio in casa. Diviene la "pazza di casa". Monica si cala così bene nella sua dimensione autodistruttiva (è il miasma luesinico secondo la nomenclatura omeopatica classica) da trasformarsi in una persona antisociale. Le sue false percezioni raggiungono apici inverosimili, a tal punto che Monica crede veramente di stare per diventare pazza (Lac caninum: falsa percezione - sta per diventare pazzo). E' evidente che le affermazioni di Monica sono il frutto delle illusioni della sua immaginazione.

In salute c'è armonia ed equilibrio sia a livello psichico che somatico (§ 9 dell'Organon - S. Hahnemann). Ciascuno è formato con una peculiare struttura spirituale. In salute ciò si traduce come il proprio punto di vista sulla vita. Esso ci orienta nelle nostre realizzazioni, affinché si venga ad attuare *il fine ultimo dell'esistenza* (§ 9 - Organon). In base alla nostra struttura spirituale ad esempio scegliamo se dedicarci all'economia e alla finanza,

oppure alla giustizia, oppure ci dedichiamo alla cura del prossimo sofferente. Un soggetto Lac caninum, sano, indipendentemente dal lavoro che sceglierà, avrà sempre presente quanto sia importante rispettare la dignità della persona e dare valore a ciascuna creatura vivente, che sia uomo o animale. Egli ha insito nella sua costituzione il messaggio di Lac-caninum. Ciascuna persona sana possiede il proprio punto di vista della vita. Ciò non rappresenta un problema, anzi, orienta nella scelte che facciamo. Non lo sappiamo, ma siamo tanti Lac caninum, Arnica, Calcarea carbonica, ecc., a seconda se la sensibilità personale è orientata verso il problema dell'autosvalutazione (Lac caninum), oppure della vulnerabilità e fragilità corporea che chiede protezione nei confronti degli eventi traumatici della vita (Arnica), oppure dell'insufficienza delle difese nei confronti del futuro per la paura di non potere far fronte ai problemi della vita (Calcarea carbonica), e così via ciascuno di noi è un minerale, vegetale o sostanza animale che vive nel macrocosmo e con la quale abbiamo un legame, nel suo significato. Ad esempio il motto di una "persona Ferrum metallicum" è: *per ragione o per forza*. Il ferro è un metallo che si è sempre utilizzato per forgiare le armi. Il soggetto Ferrum è forte, ostinato e combattivo, come lo è il metallo. Nel tempo ciò che è sensibilità e visione della vita si può trasformare in malattia, prende forma una perturbazione (definibile in omeopatia classica come vulnerabilità psorica) che dà luogo a false percezioni. Ciascuna persona ha le proprie in base alla sua natura e all'elemento che in natura gli corrisponde (fiore, pianta, minerale, veleno...). La malattia, con le sue false percezioni, assomiglia al miraggio che l'esploratore insegue quando si perde nel deserto. La malattia è una perturbazione profonda, spirituale. La scuola omeopatica Masiana definisce questo stato come *l'errore originario del sistema-uomo*. Ciascuno di noi ha una peculiare sensibilità, che nel tempo si evidenzia, come una sorta di difetto di fabbrica.

Monica è una persona sensibile all'energia di Lac caninum. Possiamo dire che ella è una donna Lac caninum. La sua psora primaria, coincide con quella del farmaco. La sua malattia sono le sue false percezioni (perturbazione da psora primaria, secondo una terminologia classica). Sono la causa del sentirsi una schiuffezza di persona. Non è vero che è una cretina. Non è neanche vero che fa schifo e che nessuno le vuole bene. In verità il suo aspetto fisico è molto gradevole. E' in sovrappeso, ma non è la brutta cicciona che crede di essere. Monica è intelligente, ma la sua psiche è turbata dal suo squilibrio (per Hahnemann si tratta della psora-perturbazione che diviene attiva e si manifesta con i suoi sintomi) presente fin dall'infanzia. Crede di non essere capace e così il suo rendimento intellettuale diviene scarso, quasi da persona "deficiente".

Lac caninum è farmaco energia-sostanza-simbolo. C'è una completa similitudine tra farmaco e paziente. Troviamo in Lac caninum, nei sintomi evocati nel corso della sperimentazione da parte di persone sane, un complesso di sensazioni e false percezioni che fanno sentire indegni e diversi dagli altri. Il soggetto Lac caninum non si sente cittadino del mondo alla pari degli altri. Accade allora che egli subisca le conseguenze di questo suo convincimento. Sia nella sua vita intellettuale che affettiva. Egli crede che gli altri lo disprezzino (Lac caninum: si sente disprezzato) si pone negativamente nel rapporto con gli altri e così le relazioni sociali si deteriorano. Lac caninum è il latte di cagna. Il latte di cagna è una sostanza che veicola per la sua natura, all'uomo, un messaggio di forte autosvalutazione. Si tratta di ciò che ritroviamo nella sofferenza di Monica. Il latte di per sé è il simbolo del nutrimento spirituale. Nell'iconografia cristiana del Medioevo si raffigura la buona madre che dà il latte della verità, in opposto alla cattiva madre che dà il seno ai serpenti. *Un bambino allattato con latte di cagna è una persona che riceve un nutrimento "vile e impuro". Non riceve il suo vero latte, quello umano, per cui non può formarsi nel suo vero valore di persona.* Il paziente Lac

caninum sconta, nella sua condizione, esattamente questa condanna. Nei miti dell'Asia centrale il cane è anche il simbolo di tutto ciò che la creazione comporta di più vile. *Il cane è l'impuro, il maledetto, marchiato di una macchia originaria, incancellabile.*

Monica comunica, con la sua sofferenza, la non accettazione della sua materia che non le dà dignità. Nella sua condizione di ammalata ella non percepisce la sua dimensione reale, la sua reale verità, a) di essere persona, b) di essere sostanza come la madre, c) di meritare l'amore e di essere amata. Si sente marchiata e decaduta. Lac caninum, farmaco diluito e dinamizzato, trasformato in energia curativa, è una comunicazione energetica che giunge alla paziente a livello spirituale e le permette di confrontarsi, per similitudine, con la sua problematica primaria. Esso aiuta, ciò vale per l'ammalato che gli corrisponde, a prendere coscienza della realtà e, in questo modo a crescere e guarire. Lac caninum evoca i seguenti aspetti simbolici: "Il nutrimento, il latte di cane, di cui io sono sostanza, mi degrada e mi svaluta; "Chi mi nutre mi adotta mi dà la sua dignità, ma non la merito perché sento di non essere della stessa natura". "Sono vile". "Non sono fino in fondo figlia di mia madre". "Rifiuto la mia sostanza".

Nei vari anni di cura, Monica ha avuto diverse "crisi" (crisi psoriche di autosvalutazione) dovute ad alcuni momenti difficili nel rapporto con gli altri. Tali episodi però sono stati vissuti con modalità completamente diverse. Non c'è stata autosvalutazione e distruttività nelle sue risposte. Si è trattato invece di momenti di crescita. Monica ha una sempre maggiore consapevolezza del proprio ruolo nella vita sociale e nelle relazioni. Monica è cambiata. E' cresciuta. Le sue crisi esistenziali sono diventate momenti di confronto con gli altri e con la sua problematica profonda. La paziente è serena, si è finalmente integrata nel contesto sociale del suo paese. Gli studi vanno bene e va bene anche il lavoro.

E' interessante il seguente e-mail che Monica mi ha scritto, una volta in moto il processo terapeutico. Ciò testimonia il fatto che la cura omeopatica non è solamente una terapia sintomatica. Oltre ai problemi psichici (nevrosi) e fisici (amenorrea, bulimia e obesità), essa può risolvere nel profondo la disarmonia che ne è causa. La cura omeopatica apre un nuovo cammino al paziente. Quello della crescita spirituale, che spesso ha alti e bassi, ma essa è l'unica strada, è la strada della consapevolezza, che può fare veramente interrompere il corso alla malattia, come dice Hahnemann: estinguendola.

*Gentile dott. Abbate, le invio questa e-mail come riflessione sulla nostra cura. Mi ha incoraggiato sapere da lei che gli sforzi che faccio nel presente per riprendere in mano le redini della mia vita sono normali. Forse mi aspettavo che la cura omeopatica risolvesse in 2 mesi tutti i miei problemi, ma ho capito che mi da' invece la giusta carica per affrontarli. Il cambiamento dipende dalla misura in cui affronto le situazioni che mi si pongono quotidianamente, non da formulette magiche (che purtroppo non esistono!). A presto. Monica.*

#### Bibliografia

- 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 Infirorum, 2001.  
 Hahnemann S. - Le Malattie Croniche. - ED. Edium, Milano.  
 Hahnemann S. - Organon - Ed. Cemon, 1981.  
 C. Hering - Hering guidind Sympoms - Ed Jain Publishers, 1989  
 Kent J.T. - Lezioni di filosofia - ED. Edium, Milano.  
 Kierkegaard Soren - La malattia mortale - Ed. Newton Compton, 1996.  
 Masi E. A. - Riflessioni omeopatiche I e II - A cura Dr. Antonio Abbate - Ed. De Ferrari, Genova.  
 Masi E. A. - Lineamenti concettuali di dottrina, filosofia e tecnica omeopatica - Ed. OMIT, Roma.  
 Roberts H. - Principi di Omeopatia - Ed. Mediterranee, Milano.  
 Schmidt P. - Omeopatia, Organon dell'Arte del guarire - ED. Edium, Milano.  
 F.T. Allen - The Encyclopedia of Pure Materia Medica - Ed Jain Publishers, 1989  
 Ward J. W. - Unabridged Dictionary of the Sensation as if... - Ed. Jain Publishers, 1989.





# Riflessioni ed esperienze su alcune piante grasse

Cactacee e similari – Terza parte

Casi clinici di *Cactus grandiflorus* e *Agave americana*

### RIASSUNTO

Terza parte di una serie di 3 articoli che mirano a illustrare l'esperienza clinica con alcuni pazienti affetti da patologie croniche gravi, o in fase terminale, trattati con rimedi omeopatici preparati con piante della famiglia botanica delle Cactacee o similari. Si mette in rilievo il netto miglioramento del dolore soggettivo dei pazienti, una migliore accettazione del particolare momento di sofferenza che precede il loro exitus e la possibilità di trattare con successo una patologia grave in una paziente già sottoposta a terapia convenzionale con scarsi risultati. I pazienti avevano scelto liberamente di seguire solo una terapia omeopatica classica.

### PAROLE CHIAVE

Patologie terminali. Dolore in pazienti terminali. Morbo di Werlof. Porpora trombocitopenica idiopatica. Medicina Omeopatica Classica. Cactacee. Liliaceae. *Cactus grandiflorus*. *Agave americana*.

### SUMMARY

Third part of a series of 3 articles dealing with some experiences in terminal disease patients and in a serious disease treated with homeopathic remedies prepared from some plants belonging to the botanical family of Cactaceae and similars. It is mainly stressed the evident improvement of the subjective pain together with a better acceptance of the difficult moment of suffering preceding the exitus and the possibility of treating successfully a serious disease in a patient already treated unsuccessfully with a conventional medication. Those patients decided spontaneously to be treated only with a classical homeopathic therapy.

### KEYWORDS

Terminal diseases. Pain in terminal disease patients. Classical Homeopathic Medicine. Werlof disease. Idiopathic thrombocytopenia purpura. Cactaceae. Liliaceae. *Cactus grandiflorus*. *Agave americana*.



*Selenicereus grandiflorus*  
a, flowering stem; b, section of stem,  
showing cross and longitudinal sections.

molto disteso, il colorito giallastro. Gli arti inferiori sono edematosi, coperti di chiazze scure e molteplici ematomi. Le mani gonfie con il dorso quasi completamente oscurato dalla confluenza di macchie epatiche ed emorragie sottocutanee. Nonostante lo sguardo vivace e attento Giulio perde spesso il filo del discorso: nelle prime battute della consultazione fa finta di fermarsi per riflettere, in seguito non ha difficoltà a dichiarare anche questo problema. Dopo pochi minuti la sua presentazione tradisce una discutibile fiducia nella classe medica, un'ottima cultura e una profondità di pensiero che Giulio non ostenta, ma sembra compiacersi di avere trovato un ascolto inaspettato. Giulio mi consulta dopo avere deciso di non seguire la terapia consigliata, deciso ad affrontare i suoi prossimi giorni senza contare sul discutibile contributo delle cure ospedaliere.

Riporta spontaneamente: *Io sono sempre stato come San Tommaso... non credo se*

*non vedo con i miei occhi e spesso guardare una volta non è nemmeno abbastanza. Ma io posso anche arrivare a fidarmi dei medici. Quando il nostro mi disse che c'era un'altra verità nascosta e quando vide il mio attaccamento alla mamma lui mi fece da stampella e mia madre ce l'ha fatta...*

Dopo una pausa silenziosa gli domando quale sia il motivo della sua consultazione: *La mia in teoria è una cosa molto più semplice: IO HO IL PROBLEMA, DA DIVERSO TEMPO, DI NON SENTIRE PIU' ODORI E SAPORI... Poi sto cominciando a non vederci troppo bene e ho dovuto comperare il mio PRIMO paio di occhiali... mio padre è sordo e così era mio nonno e mio zio... quindi è una strada segnata... Poi ho appena avuto un problema alla schiena e ho perso sensibilità a due dita dei piedi... e alla fine mi è venuto un dolore al petto e poi l'epatite, almeno così hanno chiamato all'inizio quella che divenne una cirrosi e poi un cancro al fegato...*

Giulio si ferma ancora per riprendere dopo un'altra lunga pausa: *E da allora... per me è un po' come vivere dentro una campana di vetro una cosa che ti protegge dal mondo esterno...*

Detto questo perde chiaramente il filo del discorso con un certo imbarazzo.

Gli domando se accusa spesso questo problema: *Mi succede ogni tanto... come vede non sto scherzando... ogni tanto stacco proprio la spina... e certe volte la stacco così bene che dimentico quello che stavo dicendo, proprio mentre dico che mi dimentico... In questi anni non sono*

## CASO DI CACTUS GRANDIFLORUS

### La prima visita

Giulio: una simpatica persona di 72 anni, la struttura fisica di un uomo che fu probabilmente piuttosto robusto e che ora si presenta in evidente sottopeso, l'addome

Termina con questo terzo articolo la serie relativa alle Cactacee e similari, le cosiddette piante grasse. In questo numero tratto di altre due piante: *Cactus grandiflorus* e *Agave americana*. Quest'ultima, sebbene non rientri nella famiglia botanica delle Cactacee, presenta interessanti similitudini con le altre già trattate. I casi illustrati sono stati letti, come presentati nella rivista, dai coniugi dei pazienti o dal paziente stesso che, molto gentilmente, hanno acconsentito alla pubblicazione di questo materiale per scopi scientifici. Per una migliore comprensione delle motivazioni che mi hanno spinto a prescrivere questi rimedi rimando il lettore ai due articoli precedenti. Ringrazio ancora Gustavo Dominici per l'ampio spazio che mi ha voluto offrire sulla rivista e che comunque non poteva essere occupato se non frazionando questo materiale.

migliorato... ma io volevo migliorare il problema dell'olfatto, sicuro che ritrovando quello avrei ritrovato me stesso... INIZIAI A USARE VASOCOSTRITTORI NASALI CON CORTISONICI moltissimi anni fa, ma penso che fosse da prima che non sentivo gli odori. Credo che se fossi onesto dichiarerei che tutto sia riconducibile alla MORTE DI MIO PADRE... Avevo 13 anni... IO NON L'HO ACCETTATA... ERO TROPPO ATTACCATO A LUI. L'AMAVO MOLTO... e quella perdita mi ha proiettato nel mondo della realtà e dovevo diventare UOMO.

Giulio si ferma ancora, ma questa volta per trattenere una forte emozione. Gli domando se vuole raccontarmi come visse quella perdita: È stata come una stiletta nel cuore, uno di quei dolori che non se ne vanno mai più... un colpo mortale. HO DOVUTO CAPIRE che importanza hanno nella vita i legami forti...

sono forse la cosa più bella e importante di questo mondo e proprio per questo le cose più difficili da lasciare...

LA MIA PARTE IRRAZIONALE NON ERA MAI VENUTA FUORI... e penso che la mia malattia nasca proprio da lì... LA MORTE DI MIO PADRE MI HA ISOLATO DAL MONDO ... era una persona giusta... Allora iniziai a temere le malattie e tutto quello che me le faceva soltanto lontanamente presagire, ma mi sentivo sempre più solo... fino a che capii che cercavo di fuggire dalla vita: DA QUELLA VITA CHE MI AVEVA PORTATO VIA LA PERSONA CHE PIU' AMAVO... Poi cominciai ad ammalarmi... e poi la mancanza dell'olfatto... Diventai un salutista... ma poi iniziai a fumare e non solo tabacco... poi a bere... ma non riuscivo MAI A ESAGERARE PER ANDARE DAVVERO OLTRE... e non ho mai avuto il coraggio di provare droghe pesanti: mi facevano paura perchè ho visto delle persone morire e la paura non mi portò mai a provarle davvero... Poi ho cominciato con gli ipnotici e... tuttora ne uso parecchi... Penso in fondo di essere un pavido: un codardo coraggioso.

Dopo un'altra pausa lo invito a farmi capire meglio: Ho un cervello da scienziato e un cuore da leone... Secondo me il cuore sta dalla parte dell'irrazionalità... e penso di avere sempre avuto una mancanza di cuore... Voglio dire che il cuore mi piace studiarlo nell'illusione della certezza che io possa capire come funziona... proprio per non affrontare quello che forse dovrei. E forse non ci riesco nemmeno ora. Se ci fosse un Dio... se c'è e forse ci sarà... vorrei davvero farci una partita a scacchi...

Gli faccio notare che questa espressione di solito si usa parlando della morte: Con la morte è troppo facile... puoi morire o passarci vicino quando e come vuoi...

Dopo un'altra lunga pausa gli domando qualcosa sulle sue patologie remote: Da quando sono piccolo soffro di allergie... e di forti mal di testa.

Lo invito a descrivermi quei suoi dolori: Sono dolori che mi colpiscono sempre il centro della fronte... come una stiletta che mi si conficca nel cranio... Non so come spiegarli meglio, se non che sento questa cosa molto chiara.

Gli domando come reagisce a questo dolore: Per anni ho pensato che ogni volta

fosse l'ultimo, che un dolore così forte non lo potessi proprio più avere nella mia vita... ma sono ancora qui e, nonostante tutto, la testa e il petto restano sempre la cosa che mi fa più male e sono sicuro che quando me ne andrò sarà con il mal di testa...

Gli chiedo se c'è qualcosa che possa fare spontaneamente per alleviare questo dolore: Mi stringo ancora qualcosa intorno alla testa, di solito un grosso foulard che mi porto appresso da anni e che uso solo per questo scopo... e poi me lo avvito con lo spazzolino da denti... E' una forma di rituale... mi aiuta, mi sento meglio... ma di sicuro non se ne va fino a che non mi riposo davvero...

Chiedo se abbia mai notato la concomitanza di questo male con altro: Tutte le volte che dovevo sopportare un grosso stress emotivo, oppure quando lavoravo troppo e se studiavo più di quanto potessi... Per anni non ho mai saputo dosare le mie energie e poi... Adesso, invece, sono preciso come un orologio svizzero: peso a giorni ogni singolo movimento... ma adesso è davvero tardi per farlo... Ma in fondo ho fatto proprio una bella vita e mela sono vissuta fino in fondo e il mal di testa... è sempre solo stata come la spia della riserva della mia macchina. Quello... come l'asma...

Lo invito a dirmi qualcosa di questa asma: Inizio ad avere pizzicore nel naso, poi molti starnuti e poi, se è forte, ho proprio asma... Dicono che sia strano... ma la mia asma è dolorosa... Quando ho difficoltà a respirare mi fa proprio male il petto e più faceva male e peggio respiravo...

Noto che Giulio ha colto il mio desiderio di descrivermi le sue sofferenze e cerca le parole per illustrarmi al meglio cosa sente: Non vorrei sembrarLe troppo fantastico... ma è come se il mio torace dovesse aprirsi dentro un rovo... ma con delle spine lunghe e forti come quelle di un acacia. Il dolore lo sento sempre qui, al centro del petto... e per questo non riesco a capire... lì non ci sono i polmoni? Mi viene sempre quando inspiro, per essere precisi DOPO che ho inspirato... poi mi lascia un senso di qualcosa che chiude...

Gli faccio notare che ha già descritto qualcosa che si chiude: Lei dice che si chiude anche il mio petto? Interessante, ma quello non è un senso... o almeno... dipende... Sa... penso che i miei problemi cardiaci siano in

*fondo il problema minore... Per anni non mi sono potuto sdraiare a dovere la notte... non respiravo mai bene... fino a che non mi sono abituato a dormire quasi seduto, come faccio ora del resto... I problemi cardiaci sono iniziati qualche anno fa... ma parecchio dopo che il mio fegato ha dato segni di cedimento... I medici hanno iniziato dicendo che avevo il cuore grosso... poi mi hanno trovato una stenosi polmonare (valvolare)... e sono stato operato...*

*Poi mi hanno tolto più di metà fegato e qualcosina intorno. L'ultima volta... non so perchè hanno voluto riprovarci... sono stato io che ho firmato e ho chiesto di uscire dall'ospedale e... ORA SONO QUI...*

Domando a Giulio cosa si aspetta dal mio aiuto: *Guardi... è tutta la vita che sono ammalato. Forse anni fa non come adesso ma io, in realtà, mi sento malato dentro da quando sono nato. E' difficile spiegarlo, ma è come se sin da piccolo sapessi che, in fondo, DOBBIAMO TUTTI MORIRE E L'UNICA COSA DA FARE È RISPARMIARSI...*

Detto questo Giulio mi fissa come per sottolineare l'importanza di quanto mi ha appena comunicato. Lo invito a spiegarmi meglio. *Tutto quello che ti fa vivere in realtà ti fa morire... LO PENSO SIN DA BAMBINO. SA TANTI ANNI FA LE COSE ERANO DIVERSE... Mi decretarono che avevo questo problema cardiaco quando ero ancora alle scuole elementari. E per anni ho guardato il mondo da una finestra. Poi sono diventato un professore, un intellettuale, uno che ha saputo usare la sua mente e la sua intelligenza per cercare di dare un minimo di razionalità a tutto quello che non può essere razionalizzato per una legge di Natura... Poi, un bel giorno, mi sono accorto che sarei morto 'sano' e allora... ho cambiato rotta... mi sono 'rotto' io...*

Lo invito a dirmi di più di questa sua visione: *HO COMINCIATO A VIVERE FORSE DA QUANDO MI SONO AMMALATO DAVVERO E, COME PENSavo SIN DA BAMBINO... HO COMINCIATO A MORIRE DA QUANDO HO DECISO DI COMINCIARE A VIVERE... Ora... quello che vorrei da Lei è un aiuto... sono sicuro che Lei possa darmi una mano. Ho saputo da un mio collega che Lei potrebbe essere disposto ad aiutarmi... e sono disponibile a firmare qualsiasi dichiarazione... ma non voglio farmi ammazzare ancora da una*

*chemioterapia... Lo so che non mi resta molto e vorrei un aiuto per andarmene meglio... perchè in fondo...*

Giulio si ferma, paonazzo e trattenendo le lacrime: *In fondo in fondo forse sono ancora abbastanza sano da pensare che vorrei morire meglio... senza tutta questa rabbia che troppo spesso mi sale in corpo... Lo invito a descrivermi qualcosa di questa rabbia: Sto facendo di tutto per andarmene felice ma... cazzo! Si sta bene a questo mondo e non è facile svegliarsi a 60 anni e cominciare a VEDERE, con gli occhi di dentro quanto è bello un fiore o un tramonto... quanto riesce a essere bello un fiore anche quando appassisce... E ci sono ancora tanti fiori da guardare e... forse ne basterebbe uno solo.*

Gli domando se oltre a questa rabbia non alberghino in lui altre emozioni importanti: *Credo che il mio cuore e le mie emozioni sino una cosa sola... e la mia rabbia sia solo la passione che ci metto nel vivere questa vita... La rabbia è perchè ce l'ho con me stesso... perchè non riesco sempre a fare silenzio e stare bene con me stesso... Sono le mie emozioni che mi strappano a tutto questo e il semplice fatto che non riesco a non amare tutte le cose belle che ci stanno intorno... Proprio quelle lì che ho sempre guardato dalla finestra... e che poi ho creduto di possedere... Come quando stupidamente credi di possedere una donna meravigliosa... non si dice così?*

*MA NON C'È DAVVERO NIENTE CHE ABBAI POSSEDUTO E FORSE DAVVERO NIENTE CHE POSSO LASCIARE... ma questo lo dico quando voglio fare il filosofo. Lo dice la mia testa e non il mio cuore...*

Noto che quando Giulio mi parla delle sue emozioni non gli capita più di perdere il filo del discorso.

Gli domando se vuole dirmi qualcosa dei suoi sogni: *I sogni?... Sono anni che non ricordo i sogni... e quando mi succede sono sempre sogni erotici: soltanto sogni erotici... Ma Lei la sa quella storia su Rossini? Quella che soleva raccontare lui dicendo di avere pianto più per un tacchino farcito che gli cadde dalla barca che per la morte di sua moglie. Bene... io non sono affatto così... ma penso di avere avuto tanta rabbia verso mia moglie da cui ho cercato di allontanarmi per tutta la vita... proprio per il bene che le ho voluto... Ma lei ha saputo fregarmi ogni volta... rispettandomi e aspettandomi, anche*

*quando sapeva che le avevo fatto le corna... Questa volta Giulio non cela la sua commozone. Gli domando che effetto gli facciano queste riflessioni:*

*Lei l'ha realizzato molto prima di me cosa vuole dire l'amore vero e mi ha saputo amare per quello che sono io DAVVERO: non per quello che facevo ma per quello che sono. DA SEMPRE. Io ci ho messo tempo a capirlo... è una vita che scappo... e adesso sento il bisogno di fermarmi... prima che mi fermi qualcosa che non ho scelto io.*

Dopo l'ultimo lunghissima pausa: *Dice che me la può dare una mano o l'ho troppo spaventata? Speravo quasi che mi dicesse di no...*

## Analisi del caso

L'immagine un po' stereotipata di Cactus grandiflorus è quella di un paziente estremamente ipocondriaco, tremendamente in ansia per la sua salute, molto autoreferente, accentratore. Un soggetto con enormi difficoltà di relazione: a partire dai familiari più stretti per arrivare ai medici che inutilmente provano a seguirlo. Cactus non si fida: decide lui i farmaci, le posologie, le terapie che sono praticamente tutte irrimediabilmente destinate all'insuccesso. Anche quando i dosaggi vengono triplicati e il paziente cerca disperatamente, in grandi quantità di farmaci diversi, in terapie diverse, di fare fronte ad una sua angoscia che non trova rimedio. Fino a quando non si ammala davvero.

Il quadro più noto di Cactus è quello che emerge da ogni proving: quello più "acuto", quello dell'inizio della fase scompensata più caratteristica di ogni rimedio. I nostri provings, infatti, non possono esplorare le fasi gravemente scompensate di qualsiasi rimedio. Per ragioni etiche ma soprattutto pratiche: ovviamente nessuno li ha mai potuti continuare fino a tanto! Per fortuna ci viene in aiuto la clinica. Quella clinica che sulla base delle poche e spesso confuse tessere di un mosaico, di un modello antropologico che chiamiamo rimedio omeopatico, ci permette di formulare un'ipotesi più concreta, sigillata dalla realtà dei pazienti che ci raccontano la loro storia prima e dopo quel "momento acuto", quella fase della loro storia che riconosciamo, già a stento, attraverso i sintomi del proving. Giulio è un caso molto scompensato. Come



tutti quelli che ho presentato nel corso di questi tre articoli. Giulio è stato un paziente ipocondriaco: ha sofferto terribilmente di dolori estremi, ha consumato grandi quantità di farmaci e medici senza soluzione fino a volere dimostrare di avere trovato una sua pace, una sua "identità di malato" quando finalmente la diagnosi era chiara. Non è la malattia cardiaca, nemmeno la cirrosi o il cancro, ma il fare i conti con la sua mortalità: quella presagita e temuta da tanti anni. Anche in questo caso troviamo i temi caratteristici comuni ad altri casi di cactacee:

I dolori crampoidi, trafittivi, che interessano sempre il "centro" del soma del paziente. Una stilettata al "cuore" o al "centro" della fronte, un colpo mortale, il "colpo di grazia" che le cactacee avvertono quasi tutta la vita nelle diverse manifestazioni della loro sofferenza.

La apparente tranquillità, la serenità di chi, finalmente, si sente autorizzato a vivere distante dal mondo e dagli affetti, in virtù del suo stato di malato grave.

La quasi totale assenza del piacere di vivere il proprio corpo, le relazioni, il suo mondo interno come quello esterno.

La necessità di risparmiarsi, di dosare le proprie energie al minimo, di ridursi all'essenziale per sopravvivere.

Anche il repertorio ci suggerisce qualcosa per questo rimedio, il più conosciuto nella nostra letteratura di questo gruppo di *piante grasse*. Qualcosa sul ritiro dalle relazioni, in questo caso soprattutto quelle che dovrebbero e potrebbero essere le più intime:

*Company: aversion to, agg.* {11> 44> 166} [25]  
*Company: aversion to, agg.: solitude, fond of.* {17> 56> 0} [25]

*Consolation: agg.* {14> 23> 0} [54]

*Irritability: consolation agg.* {4> 5> 13}

La necessità di provare a sopperire alle sue difficoltà relazionali con una spasmodica ricerca di un fallace sostegno artificiale al suo dolore: *MEDICINE, DRUGS: DESIRE TO SWALLOW LARGE DOSES OF.* {0> 1> 0} [36]

La tipica sensazione di Cactus di essere costretto in una sorta di morsa che gli si stringe intorno e non solo nei pazienti anginosi: *DELUSIONS, IMAGINATIONS: WIRES, IS CAUGHT IN.* {0> 1> 2}

Un corpo che non sente, un sentire che disinveste, una mente che rimuove:

*TASTE - Insipid, watery, flat.* {31> 138> 0} [25]

*Insipid, watery, flat: food: tastes.* {2> 23> 0} [25]

*WANTING: LOSS OF TASTE: NAUSEA, WITH.* {0> 1> 0} [25]

*Wanting: tastelessness of food.* {8> 16> 60}

*VISION - Weak.* {60> 97> 0}

*EXTREMITIES - Numbness, insensibility.* {64> 319> 0} [1058]

*MIND - Memory: weakness, loss of.* {106> 258> 0} [1058]

*Memory: weakness, loss of: words, for.* {23> 61> 0}

I dolori tremendi, estremi. In questo caso specifico le cefalee:

*Lancinating.* {10> 99> 0} [102]

*Maddening.* {13> 31> 0}

*Tearing.* {55> 181> 0} [1058]

*Tearing: forehead.* {36> 114> 0}

*Violent.* {0> 9> 121}

*General: forehead: pressure: amel.* {11> 47> 0} [36]

I sintomi riferiti al petto, non necessariamente anche se caratteristicamente cardiaci, ma sempre costrittivi, spasmodici, pressanti: *Asthmatic.* {39> 70> 266} [36]

*Pain: respiration: agg.* {20> 123> 0} [137]

*Constriction, tension, tightness.* {0> 41> 309} [25]

*Constriction, tension, tightness: asthmatic.* {1> 12> 0} [111]

*Pain: gripping.* {0> 5> 28}

*Constriction, tension, tightness: grasping, heart.* {0> 3> 29}

*Pain: pressing.* {17> 63> 176} [1058]

Una pressione che fa male. Una pressione che Cactus, e le cactacee in genere, si procurano anche per ridurre il dolore somatico.

Decido per CACTUS GRANDIFLORUS Q1 che consiglio di assumere in successive diluizioni salendo di potenza, al bisogno.

### Follow up

Pochi giorni dopo l'inizio della terapia Giulio mi telefona per informarmi della scomparsa di forti dolori addominali, dei quali non mi aveva fatto menzione al nostro primo incontro. Giulio sembra piacevolmente sorpreso, tanto da considerare di ridurre gli antidolorifici che assumeva.

Anche di questa terapia non mi aveva informato. Giulio sembra davvero entusiasta dei risultati ottenuti e vuole assumere una quantità maggiore di gocce e passare più in fretta possibile alle potenze superiori che considera "persino più efficaci". Consiglio a Giulio di essere più cauto nell'assunzione del rimedio, ma con scarsi risultati. Suggerisco pertanto di continuare con qualche assunzione quotidiana del rimedio e con alcuni granuli di Saccharum lactis (ponderale) ogni volta che ne sente il bisogno.

A distanza di circa 4 settimane sospende completamente qualsiasi farmaco antidolorifico, ponendosi in aperto conflitto con tutta la sua famiglia e con il medico curante. Gli propongo un aiuto per stemperare i toni di quella che mi sembra un'inutile controversia, ma Giulio mi risponde deciso e cortese che, di fatto, sono problemi che non vuole nemmeno affrontare e che non è lui a dovere mediare quando si tratta della SUA VITA e della SUA MORTE. Considero interessante sottolineare come Giulio abbia spontaneamente ridotto ed eliminato gli antidolorifici, mentre il mio suggerimento di considerare l'eliminazione degli ipnotici abbia incontrato notevoli resistenze.

### Seconda visita – Dopo 2 mesi

Lo rivedo dopo circa due mesi. Riporta spontaneamente:

*Non so che dire. Sono io il primo a essere stupito! Non mi aspettavo tanto, credevo solo in un possibile aiuto per stare meno peggio, visto che non davo affatto per scontato che si potessero cancellare i miei dolori. Adesso non posso dire di stare bene, ma non sento male... e questo mi sembra già qualcosa di importante. Di molto importante. Prima che Lei me lo suggerisse ho voluto fare qualche esperimento... ma poi mi sono reso conto che era comunque poco significativo... perché se in fondo io ci credo o non ci credo sono sempre io che decido. Ma quando Lei mi ha consigliato di prendere quelle palline (Saccharum lactis) ho capito che voleva fare un test per valutare l'efficacia della cura. SONO MALATO MA NON SONO STUPIDO!*

Gli domando cosa lo abbia indotto a pensare questo: *Non ci ho pensato subito, ma ho fatto attenzione al tono della Sua voce e Lei mi è sembrato stupito quanto me dei risultati che ha ottenuto... meglio che abbiamo ottenuto. Ho*

*anche pensato molto a quello che mi ha suggerito: non è stata la mia rabbia di volere fare il diverso a tutti i costi con la mia famiglia fino alla fine. Ma poi ci siamo capiti. IO HO CAPITO CHE LORO CI TENGONO A ME... loro hanno capito che io ci tengo a me stesso ma anche a loro, in questo prossimo momento... Voglio dire che ho smesso di farne una questione di puntiglio: è diventata davvero una cosa che può essere più autentica... Sa... è un po' come quando me ne andai di casa tanti anni fa: sapevo di fare del male a mia madre... ma era la vita... la mia vita. E anche adesso è la mia vita... anche se sono solo gli ultimi giorni la mia vita non è finita... e mi sembra di bere gli ultimi sorsi di una meravigliosa bottiglia di vino... e quando è buona anche Lei lo sa che quei sorsi sono sempre i migliori!*

*Gli domando che effetto gli faccia essere stato in grado di sospendere i farmaci: Anche di questo Le volevo parlare. Io penso che siano stati i farmaci che ho sospeso E la SUA cura... ma ho ricominciato a sentire qualche sapore... non a caso il vino, forse... Mi ha fatto certamente piacere... ma penso di avere ricominciato a sentire qualcosa di ME perché non sento più tanto male... mi capisce?*

*Mi è anche successo di perdere meno il filo del discorso... MA NON SARA' PER CASO IL CANTO DEL CIGNO? Perché se è così mi va molto bene... sono venuto da Lei proprio per questo motivo ma, devo essere onesto, le mie aspettative erano molto molto inferiori.*

*Chiedo qualcosa sulla qualità del sonno e sulla quantità di ipnotici che sente di dovere continuare: Possiamo parlarne del sonno? Non ho avuto il coraggio di smettere come Lei mi aveva suggerito. E non è stato perché non ci credo... ho visto i risultati e a questo punto non so più cosa aspettarmi, sarei già contento così... se continua... Ma è che... guardi mi spiace dirlo ma... per me è quasi una questione di principio: MI RIESCE DIFFICILE FARE QUELLO CHE MI VIENE DETTO... COMUNQUE. Pure se fosse il padreterno... penso che ci farei una bella discussione prima. Solo per il gusto di fare polemica... e poi... ci pensa? Fare una polemica con il padreterno... deve essere proprio interessante... Così ho trovato una soluzione di compromesso: ne prendo metà. Giusto per non sottomettermi del tutto...*

*Gli chiedo che distinzione faccia, nella sua fantasia, tra gli antidolorifici e gli ipnotici: Ma questi io non li considero farmaci... per me gli ipnotici sono come droghe... sono della stessa classe degli alcolici e di tutto il resto. Fanno parte di altre proibizioni, diverse... e, come si sa, in questo caso i medici consigliano e i pazienti decidono!*

*Domando di raccontarmi come sono migliorati i suoi sintomi: Una delle prime cose che è migliorata è stata la cefalea... per essere precisi all'inizio si è trasformata in un senso generale di ottundimento: una via di mezzo tra la confusione e il dolore... ma una cosa diffusa, come se stesse sfumando in tutta la testa... Adesso, a giorni, sento una pesantezza... ma dipende da quello che ho mangiato e sto mangiando davvero poco: DEVO FARE COSI' PER NON SENTIRMI PEGGIO! Adesso che mi ci fa pensare è vero che i primi giorni di cura sono coincisi con le discussioni in famiglia...*

*Gli chiedo se si sente di dirmi qualcosa di più circa queste discussioni in famiglia: Guardi penso di averLe già detto tutto. Loro mi vogliono bene... a modo loro... e questo amore, questa forma di bene non ti aiuta ad andartene: TI LEGA!*

*Noto una sensibile reticenza ma insisto: Proprio ora NO!... Ma, mi creda, non lo dico con malumore... lo dico con la gioia, tutta quella di cui posso essere capace in un momento come questo. TI LEGA! Io non mi potevo fare legare prima... figuriamoci ora... Non potevo sentirmi incatenato e chiuso da giovane... si figuri adesso che me ne devo andare... Sento che tutta questa roba è solo zavorra e vorrei, mi creda, essere capace di trasmetterlo a chi mi vuole bene. Soprattutto a loro! E' il mio testamento... non ho niente di meglio da lasciare che raccontare i miei errori e le mie miserie di uomo. E vorrei davvero essere capace di trasformare questo. Tutto questo... come un fiore che nasce dalla merda... quando ha smesso di puzzare e diventa solo parte di un ciclo di questa natura...*

*Gli chiedo come si sente in generale: Le mie energie le sto dosando sempre di più. Come Le ho detto mangio poco e non potrei proprio mangiare di più... non posso, ma va bene così. Sono soddisfatto ed è tutta la vita che ho imparato a dosarmi. Forse ora mi serve la lezione che ho appreso... non crede?*

*Ho attraversato la prima parte di questa Primavera senza disturbi allergici e ho visto che devo mangiare di meno per stare meglio, anche in questo senso. Ho tutto il mio corpo che va in riserva e... dico questo perché lo sa anche Lei che quando guidi in riserva fai attenzione a tutto, anche a fare rotolare meglio le ruote! Sento ancora un dolorino al petto... al centro del petto anche se mi sforzo tanto. Ma indipendente dall'asma perché, fino ad ora, non ho avuto attacchi. Respiro meglio, ma devo muovermi con calma...*

*Domando se abbia osservato qualche differenza in questo dolore: È un male un po' diverso quello che sento al petto ora... non mi sento più quel senso di puntura profonda ma solo una costrizione... solo ogni tanto. Raramente arriva la stiletta... e allora si che penso che ci siamo davvero...*

*Gli chiedo che effetto gli faccia questa idea di esserci davvero: Adesso sto vivendo solo di emozioni... e mi trovo, onestamente in difficoltà. Non è facile da spiegare questa... ma Lei è un vero tormento! Pensavo di poterne... forse volevo poterne fare a meno, avrei voluto... In realtà non so davvero quanto ci sia riuscito... ma andarsene senza emozioni è come morire prima... Andarsene CON le emozioni, tutte quelle che puoi avere quando pensi che vorresti aspettare un giorno di più per prenderti in giro e sapere come andrà a finire quella certa cosa o... vedere il nipote sposato o tutte queste balle, tutte queste BELLE balle... Sento che invece di niente o di tutto le emozioni possono spegnersi come si spegne un tramonto... e guardi che faccio fatica a dirLe questo: non voglio affatto essere preso per un romantico del cazzo da quattro soldi! Non creda che sia una soluzione di compromesso... è quello che penso, anzi è quello che sento!*

*Domando come va il rapporto con la moglie: Mia moglie è un angelo... ma quello che mi nutre di più in questi giorni è vedere la sua ombra... sentire la sua ombra e trovare i suoi occhi ogni volta che li cerco. Sono subito lì... e questo mi fa pensare che sono sempre stati subito lì... i suoi come i miei... Ma abbiamo avuto bisogno di tutta la vita, di tutta quella vita per arrivare a questo punto. Voglio dire che sono CONVINTO che senza quello che ho vissuto non sarei mai arrivato alla gioia di questi momenti, oggi.*

*Non sarei stato capace di sentirli prima... Mi sento come fossimo vicino al centro di qualcosa di essenziale. Tutto il resto non conta. Però sono come gli enzimi di una reazione chimica, senza di loro le molecole che si devono coniugare non si incontrano nel modo giusto... e noi ci siamo incontrati finalmente... e ora me ne posso anche andare sereno. E lei può lasciarmi andare serena. Ma le ho detto di non venire qui da Lei fino a quando non sentirà di averne bisogno!*

Gli domando se ricorda qualcosa dei suoi sogni: *Ho fatto e sto facendo una barca di sogni... una barca nel vero senso della parola... sogni pieni di acque di tutti i tipi. Laghi, fiumi, ruscelli... piogge torrenziali... alluvioni... Poche sere fa c'era davvero una B-ARCA... proprio perché mi sembrava più un'arca che una barca... C'erano tutti gli animali che avrebbero ripopolato un nuovo mondo... e da lontano sentivo i muggiti...*

Giulio si commuove. Gli chiedo che effetto gli abbiamo fatto quei muggiti: *Non cambierò mai... pensavo che stessero tutti scopando... chi prima e chi dopo in attesa di partorire appena arrivati a terra!*

Nel corso dei successivi 4 mesi la situazione clinica di Giulio va in lento progressivo declino. Non mi è facile tenermi in contatto con lui, se non attraverso la moglie che mi telefona spesso di nascosto perché Giulio limita qualunque forma di relazione all'indispensabile. Il rimedio continua a funzionare ed è la moglie che mi chiama per farsi consigliare su quando salire di potenza, arrivando a non gestire da sola la terapia solo perché mi sembra le faccia piacere sentirci. La signora mi informa di non avere mai vissuto dei giorni così belli e pieni con il marito da quando sono sposati. Nel frattempo i pochi contatti di Giulio si sono limitati a chiamare persone con le quali dichiarava di avere "un conto aperto", cercando di fare il possibile per chiuderlo, non sempre con i risultati sperati.

### Terza visita – Dopo 6 mesi

Rivedo Giulio a distanza di quasi 6 mesi dalla visita precedente: lo trovo emaciato, pallidissimo, affaticato, la voce flebile, gli occhi stanchi. Nonostante tutto noto una straordinaria presenza al nostro colloquio che, in realtà, mi commuove non poco.

Avevo proposto a Giulio di visitarlo a casa ma lui si era molto dignitosamente rifiutato sottolineandomi che fino a che poteva camminare voleva essere lui a muoversi di casa. Riporta spontaneamente: *Sono sicuro che questa è l'ultima volta che ci vediamo. Ormai non mi resta molto e mi sembra chiaro. Vorrei solo il favore, se è possibile, di darci del tu almeno ora. Mi rendo conto che sia normale e dovuto un certo tipo rapporto tra medico e paziente. Ma penso che le regole siano anche fatte per essere scavalcate, quando possibile. Non so se sia possibile ma, da parte mia, è richiesto. Ci terrei. Ovviamente annuisco.*

*Apprezzo la tua disponibilità... e sono davvero contento della scelta che ho fatto. Sono voluto andare anche dal mio medico che ha fatto finta di non capire la mia scelta e la mia richiesta, anche se poi mi ha dato del tu. Ma mi sembrava parlasse a un ragazzino... non a un pari.*

Noto una nota amara nelle sue parole. *Io invece questa volta arrivo prima di lui... di qualche anno, mese o chi lo sa. Ma in fondo sento che non conta poi così tanto. L'importante davvero è come ci arrivi e non dico una frase fatta... In fondo ho fatto una bella vita, con tutti i miei limiti e le mie rabbie... ho fatto una vita intensa... e vorrei essere capace di andarmene con la stessa intensità. Me ne vado con la passione e non con la rabbia... è molto diverso sai?*

Domando se ricorda qualcosa dei sogni: *Ne faccio tanti e non so di quale sogno potrei parlare... ma sono tutti chiari. Chiarissimi, anche per un bambino. Sogno spessissimo dell'acqua, ancora acqua, tanta acqua... ma adesso sono sempre fiumi... lenti e calmi... e quando li sogno mi sveglio con una grande pace e sono felice di addormentarmi e rifare quei sogni. Non sono sempre acqua ma quasi sempre... Solo ieri notte ne ho fatto uno strano: andavo in cantina e trovavo una chiave che aveva nascosto mio nonno. Immaginavo da anni a cosa servisse ma non avevo mai osato chiedere, perché sapevo che era una cosa segreta. C'era una botola in cantina, coperta da una botte di vino pesante... e il vino l'avevo bevuto quasi tutto per cui potevo spostare la botte. La botola conteneva tanti fucili e armi da guerra che i partigiani avevano conservato segretamente nel caso servissero in futuro. E mi domandavo che cosa stupida*



*fosse... pensare di ritornare in guerra con delle armi vecchie, superate, arrugginite. Poi arrivava mio nipote che mi scopriva alle prese con quel luogo segreto, con quel segreto di famiglia. Allora lui mi faceva notare che il calcio dei fucili era di legno pregiato e che avremmo potuto farci delle botti per l'aceto balsamico. Io chiedevo che cosa ne avremmo fatto del ferro e lui diceva che era buono per i cerchi delle botticelle... aveva pensato a tutto.*

*Quel sogno mi dava una speranza perché un giovane, che pensavo immaturo, aveva una soluzione a tutto, a qualcosa a cui io non avevo mai pensato...*

Dopo meno di 2 settimane Giulio muore serenamente nel suo letto, vicino alla moglie e ai figli.

## CASO DI AGAVE AMERICANA

### La prima visita

Mariangela, 44 anni, è una donna minuta dall'espressione dolce e mesta. Dimostra qualcosa di meno della sua età, pure il tono della voce sembra quello di una persona molto più giovane. Il tailleur scuro e il foulard che indossa mi danno l'impressione di qualcosa di stonato rispetto al taglio dei capelli e al suo modo di porsi: francamente più immaturo.

Mariangela è una professionista molto conosciuta nel suo ambiente, al momento della prima consultazione lavora come dirigente in una grossa azienda, ma non ha piacere di parlarmi del suo lavoro.

All'esame obiettivo noto una evidente porpora e diverse petecchie diffuse agli arti inferiori e che virano dal colore rosso intenso fino al bruno: la diagnosi è un morbo di Werlof.

Riporta spontaneamente:

*7 anni fa feci un incidente in macchina e si accorsero, per caso, che avevo le piastrine molto basse. All'inizio pensarono fosse per il trauma, ma poi restavano basse e, ancora peggio, continuavano a scendere. Da allora*



*mi porto dietro il problema. Io mi ero già accorta di avere qualche livido in giro... senza avere avuto traumi... ma ero spaventatissima e non dissi niente a nessuno. Fu così che fui ricoverata in ematologia e trattata con dosi da cammello di cortisone: non mi ha fatto nulla, se non farmi ingrassare e riempirmi di liquidi... come un otre. Mi consigliarono allora la splenectomia... Così mi hanno parlato di Lei... ma avevo timore di rivolgermi a un omeopata e nel frattempo sono andata da tanti altri medici non convenzionali... Ho fatto un bel percorso... ma le mia piastrine sono e restano sempre basse, anzi... va peggio di qualche anno fa. La mia media è di 50 mila, ma ho toccato punte di 20 mila. Ora continuo ad avere qualche livido e qualche petecchia... ma faccio una vita normale e sono ancora alla ricerca...*

La invito a farmi capire meglio cosa intenda per ricerca:

*È un discorso lungo e difficile... se non mi prende per matta posso dirLe che SO di avere un male incurabile da quando sono una bambina... Non so come e perchè ma lo so... lo so sin da bambina che non sarei mai morta di vecchiaia... è una cosa che sento da sempre e ho fatto impazzire tutti quelli della mia famiglia, e pure mio marito, con cento disturbi diversi: tutti presi per fasulli fino a che non si sono accorti del mio male. La mia vita è cambiata da allora... ed è come se, ora, stessi meglio: so finalmente che NOME ha il mio problema.*

Le domando cosa abbia mutato in lei questa diagnosi:

*Ci ho pensato bene per un po'... ma da quando ho deciso di rivolgermi alle medicine alternative mi sono dovuta rendere conto di quanto mi stessi prendendo in giro: alla fine un nome è solo un nome e io sono stata la prima, per anni, a cercare SOLO questo NOME... Adesso vorrei cominciare un percorso diverso, ma forse è troppo tardi. Però DEVO ringraziare questa malattia... prima di adesso non lo avrei mai fatto... SE DEVO ESSERE DAVVERO SINCERA CON ME STESSA LA MIA VITA È CAMBIATA IN MEGLIO DA QUANDO MI SONO AMMALATA. Non so spiegare ma è come se, da allora, dentro mi sentissi più serena e vorrei fare qualcosa per esserlo ancora di più... ho quasi la preoccupazione di ritornare indietro come prima... Adesso sono soprattutto le gambe che mi danno la misura di quante sono le mia piastrine: quando com-*

*pare la porpora vuole dire che diventano troppo basse... ma è anche vero che, probabilmente, quelle poche che ho funzionano davvero bene, perchè non ho MAI avuto una vera emorragia in tutti questi anni...*

Provo a indagare circa qualcosa di più preciso in merito alla porpora ma Mariangela non riesce a descrivermi nulla di preciso. Le domando, allora, se ci sono altri problemi. Poi da qualche anno soffro di uno strano mal di testa che mi viene sempre accompagnato da un dolore al centro del petto, che quando lo sento è ben definito. Non lo sento sempre ma... quando arriva è MOLTO CHIARO. E tutti pensano che io sia una perversa ipocondriaca...

La invito a descrivermi questo dolore e in questo caso Mariangela sembra meno in difficoltà a raccontarsi:

*Mi sento stringere come da un pugno di ferro (indica il torace)... e se mi metto china e mi tocco lo sento che dentro qualcosa non va... In testa invece è qualcosa che mi si conficca proprio nel centro della fronte e ogni volta che arriva è angoscioso... penso sempre sia l'ultima volta che viene questo dolore, anche se ormai dovrei sapere che non è così. Ma sono davvero convinta di sbagliarmi ogni volta...*

Le domando che effetto le faccia questo pugno di ferro:

*Non so proprio cosa sia, ho fatto cento esami e solo un osteopata a cui mi sono rivolta dice che ho il diaframma bloccato: infatti se mi concentro sul respiro sto meglio... ma non è facile distrarmi. In quei momenti mi prende quasi il panico... una tale paura!*

Chiedo se ci sia qualcosa che possa fare in quei frangenti per alleviare quei sintomi: *Non c'è nulla che possa fare... se faccio come mi hanno consigliato cerco di visualizzare il mio dolore che si irradia verso l'esterno... e se ci riesco funziona abbastanza ma, COMUQUE, non se ne è mai andato e... invecchiando diventa sempre più ricorrente. Ormai ogni settimana arriva: quasi preciso come un orologio...*

Notando una sua reticenza le chiedo se accusi altri problemi:

*Poi da anni ho anche un dolore lombosacrale e mi avevano detto che avevo una discopatia, poi che soffro di sciatica bilate-*

*rale, poi che potrei avere dei problemi legati alla mia menopausa precoce - quindi di carattere osteoporotico -... poi non mi ricordo più cosa... Ma Lei lo sa come sono i medici... non concedono spazio a quello che pensi TU come paziente... e io dovrei essere osteoporotica sin da bambina... perchè è da allora che sento questo mal di schiena... ma non ti stanno mai a sentire... IO HO QUESTO DOLORE FIN DA RAGAZZINA E GIA' DA ALLORA ERA PERIODICO... negli ultimi anni si è cronicizzato... e ora è costante... Mi sento sempre come se la mia schiena sia sul punto di rompersi...*

La invito a descrivermi questo dolore:

*E' un dolore come avessi ricevuto un colpo, forte ma da qualcosa di tagliente ed è come se la mia schiena fosse... fosse incisa come un tronco tagliato quasi a metà e pronto per cadere...*

Domando cosa può fare spontaneamente per alleviare questi sintomi:

*Devo muovermi e cercare di scaldare la schiena... certe volte sento che da un momento all'altro rischio di cadere per terra... sento la schiena che non regge e le gambe che si piegano...*

*Se ho mal di schiena devo fermarmi, ma poi resisto poco e devo cambiare posizione oppure rischio di cadere... non sono mai caduta, ma mi sono fermata varie volte solo un attimo prima...*

*SENTO COME SE MI SI SPEZZASSE LA SCHIENA NELLA ZONA LOMBARE... e che devo stare attenta a portare pesi... PENSO DI AVERNE PORTATI TALMENTE TANTI CHE...*

*Vado a letto che non è acuto e come mi stendo devo andare sul fianco perchè mi fa troppo male supina... poi mi sveglio che ho un dolore forte e mi devo allungare... La mattina è fortissimo... ma io faccio una vita sedentaria...*

Chiedo chiarimenti circa i pesi che sente di avere portato:

*Ho avuto una famiglia difficile... e non vado matta per i bambini... non ne sono attratta e sono troppo cerebrale e razionale. La sola idea di occuparmi di qualcuno... io ... ho poche risorse e quelle poche le devo gestire molto bene per me stessa... davvero penso non ci sia spazio per qualcun altro nella mia vita...*

Detto questo Mariangela cambia subito discorso ed espressione:

*Amo dormire: mi servono almeno dieci ore... la notte era l'unico momento in cui ero davvero tranquilla... Sogno moltissimo e ricordo tutti i miei sogni, penso che siano la parte più importante della mia vita...*

Le domando se ne ricordi qualcuno particolare: *Ne avevo uno ricorrente, un sogno che mi angosciava tantissimo: un lenzuolo rosa che MI TOGLIEVA IL RESPIRO... AVANZAVA E MI TOGLIEVA IL RESPIRO... me lo trovavo che, poco alla volta, si avvicinava al mio viso e aderiva alla mia faccia perfettamente... e io dovevo respirare ma... cercando di inalare l'unica cosa che potevo fare era solo aspirare dentro la bocca e le narici quel lenzuolo di seta. Altre volte provavo a non respirare, ma il risultato era sempre lo stesso: mi mancava l'aria. Alla fine ero tutta un lenzuolo e non c'era più confine tra me e quella meravigliosa seta che non solo mi avvolgeva ma... si sostituisceva quasi alla mia pelle...*

Le chiedo se ricorda che emozioni le suscitasse quel sogno:

*Era tremendo... era come se io lo chiamassi a me quel lenzuolo... una seta stupenda e calda ma MORTALE allo stesso tempo... e poco alla volta otturava tutti gli orifizi del mio corpo: le orecchie, l'ombelico, gli occhi e anche i genitali e tutto il resto... Non Le so dire altro ma era solo terribile. E' un sogno che faccio ancora ogni tanto... mi succede qualche volta in un anno ed è sempre lo stesso...*

*Comunque ne ho qualcun altro più o meno ricorrente... ma i sogni sono sempre diversi e l'unico aspetto in comune è la presenza di un verme gigantesco con delle fauci e delle zanne enormi che spunta all'improvviso da sotto la sabbia... Ha letto la saga di Dune? Qualcosa del genere... Quel libro è un cult per me... l'avrò letto 30 volte e lo so quasi tutto a memoria...*

Senza volere aggiungere altro Mariangela cambia di nuovo repentinamente discorso:

*Dimenticavo una cosa importante: c'è il dubbio che io sia celiaca. Da piccola feci una dieta per anni senza il glutine perchè avevo delle diarree terribili e perdevo peso. Ero diventata una cosa orribile ed ero arrivata a non controllare i miei sfinteri. Me lo ricordo bene perchè sia all'asilo che a scuola dovevo portare il pannolone (?). Penso che per anni*

*pensarono fosse solo un fatto psicologico fino a che un pediatra, che sapeva fare il MEDICO, pensò si potesse trattare di qualcosa di organico. Così in poco tempo le mie feci cambiarono del tutto e la mia diarrea diventò solo un brutto ricordo. Ma non mi hanno mai saputo dire con precisione che cosa avessi: gli esami che ho fatto non danno un esito preciso e resta il dubbio. La mia è una situazione di confine... RESTA IL FATTO CHE I CIBI CON IL GLUTINE MI PROVOCANO DIARREA E CHE SE INSISTO POCO PIU' DI QUALCHE GIORNO DI FILA MI COMPARE IL VOMITO E LA BOCCA MI SI RIEMPIE DI AFTE...*

Domando qualcosa sul suo rapporto con il cibo. Mariangela coglie al volo il senso della mia richiesta e risponde relativamente a tono: *Mangiare non è mai stato un piacere per me... faccio fatica a dirLe cose sia stato e cosa sia un piacere per me... Forse i miei ricordi di quando ero bambina... ma se ci penso non so se lo sia mai stata piccola davvero... forse lo sono più ora di quanto non lo sia mai stata in tutta la mia vita... ma non so nemmeno perchè Le dico questo...*

Mariangela resta in silenzio trattenendo le lacrime.

Dopo una pausa le chiedo come va il rapporto con il marito: *Nemmeno il lavoro e mio marito... sono mai stati un piacere... So che è un uomo che mi ama tantissimo e io non lo ricambio per come dovrei e forse potrei... Lo tradisco spesso, ma ho quasi paura di lasciarmi amare davvero... è un attaccamento che non mi posso concedere... Ed è lo stesso con il lavoro: mi piace quello che faccio e ho cambiato diverse aziende fino ad ora. Sempre con ottimi risultati ma... sono diventata in gamba, conosciuta... ri-conosciuta nel mio ambiente ma... Ho bisogno di una mia libertà interiore... Vorrei la libertà di non essere conosciuta da nessuno e muovermi per il mondo in modo assolutamente libero... vorrei non essere più cercata, riconosciuta, disturbata continuamente al telefono, interrogata sulle mie opinioni in merito a questo e quello... Ho bisogno di più spazio per le cose davvero importanti per me... non so come spiegarmi meglio...*

La mia prima prescrizione, CEREUS BONPLANDII, non produce alcun risultato. Praticamente nessuno dei sintomi migliora in modo significativo. In effetti avrei potuto

essere più attento nel valutare le differenze tra gli aspetti più caratteristici di Cereus (che non ripeto in quanto già trattati nel primo articolo) e la situazione di Mariangela. Infatti partendo già dai primi dati comportamentali non mi sembra notare in Mariangela lo stesso evitamento naricistico così marcato come nei casi precedenti. Quella precocità così evidente sul anche piano somatico, tanto tipica degli altri rimedi, sembra essere proprio il contrario in questo caso: Mariangela sembra più un'immatura, una donna che deve ancora esplorarsi, conoscersi, superare parecchie inibizioni piuttosto che manifestare il caratteristico evitamento, il distacco dal piacere del corpo, che abbiamo già visto nei cactus. Non ci sono nemmeno chiari sintomi di alterazione del senso del tempo che abbiamo già visto negli altri casi.

Penso allora ad ALOE, dando peso alla incontinenza, alle sopracitate inibizioni infantili e soprattutto al grave vissuto luttuoso non elaborato così caratteristico di alcune liliacee. Ma anche questa seconda prescrizione risulta ancora insoddisfacente. Resto dell'idea che Mariangela mi sembra manifestare alcuni temi tipici delle poche cactacee che conosco come altri più vicini ad alcune liliacee.

Studiando con maggiore attenzione la nostra materia medica e dando maggiore peso ai problemi clinici tipici di una carenza di trombociti inciampo in Agave americana: un rimedio già noto ai nostri colleghi d'oltre oceano e ben descritto anche da Anshutz nel famoso testo *New Old and Forgotten Remedies* (un libro che, confesso, amo particolarmente).

Agave americana era conosciuto per diversi sintomi di carattere emorragico: per le petecchie come per altre forme di stravaso ematico più imponenti come le vaste ecchimosi dei pazienti leucemici.

Dopo 3 mesi di tentativi infruttuosi consiglio: AGAVE AMERICANA 1LM.

### Follow up

A distanza di poche settimane Mariangela accusa nuovamente una diarrea con evidente difficoltà a controllare lo sfintere. Dopo qualche giorno comincia ad avere persino incontinenza urinaria. Consiglio di sospendere il rimedio e i sintomi regrediscono. Dopo altre due settimane Mariangela accusa la ricomparsa di dolorosissime afte e gonfiore gengivale, con dolore spontaneo che si aggrava in pochi giorni rendendole persino difficile

masticare. Le consiglio di proseguire con 3LM e in pochi giorni i sintomi regrediscono. Decidiamo pertanto di continuare con una regolare assunzione settimanale.

Dopo altre 6 settimane le piastrine cominciano a risalire e si attestano sulle 120 mila.

## Seconda visita

Alla consultazione successiva Mariangela sembra molto più seria e precisa nella sua descrizione. Riporta spontaneamente:

*Avrei voluto, forse DOVUTO dirLe la volta scorsa che ebbi un problema del genere (incontinenza) quando morì mia madre. Avevo 27 anni quando morì... avevo 20 anni quando seppi che aveva una leucemia. I miei si separarono che avevo 15 anni e lì cominciò la rovina della famiglia e della mamma. Lei veniva da una famiglia con padre alcolizzato e violento e penso che quel fallimento fu la sua fine e LEI EBBE UN CROLLO. Poi con il suo nuovo compagno andò malissimo... e lei non fu nemmeno più capace di essere una madre per me...*

*Mio padre non è mai stato presente e penso di averlo odiato dal primo giorno della mia vita. Mia madre era una donna debole e lui l'ha sempre schiacciata e sottomessa fino a che si è sentita talmente INUTILE che ha DOVUTO MORIRE. Mi ricordo che sui io ad accompagnarla in ospedale la prima volta e la ricoverarono con un sospetto di ernia... poi saltò fuori che non era la schiena il problema ma quello che stava dentro (intende dentro la schiena, forse pensando al midollo osseo come se si trovasse in quella collocazione). Non capirono niente per un bel po' di tempo fino a che un giorno non cominciò a svenire ripetutamente e fui IO a chiamare il medico e dirgli che conoscevo mia madre e sapevo che LEI stava male davvero... e così...*

*Mia madre si è sempre negata a me e ho dovuto fare di tutto per sopravvivere in quella famiglia... mio padre la sposò perché era rimasta incinta e lei non ebbe mai il coraggio di abortire e nemmeno di separarsi... Mi sono mancati tutti e due e da piccola io ero molto ammalata... Mia madre mi diceva che VOMITAVO TUTTE LE VOLTE IL SUO LATTE... non lo trattenevo e poi mi hanno portato in sovrappeso con un'alimentazione artificiale, ma ci hanno messo mesi e prima me ne stavo andando all'altro mondo. So che poi ebbi le convulsioni e ho fatto farmaci anticonvulsivi per anni: ma le convulsioni non spari-*

*rono mai del tutto e poi mi ritornavano ogni volta che avevo la febbre... Ce l'avevo spesso la febbre e mi tolsero le tonsille che avevo meno di 4 anni. Ma ho avuto la gola infiammata fino a 30 anni. Poi da piccola dicevano che avevo spesso la colite e ne ho sofferto tantissimo in varie situazioni... Ebbi anche una fortissima dermatite: forte e fastidiosa e non mi sono potuta truccare sino a qualche anno fa...*

*Ma usavo lo stesso una mia maschera e poi la colite e poi una vaginite e poi...*

Le domando ricorda come si sentiva in relazione ai forti mal di gola: *DELLA GOLA RICORDO SOLO CHE MI BRUCIAVA DA MATTI E DIVENTAVO AFONA CON UNA RABBIA IN CORPO CHE... io fumavo anche... e ogni volta che ero malata fumavo persino di più... la più brutta era la sensazione di soffocamento: come se avessi una noce in gola che mi si allargava dentro... e mi aumentava la sensazione di occlusione...*

Ripeto la mia richiesta sottolineando qualcosa sulle sue emozioni:

*Ah... lei vuole dire come mi sono sentita psicologicamente...*

*Avrei voluto studiare psicologia: quello era quello che avrei dovuto fare all'università... ma scelsi economia e commercio. Sono sempre stata attratta dalla psicologia ma avevo perso fiducia nei medici, psicologi e ospedali...*

*Dentro come mi sono sentita... ho dovuto crescere senza averne sentito alcun desiderio... penso che la mia vera rabbia sia stata essere stata derubata della mia infanzia e sono ancora qui che aspetto un RISARCIMENTO. Lei crede che non glielo volessi dire? O è Lei che non è capace di capirlo da solo?!"*

Detto questo Mariangela si irrita visibilmente. La invito a dirmi qualcosa della rabbia che avverto in questo momento: *Ma io sono calmissima forse è lei che si sta innervosendo... Non Le interessa come va il mio mal di testa?*

Rispondo che mi interessa moltissimo, ma che ho l'impressione che sia lei a non avere ancora toccato l'argomento:

*Fino ad ora è andato molto meglio. Gliene sono davvero grata (???). Prima ce l'avevo ogni settimana, quasi, e sono mesi che non si fa sentire ormai. E nemmeno quel fastidio al petto... e se ci faccio caso*

*sento di respirare molto meglio. Ma non sono andata dall'osteopata che Lei mi aveva consigliato, ma ne ho scelto un altro perché, come mi ha consigliato Lei, ho capito che quello di prima si era fissato su quella cosa (blocco diaframmatico) e non andavamo avanti. Quello nuovo mi ha trovato la tendenza a bloccare il diaframma, quindi forse era vero quello che mi avevano detto... ma... con qualche esercizio ho ricominciato a respirare meglio. Ho fatto solo due sedute perché avevo capito come si faceva DA SOLA e poi avevo troppo da lavorare!*

Le domando qualcosa sui dolori di schiena: *La schiena va molto molto meglio... si era appesantito il dolore all'inizio del trattamento, con le prime gocce che mi ha dato: quelle che non mi hanno fatto niente se non farmi peggiorare... Poi quando IO l'ho chiamata e mi ha cambiato cura le cose sono andate meglio. Adesso mi alzo sempre un po' stanca la mattina... ma non è niente in confronto a prima... Mi sento la schiena più robusta... e non devo ballare così tanto come prima nel letto e mi sembra di svegliarmi come mi sono addormentata...*

Le domando qualcosa sul sonno: *Il sonno va sempre bene... ma sogno un po' troppo per i miei gusti... Sto facendo diversi sogni dove ritorna spesso qualcosa di acquoso... Io vorrei potermi muovere ma sento che è acqua dolce... quindi è faticosissimo restare a galla. Io già detesto l'acqua, ma da quando mio marito mi ha voluto fare provare a fare solo un bagnetto in un lago alpino ho sentito la differenza... AH NON LO SA CHE NELL'ACQUA DOLCE È MOLTO MOLTO PIÙ DIFFICILE NUOTARE CHE IN QUELLA SALATA? Semplicemente non stai a galla ed ebbi una tale paura di affogare che da allora non entro più in acqua!*

Chiedo che emozioni le suscitino quei sogni: *Quei sogni mi disturbano... Ne ricordo uno orribile in cui ero tutta sporca di feci e urine e pregavo una vecchia donna di farmi entrare nella sua casa per potermi lavare. Lei mi portava in una specie di vasca nel suo cortile... forse puzzavo troppo... e riempiva la vasca piano piano... una cosa estenuante. Non avendo più acqua in casa prendeva*



quella del ferro da stiro e poi quella della batteria della macchina e poi chiedeva ai vicini di fare lo stesso. Solo dopo ore riempiva poco di quella vasca lurida con un'acqua usata e distillata... e io le chiedevo di non proseguire oltre perché in quell'acqua (distillata) è ancora più difficile restare a galla...

Poi ne ricordo un altro in cui dovevo lavarmi i capelli ma non potevo usare il lavandino, come faccio di solito... e l'unica possibilità era un abbeveratoio per animali... Era carino e si riempiva di continuo con un'acqua di una bella fonte, ma a me faceva schifo lo stesso... perché si riempiva da sotto e in superficie restavano a galleggiare pezzi di paglia e schifezze varie di quegli animali... Alla fine io spostavo il tubo... ma solo quando ero sicura che l'acqua di sotto era cambiata e allora in superficie quella nuova portava via quei residui e alla fine... Alla fine era fredda, ma accettabile... il paesaggio era comunque bucolico.

### Terza visita

Consiglio di proseguire con lo stesso rimedio, ma nel mese successivo non mi sembra di avvertire il minimo miglioramento. Passando alla 3 LM Mariangela accusa in pochi giorni un forte dolore al rachide, ancora con la sensazione di rottura. Questa volta però non mi pare lamentarsi troppo della reazione, anzi mi sembra più fiduciosa in un segno che qualcosa si sta muovendo. Forse ora comincio a capirlo.

Nelle settimane successive i valori delle piastrine rientrano per la prima volta a livelli normali e si mantengono per i 3 mesi successivi. Mariangela reagisce in modo entusiasta, senza nascondere un velo di rabbiosa soddisfazione nel comunicare, al suo medico e ad altri colleghi che l'avevano seguita, che ha ottenuto questo risultato grazie ad una terapia omeopatica.

A distanza di qualche settimana mi chiama preoccupata perché i livelli sono nuovamente scesi ma al limite inferiore dei valori fisiologici. Considerando che nel frattempo non mi è stato possibile farle recepire il "messaggio" della necessità di un nuovo incontro, decido di essere più incisivo e la invito a farsi rivedere. Mariangela ritorna malvolentieri. La trovo più disponibile al dialogo ma sempre rabbiosa.

In effetti sto attraversando un momento di grosso stress emotivo.

Da qualche mese ho una relazione con un altro uomo ed è una cosa fantastica, ma mi sento profondamente in crisi con me stessa. Inizialmente è stata una cosa travolgente solo dal punto di vista sessuale e, in ogni modo, non avevo MAI vissuto qualcosa di simile a quel livello. Ma era CHIARO, tra entrambi, che si trattava solo di SESSO. Non ci ero mai riuscita in vita mia in quel modo ed è stato davvero travolgente... un vero straripamento di qualcosa che ha rotto tutti gli argini...

Poi ho dovuto lottare per non innamorarmi... e non ci sono riuscita. E lui ha iniziato a scappare... fino a che non ha deciso di lasciare la sua famiglia e, una bella sera, ma lo sono visto arrivare a casa che voleva parlare con mio marito. E si sono parlati. Mio marito è stato comprensivo... a dire il vero è subito andato su tutte le furie ma poi si è reso conto che da anni viviamo come fratello e sorella e che non è facile che una persona possa essere così onesta e aperta.

Chiedo chiarimenti: *I due si conoscevano anni fa... per una strana coincidenza sono stati compagni di scuola e si sono persino frequentati per qualche anno, ma niente di serio. La mia impressione è che i due sono rimasti di stucco quando IO ho reagito male. Ho avuto l'impressione che stessero discutendo senza fare i conti con me... Io li guardavo mentre erano seduti uno di fronte all'altro in salotto. A un certo punto sono andata in cucina ed erano ancora lì a discutere... quasi civilmente. Allora sono uscita di casa e ci devo ancora ritornare. E nessuno dei due sa dove sia andata...*

Insisto: *Ho capito che io non me la posso permettere quella cosa... ero arrivata al sesso ma... a una cosa più coinvolgente... non ci sono ancora arrivata. Mi sono sentita io l'uomo della situazione: di solito sono le donne che sono capaci di lasciare la famiglia e di fare una pazzia. Gli uomini sono meno coraggiosi e più pantofolai... mio padre almeno era così e ha tradito mia madre tutta la vita senza MAI avere il coraggio di lasciarla, ma ha fatto morire LEI e ME.*

Le chiedo cosa sente le abbia creato maggiori difficoltà nella sua nuova relazione: *Quello che mi ha stesa è che una notte mi ha*

*detto che avrebbe voluto un figlio da me... IO MI SONO CONGELATA... E HO AVUTO UNA CONTRATTURA A TUTTI I MUSCOLI DELLA COSCIA E DELLA VAGINA... come mi successe i primi mesi di matrimonio, fino a che non ci feci l'abitudine...*

Detto questo Marinagela si chiude in un lungo silenzio.

Le domando cosa le impedisse di farsi rivedere: *Non ci volevo tornare qui perché non lo ritenevo necessario e poi ho pensato, da sola, di intraprendere una psicoterapia... ma ho fatto solo qualche colloquio... poi è successo quello che è successo e sono scappata. Sono ritornata qui... solo perché me lo ha chiesto Lei... e le mie piastrine. Vi siete messi d'accordo? Per il resto dei miei problemi sto benone: tutto a posto e niente in ordine!*

*Ho persino provato a seguire il suo consiglio di provare ogni tanto a mangiare un po' di pasta e non ho ancora avuto nessuna afta... e nemmeno la diarrea. NON HO PIU' AVUTO ALCUNA PETECCHIA FINO A QUALCHE GIORNO FA... ma solo un paio e molto piccole... forse sto diventando più robusta... proprio ora che mi permetto quasi di concepirmi più debole... Ma in fondo cosa ho da perdere... la mia vita non può essere peggio di così... e quindi bisogna che mi muova prima che sia troppo tardi...*

Le domando se ricorda qualcosa dei suoi sogni: *Sembra che a Lei interessino davvero i miei sogni! Ma allora perché non cambia mestiere?*

*Ho fatto ancora qualche sogno con qualcosa di acquoso MA NON MI CHIEDA, PER FAVORE, COSA NE PENSO... Ricordo una roccia bellissima e forte che faceva da spandiacqua... poco alla volta diventava una specie di faraglione... e io sapevo che su quella roccia viveva, come a Capri, una specie di animale che non si trova in nessuna altra parte del mondo. Un animale portafortuna come l'unicorno... ma molto molto più piccolo. Non so che animale fosse... sapevo solo che esisteva... e NON mi chieda altro!*

A pochi mesi di distanza Mariangela mi chiede un consiglio perché vorrebbe intraprendere un percorso analitico che sta ancora seguendo da 4 anni. I sintomi che aveva manifestato non si sono ancora presentati se non, occasional-

mente, qualche dolore rachideo che rientra ripetendo il rimedio.

Il numero delle piastrine è ancora stabile su valori bassi, di poco superiori alla norma e non si sono più evidenziate petecchie.

Una ultima nota che considero di rilevante significato clinico è che fino ad ora mi è successo ben poche volte di trattare con buoni risultati una trombocitopenia. Tre dei miei casi migliori sono andati molto bene con Agave americana. Ragione per la quale sento il dovere di segnalare questo dato. Mi permetto, inoltre, di segnalare i sintomi spontanei di tutti e tre questi casi insieme al limitato materiale presente nel repertorio. I pazienti di cui sopra sono seguiti da più di quattro anni con un follow-up stabile.

**MIND; DELUSIONS, imaginations; disease; incurable, has (22)\*\***

**MIND; DELUSIONS, imaginations; disease; unrecognized, has an (2)**

**MIND; DELUSIONS, imaginations; suffocated, she will be (3)\***

**MIND; DREAMS; suffocation (11)\***

**MIND; FEAR (447)\***

**MIND; FEAR; suffocation, of (49)\***

**MIND; FEAR; water, of (40)\***

**MIND; HYDROPHOBIA (70)\***

**MOUTH; APHTHAE (164)\***

**MOUTH; APHTHAE; Palate (12)\***

**MOUTH; HEMORRHAGE (177)\***

**MOUTH; HEMORRHAGE; Gums (145)\*\***

**MOUTH; HEMORRHAGE; Gums; easily (59)\***

**MOUTH; SCORBUTIC Gums (80)\*\***

**MOUTH; SPONGY; Gums (51)\*\***

**MOUTH; STOMACACE, cancrum oris, ulcerative stomatitis (67)\***

**URETHRA; DISCHARGE (175)\***

**URETHRA; DISCHARGE; fetid (11)\***

**MALE; CHORDEE, downward bowing of Penis (69)\*\***

**MALE; ERECTIONS, troublesome (343)\***

**MALE; ERECTIONS, troublesome; painful (98)\*\***

**BACK; PAIN; break, as if the back would (59)\*\***

**BACK; PAIN; break, as if the back would; lumbar region (12)\***

**BACK; PAIN; break, as if the back would; lumbar region; stooping, when (2)\***

**BACK; PAIN; broken, as if; lumbar region (47)\***

**BACK; PAIN; broken, as if; lumbar region; motion; amel. (3)\***

**BACK; PAIN; broken, as if; lumbar region; walking; amel. (2)\***

**EXTREMITIES; DISCOLORATION; dark colored (18)\***

**EXTREMITIES; DISCOLORATION; dark colored; legs; spots (3)\***

**EXTREMITIES; DISCOLORATION; ecchymose (11)\*\***

**EXTREMITIES; DISCOLORATION; ecchymose; lower limbs (4)\*\***

**EXTREMITIES; DISCOLORATION; ecchymose; leg (4)\*\***

**EXTREMITIES; DISCOLORATION; purple (31)\***

**EXTREMITIES; DISCOLORATION; purple; leg (8)\***

**EXTREMITIES; DISCOLORATION; purple; leg; spots (6)\***

**EXTREMITIES; DISCOLORATION; purpura haemorrhagica; lower limbs (5)**

**EXTREMITIES; DISCOLORATION; spots; leg (23)\***

**EXTREMITIES; DISCOLORATION; spots; leg; hard (1)\***

**EXTREMITIES; DISCOLORATION; spots; leg; painful (2)\***

**EXTREMITIES; DISCOLORATION; spots; leg; swollen (1)\***

**EXTREMITIES; ERUPTIONS (351)\***

**EXTREMITIES; ERUPTIONS; Leg (57)\***

**EXTREMITIES; ERUPTIONS; blotches (49)\***

**EXTREMITIES; ERUPTIONS; blotches; lower limbs (12)\***

**EXTREMITIES; ERUPTIONS; blotches; leg (17)\***

**EXTREMITIES; ERUPTIONS; petechiae (11)\***

**EXTREMITIES; ERUPTIONS; petechiae; lower limbs (7)\***

**EXTREMITIES; SWELLING (349)\***

**EXTREMITIES; SWELLING; Lower Limbs (130)\***

**EXTREMITIES; SWELLING; Lower Limbs; hard (11)\***

**EXTREMITIES; SWELLING; Lower Limbs; painful (31)\***

**EXTREMITIES; SWELLING; Lower Limbs; purple (1)\***

**EXTREMITIES; SWELLING; Leg (108)\***

**SKIN; DISCOLORATION; bluish (119)\***

**SKIN; DISCOLORATION; bluish; spots (67)\***

**SKIN; DISCOLORATION; dark (15)\***

**SKIN; DISCOLORATION; dark; spots (11)\***

**SKIN; DISCOLORATION; purple (10)\***

**SKIN; DISCOLORATION; purple; spots (2)\***

**SKIN; ERUPTIONS; General (261)\***

**SKIN; ERUPTIONS; dark (6)\***

**SKIN; ERUPTIONS; livid (4)\***

**SKIN; ERUPTIONS; rash (118)\***

**SKIN; ERUPTIONS; red (92)\***

**SKIN; ERUPTIONS; spots (7)\***

**GENERALITIES; INTOXICATION, after (99)\***

**GENERALITIES; RABIES (3)\***

**GENERALITIES; SCURVY, scorbutus (93)\*\***

## LE CACTACEE

La prima comune denominazione di queste piante era "succulente" per la loro forma e struttura capace di trattenere grandi quantità di acqua e di apparire gonfie di liquidi. "Cactea" proviene da "Cactus", nome che per gli antichi indicava una pianta spinosa in Sicilia. Linneo riuni sotto l'antico nome di "Cactus" un gran numero delle piante grasse spinose allora conosciute, ma in seguito i botanici che seguirono resero possibile la loro ripartizione in diverse famiglie, generi e specie. Si tratta di piante estremamente omogenee nei loro caratteri: le Cactacee sono uno dei raggruppamenti botanici nei quali l'unità strutturale è il più delle volte dissimulata dalla più grande variabilità della forma esterna. Vi sono specie di proporzioni talvolta enormi, altre volte minuscole, provviste quasi sempre di fiori appariscenti di sorprendente bellezza. Si può rilevare comunque come esista tra l'una e l'altra specie, così apparentemente lontane, una serie ininterrotta di forme intermedie: si è quindi ipotizzato che da un tipo unico ancestrale si è poi passati, attraverso l'azione modificatrice delle condizioni esterne, alle varie forme attuali da noi oggi conosciute. Attualmente sono stati classificati, a seconda dei vari autori, 124 - 132 generi e 1600 - 1700 specie.

In queste piante sono presenti canali acquiferi o lattiferi. Lo stipite rigido, spesso, poveramente ramificato, non ramoso, assume forme caratteristiche: allungate, appiattite, angolose, ecc. Ad una prima osservazione si nota subito una considerevole riduzione o anche la totale scomparsa dell'apparato

fogliare, sostituito dalle classiche spine. Le spinosità che si formano nelle areole risultano dalla metamorfosi delle foglie delle gemme. La presenza delle spine è norma quasi generale nelle Cactacee: estremamente variabili di lunghezza, da qualche millimetro a molti centimetri; di consistenza, dalla morbidezza della seta alla ruvidità, alla rigidità del ferro; di colore, dal bianco seta al giallo, rosso, bruno, nero; di forma, dal piccolo ago al grosso uncino o al nastro contorto; lisce o a spigoli; a fasce, diritte, ricurve o contorte. In molte specie le spine sono accompagnate o del tutto sostituite da setole o crini o peli, le areole sono comunque sempre munite del loro cuscinetto lanoso. Tipiche sono le spine sottili, su cui crescono piccolissimi ami diretti sempre in senso contrario alla direzione della spina che quindi, una volta entrati nella ferita, si oppongono alla loro estrazione. In questo genere di piante le spine non hanno una semplice funzione ornamentale o di generica difesa contro gli assalti esterni di animali: adempiono invece anche ad altre funzioni specifiche ben determinate e di vitale importanza per la pianta:

esse devono proteggere l'areola e la pianta tutta contro i raggi solari, riuscendo a velarli di una lieve ombra; agiscono contro la siccità raccogliendo l'umidità atmosferica e la rugiada, convogliandola all'areola che l'assorbe; costituiscono inoltre, tutt'intorno alla pianta, un 'cuscinetto d'aria' che ostacola una troppo rapida evaporazione impedendo in più ai raggi solari di colpire l'epidermide con eccessiva forza e causarvi delle bruciature.

Il fiore di queste piante è usualmente solitario: sempre vistoso nella forma e splendido nei colori, spesso molto brillanti e profumati; ha però sempre una durata molto breve, effimera: può essere di qualche giorno come anche solo di poche ore. In più, la fioritura in genere non avviene ogni anno: possono passare anche molti prima di manifestarsi, sempre in modo inatteso e magnifico. Ai colori forti, a volte fluorescenti, si associano profumi penetranti che ricordano il gelsomino, i fiori d'arancio, la vaniglia, le orchidee, le violette.

Il frutto è bacciforme, talvolta spinoso e contiene numerosissimi semi. La maggior parte sono commestibili: estremamente zuccherini, sono prodotti da numerose spe-

cie fra le più famose il Fico d'India, proveniente dal Messico e adattatosi perfettamente alla nostra costa mediterranea. I semi sono spesso viscosi in modo da aderire fermamente agli alberi. L'appiattimento o la scanalatura dello stipite, in numerose specie, è una condizione di adattamento che permette al fusto di gonfiarsi quando le piogge sono abbondanti e all'opposto di contrarsi con la siccità, senza che si verifichino pericoli di rottura delle cuticole che avvolgono gli stipiti stessi.

*Sono dei vegetali pieni di vitalità che possono sopravvivere nei terreni più ostili. I frutti che risultano sono come dei nuovi cactus; sono spinosi, pieni di vitalità e quasi ognuna delle loro cellule è dotata di poteri riproduttivi.* (W. Pelikan). Ricrescono a partire da piccolissimi frammenti, verruche, tessuti feriti, e possono moltiplicarsi di nuovo. Le si vede crescere sui resti dei fiori ed emettere fiori a loro volta per moltiplicazione vegetativa e proliferare prima che i primi frutti siano caduti. Per questo motivo queste piante hanno la capacità di popolare i luoghi meno ospitali, resistendo spesso anche al fuoco o ai veleni.

Le cactacee provengono massimamente dalle regioni tropicali aride e temperate dell'America, poche dall'Africa. Diffuse soprattutto in Messico e nelle regioni desertiche centro e nordamericane, per la vicinanza dei due oceani, che permettono una certa umidità notturna nonostante il clima secco durante la giornata. Si osservano anche numerose specie che vivono in regioni fredde o temperato - fredde, come in Canada o in Patagonia o sulle alture delle Ande. Necessitano sempre comunque di climi secchi, non potendo sopravvivere nei climi umidi, salvo pochissime eccezioni. Elemento principale ed essenziale è il sole, senza di esso non possono vivere.

Per quanto riguarda il terreno, si accontentano di quelli più poveri e ingrati, in genere aridi, sabbiosi e rocciosi, temendo solo l'umidità stagnante che in brevissimo tempo causa la putrescenza delle radici e quindi del tronco. Il terreno deve essere anche privo di materiali in decomposizione, cioè i fenomeni di fermentazione devono essere cessati da molto tempo, poiché queste piante per contatto vanno facilmente soggette all'impulimento. Gli elementi base del terreno devono essere inoltre basati

sulla presenza costante di fosforo, azoto e potassio: la carenza di solo uno di essi causa un cattivo assorbimento degli altri, che si traduce in una debolezza strutturale della crescita della pianta.

L'utilizzo principale e il più diffuso è quello ornamentale: di costo commerciale relativamente modesto, queste piante hanno modeste esigenze alimentari e culturali e presentano una coltivazione relativamente facile. Tutti questi pregi hanno compensato la loro rigidità strutturale e il vistoso patrimonio di spine che le caratterizza, come anche la loro indiscutibile assenza di grazia e di morbidezza. Di comune uso in tutte le abitazioni, formano all'aperto, dove il clima lo permette, siepi particolarmente efficaci, con recinzioni molto pungenti.

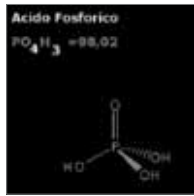
Nell'industria dei coloranti è utilizzata la cocciniglia, sostanza rosso - porpora o rosso - carminio, impiegata nella tintura della seta e della lana e prodotta solamente per estrazione da un emittente, il *Dactylopius coccus*, parassita di queste piante. Le popolazioni messicane allevavano tali insetti.

A scopo terapeutico molte Cactacee sono state usate per le loro proprietà vermifughe. Lo stipite e i fiori del *Cereus* (Cactus) *grandiflorus* sono stati impiegati nella medicina per alcune sue qualità cardiotoniche. (Ringrazio il dott. Giacomo Merialdo per il contributo sugli aspetti botanici)

#### Bibliografia

- H. WICKES FELTRE, M. D., and JOHN URI LLOYD, PHR. M., PH. D. - *King's American Dispensatory* - 1898.  
 F. J. PETERSEN, M. D. - *Materia Medica and Clinical Therapeutics* - 1905.  
 E. NAUMANN - *Telepathic proving of Cactus Grandiflorus* - 2002  
 G. MADAUS - *Lehrbuch der biologischen Heilmittel* - 1938  
 Y. GRILLE, D. NOAH - *Schamanist Voyage into Night Blooming Cereus* - 2002.  
 ANSHUTZ - *New, Old and Forgotten Remedies - Cara Similia*.  
 Anderson, E. F. - *The cactus family - The Timber Press* 2001.  
*Encyclopedia Britannica* 2003.  
*American Pharmacopeia* 1883  
 HUNT D. - *Cities cactaceae checklist* - 1992.  
 J. H. WIERSEMA & B. LEON - *World economic plants: a standard reference* - 1999.  
[www.eeb.uconn.edu/acc\\_num/198502140.htm](http://www.eeb.uconn.edu/acc_num/198502140.htm)  
[www.leffingwell.com/plants.htm](http://www.leffingwell.com/plants.htm)  
[www.winemaking.com/plants.htm](http://www.winemaking.com/plants.htm)





**Gustavo Dominici**

Medico Chirurgo – Omeopata ROMA

g.dominici@mclink.it – www.omeopatia-roma.it

## La morte che non fa rumore

Considerazioni generali e casistica di Acidum phosphoricum

### RIASSUNTO

Il lavoro mostra otto casi clinici in cui il rimedio dinamizzato Acidum phosphoricum ha avuto un effetto determinante nella soluzione della malattia. Dall'esame della casistica si conferma che il rimedio omeopatico in questione può essere utile: nella patologia scatenata da un lutto grave, dopo il parto, dopo un prolungato allattamento, nella sindrome da stanchezza cronica, nella depressione da delusioni affettive prolungate, quando si generi una sintomatologia di tipo astenico, con diminuzione temporanea e grave delle facoltà intellettive e/o franca depressione, variamente associate a cefalea e patologie dell'apparato digerente e respiratorio resistenti alle normali terapie. Dalla casistica risulta anche che il rimedio è più spesso utile in individui di carnagione e capelli scuri, longilinei, raffinati, sensibili alle manifestazioni artistiche e vulnerabili affettivamente.

### Parole chiave

Lutto – Parto – Allattamento – Astenia – Depressione – Amore deluso – Deficit intellettuale – Morte silenziosa.

### SUMMARY

The work shows eight clinical cases in which Acidum phosphoricum was successful. After the examination of clinical cases we can say that the remedy could cure some cases of: diseases after mourning, after delivery, after prolonged nursing, and also in depression after disappointed love, when the symptoms are: fatigue, loss of intellectual faculties and depression with headaches and digestive and breathing symptoms. Finally we can say that the remedy is more useful in dark complexion people with dark hair and in tall, refined, artistic, fragile people.

### Key words

Mourning – Delivery – Nursing – Fatigue – Depression – Disappointed love – Intellectual deficit – Silent death.

MIND - AILMENTS FROM - death of loved ones

MIND - AILMENTS FROM - death of loved ones - child; of a

MIND - AILMENTS FROM - death of loved ones - parents or friends; of

In questi casi il Paziente è come annientato, al punto da avere una totale anestesia dei sentimenti insieme a prostrazione fisica, con o senza dolori. Secondo la mia esperienza la principale diagnosi differenziale è con Ignatia amara ed Arnica montana.

Altri due acidi somigliano al phosphoricum: picricum e muriaticum. La sofferenza del primo dei due è principalmente a livello intellettuale, del secondo a livello fisico, mentre in Acidum phosphoricum la vulnerabilità si pone a livello emozionale, è lì che la causa scatenante ha colpito il soggetto. A conferma di ciò la presenza predominante in molte rubriche del Grief, spesso in compagnia di pochi altri rimedi:

MIND - GRIEF

MIND - GRIEF - night - bed; in

MIND - GRIEF - deception, from

MIND - GRIEF - prolonged

MIND - GRIEF - silent

MIND - GRIEF - silent - love; from disappointed

MIND - GRIEF - waking, on

MIND - AILMENTS FROM - grief

Un'altra condizione in cui il rimedio può risultare di molto giovamento e risolvere velocemente situazioni in cui è presente una grande debilitazione, è in donne dopo la gravidanza e dopo o durante un prolungato allattamento (caso n. 3). In questi casi la diagnosi differenziale va fatta principalmente con China rubra, un

*La sintomatologia che richiede Acidum phosphoricum è molto scarna e significativa. Quando parliamo di malattie oligosintomatiche intendiamo quei casi clinici che si manifestano con pochi segni e sintomi a causa della scarsità di energia vitale: Acidum phosphoricum è uno dei rimedi da prendere in considerazione in queste situazioni. Spesso sono condizioni molto difficili da risolvere, quando gli elementi a disposizione sono così pochi e la qualità della risposta alla stimolazione con il rimedio omeopatico è spesso scadente. Ancora una volta va sottolineato che la precisione nella scelta del medicamento può modificare positivamente la prognosi.*

rimedio prezioso in tali situazioni, più raramente con Carbo vegetabilis.

Va preso in considerazione in Pazienti affetti da una sindrome da stanchezza cronica (caso n. 4), senza con ciò riconoscere a tali quadri la dignità di malattia a sé stante quanto quella di quadro clinico di riferimento.

I casi successivi 5 e 6 illustrano tutte le caratteristiche del rimedio con in evidenza il crollo delle facoltà intellettive: *Mi accorgo di avere poca memoria per i numeri ed i fatti, impiego molto a leggere un libro, mi distraigo.* (Caso n. 5).

### Introduzione

Acidum phosphoricum è un rimedio che si prescrive a Pazienti che hanno subito un grave lutto, più spesso improvviso e violento (casi 1 e 2). Compare infatti in tutte e tre le rubriche del Repertorio (Synthesis 8.1) dedicate alla morte come causa scatenante:

*Ero distratto, parlavo di destra ed indicavo la sinistra, mi perdevo agli incroci, non vedevo le uscite in autostrada, mi perdevo nei pensieri, fissavo un punto rimanevo a guardarlo a lungo. Poi perdevo continuamente le chiavi di casa ... (Caso n. 6).*

Non manca mai la ferita affettiva, prolungata e mai risolta (n. 5) o acuta e non consapevole (n. 6).

Nel caso successivo, il n. 7, si può parlare di una chiara depressione, dove c'è perdita di motivazione e speranza:

*Mi sento stanco, non ho le forze ... mi sento così debilitato che non ho nemmeno la forza di preoccuparmi!  
Non ho energia né motivazione. Non vedo futuro, né per la carriera, né per la vita privata.*

Insieme a debilitazione fisica e disturbi che non guariscono con nessuna terapia. Nella storia clinica si ritrova una recente delusione affettiva, che va a sommarsi ad altre disavventure del passato, ma il Paziente non riferisce nessuna sofferenza al riguardo, non ne compare traccia nei sintomi.

L'ultimo caso, il n. 8, è stato il più difficile, quello in cui ho tardato di più a prescrivere il rimedio. Rileggendolo non saprei dire il perché, ma a ben guardare, leggendo più volte i sintomi della Paziente, vi ritrovo così tanti spunti della Materia Medica di Ignatia e Natrum muriaticum, così come ognuno di noi l'ha appresa, da aver trovato molta difficoltà a pensare diversamente. Costruirsi una memoria fissa della Materia Medica, come cristallizzata, può farci sentire più sicuri nelle nostre prescrizioni, ma lo scarso dinamismo che ne consegue ci può rendere ciechi circa la soluzione del caso. Comunque, dopo questa esperienza, se un Paziente mi dicesse ancora:

*Mi sento mentalmente così stanca come se fossi uscita da un coma profondo; sento come un gran torpore, non mi sento in contatto con ciò che faccio.*

Collegato alla sofferenza da amore deluso, non penserei ad altro che ad Acidum phosphoricum. Insieme a questa stessa Paziente abbiamo riletto la sua storia prima di consegnare l'articolo alle stampe

per verificare che tutto fosse corretto; rivederla oggi così vivace, così partecipe dell'esistenza, mi ha dato una gioia immensa e mi ha fatto capire quanta potenzialità abbia questo rimedio nel risollevare le sorti dei malcapitati che cadono nella sua sfera d'azione. Scherzavamo e lei mi ha detto:

*Lo sa Dottore, ora ho delle paure improvvise ed acutissime, durano solo pochi istanti, quando mi rendo conto che dobbiamo morire! Ma non è paura della morte, è la consapevolezza che prima o poi accadrà. Prima non ci pensavo mai.*

*Perché già Le appartenevi!* Le ho risposto. Ed è un po' così, il Paziente Acidum phosphoricum sta morendo in profondità, ed è una morte silenziosa, un togliere il disturbo molto pacato e riservato, senza nessun rumore.

## CASI CLINICI

### Caso n. 1

*E' STRANO, NON SENTO NESSUN DOLORE.*

Uomo di anni 50, imprenditore. Shock da morte della madre.

MARZO 1995 - TELEFONICA

*Dottore, sto proprio giù!*

Nota: parla lentamente, pacatamente, quasi sottovoce, facendo uno sforzo.

*Ho perduto mia madre 2 giorni fa, ma è strano, non sento nessun dolore, non ci penso nemmeno! Sento una stanchezza enorme, come fossi completamente svuotato, senza più forze.*

ACIDUM PHOSPHORICUM 200K

Il Paziente ebbe un recupero delle forze e della sensibilità molto veloce.

### Caso n. 2

ABBATTUTA, ANNIENTATA, SVUOTATA. Donna di anni 48, psicoterapeuta. Shock da morte del padre.

29 GENNAIO 2003 - TELEFONICA

La paziente ha perduto improvvisamente ed inaspettatamente il padre. Il giorno seguente, telefonicamente, mi chiede aiuto: è stordita, abbattuta, non piange, non ha forza, ha dolori diffusi. Prescrivo Arnica montana 200K, senza risultato. Di nuovo una richiesta d'aiuto, qualche giorno più tardi:

*È morto mio padre 6 giorni fa!  
Non riesco ad alzarmi dal letto, non riesco a fare nulla.*

*Ho dolori dappertutto, soprattutto al collo. Non mi reggo in piedi, non ce la faccio nemmeno a parlare.*

*Ho assunto Arnica montana 200K cinque giorni fa, ma sto come prima.*

Nota: non ha altre parole da comunicare; non tristezza né pianto; è abbattuta, annientata, svuotata.

ACIDUM PHOSPHORICUM 200K

A posteriori studio i sintomi della Paziente con l'aiuto del Repertorio (Synthesis 8):

- 1) MIND - AILMENTS FROM - death of loved ones
- 2) MIND - AILMENTS FROM - death of loved ones - parents or friends; of
- 3) MIND - AILMENTS FROM - mental shock; from
- 4) MIND - PROSTRATION of mind
- 5) MIND - PROSTRATION of mind - grief; from
- 6) MIND - STUPEFACTION
- 7) MIND - DULLNESS - emotions, from
- 8) GENERALS - WEAKNESS - morning - rising - on
- 9) BACK - PAIN
- 10) BACK - PAIN - Cervical region

La diagnosi differenziale si pone, logicamente, nei confronti di Ignatia amara, che condivide quasi tutti i sintomi meno il 7 (Acon.; Opium; Ac-phos.; Staph.). Da notare il sintomo 5 che include solo quattro rimedi: IGN.; AC-PHOS.; Nux-m; Phys..

14 FEBBRAIO 2003 - TELEFONICA

*I dolori sono scomparsi... ho subito avuto più energie. Ora però sento che sto calando... non posso venire a farmi visitare prima di sette giorni. Mi alzo tutte le mattine, vado al lavoro, ma nel pomeriggio le forze mi finiscono e vorrei andare a dormire; la notte dormo, mi sveglio un po' presto.*

Prescrivo ancora ACIDUM PHOSPHORICUM 200K

La Paziente guarì da quella condizione. Non ha più avuto i sintomi del rimedio.

**Caso n. 3**

**DA DOPO IL PARTO SONO PROFONDAMENTE STANCA**

Donna di anni 31, insegnante di pianoforte. Astenia in puerpera, cefalea, acne, rinite allergica.

14 MARZO 2002 – IN STUDIO

Donna alta, magra, scura. Si presenta motivata e decisa ad affrontare il suo problema.

*Sto allattando da 5 mesi e 1/2, in graduale diminuzione. Non ho ancora avuto il flusso mestruale.*

*Soffro di mal di testa, dai 18/19 anni, iniziò con l'Università. Ero molto pignola nella preparazione degli esami, troppo esigente! Sono precisa in tutto, non mi piace fare una figuraccia. L'ho curato con la fitoterapia e sono stata meglio, poi sono andata da un Omeopata ... In gravidanza era scomparso, ma ora è insopportabile, come un casco, opprimente, oppure coglie metà testa ... è terribile! Con vomito e tutto il resto, a volte ne ho due a settimana.*

*Mi sta tornando un po' di acne, ma non è così grave ...*

*Come carattere tendo ad essere accondiscendente, ma non so se sono veramente così ... A volte ho paura di parlare, di dire ciò che non mi va bene, accumulo molta tensione e poi ci rimuginano su a lungo.*

La visita sarebbe già terminata, ma il rimedio non c'è o non c'è chiaramente. Per le sue caratteristiche la Paziente mi fa pensare a Lycopodium, anche per il modo di porsi, ma dopo aver raccontato sembra quasi spossata, si lascia andare e mostra tutta la sua profonda stanchezza. Decido di indagare ancora e le chiedo del mal di testa:

*È un dolore lancinante, fino alle tempie, con una nausea fastidiosa ... non sopporto il dolore allora vomito, non vedo l'ora di vomitare, per 3/4 volte. Durante il mal di testa sono proprio depressa, non ho la rabbia per affrontarlo, LO SUBISCO! Sono incapace a reagire. Non voglio vedere nessuno, sentire rumori né musica; vedo colori irreali.*

La sensazione che se ne ricava è che la Paziente SUBISCE molte cose e che il suo temperamento la porterebbe a reagire

molto più vigorosamente. Mi racconta della sua convivenza con la suocera e di tutto ciò che ingoia per non litigare, veramente molto. Le chiedo se è mai irritabile:

*Si, certo, altrochè! Sette giorni prima dei mestruai ho un GRAN NERVOSISMO, con mal di testa e molte irritabilità, sono suscettibile, basta un nulla.*

Sto per prescrivere Lycopodium, ma sono incerto. Ora si è aperta, si è rilassata, e torna a mostrarsi profondamente stanca. Le chiedo come si sente:

*Da dopo il parto mi sento sempre PROFONDAMENTE STANCA!*

No, Lycopodium proprio no, ed in effetti la mia mano non riusciva proprio a scriverlo! Prendo una pausa e vado a spulciare il repertorio (Synthesis 8.1):

GENERALS - WEAKNESS - delivery - after Calc., Carbo v., Samb., Veratrum. Nessuno mi convince. Do un'occhiata casuale e qualche rubrica sotto noto:

GENERALS - WEAKNESS - loss of fluids; from Acidum phosphoricum e China di 3° grado. Allora continuo nella ricerca:

GENERALS - WEAKNESS - nursing women, in

Carbo v., China e Ac, phos. al 3° grado. Mi sento vicino alla soluzione. Scarto a priori Carbo v. che non mi sembra corrispondere affatto al caso. Di China ho nella mia mente un'immagine che certamente include la stanchezza, ma con una condizione nervosa differente, più eccitabile. Guardo la Paziente e la trovo spossata e calma. Per queste considerazioni scelgo: ACIDUM PHOSPHORICUM 200K + 35K

16 MAGGIO 2002 – IN STUDIO

*Dottore, il mal di testa è praticamente scomparso!*

*Ho avuto 3 episodi molto leggeri che se ne sono andati assumendo i granuli ogni 2 ore.*

*Mi sento molto più energica rispetto a prima. Sto ancora allattando.*



*Sto iniziando a soffrire di rinite, anche se lieve...*

La visita continua. La Paziente fu curata da Lycopodium in sei mesi, con guarigione completa.

**Caso n. 4**

**BEVENDO IL LATTE STO MEGLIO, MA NON MI PIACE**

Donna di anni 34, insegnante di Storia dell'Arte. Astenia, lombalgia, emorroidi.

La Paziente vive molto distante e non ho modo di vederla quando ce ne sarebbe bisogno, nonostante ciò si riesce a mantenere un buon rapporto terapeutico. Ha una storia familiare difficile, con una sorella sofferente per anoressia e la madre gravemente malata per mieloma. La Paziente ha sempre sofferto di astenia, a tratti sfociata in una franca depressione. Ha portato a termine una gravidanza due anni fa, allattò a lungo e fu discretamente aiutata da China rubra MK, poi da Carbo vegetabilis 200K. Vorrebbe avere una seconda gravidanza, ma combatte sempre con le sue energie molto basse.

8 FEBBRAIO 2005 – IN STUDIO

Ha avuto una forma influenzale circa 15 giorni or sono, curata da Bryonia; a seguire uno stato di debilitazione e sintomi residui sono migliorati con Arsenicum. La Paziente sta soffrendo di emorroidi da circa 15 giorni. Mi riferisce che il suo ciclo mestruale è praticamente regolare e che prima è molto nervosa e con episodiche diarree. Poi inizia a parlarmi della sua stanchezza, come ogni volta:

*Dottore, conosce la mia STANCHEZZA CRONICA! Ho sonno già a metà giornata e dopo il pranzo ho sonnolenza e mal di testa, anche se la notte dormo 8/10 ore di sonno molto profondo.*



*Non appena mi fermo e mi siedo mi viene mal di testa. Dovrei non sedermi mai a riposare, ma perdo tempo, non concludo ... tempo fa stavo per svenire. Cerco di organizzare il mio tempo ...*

Cerco di farla parlare perché non trovo proprio una strada terapeutica dagli elementi che mi fornisce:

*Ho una certa ansia per incidenti, aereo in particolare, ma anche treno e macchina. Dottore, ho anche una stanchezza sessuale ... capisce, io mi metto a letto e già dormo! Vorrei avere un altro bambino, ma bisogna fare l'amore qualche volta, senno non viene!*

*Vivo le notizie della TV come se fossero mie ...*

*Non ho mai sete, mangio senza particolare interesse, un po' di tutto ... Ah, mi sono accorta che BEVENDO IL LATTE STO MEGLIO, tutto migliora e così mi forzo, perché a me il latte proprio non piace!*

Finalmente un sintomo! L'unico che reputo degno di essere preso in considerazione. Così, alla ricerca almeno di un altro appiglio, le chiedo se sogna, già immaginando una risposta negativa visto il suo sonno semicomatoso, e invece mi risponde che sogna molto spesso di essere inseguita. Questi sono i casi in cui il repertorio è indispensabile e così inserisco i due preziosi dati (Synthesis 8.1):

GENERALS - FOOD and DRINKS - milk - amel.

DREAMS - PURSUED, being

Risultato: Nux v., Ph. Ac., Verat. Non ho alcuna esitazione:

ACIDUM PHOSPHORICUM MK + 35K

Acquistare la XMK, visto che dove abita non è semplice procurarsi i rimedi omeopatici.

7 APRILE 2005 - IN STUDIO

*Dottore, tutto meglio, proprio tutto, anche il mal di testa!*

*Veramente le emorroidi non sono completamente guarite, ancora ho un po' di bruciore dopo l'evacuazione. Ma la notizia è che sono incinta e non era facile vista la frequenza dei rapporti!*

La visita continua. La Paziente non ha



avuto bisogno di assumere la XMK. La lascio andare senza terapia. Purtroppo dopo qualche settimana il feto morì in utero, sembra per probabile malformazione. Subì un raschiamento, la aiutai telefonicamente. Potei visitarla ancora nell'Ottobre del 2005 e ancora prescrissi ACIDUM PHOSPHORICUM MK. So che sta abbastanza bene e che desidera ancora avere un bambino.

#### Caso n. 5

RALLENTAMENTO INTELLETTIVO, INERZIA, DEPRESSIONE

Uomo di anni 49, imprenditore. Sindrome depressiva, ipotiroidismo, rinite allergica, ipercolesterolemia.

16 MARZO 2005 - IN STUDIO

Il Paziente si presenta molto pacato, parla a voce bassa, poco tonico in ogni sua manifestazione. Sembra faccia un enorme sforzo per parlare, o più specificamente che ogni processo mentale gli costi un enorme sforzo. L'aspetto è di una persona sostanzialmente depressa, inerte. Riferisce di essere stato in psicoterapia per quasi 20 anni, fino ad otto mesi or sono. Poi inizia a raccontare la sua vicenda più recente:

*Un anno e mezzo or sono ebbi un periodo molto stressante, molti problemi, così cominciai ad ingrassare e diventavo sempre più debole: scoprii l'ipotiroidismo. Mi curai con la Medicina Cinese e migliorai.*

*Mi accorgo di avere poca memoria per i numeri ed i fatti, impiego molto a leggere un libro, mi distraigo ... E sono anche molto indeciso, ho poco entusiasmo e determinazione, non prendo rischi, sento spesso un senso d'impotenza per il presente e vivo molti rammarichi per il passato.*

*Soffro ancora di Legami molto forti con la mia famiglia; mi sento ancora ferito, rimosso, mi sento intrappolato. Sono ranco-*

*roso e insofferente verso i miei familiari. Ho anche scatti di collera, mi carico di rabbia compressa.*

Il Paziente soffre anche di dermatite all'ano ed ai glutei; di apnee notturne; di frequenti diarree. Le ultime analisi mostrano VES 33 e Colesterolemia totale 336, i parametri tiroidei sono alterati con TSH elevato e presenza di anticorpi anti PSO e TGB. Il peso è Kg 82,2. Prescrivo: ACIDUM PHOSPHORICUM MK + 35K

13 MAGGIO 2005 - IN STUDIO

L'aspetto del Paziente è decisamente migliore, molto più vivace. Il suo peso è sceso spontaneamente a Kg 80,6. Egli semplicemente afferma:

*Sto un po' meglio, mi sento più sveglio.*

A parte la laconicità della sua espressione, si mostra visibilmente soddisfatto. ACIDUM PHOSPHORICUM XMK + 35K  
 Gli chiedo di ripetere le analisi a fine cura.

11 NOVEMBRE 2005

*Bene Dottore, sto bene, anche se ho iniziato a soffrire un po' d'insonnia. Continuo anche a russare e soffro di apnea. Sono anche riuscito a fare più sport. Sono soddisfatto e anche meravigliato che tutti i miei valori, anche il colesterolo, sono migliorati! A questo punto vorrei solo avere un po' più di entusiasmo, un po' meno indecisione, un maggiore ottimismo. Penso sempre che in fondo non ho molto da offrire agli altri.*

Sono stupefatto della loquacità, della speditezza della parola e di ogni atto mentale del Paziente, una differenza veramente sbalorditiva, è tornato ad una normale vita di relazione. La visita continua ed alla fine decido di prescrivere un differente rimedio vista la differente sintomatologia.

#### Caso n. 6

ASSOPIMENTO DELLA COSCIENZA, FRASTORNO MENTALE

Ragazzo di anni 21, studente di Ingegneria. Confusione mentale, retinopatia, disordine metabolico.

5 APRILE 2002 - IN STUDIO

Il Paziente è un ragazzo molto alto, magro, di capelli scuri. Si presente estremamente

pacato, con una calma perfetta, quasi impassibile. Parla lentamente e presto termina il suo racconto, come se non avesse più parole, cadendo in uno stato molto particolare, come se la sua coscienza si assopisse.

E' stato sempre un ragazzo estremamente bravo a scuola, quindi ha preso il diploma di maturità e si è iscritto ad una importante Facoltà di una città del Nord, molto distante da casa, apparentemente senza nessuna difficoltà. Ha perduto due mesi or sono il nonno, al quale era profondamente legato, ed in breve tempo per un K pancreatico. I genitori sono estremamente preoccupati e lo portano a visita con urgenza. Ha uno strano insieme di sintomi che non si identificano in una malattia precisa, che vanno da un frastorno mentale ad una retinopatia, ad una proteinuria apparentemente inspiegabile, ad un'ipertrigliceridemia.

5 APRILE 2002 – IN STUDIO

*Da un po' mi sono accorto di non vedere bene, gli oggetti sono sfocati, in particolare verso il tramonto. Io sono lievemente miope, ma poi mi hanno trovato delle zone di assottigliamento della retina.*

*Ero distratto (si riferisce alle settimane precedenti), parlavo di destra ed indicavo la sinistra, mi perdevo agli incroci, non vedevo le uscite in autostrada, mi perdevo nei pensieri, fissavo un punto rimanevo a guardarlo a lungo. Poi perdevo sempre le chiavi di casa ... Mi sono anche morso più volte le labbra mangiando.*

*Recentemente ho sofferto più volte di una sublussazione temporo-mandibolare destra. Ho perduto mio nonno due mesi fa (manifesta un dolore profondissimo e silenzioso, di cui non credo sia cosciente).*

*Gli esami all'Università non vanno bene come speravo ...*

Poi il Paziente tace, non ha più nulla da dire. Trigliceridemia 431, Colesterolemia totale 207, Sideremia 55, Proteinuria 30.

Penso subito ad Acidum phosphoricum, indirizzato anche dall'avvenimento della perdita del nonno, ed inserisco nel repertorio (Synthesis 8.1) i seguenti sintomi:

- 1) MIND - AILMENTS FROM - death of loved ones
- 2) MIND - STUPEFACTION
- 3) MIND - TRANQUILLITY, serenity, calmness
- 4) MIND - PROSTRATION of mind - grief; from

5) MOUTH - BITING - Tongue

La conferma definitiva me la dà il sintomo n. 5, in cui è anche presente il rimedio.

ACIDUM PHOSPHORICUM 200K - MK (A distanza di 7 giorni uno dall'altro) + 35K

Poco dopo il ragazzo riparte per la sua città universitaria, dove rimane a lungo, senza apparenti problemi. I genitori mi dicono che le cose stanno andando bene, che è tornato se stesso, ma che non ha intenzione di fare delle analisi. Le farà dopo un po' di tempo, tutte tornate nella norma. Una nuova visita oculistica non evidenzia problemi degni di nota.

Si fa risentire dopo un anno su insistenza dei genitori, telefonandomi. Mi riferisce che sta bene, che non ha voglia di tornare a casa dai suoi, che gli studi vanno molto bene ma si sente un po' stanco con difficoltà di concentrazione.

ACIDUM PHOSPHORICUM MK

Torna in studio dopo altri 2 anni per lievi sintomi di rinite allergica.

**Caso n. 7**

**NON HO NEMMENO LA FORZA DI PREOCCUPARMI!**

Uomo di anni 45, ingegnere/manager. Sindrome depressiva, reflusso gastroesofageo, tosse cronica, apnee notturne.

14 DICEMBRE 2004 – IN STUDIO

Paziente alto, pallido, occhi profondamente cerchiati, elegante. Pacato, non esprime vitalità né vivacità alcuna, spento, se non francamente depresso.

Racconta di soffrire di tosse da tre mesi, ribelle a tutte le cure ed ai numerosi antibiotici assunti; di reflusso, di apnee notturne, di aver subito un intervento per ipertrofia dei turbinati un mese fa. Sembra che i farmaci in lui non funzionino, e comunque assume Domperidone ed Esomeprazolo oltre ad uno spray serale per cercare di evitare il russamento. 5 mesi fa si è interrotto il rapporto e la convivenza con la sua donna. E' già stato sposato all'età di 36 anni ed il matrimonio è durato solo tre anni, senza generare figli. Infine accenna a preoccupanti incertezze lavorative. *Mi sento stanco, non ho le forze ... mi sento così debilitato che non ho nemmeno la forza di preoccuparmi!*

*Non ho energia né motivazione. Non vedo*

*futuro, né per la carriera, né per la vita privata. Poi soffro sempre di questa tosse, come se la gola si inondasse di un vapore caldo, sento proprio che qualcosa arriva su in gola, come vampate ... infine la tosse. Al mattino, durante la colazione e subito dopo, ma anche il pomeriggio, la sera ... Prima dell'intervento dei turbinati la notte avevo del panico, l'aria non entrava, pensavo di morire.*

*Sono una persona accogliente, timida, calma, rifugio i conflitti.*

*Sono molto freddoloso e sto bene al caldo.*

ACIDUM PHOSPHORICUM 200K + 35K

14 GENNAIO 2005 – IN STUDIO

Non c'è bisogno che mi dica come sta, ora ho davanti una persona vitale e sorridente. Mi racconta con entusiasmo:

*La tosse passò definitivamente dopo 2 settimane! Poi ho avuto un mal di gola, ma stranamente è guarito in 24 ore!*

Insomma si meraviglia del fatto che il suo corpo sta reagendo. Due settimane possono sembrare molte, ma durava da oltre tre mesi e non accennava minimamente a diminuire con nulla. Comunque ne è stupefatto.

La visita continua, la condizione che si presenta è completamente differente, sorgono altri sintomi ed altre problematiche, il rimedio prescritto è quindi diverso.

Ho rivisto il Paziente altre due volte ancora, l'ultima il 12 Gennaio 2006, quando era in discreta salute ed accompagnava a visita la sua nuova fidanzata.

**Caso n. 8**

**MI SENTO COME USCITA DA UN COMA PROFONDO.**

Donna di anni 26, studentessa. Sindrome depressiva, gastroesofagite, herpes labialis, faringo-tonsilliti ricorrenti.

VISITA DEL MAGGIO 2003 – IN STUDIO

La Paziente è una bella ragazza, longilinea, scura di capelli e carnagione, molto pacata nelle sue manifestazioni: parla a voce bassa, si muove con circospezione, non fa alcun rumore né da segno di sé in alcun senso. Se non la si vedesse con gli occhi non se ne percepirebbe la presenza.

Studia Antropologia, ma da lungo tempo non riesce a dedicarsi agli esami. Recitava in teatro

a livello amatoriale, ma ha lasciato l'attività dopo alcune sfortunate vicissitudini affettive. Attualmente vive una storia sentimentale particolarmente infelice e sfavorevole. Tutto ciò l'assorbe così tanto da non avere energia da dedicare a nessun altro impegno o svago: sostanzialmente tutto il tempo che è sveglia non fa altro che pensare, rimuginare, piangere e soffrire, risultandone spossata. I genitori, con i quali sono in stretto contatto, non sanno come agire per modificare questo stato di cose; mi riferiscono che la ragazza anche in casa è molto distante, quasi assente e sembra non recepire nemmeno i loro interventi.

*Mi sento fisicamente debilitata, come uno svuotamento...*

*Mi sento un calo di forze improvviso, mi gira la testa, in particolare dopo il pranzo. Ho avuto numerosi travagli sentimentali, sono stata lasciata, ed ora vivo rivolta al passato, come se avessi perduto qualcosa di fondamentale, mi trascino. Questa cosa mi torna continuamente, ripenso e rimuovo, con un misto di rabbia e tenerezza. Penso non accadrà più qualcosa che mi farà felice.*

*Piango per nulla, mi basta una sciocchezza, e spesso il cuore mi batte molto velocemente.*

*Ho difficoltà a concentrarmi, devo leggere tutto più volte.*

*Non sempre riesco a dire ciò che penso, come se non riuscissi a concentrarmi, come se fossi lenta nell'elaborare, come una profonda stanchezza mentale.*

*Mi sento mentalmente così stanca come se fossi uscita da un coma profondo, sento come un gran torpore, non mi sento in contatto con ciò che faccio.*

*Ho un sogno ricorrente: che partorisco, io o altri, che sono incinta o come se stessi partorendo. Sento come un coltello fra stomaco e petto, la notte al risveglio (gastroesofagite) in particolare se sono più nervosa... divento intrattabile, con bruschi cambi d'umore, scattosa. La Paziente è notevolmente miope; fuma circa 10 sigarette al giorno, gradisce sale nei cibi in abbondanza. Inoltre soffre spesso di faringotonsilliti anche gravi, e di Herpes labialis.*

In via estemporanea le era già stata prescritta Ignatia amara 200K, con notevoli risultati, poi il rimedio venne ripetuto, questa volta senza beneficio. Dopo questo incontro assume NATRUM MURIATICUM MK. Nel giro di un

anno e mezzo la Paziente assume ancora: Ignatia amara XMK, Sepia 200K, Lac humanum MK, Moschus MK ed infine Helleborus 200K. I rimedi le danno dei giovamenti lievi o anche evidenti, ma mai determinanti, le sue condizioni tornano sempre allo stato iniziale.

VISITA DEL 7 OTTOBRE 2004 – IN STUDIO  
E' stata afflitta da diarrea per settimane, migliorata da Natrum arsenicosum 5 CH; racconta che le veniva ansia allo stomaco e subito dopo diarrea. E' dimagrita, stanca e svogliata verso tutto. Afferma:

*Desidero stare sola; penso solamente, faccio solo questo, non faccio concretamente nulla. Mi sveglio già stanca e svogliata, sono stanca cerebralmente e fisicamente, in particolare alle gambe.*

*Temo di non riferire bene le cose, è come se parlando mi si bloccasse il cervello.*

*Piango per la mie vicende affettive.*

*Ho sogni premonitori e sogno spesso insetti che volano, cavallette oltre che bambini, gravidanze, parti, una zia incinta.*

Purtroppo dopo un anno e mezzo di terapia e miglioramenti temporanei debbo concludere che la Paziente è al punto di partenza, la terapia non è stata sufficientemente incisiva da portare un cambiamento della sua salute e condizione di vita. Rivisitando con attenzione i sintomi di tutto il caso clinico, che sono sostanzialmente rimasti invariati, mi soffermo sulla sofferenza affettiva, sulla grave condizione di debolezza dell'intelletto, sulla grave astenia ed in base a queste considerazioni, senza repertorizzare i sintomi, prescrivo: ACIDUM PHOSPHORICUM 200K + 35K

#### FOLLOW UP

Non la sento per un po'. Di tanto in tanto la madre mi parla di Lei, con moderata soddisfazione; così, in una consultazione telefonica, prescrivo: ACIDUM PHOSPHORICUM MK.

Sempre telefonicamente in una occasione simile prescrivo: ACIDUM PHOSPHORICUM XMK. Le cose cambiano radicalmente, la Paziente inizia a scuotersi e gradualmente riprende gli studi fino a portarli a termine, mette fine alla sua sfavorevole vicenda affettiva, inizia un lavoro, riprende a vivere.

Dopo queste vicende ammalata più volte di violente faringotonsilliti. Prescrivo ancora

il suo rimedio alla potenza 200K, ma senza risultato, il quadro clinico risponde solo a Lachesis mutus o Apis mellifica.

Sono moderatamente soddisfatto, il beneficio è profondo e stabile, ma la Paziente è ancora fragile, vulnerabile ed ammalata troppo spesso. Il rimedio che da allora in poi è stato usato con successo è MEDORRHINUM, più volte alla 200K, anche negli stati acuti, poi alla potenza MK, in Novembre e Dicembre 2005.

Attualmente la Paziente sta vivendo una storia affettiva appagante e non necessita di alcuna terapia.

Proprio mentre sto scrivendo si ammalata con febbricola e mal di gola: prescrivo MEDORRHINUM MK e prontamente recupera con un solo giorno di assenza dal lavoro.

La Paziente ha letto ed approvato il racconto della sua malattia e guarigione.

#### Conclusioni

Ricordo infine un altro caso clinico risolto brillantemente dal rimedio in cui la Paziente, una collega, era affetta da broncopolmonite severa e telefonicamente mi disse:

*... Ma io sono tranquilla, serena.*

a conferma della condizione di base di Acidum phosphoricum, una strana calma che lo pervade, una sorta di rassegnazione totale, la scomparsa di ogni conflitto, di ogni paura, di ogni emozione. La mia esperienza mi suggerisce che la condizione vitale *Acidum phosphoricum* non è una condizione stabile, che cioè il Paziente ne esce (appena può e se può!) per poi aver bisogno di un differente rimedio. Solo in un'altra Paziente ho usato il rimedio per un anno di seguito. E' evidente che questa è una conclusione parziale, passibile di essere modificata dall'esperienza.

Scrivendo i casi clinici mi sono reso conto che il rimedio è più frequente in persone di carnagione scura, più spesso longilinee, raffinate, eleganti, riservate, di modi delicati, di sentimenti contenuti o trattenuti per temperamento o a causa della loro professione, sensibili all'arte che spesso è parte integrante del loro mestiere, vulnerabili affettivamente.

#### Bibliografia

G. Vithoukas – Le Essenze rubate – Edizioni OMIT, Cisterna di Latina, 1988.  
F. Schrojens – RADAR Synthesis 8.1 – ARCHIBEL



# FIAMO

## La voce forte della medicina dolce

### ISCRIVITI ALLA FIAMO.

**Iscriviti o rinnova la tua iscrizione per il 2006.**

**Bonifico Bancario** su F.I.A.M.O. – Banca delle Marche

Sede di Terni – B.B.A.N. K060551440000000000443

I.B.A.N. IT89K060551440000000000443 – BIC: BAMAIT3aA

con causale: Iscrizione F.I.A.M.O. 2006

**Versamento su c/c postale** n.12334058 intestato a F.I.A.M.O.

con causale: Iscrizione F.I.A.M.O. 2006

Dal 2005 è possibile versare le quote di iscrizione

tramite RID bancario o MAV.

**Le quote di iscrizione sono le seguenti:**

**Soci ordinari:** € 100,00\* | **Soci aggregati:** € 50,00\*\*

**Soci sostenitori:** da € 100,00\* | **Associazioni:** gratis

**Allievi Scuole del Dipartimento FIAMO:**

**Iscrizione FIAMO:** € 50,00 | **Iscrizione LMHI:** € 14,00

\* **Socio ordinario:** Medico omeopata italiano o non, che opera e risiede in Italia;

\*\* **Socio aggregato:** studente di Medicina e Chirurgia e di Medicina Veterinaria nonché Medico Chirurgo e Medico Veterinario che non eserciti l'Omeopatia;

Immagine tratta da Omeoart; Marco Manzella, *Omeopatia. Piccola Allegoria*, tempera su tavola, 2003. Si ringraziano i **Laboratoires Boiron** per la gentile concessione.



**FEDERAZIONE ITALIANA  
ASSOCIAZIONI MEDICI  
OMEOPATI**

sede Amministrativa:  
via C. Beccaria, 22  
05100 Terni  
tel./fax 0744.429900  
[www.fiamo.it](http://www.fiamo.it)  
[omeopatia@fiamo.it](mailto:omeopatia@fiamo.it)



## Omeopatia clinica

### Renzo Galassi

Medico chirurgo – Omeopata MACERATA  
Vice Presidente LMHI per l'Italia  
renzogala@libero.it

# Ulderico Lambertucci, l'uomo che corre con i globulini in tasca!

Una mattina di ottobre del 1994, tornando a casa, incontrai l'uomo che l'aveva costruita. Un uomo semplice ma di grandi capacità imprenditoriali, si era trasformato da muratore ad imprenditore edile ed aveva costruito molte belle case a Macerata e dintorni. *Dottor Renzo, non è che per caso con queste tue medicine mi puoi aiutare per questo dolore alla gamba che mi fa zoppicare da tanto tempo?*

Come si fa di solito in queste occasioni scambiai con lui poche parole e distrattamente prescrissi un *Rhus tox 6 CH*, dicendogli di farmi sapere dopo una decina di giorni.

Ritornò a cercarmi con la puntualità di un orologio svizzero, visto che *le pasticchette* gli avevano alleviato di molto la sofferenza ed ora riusciva a camminare tranquillamente. Mi chiese di metterlo in cura omeopatica e quindi ci vedemmo in studio con l'intento di applicare i criteri della Clinica Integrale Omeopatica appresi in Messico dal Maestro P. S. Ortega, Ulderico cominciò a sentirsi molto meglio tanto da poter riprendere il suo hobby di correre. Iniziò a correre la domenica e poi un po' di più... e ancora di più... fino a che decise di affrontare a 48 anni la sua prima maratona di 42 km. Gli sembrò così agevole che da allora non si è più fermato.

Ad ogni visita mi ripeteva di sentirsi sempre meglio, di non sentire la fatica, (oltre la corsa faceva per 10 ore al giorno il muratore!) insomma di sentirsi ringiovanito. Non ha più smesso di correre e di curarsi omeopaticamente, fino a che nel 2000, per il nuovo millennio, ha deciso di

battere un record di non poco valore, il maggior numero di maratone corse in un anno. Ha iniziato a Roma il 1° gennaio, la settimana successiva a Gerusalemme ed ha concluso il 31 dicembre ad Assisi la sua maratona numero 46!

Quell'anno divenne una Star perchè le riviste più prestigiose del settore, fra cui *Correre*, pubblicarono articoli su di lui che, a 54 anni, aveva fatto ciò che i trentenni non sognano neppure. A Febbraio, dopo la maratona di Salsomaggiore, accusò un malessere respiratorio, il lunedì sera mi chiamò: aveva una broncopolmonite. Lo vidi e dopo tre giorni di Bryonia ed altri 4 di Phosphorus si sentì

rinascere, a 13 giorni dalla diagnosi era a Siviglia a correre l'ennesima maratona, secondo lui *maluccio*, avendo impiegato 20 minuti in più del suo standard!

Siccome l'appetito vien mangiando ed essendo lui un cattolico praticante, ha nel tempo abbracciato un filone di prove a sfondo devozionale. Nel 2002 ha corso dalla nostra Loreto a Lourdes, 1600 km; nel 2003 Fatima-Santiago de Compostela-Lourdes-Loreto per 3200 km. Dopo questa prova fu ricevuto in udienza privata da S.S. Giovanni Paolo II al quale Ulderico promise di dedicargli la prossima "passeggiata". La fece nel 2004, da Città del Vaticano al Santuario della





Madonna Nera di Czestochowa, 2000 km. In queste imprese Ulderico ha corso una media oscillante fra i 75 ed 82 km al giorno, cioè 2 maratone al giorno! Lui sostiene che l'Omeopatia lo aiuti tanto in questo, io sostengo che a parte qualche piccolo intervento per "modulare" i suoi miasmi, il motore di quest'uomo è impressionante. Auscultando il cuore si ha una impressione particolare, non saprei definirla, ma ci si accorge di come a volte la Natura premi certi soggetti dotandoli di una Energia che è senza ombra di dubbio diversa dal resto della popolazione.

Insomma quest'anno Ulderico compie 60 anni e come festeggiare questo passaggio di decennio se non ricordando il Missionario maceratese Padre Matteo Ricci che, nel 1577, si spinse a Pechino per evangelizzare la Cina? Sabato 4 febbraio, dopo un anno di terapie omeopatiche preparatorie e atte a mantenere il suo equilibrio psico-fisico e dopo un'intensa attività di un comitato politico per appianare le difficoltà di passaggio in zone poco "tranquille", Ulderico partirà dalla sua Treia, fermandosi nella piazza di Macerata per il saluto delle autorità, un breve passaggio da Loreto per la "benedizione" delle autorità ecclesiastiche e via... d'un fiato fino a Pechino, per complessivi 12800 chilometri, affiancato solo da un camper per i viveri e per trascorrere la notte nelle zone desertiche dove non si trovano alberghetti in cui riposare dopo una giornata di "vacanza" correndo.

In questo ultimo anno l'ho visitato ogni 2 mesi; la salute è ottimale, l'assetto miasmatico è di Sycosis-Psora allo stesso livello e di una blandissima componente Syphilitica. Il rimedio con cui inizia la prova è Sulphur 6LM, strada facendo vedremo cosa occorrerà, ma quel cuore e quelle gambe sembrano non avere limiti. Come intervento strettamente omeopatico, ogni volta che ci siamo avvicinati alle prove "titaniche", ho preso in considerazione solo i sintomi a prevalenza sycotica con l'intento di attenuare questo miasma che, essendo l'emblema della velocità, consuma prima le riserve ener-



getiche. In questo modo si è lasciata agire la Psora che con la sua lentezza e la caratteristica perseveranza favorisce la realizzazione dell'impresa di lunga durata. Nelle fasi di riposo, tra un'impresa e l'altra, ho effettuato il lavoro contrario, lasciando libero sfogo alla Sycosis e repertorizzando solo i sintomi psorici. In questo modo si attivava il pensiero attivo, ottimista e la smania ambiziosa di riuscire nelle imprese future, si "aiutava" per così dire l'effluvio di quel desiderio imperioso di fare qualcosa di grande con i suoi mezzi. È un modello sperimentale da perfezionare, finora ha dato buoni frutti, bisognerebbe saggiarlo su un maggior numero di sportivi. Alla fine di ogni prova è sufficiente analizzare i sintomi apparsi nel frattempo e riportare in equilibrio quei due miasmi (Psora e Sycosis) che lo caratterizzano da sempre.

Questa ultima volta sono previsti 10 mesi di corsa, dovrebbe arrivare per il Natale, staremo a vedere. Oltre me lo segue per la parte fisica un famoso massaggiatore del maceratese, Nazzareno Rocchetti, già massaggiatore di Pietro Mennea e Gelindo Bordin, il quale non si spiega come a 60 anni si possa trovare un fisico così forte ed integro.

Io credo che Ulderico sia un esempio di come si possano saggiare e sfruttare le potenzialità infinite che la Natura ci mette a disposizione e di come la Libido, intesa in senso junghiano, possa plasmare la materia rendendola capace di prove apparentemente impossibili. Ci fa piacere sapere che quest'uomo nei suoi 12800 km da Macerata a Pechino, corra accompagnato dal tintinnio dei globuli omeopatici in tasca.

Un caro saluto a tutti i colleghi omeopati. ■