

il medico OMEOPATA

LA RIVISTA ITALIANA DI OMEOPATIA CLASSICA

The italian journal of Classical Homeopathy

in questo numero in this issue

REPORT

- **Viaggio in India** di *M. G. Tamburini*

BIOGRAFIE/ BIOGRAPHIES

- **Jean-Pierre Gallavardin** di *A. Fontebuoni*

DOTTRINA/ DOCTRINE

- **I dolori nella MM Pura di Hahnemann** di *P. Clauser*

OMEOPATIA CLINICA/ CLINICAL HOMEOPATHY

- **I dolori in Veterinaria** di *F. Antonioni et al.*
- **I dolori da perdita in Veterinaria** di *S. Ruini*
- **Storie di Omeopatia** di *G. Muscari*
- **Ignatia amara** di *N. Chiaramida*
- **Morbo di Crohn** di *G. Dominici*

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



FEDERAZIONE ITALIANA
ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI

FIAMO

LA TRADIZIONE OMEOPATICA ITALIANA LA QUALITÀ DELL'INSEGNAMENTO



LA FIAMO È UN'ASSOCIAZIONE SENZA FINI DI LUCRO FONDATA DA 220 MEDICI OMEOPATI NEL 1990. ATTUALMENTE CONTA COME SOCI 600 MEDICI OMEOPATI ITALIANI. TRAMITE LA LIGA MEDICORUM HOMEOPATHICA INTERNATIONALIS DI CUI È MEMBRO ISTITUZIONALE, OPERA IN STRETTO RAPPORTO CON LA COMUNITÀ OMEOPATICA DI TUTTO IL MONDO.

corsi di medicina omeopatica 2016/2017

DIPARTIMENTO FORMAZIONE FIAMO

FORMAZIONE PRIMARIA E AVANZATA

CENTRO DI OMEOPATIA CATANIA Dir. Acc. Dr. Roberto Petrucci Via Francesco Crispi, 191 95131 Catania Dr. Alessandro Avolio cell. 392.7817962 a.avolio@centrodomeopatia.it www.omeopatiacatania.it	EMC - GRUPPO AFMO Formazione in Medicina Omeopatica Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della Provincia di RC e di CZ Dir. Acc.: Dott. Vincenzo Falabella Via Udore, 16 - 90145 Palermo Via M. da Caravaggio, 52 80126 Napoli Tel/Fax 0815931854 - 3389422305 338 8456415 - 380 7945133 afmo@afmo.eu www.afmo.eu	SCUOLA DI MEDICINA OMEOPATICA DI GENOVA DULCAMARA - KAOS Dir. Acc. Dr. Giacomo Merialdo Dr. Flavio Tonello Corso Andrea Podestà, 12/1 16128 Genova Segr. org. tel. 010.8507403 fax 010.5531067 - 345.0564074 omeopatiagenova@gmail.com www.scuolaomeopatiagenova.org	I.R.M.S.O. - ISTITUTO RICERCA MEDICO SCIENTIFICA OMEOPATICA SCUOLA ACCREDITATA L.M.H.I. Liga medicorum homeopathica internationalis Dir. Acc. Dr. Pietro Federico Via Paolo Emilio, 57 - 00192 Roma tel. 06.3242843 (r.a.) cell. 366.6880147 - fax 06.3611963 segreteria@irmso.it omeopatia@iol.it www.irmso.it	SCUOLA DI OMEOPATIA CLASSICA MARIO GARLASCO Dir. Acc. Dr. Pia Barilli Via Locatelli, 71 50134 Firenze tel. 333.3499977 info@lycopodium.it www.scuola-omeopatia.it	SCUOLA DI OMEOPATIA "FONDAZIONE BELLADONNA ONLUS" Dir. Acc. Dr.ssa Gavina Costini Viale Bianca Maria, 35 20122 Milano tel. 02.2827464 cell. 333.9294777 fax. 02.26894612 info@omeopatiabelladonna.it www.omeopatiabelladonna.it	SCUOLA SUPERIORE INTERNAZIONALE DI OMEOPATIA VETERINARIA RITA ZANCHI Dir. Acc. Dr. Maurizio Testadura Località S. Eusebio, 1187 52044 Cortona (AR) tel./fax 0575.604565 scuolaomeopatiacortona@yahoo.it www.omeovet.net
---	---	---	--	--	--	--

SCUOLA DI MEDICINA OMEOPATICA DI VERONA Dir. Acc. Dr. Federico Allegri Vicolo Dietro Santi Apostoli, 2 37121 Verona tel. 045.8030926 fax 045.8026695 cell. 329.4744580 info@omeopatia.org www.omeopatia.org	CENTRO STUDI LA RUOTA C.S.R. CENTRO DI RICERCA E SCUOLA DI OMEOPATIA CLASSICA Dir. Acc. Dr. Bruno Zucca Viale Papiniano, 44/4 20123 Milano tel. 392.4207334 fax 02.36512201 segreteria@centrostudiaruota.org www.centrostudiaruota.org	SCUOLA SIMILIA SIMILIBUS Dir. Acc. Dr. Marco Colla Istituto Maria Ausiliatrice Piazza Maria Ausiliatrice, 27 10152 - Torino cell. 389.1385165 - 338.3202942 tel. 015.8409008 scuola@similiasimilibus.org www.similiasimilibus.org	EFFATÀ LUCCA SCUOLA DI OMEOPATIA CLASSICA Dir. Acc. Dr. Simonetta Tassoni Sede Corsi: Fondazione Campus Via del Seminario Prima 790 Monte S. Quirico - Lucca Segreteria: 389.5043929 - 0583.495525 - info@scuolaomeopatiaeffata.org - Dr.ssa Tassoni Simonetta 329.4291424 omeopatia@omeopatiatassoni.it www.scuolaomeopatiaeffata.org	ASSOCIAZIONE OMPHALON Direttore accademico: Dr.ssa Marisa Cottini Via Beaumont 16 - 10138 Torino Tel. 011.3043458 (martedì e giovedì 14,30 - 18,30) info@omphalon.it www.omphalon.it	SIOV - SOCIETÀ ITALIANA DI OMEOPATIA VETERINARIA Dir. Acc. Dott. David Bettio Strada Molino di Baganzola, 23 43126 Parma 0521/1744964 segreteria.siov@gmail.com www.siov.org	ACCADÉMIA OMEOPATICA SARDA SCUOLA DI MEDICINA OMEOPATICA CLASSICA Dir. Acc. Dr. Antonio Abbate Sede di Cagliari: Via Sant'Anania, 2 - 09129 Cagliari - Cell. 389.4434470 Sede di Roma: Via Saturnia, 49 - 00183 Roma Tel./fax 06.70490243 - Cell. 3473848859 - dr.a.abbate@alice.it www.omeoroma.it www.omeopatia.bio
--	--	--	--	--	---	--

FORMAZIONE AVANZATA

C.D.O. - CENTRO DI OMEOPATIA ASTERIAS MILANO Dir. Acc. Dr. Roberto Petrucci via Ca' Granda, 2 - 20162 Milano tel. 02.6472045 - fax 02.73960576 c.savioni@centrodomeopatia.it www.centrodomeopatia.it	EMC - GRUPPO AFMO Perfezionamento in Medicina Omeopatica Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della Provincia di Reggio Calabria Dir. Acc.: Dott. Vincenzo Falabella Via M. da Caravaggio, 52 - 80126 Napoli Tel/Fax 0815931854 - 3389422305 - 338 8456415 - 380 7945133 p_falabella@libero.it - www.afmo.eu
--	---



IL PROGRAMMA

unificato del Dipartimento Scuola Formazione Insegnamento della Fiamo è adottato da 16 scuole di medicina omeopatica distribuite su tutto il territorio nazionale. I corsi hanno la durata minima di 3 anni per un totale di almeno 600 ore di lezione comprendenti: teoria, pratica clinica, seminari e supervisioni. Il programma e la struttura del corso unificato sono allineati agli standard stabiliti dagli stati membri dell'Unione Europea ove è praticata e insegnata la medicina omeopatica.

I REQUISITI DEI DOCENTI E DEI TUTOR

sono a norma con quelli indicati dall'ECH (European Committee for Homeopathy); la preparazione del corpo docente è il risultato di anni di attività didattica e di esperienza clinica.

IL CORSO È DESTINATO

ai medici chirurghi e agli odontoiatri, ai veterinari e agli studenti degli ultimi due anni di corso in regola con gli esami.

IL DIPLOMA

rilasciato permette l'iscrizione al Registro degli Omeopati accreditati e ai Registri presso gli Ordini dei Medici che ne abbiano deliberato l'istituzione.

il medico OMEOPATA

LA RIVISTA ITALIANA DI OMEOPATIA CLASSICA

The Italian Journal of Classical Homeopathy

anno XXII | numero 64 | marzo 2017

Registrazione presso il Tribunale di Roma n° 596 del 29/11/1996

Sommario

direttore responsabile
Gustavo Dominici

vice direttore
Antonella Ronchi

capo redattore per la veterinaria
Mauro Dodesini

segretaria di redazione
Giovanna Giorgetti

redazione
Centro Omeopatico Vescovio
via Stimigliano, 22
00199 Roma
tel/fax +39 06 86208145
email rivista@fiamo.it

redattori
Luigia Alessandrino
Beatrice Andreoli
Renata Calieri
Nunzio Chiaramida
Anna Fontebuoni
Gennaro Muscari Tomaioli
Paolo Roberti di Sarsina

per la veterinaria
Paola Landi
Enio Marelli

comitato scientifico
Paolo Bellavite
Nicola Del Giudice
Manuelav Sanguini
Giuseppe Pitari

amministrazione
FIAMO - sede amministrativa
via C. Beccaria, 22 - 05100 Terni
tel/fax +39.0744 429900
e-mail omeopatia@fiamo.it
www.fiamo.it

pubblicità
Giovanna Durante - cell. 347 6094735
gdurantefiamo@virgilio.it

progetto grafico e impaginazione
Francesco Bellucci, via del Maglio, 6 - 05100 Terni

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

hanno collaborato alla realizzazione di questo numero:
F. Antonioni, N. Chiaramida, P. Clauser,
C. Disegna, M. Dodesini, G. Dominici,
A. Fontebuoni, M. Mortari, M. G. Tamburini,
G. Muscari Tomaioli, A. Ronchi, S. Ruini



membro istituzionale



EDITORIALE G. Dominici La scienza senza verità	5
LA VOCE DEL PRESIDENTE A. Ronchi Uno sguardo al passato per capire il presente	6
EDITORIALE VETERINARIO M. Dodesini Il lupo, maestro di consapevolezza	8
REPORT In India con Raffaella M.G. Tamburini	10
RECENSIONI The homeopathy handbook for children. Acutes and their Homeopathic Treatment di Didier Grandgeorge N. Chiaramida Filosofia per la medicina, medicina per la filosofia. Grecia e Cina a confronto di Francesco Bottaccioli N. Chiaramida Cancro. Scienza, Mito e Destino di Mario Soliani M. Mortari	12 13 14
BIOGRAFIE OMEOPATICHE Jean-Pierre Gallavardin (1825-1898) A. Fontebuoni	16
DOTTRINA I dolori nella Materia Medica Pura di Hahnemann P. Clauser	20
XV CONGRESSO FIAMO Programma	26
CLINICA VETERINARIA Esperienze di dolore in ambito veterinario F. Antonioni - C. Disegna - M. Dodesini Il dolore della perdita: analisi del senso del lutto negli animali e dei rimedi utili alla sua elaborazione S. Ruini	28 34
OMEOPATIA CLINICA Storie di Omeopatia quotidiana G. Muscari Tomaioli Il sospirante turbamento interiore di Ignatia Amara N. Chiaramida L'omeopatia in un caso di malattia o morbo di Crohn complicato da fistola anale G. Dominici	43 46 52
NORME PER GLI AUTORI	58

La rivista è consultabile on-line all'indirizzo www.ilmedicoomeopata.it



ACQUA MINERALE
MINIMAMENTE MINERALIZZATA

La purezza dell'alta montagna fa bene al nostro benessere.

L'acqua minerale minimamente mineralizzata Plose è un vero gioiello della natura. Sgorra leggerissima in Alto Adige, dal monte Plose, a ben 1870 metri di altitudine.

Le sue particolari caratteristiche chimiche e organolettiche la rendono particolarmente compatibile con le cure omeopatiche e l'omeopatia in generale, sia nella diluzione dei farmaci che come acqua di regime.

Il pH identico a quello dell'acqua intracellulare, il residuo fisso minimo, l'irrelevante presenza di sodio e l'alto contenuto di ossigeno fanno di Acqua Plose un prezioso elisir della vita.

RESIDUO FISSO	22 mg/l
PH	6.6
CONDUC. ELETTR.	27 µS/cm
RESISTIVITÀ	27.000
DUREZZA	1.2 F
SODIO	1.2 mg/l
OSSIGENO	10.2 mg/l

PLOSE
PARTNER UFFICIALE FIAMO
Medici Omeopati



Servizio a domicilio: n°verde 800 832 810 info@acquaplose.it

FONTE PLOSE S.p.A.
Via JULIUS DURST, 12 • BRESSANONE (BZ)
Tel. 0472.83.64.61

MINSAN 903012363
www.acquaplose.it

La scienza senza verità

La colpevole rimozione dei danni da vaccino

Anna è una bambina di due anni. I genitori e suo fratello maggiore sono in terapia omeopatica. La gravidanza è stata ottima, il parto eutotico e a termine, la bambina viene allattata al seno. All'età di 13 giorni ammalava gravemente di bronchiolite da Virus Respiratorio Sinciziale ed Haemophilus. Ricovero per 7 giorni.

Viene portata alla visita all'età di 11 mesi. Dall'episodio acuto post-nascita è rimasta una "tossetta" cronica per la quale sporadicamente il pediatra consiglia cicli di aerosol con broncodilatatori e cortisonici che risolvono momentaneamente. I genitori vorrebbero però risolvere definitivamente, il sintomo "tosse" ricorda loro la brutta esperienza del ricovero d'urgenza in rianimazione e non li fa stare tranquilli, comprensibilmente. Nei 13 mesi successivi la tosse della bambina migliora, fino a scomparire; gli interventi successivi sono di routine. I genitori hanno scelto di non vaccinare la loro bambina per spiacevoli esperienze con il figlio precedente. Debbono però partire per due mesi per l'India, la famiglia al completo. Ne parliamo insieme, in sincerità io sconsiglio di portare i bambini, ciò nonostante decidono di andare e di somministrare per l'occasione il vaccino anti tetanico, cosa che farò io stesso. Così ci ritroviamo il 2 Gennaio in studio, a pochi giorni dalla partenza, a vaccinare entrambi i bambini; prima non è stato possibile perché o l'uno o l'altro avevano delle forme virali in corso. La notte seguente al vaccino Anna presenta di

Siamo favorevoli o contrari alle vaccinazioni? Siamo favorevoli alla verità! Non sarà minacciando i medici, chiedendo loro di negare l'esperienza quotidiana o bruciandone qualcuno in piazza che si rimetteranno a posto le cose. Così come senza verità la scienza cessa di essere tale, senza dignità il medico non può essere utile ad alcuno.

nuovo i sintomi della bronchiolite, a distanza di oltre due anni dal precedente episodio: i genitori debbono portarla al pronto soccorso. Stavolta si evita il ricovero, le vengono prescritti cortisonici per os ed aerosol x 4 volte al giorno, ma la bambina continua ad avere problemi respiratori. Le prescrive Thuja occidentalis 30CH, il medicinale omeopatico più utilizzato per la risoluzione degli effetti collaterali da vaccino e 5 giorni dopo può partire per l'India, praticamente guarita e senza dover assumere alcun farmaco. Al pronto soccorso la madre di Anna ha raccontato i fatti e chiesto se la ricaduta possa essere stata causata dal vaccino appena somministrato, risposta: *E' impossibile!*

Nel 1996 presentai un lavoro al Congresso Internazionale LMHI di Capri¹ in cui si riportano tre casi clinici di gravi effetti collaterali da vaccino, in un caso di questi recidivati sistematicamente dopo ogni richiamo. Ogni volta tali eventi furono denunciati alle autorità competenti ed ogni volta la stessa risposta: *E' impossibile!* Per cui, conclude il lavoro, solo in parte provocatoriamente, se si vogliono conoscere realmente gli effetti dannosi da vaccino non vanno consultate le statistiche ufficiali, ma si faccia un'indagine

chiedendo alle mamme. Si potrebbe chiosare che anche se si volessero conoscere i benefici della Medicina Omeopatica bisognerebbe chiedere alle mamme piuttosto che alle autorità sanitarie.

Proviamo a non comportarci come i tifosi di una squadra di calcio, dinamica che si è estesa ad ogni aspetto della nostra vita, ovunque due fazioni l'una contro l'altra armata, ognuna con delle verità assolute e inconfutabili. Siamo uomini di scienza, seguaci di Karl Popper, tutto è confutabile. Siamo favorevoli o contrari alle vaccinazioni? Siamo favorevoli alla verità! Bisogna conoscere, capire, distinguere e per farlo occorrono dati certi, non viziati da filtri ingiustificati del tipo: *E' impossibile!* Uno studio statistico che esclude a priori dei dati che livello di attendibilità può avere? Abbiamo assistito ad allarmismi anomali, ad epidemie semi inventate o comunque amplificate. Non sarà minacciando i medici, chiedendo loro di negare l'esperienza quotidiana o bruciandone qualcuno in piazza che si rimetteranno a posto le cose. Così come senza verità la scienza cessa di essere tale, senza dignità il medico non può essere utile ad alcuno.



1. Dominici, G: Vaccinations: difficulties evaluating the damage – 51st LMHI International Congress, Capri, 2nd – 6th October 1996

Presidente Fiamo anto.ronchi@tiscali.it



Uno sguardo al passato per capire il presente

Nella Federazione, che ha raggiunto tra soci ordinari, aggregati e onorari la ragguardevole cifra di 640 iscritti, ci sono molti giovani, allievi e medici che non hanno vissuto tutto il percorso della FIAMO. Soprattutto per loro può essere difficile entrare nel merito di quanto discusso nel forum dove si affrontano argomenti che riguardano la politica della FIAMO, la sua posizione nella medicina moderna: solo la conoscenza di un percorso, dello svolgimento dei fatti può dare gli elementi per dare il proprio giudizio. Ho pensato che sarebbe stato utile fare un breve racconto di questi anni, ovviamente dal mio punto di vista, nel momento in cui si compiono quindici anni dalla mia prima elezione a presidente e si va al rinnovo delle cariche nel Consiglio Direttivo.

Nel 2002, quando fui eletta presidente per la prima volta, il mondo dell'omeopatia, che si era compattato all'inizio degli anni '90 intorno al rischio di sparizione dei medicinali (corsi e ricorsi storici...), stava vivendo una delle sue cicliche fasi di disgregazione. A destra e a sinistra della FIAMO erano nate Associazioni che imputavano alla FIAMO da una parte un eccesso di dogmatismo, dall'altra una pericolosa tendenza al compromesso. Il fronte esterno della medicina convenzionale, accademica, non sembrava particolarmente minaccioso in quel momento, e sentii in quella fase come prioritaria la necessità di dare alla FIAMO una maggiore robustezza, solidità, di lavorare per migliorare l'esercizio della medicina omeopatica, convinta, come peraltro sono tuttora, che solo una medicina praticata con competenza e successo avrebbe trovato la sua strada, ottenuto il suo riconoscimento e rintuzzato le derive secessioniste a cui accennavo. Da qui l'attenzione alle Scuole, all'organizzazione dei Congressi, col contributo di strumenti come la Rivista, sempre più autorevole ed apprezzata.

Nel 2003 la Conferenza di Consenso, e la successiva fondazione del Comitato Permanente di Consenso e coordinamento per le MNC costituirono un fondamentale momento di aggrega-

zione, ma le spinte centrifughe al suo interno ne ridussero progressivamente la partecipazione e approfondirono ulteriormente i solchi tra le Associazioni. L'unico risultato di uno sforzo di collaborazione fu il registro degli omeopati esperti elaborato con la SIMO nel 2004, peraltro poco capito ed apprezzato dai colleghi.

Così quando nel 2005 uscì il famoso articolo del Lancet che decretava la fine dell'omeopatia, pur consapevole della necessità di far fronte comune per unire le forze, non fu possibile superare i conflitti tra Associazioni, conflitti che anzi si andarono semmai accentuando. A quegli anni risale il l'accessissimo dibattito fra integrazione e interazione¹ e l'idea che l'identità della medicina omeopatica dovesse essere salvaguardata condizionò prese di posizione e interventi. Ne ricordo uno per tutti: quando nel 2007 la regione Toscana deliberò che i neonati servizi pubblici di medicina complementare potevano essere affidati a medici specialisti con 140 ore di formazione in omeopatia o agopuntura o fitoterapia, la FIAMO prese una posizione molto netta contro tale provvedimento, che veniva giustificato da una necessità amministrativa.

Al 2005 risale anche l'uscita de Il

1. Medico omeopata n° 37

Granulo, rivista per i pazienti affidata a Pietro Gulia, che ne fece uno strumento prezioso e molto apprezzato di diffusione della medicina omeopatica. Purtroppo non siamo stati in grado di proseguirne la pubblicazione, né di trasformarlo, come progettato, in una newsletter perché non abbiamo trovato chi potesse e volesse occuparsene.

Per inciso, questo delle forze a disposizione per il lavoro a favore della Federazione è un tasto molto dolente. Mi sono molto interrogata sulle responsabilità mie e del Consiglio riguardo questo: poca comunicazione, troppo accentrato? O forse solo italico menefreghismo e inossidabile individualismo? Qualsiasi valutazione e commento è il benvenuto, perché non io sono riuscita a darvi una risposta univoca.

Nel frattempo a livello legislativo nazionale, nonostante l'impegno di diversi, successivi relatori (Galletti, Lucchese, Bosone, ecc) nulla si concretizzava, mentre la Regione toscana nel 2007 arrivava a una legge regionale sulle Medicine Complementari e promuoveva un'iniziativa, che si è poi concretizzata nell'Accordo Stato Regioni del febbraio 2013. Anche rispetto a questo ci sono stati incontri, riunioni in cui la FIAMO ha sempre cercato di salvaguardare l'identità della medicina omeopatica minacciata da un'integrazione che rischiava di conservarne solo i contenuti meno

dissimili dal paradigma dominante. Questo percorso non facile, talora aspro e spesso conflittuale ha comunque condotto a un risultato importante, perché la possibilità per un medico esperto in omeopatia di figurare ufficialmente in un registro presso gli Ordini dei medici costituisce un punto fermo.

E forse sarà anche per questa progressiva integrazione che gli attacchi all'omeopatia si sono fatti sempre più frequenti ed aggressivi. Le accuse ripetute dell'implausibilità, della mancanza di dati non tengono minimamente conto della realtà, che è molto diversa; ma, citando Goebbels: *Ripetete una bugia cento, mille, un milione di volte e diventerà una verità!* è davvero difficile in questo mondo dominato dai media contrastare chi detiene il controllo di questi strumenti. Che sia in atto un ostracismo nei confronti dell'omeopatia non è il pensiero delirante di un paranoico, non è l'espressione del complottismo di cui ci si accusa, sono i fatti che lo urlano con chiara evidenza. Basta riflettere su quanti giornali hanno riportato i risultati del lavoro importantissimo di Paolo Bellavite e del suo gruppo su Arnica². Nessuno! Perciò in questa fase, anche a causa del

2. <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0166340>

riproporsi della minaccia di sparizione di moltissimi medicinali omeopatici dalle farmacie, prevale su tutto il bisogno di unire le forze. In questo senso un'esperienza straordinaria è stata per me la partecipazione al progetto della standardizzazione europea di cui già vi ho parlato altre volte, che ha permesso di trovare un minimo comun denominatore tra tutte le diverse anime del mondo omeopatico europeo.

Siamo riusciti a stilare documenti comuni con le altre associazioni del mondo omeopatico, come quello sul tema dei vaccini che trovate nel sito www.fiamo.it. Con Laura Borghi, presidente della SIMA, la Società di Medicina Antroposofica, anche a nome di Simonetta Bernardini, presidente SIOMI, abbiamo avuto a dicembre un incontro ad AIFA sulle problematiche dei medicinali. E il settembre scorso il Simposio al Senato organizzato dal Sen. Romani con la onlus Medicina Centrata sulla persona ha sancito una nuova possibilità di ampia collaborazione propositiva. Resta sempre, ovviamente, una dialettica tra le diverse associazioni, come è naturale che sia, ma questa fase sembra dominata dalla spinta alla collaborazione. Credo che in questo momento ci venga chiesto più che mai di essere medici competenti e omeopati esperti per poter applicare il metodo che sappiamo essere così efficace, all'interno

di un rapporto di cura col paziente a 360 gradi, senza fratture. Su un quotidiano nazionale, in una recente intervista un farmacista titolare di una delle farmacie più conosciute a Milano per le terapie naturali ha affermato che mentre il mercato degli integratori è in grande crescita, quello degli omeopatici è attualmente in calo. E' ovvio che è più facile per il paziente e il farmacista affidarsi a un integratore, che scegli in base a criteri comunque molto vicini a quelli della medicina convenzionale. Ma questa situazione fa capire che la sopravvivenza del metodo omeopatico dipende da noi, da quanto saremo stati capaci di affermarne e dimostrarne le qualità e le specificità.

Come concludere quindi questa brevissima carrellata sugli anni passati? Con la considerazione che, per come sono fatta, non avrei mai pensato di arrivare a condividere l'affermazione che la politica è l'arte del compromesso! Ma quindici anni passati nel ruolo di presidente mi hanno insegnato che "compromesso" non è una parolaccia, ma espressione dello sforzo di dialogo tra persone che sanno di non avere il monopolio della verità e sono disposte ad ascoltare altre voci per crescere. Ma soprattutto voglio concludere con un caldissimo invito all'impegno di ciascuno, con generosità, entusiasmo e fiducia.

Caporedattore per la Veterinaria de Il Medico Omeopata
maurododesini@omeopatiapossibile.it
www.omeopatiapossibile.it

Il Lupo Maestro di consapevolezza

Abbiamo bisogno di più consapevolezza della natura umana, perché l'unico pericolo reale che esiste è l'uomo in se stesso. Carl Gustav Jung

Lavorando in Centro Italia mi è capitato di visitare cani straordinari. Dolci e seduttivi, ma non si comportavano come cani. Entravano in Ambulatorio composti trasmettendo autorevolezza ma anche dolcezza associate ad un'evidente voluttà. La conversazione con l'umano si snodava fluida e interessante, senza pause. Alle mie domande seguivano sempre risposte non scontate che mi aiutavano a dare un carattere unico a quel soggetto che mi teneva con apparente trascuratezza sempre sotto controllo. Non era il proprietario con cui parlavo, ma il custode o meglio un buon conoscente, un amico. I Temi che ne delineavano l'individualità erano questi:

Indipendente

Nato in Calabria, ha lasciato spontaneamente la cucciolata per andare alla spiaggia e al campeggio che si trova all'altra estremità della spiaggia. Più volte restituito al padrone è sempre scappato per tornare al campeggio. Qui viveva senza dare alcun fastidio, pulito, non abbaiava, mangiava alle roulotte di persone accoglienti e generose, molto indipendente, affettuoso, ma senza farsi coccolare. Dormiva sotto il tavolo esterno di una roulotte. La sera andava al bar del campeggio e stava sdraiato sempre vicino alla stessa persona, un uomo, scelto perché era pulito e simpatico e gioioso. Aveva circa un anno quando alla chiusura del campeggio l'ho preso con me e portato a casa. E' stato difficile prenderlo per mettergli il collare, durante il viaggio in macchina è stato sempre appoggiato a me, in treno sotto il mio sedile.

Dalla casa di campagna in cui abito, non recintata, scappava di continuo per andare al bar del paese. Anche oggi quando rimane a da solo dopo due ore va a cercare compagnia "umana" in paese.

Discreto ma socievole

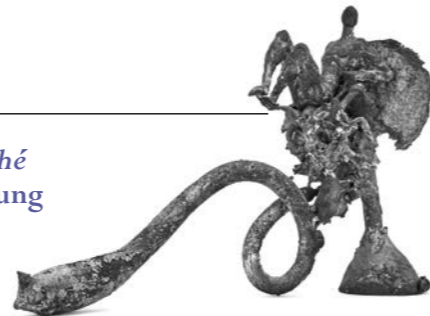
Crescendo è sempre festoso, accogliente, felice delle novità, felice di stare in mezzo alla gente, sempre alla ricerca di coccole, ma mai invadente. Se ci sono amici in casa fa le feste, poi si mette in disparte ad ascoltare. Quando entriamo in una casa si ferma sullo zerbino e non entra finché non viene invitato. In casa sua ha i suoi angoli e non va in giro. Predilige i tappeti. Non ha mai rosciato né mobili né tappeti. E' bastato dirgli "no" una volta da piccolo. Quando sgridato non si avvicina per un po'. Ringhia ai cani di taglia più grande. Si lascia fiutare da quelli più piccoli, ma lui non li fiuta. Si lascia annusare dai piccoli e poi se ne va.

Dignità e peculiarità

Non vuole andare in braccio, non sale sul letto: tutte le volte che viene portato in alto come per bere da una fontana scende subito. Non salta in altezza, ma soltanto in lunghezza.

Corre

L'attività che ama di più è la corsa. Partecipa con discrezione alla vita di casa aspettando il momento per andare a correre. In quel momento supera il dolore e riacquista energia. Se lo affido a qualcuno si adegua facilmente, scappa solo se non lo fanno correre. Ad 11 anni di età (legamento crociato sinistro rotto, operato per una dislocazione della rotula sinistra regalato dal calcio di un "umano", displasia dell'anca sinistra) quando la si-



Viveka Assembergs, Pensieri.

gnora sale in auto lui le corre davanti dai 7 a 10 Km.

Determinazione

Con la seduzione o con la volontà raggiunge sempre il suo obiettivo. E' un cane che ha scelto gli umani al posto della sua famiglia canina. E' stato lui a scoprire l'uomo che poi sarebbe diventato il mio compagno e quando è morto ha continuato ad aspettarlo tutti i venerdì alle 16 come al solito, per mesi. Quest'anno per la prima volta abbiamo fatto la vacanza in montagna: ha visto uno scoiattolo salire su un albero. E' stato 3 giorni a fargli la posta accucciato sotto quell'albero.

Orientamento e sensi acutissimi

Grande senso dell'orientamento: non è mai stato in città ma mi raggiunge in ospedale dove sono ricoverata per terapie oncologiche e diventa la mascotte del reparto. (...) Ha salvato i Proprietari durante una passeggiata in un bosco: trascinandoli via molto prima che cadesse un albero. Si accorge che un cane arriva a due isolati di distanza. Da cucciolo al campeggio aveva i suoi punti o meglio le sue persone di riferimento: in una roulotte andava per colazione, un camper per la cena, un bungalow per l'acqua. La sera andava al bar e si sdraiava sempre vicino alla stessa persona.

Memoria

Ero stata con lui alle vasche termali dove avevo conosciuto il mio uomo. Dopo alcune settimane, quando egli è venuto per la prima volta a casa mia, lui si è sdraiato, pancia all'aria, sotto la portiera della sua macchina praticamente impedendogli di

scendere, felice. Non aveva mai visto la sua macchina. Poi Claudio mi ha raccontato che quella notte il cane non si era perso, ma era tornato alle vasche termali, dove ci eravamo conosciuti, e in mezzo alle tante persone gli aveva dato due leccate sulla fronte e poi se ne era andato. Un ambiente diventa il suo immediatamente e riconosce gli ambienti anche a distanza di anni.

Sospettosità

Tiene a distanza gli altri cani per qualche minuto e li valuta. Una volta accettati ci gioca serenamente. Imporsi è soprattutto un'esibizione. Il rimedio va messo su un pezzo di pane.

Comprensivo

Non lascia mai solo un malato o una persona triste. Non era mai stato in città ma mi ha trovato in ospedale mentre facevo la chemioterapia. (...) Ha imparato a camminare sulle grate pur di venire a trovarmi; aspettava che qualcuno entrasse e si infilava dietro a lui. In pochi giorni è diventato la mascotte del reparto. Arrivava in città e ritornava a casa al paese da solo.

Territorio

A casa non ama le intromissioni, così nel suo giardino. Fuori è contento di incontrare altri cani.

Riconosce l'arrivo di un gatto clandestino a distanza di mt 300 da casa la notte, pretende di uscire e lo scaccia.

Coraggio

Ha abbaiato nella bocca di un cane di taglia molto più grande della sua appoggiandosi con gli arti anteriori al suo collo perché lo trovava eccessivamente invadente. All'età di 11 anni è uscito illeso da una brutta situazione su una strada: si è trovato in mezzo tra due macchine che si incrociavano a 80 Km orari. E' rotolato nel fosso, probabilmente per lo spostamento d'aria, è stato con la coda tra le gambe per qualche ora, e adesso torna su quella strada come se niente fosse stato.

Gioco

Gioca, soprattutto dopo mangiato, con un cane amico con estremo vigore fino farlo ruzzolare.



Parola

Non ha mai abbaiato. Lo fa solo la sera, dopo cena, rivolto verso il paese, oppure quando c'è la nebbia.

Pulizia

Non ama essere lavato, si tiene molto pulito: si struscia e rotola sul prato.

Acqua

Ama entrare in acqua fino a dove tocca, ma solo se calma; si siede nell'acqua. Entra in acqua anche se è una pozzanghera, poi si pulisce nel prato. L'acqua, ma soltanto quella che non si muove: aspetta l'onda e quando arriva spicca un salto, ma non nuota. Da cucciolo cercava di catturare i pesci. Una volta l'ho portato a nuotare e si è molto offeso, per giorni non si faceva avvicinare. Pretende di uscire anche con il brutto tempo e la pioggia pur di correre, ma gli dà fastidio essere bagnato di pioggia.

Ama

Correre senza stancarsi mai. Supera il dolore e riacquista energia.

Ama i cani che corrono e si rincorrono con lui. Entrare nei pollai e spennare le galline. Non le uccide, ma le rincorre finché non si infilano nelle maglie della rete di recinzione e le spenna sollevando nuvole di piume. Sdraiarsi al sole al mattino presto o d'inverno. Rosicchiare le ossa e se sono grosse le porta nel prato e se io le sposto le rimette dove erano.

Il formaggio.

Non ama

Ubbidire: lo fa soltanto quando è stanco. Le mosche.

Paure

Delle onde. Non dei boti e dei fucili.

Conclusioni

Non è un cane, ma nemmeno un lupo. I lupi rivolgono poco frequentemente lo sguardo alla faccia dell'umano sia nella vita di tutti i giorni che quando affrontano problemi di difficile soluzione. I cani cercano contatti con gli occhi più spesso con noi. Scambiando sguardi di empatia e fiducia: instauriamo una relazione speciale con il cane. Il nostro è un ibrido affascinante di entrambi.

Supera il dibattito sui due grandi temi delle Neuroscienze moderne applicate all'intelligenza degli animali: cognizione e apprendimento. Conferma i risultati delle ricerche dei Neuroscienziati: Ogni capacità cognitiva che scopriamo ci apparirà più antica e più diffusa di quanto potessimo pensare. Nei miti del passato il lupo ha sempre avuto un duplice aspetto: feroce e benefico. Tutti i miti convergono al rapporto tra il morso dei canidi e la paura del tempo distruttore Cronos. Oggi questi ibridi ci comunicano che dolcezza, discrezione, dignità, un incredibile senso dell'orientamento e sensi acutissimi, una natura comprensiva, si possono trovare anche in soggetti intelligenti, sicuri, determinati, sospettosi, estremamente reattivi, coraggiosi e decisamente vincenti.

In una Società meno materiale ci suggerirebbero un messaggio: quando riusciamo a bloccare la mente, che altera la percezione della realtà creando un mondo tutto suo, riusciamo ad aprirci al mondo per quello che è. La consapevolezza si espande e i sensi si acquisiscono. Si liberano le capacità cerebrali e si attivano nuovi circuiti neurali che ci aiutano a trovare soluzioni ai problemi senza cercare scuse o giustificazioni, senza cercare capri espiatori al di fuori di noi. Vivendo l'adesso lucidi e reattivi nel cammino della vita senza pesanti e inutili fardelli.

Bibliografia

1. Frans de Waal, Siamo così intelligenti da capire l'intelligenza degli animali? Ed. Cortina.
2. Eagleman David, Il tuo cervello la tua storia, Ed. Corbaccio.
3. Luigi Boitani, dalla parte del Lupo, Ed. Mondadori.
4. Fondation Gran Paradis, Lupus in Fabula, Ed. Priuli.
5. Chevalier e Gheerbrant, Dizionario dei Simboli, Bur.

In India con Raffaella

In realtà non sapevo molto a che cosa andavo incontro. Dopo di allora ci siamo sentite poche volte e soprattutto per motivi pratici: il biglietto, che cosa portare, il clima.

La realtà è stata migliore del previsto: mi sono trovata inserita in questa organizzazione non profit di Samparc a Malavla, tra Bombay e Puna, un'organizzazione che segue 5 orfanatrofi per un totale di più di 350 bambini, oltre a fornire, scuole di ogni genere per i ragazzi più grandi: per cuochi, estetiste, meccanici, infermieri, informatici e per l'insegnamento dell'inglese. Raffaella va in questi orfanatrofi visitando i bambini segnalati dalle *mummies* e *daddies*: così i bambini chiamano i loro badanti, anche loro salvati dalla strada o ex prostitute che in questo modo hanno trovato lavoro. Tramite l'aiuto di un operatore Raffaella è informata di eventuali problemi e riesce a seguirli via e-mail anche durante l'anno: in questo modo dà continuità al suo lavoro, e questo è uno degli aspetti più importanti. Di tanto lavoro oggi si vedono i frutti: tutti raccontano la situazione di estremo disagio psichico e fisico in cui questi bambini si trovavano 9 anni fa, e di come piano piano la situazione sia andata migliorando. È chiaro che si parla

Dopo diversi anni ho rivisto Raffaella Pomposelli al congresso FIAMO 2016. In quella occasione ha parlato brevemente della sua Fondazione Belladonna e della sua esperienza di volontariato in India, dove regolarmente va da 9 anni. Era quello che cercavo da anni! Sono andata.

sempre di bambini con bagagli emotivi pesantissimi, orfani o che sono stati abbandonati, che hanno visto o subito violenze.

Raffaella certo non si risparmia, visita 10-15 bambini al giorno (quest'anno sono state eseguite circa 100 visite), incontra i responsabili degli orfanatrofi e il Presidente che 27 anni fa iniziò la sua opera con 7 bambini abbandonati. Il Presidente in realtà è un giudice di minori che si è talmente appassionato ai problemi di questi bambini che alla fine si è dedicato completamente a questa missione.

In più c'è il progetto *Varanasi* per dare una possibilità alle bambine di non sposarsi prestissimo, anche a 11 anni (!) e avere un lavoro che le renda indipendenti: le adolescenti lasciano la scuola appena hanno le prime mestruazioni e diventano mogli-bambine di matrimoni combinati. Shabana, insegnante di scuola primaria, ci ha guidate nella scelta di dare l'opportunità alle giovani donne di frequentare corsi professionali, allo scopo di

fornire loro la chance di trasformare con le proprie mani il loro destino: un progetto anche questo che richiede tempo, energia e... finanziamenti!

Il mio aiuto è stato di dare supporto: io ripetitorizzavo, lei visita-

va. Discutevamo del caso, non sempre le nostre opinioni coincidevano. E' stato interessante il confronto e conoscere la sua esperienza ormai decennale. La prescrizione era di rimedio unico, senza fitoterapici né altro. Una medicina quindi alla portata di tutti, in India i rimedi costano veramente poco. Si è dato il rimedio prescritto, dando la possibilità di ripeterlo qualora terminasse e ce ne fosse ancora bisogno.

I nostri pazienti erano bambini seri, tristi, ai quali finalmente riappare il sorriso; bambini con ritardi di apprendimento che riescono a seguire meglio; bambini impauriti che poi reagiscono; bambini con gravi distorsioni come scoliosi, rachitismo, enormi cheloidi, che vanno pian piano migliorando. Quest'anno, ad esempio, i problemi più frequenti sono stati di enuresi e difficoltà di apprendimento.

I primi ragazzi raccolti da questa organizzazione ora sono maggiorenni. Ne abbiamo incontrati qualcuno ed è un piacere pensare che "ce l'hanno fatta": hanno un lavoro, un amore, una casa, sono riconoscenti a Samparc che vivono come la loro vera casa. Sono riusciti a crearsi legami di vero affetto, e anche la visita è un momento di amore, comprensione, così come giocare con loro, stare con loro è un momento di condivisione importante. Per loro un piccolo gesto di conforto vuol dire



tanto, e farli sorridere un po' è una gioia anche per noi. Non credo che ci sia ricompensa maggiore che pensare di aver tolto qualcuno dalla strada, dalla violenza, e avergli dato la possibilità di un futuro di speranza. Si può aiutare da lontano o da vicino, vi assicuro che le donazioni non verranno usate male! Un'altra italiana, Lucilla Monti, da 20 anni dedica molto del

suo tempo a questa organizzazione, raccogliendo fondi, andandoci di persona 2-3 volte l'anno per aiutare in tutti i modi questi bambini, occupandosi sia dell'organizzazione generale che della realtà dei singoli orfanatrofi: questo ci dà un'ulteriore garanzia che un nostro aiuto andrà a buon fine. Calandosi nella loro realtà i libri della nostra infanzia: "Senza famiglia", "Cuore" diventano libri esilaranti, ma non ci dobbiamo fare prendere dallo sconforto: ce la faranno, ce la possono fare! Come ha scritto Raffaella su FB: *All'inizio ero così tanto toccata nell'anima che mi irrigidivo e mi chiudevo ... da qualche anno come quest'anno ho sperimentato che se apri il cuore alla sofferenza dell'altro i punti bui dentro di te si illuminano, diventano consapevolezza ... e piano pia-*

no non sono più motivo di sofferenza, ma punti da cui si sprigiona energia vitale e maggiore libertà ... posso perciò affermare che l'impegno profuso rientra in salute e integrazione intima con i propri vissuti.

Spesso, da quando sono tornata, mi addormento con qualche ricordo di questa esperienza. E' difficile trasmettere le emozioni vissute, le tante emozioni che suscitano questi bambini. Ho voluto cogliere l'aspetto più positivo: il loro sorriso che dà speranza, a loro e a noi.

Grazie Raffaella di avermi permesso di vivere tutto questo.

www.samparc-india.org

Per qualsiasi informazione potete rivolgervi a Lucilla Monti: lucilla@yoganubhava.com





FEDERAZIONE ITALIANA
ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI
FIAMO

LA VOCE FORTE
DELLA MEDICINA DOLCE

Iscriviti o rinnova la tua iscrizione per il 2017

Le quote di iscrizione per il 2017 sono le seguenti:

• Soci ordinari* Medici/ Iscrizione FIAMO-LIGA-ECH	€ 130,00
• Soci ordinari* Veterinari/ Iscrizione FIAMO-LIGA	€ 90,00
• Soci aggregati** Iscrizione FIAMO	€ 60,00
• Allievi Scuole del Dipartimento Fiamo***	Gratuito
• Soci sostenitori** Iscrizione FIAMO	€ 200,00

*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, Medico Veterinario e Farmacista che non eserciti l'Omeopatia.
***Allievi Scuole del Dipartimento Fiamo: Sono considerati allievi del Dipartimento Formazione Fiamo SOLO gli iscritti al corso triennale di base e, se previsto, al quarto anno.

MODALITÀ di PAGAMENTO

• **Bollettino postale:**
FIAMO sede Amm.va, via C. Beccaria, 22 05100 Terni
C/C/P 12334058

• **Bonifico Bancario:**
FIAMO – Banca delle Marche sede di Terni CIN-K
ABI 06055 – CAB 14400 – C/C/B 000 000 000 443
IBAN IT89 K 06055 14400 000 000 000 443 BIC: BAMAIT3A
con causale: Iscrizione Fiamo 2017

» Scadenza iscrizioni 2017:
31 marzo

Info: Sede Amm.va FIAMO
via C. Beccaria, 22 – 05100 Terni – tel./fax 0744.429900 – www.fiamo.it – omeopatia@fiamo.it

10

il medico
OMEOPATA

anno XXII numero 64 marzo 2017

11

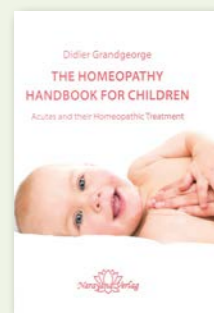
THE HOMEOPATHY HANDBOOK FOR CHILDREN Acutes and their Homeopathic Treatment

Didier Grandgeorge

Come affrontare i casi acuti dei bambini con la Omeopatia è spesso un tema che può essere di difficile applicazione pratica e che necessita di una notevole capacità diagnostica e clinica. Molto interessante a questo riguardo è il testo in inglese di Didier Grandgeorge in cui l'Omeopata francese fornisce, accanto alla consueta indicazione dei rimedi più utilizzabili nella varie patologie, anche una sua personale interpretazione del significato della patologia di volta in volta in esame per una ricerca di ciò che muove in profondità il processo patologico e che può essere riportato alla salute tramite la Medicina Omeopatica. Grande appassionato dello studio delle parole e del significato dei fonemi e dei grafemi, Didier Grandgeorge riesce a cogliere numerose similitudini di scrittura e di suono tra le parole stesse, fornendo nell'arco del libro numerosi spunti interessanti che aprono a nuovi ed insospettati significati i termini medici che indicano le malattie pediatriche di più frequente riscontro. Ciò permette una interpretazione ad un livello semantico che può essere di ausilio nel giudizio clinico sul percorso patologico del piccolo paziente. È questa chiave di lettura originale che è uno dei maggiori pregi del libro in quanto non si limita alla diagnosi differenziale dei rimedi ma si inquadra la singola patologia

nel suo contesto più ampio di possibile significato. In questo modo si evidenzia ad esempio come, nella interpretazione dell'Autore, l'otite acuta possa anche sorgere in situazioni in cui ci sono cose di cui non si deve parlare o che non si possono ascoltare o come le allergie sorgano anche in situazioni in cui vi è la impossibilità di tollerare l'ambiente esterno che viene visto come aggressivo e ci si rifugia in una condizione psorica di fusione con la madre e così via. Questi aspetti sono anche descritti anche con degli schemi o degli esempi tratti dalla lunga esperienza clinica dell'Autore. Non mancano comunque sia la parte scientifica che la descrizione della terapia allopatrica adottata nelle varie patologie che rendono una visione integrata e completa del tema del libro. Per quanto riguarda la parte omeopatica vengono evidenziati i singoli rimedi con dei sintomi individualizzanti e, ove possibile, delle brevi keynote che possono essere subito utilizzabili per la diagnosi differenziale. Sono riportati anche in alcuni capitoli, le rubriche repertoriali che consentono di apprezzare meglio le possibilità prescrittive. Un capitolo a parte è dedicato alla gravidanza ed a tutti le patologie correlate ad essa oltre che alle patologie legate al parto ed al periodo postnatale con numerose indicazioni cliniche utili per la terapia omeopatica delle possibili patologie di tali delicati periodi della vita. Nel testo sono presenti anche dei capitoli molto utili per l'inquadramento diagnostico della patologia come ad esempio quello dedicato al dolore addominale in cui vengono

riportati i sintomi che indirizzano verso le differenti cause di dolore addominale con il successivo quadro dei rimedi omeopatici che possono essere chiamati in causa in una diagnosi differenziale. Molto interessanti sono anche i capitoli dedicati a patologie acute molto insidiose come la bronchiolite o le polmoniti. Una sezione del libro è inoltre dedicata alle patologie neurologiche ed ai disturbi del comportamento. Vi sono indicazioni molto utili per il bambino che soffre di epilessia ed anche una indicazione per la sindrome di West oltre che per le forme più comuni di convulsioni febbrili in cui si danno anche suggerimenti sul comportamento da adottare in questi casi. Particolarmente descritte ed indagate sono i disturbi del linguaggio con il ritardo nel linguaggio ma anche con altre difficoltà specifiche con i rimedi da utilizzare in questi casi. La dislessia/disortografia, i tic, il bambino con disturbi del comportamento, il bambino aggressivo, pigro, timido, triste sono altrettanti aspetti che sono indagati dall'Autore. Non mancano anche altri capitoli interessanti che riguardano l'emigrania, le patologie dell'adolescenza, i traumi ed altri ancora. Nei casi acuti l'Autore suggerisce l'uso di basse o medie potenze centesimali hahnemanniane che del resto derivano dalla tradizione omeopatica d'oltralpe e che consentono comunque una notevole maneggevolezza e tranquillità nell'utilizzo pratico. Un libro agevole da consultare che permette di ripassare le patologie acute del bambino alla luce di una visione più ampia che permette di farsi una idea del significato più profondo delle patologie indagate e che può essere altresì particolarmente utile per le indicazioni cliniche che derivano dalla esperienza sul campo dell'Autore. I numerosi suggerimenti su come affrontare gli episodi acuti saranno un aiuto nelle circostanze in cui si deve scegliere rapidamente il rimedio più indicato e dare una risposta ai genitori che deve essere efficace anche se necessariamente data in tempi spesso molto brevi.



DIDIER GRANDGEORGE

THE HOMEOPATHY HANDBOOK FOR CHILDREN Acutes and their Homeopathic Treatment

Narayana Verlag
Pag. 338 - € 39

FILOSOFIA PER LA MEDICINA. MEDICINA PER LA FILOSOFIA Grecia e Cina a confronto

Francesco Bottaccioli

In una fase di grandi cambiamenti della scienza la necessità di una filosofia della medicina che possa permettere una visione più ampia e globale della scienza stessa è quanto mai irrinunciabile. Del resto in Omeopatia la filosofia è sempre stata al centro anche della pratica medica e dell'approccio alla salute e alla malattia. La filosofia omeopatica dovrebbe a maggior ragione guidare i medici che si avvicinano per le prime volte alla Omeopatia. Tale filosofia trae le sue radici da una tradizione molto antica che si rifà al mondo greco e latino e che ha numerosi punti di contatto anche con le tradizioni mediche orientali. Per questo ci sembra interessante il testo di Francesco Bottaccioli, il grande studioso di Psico-Neuro-Endocrino-Immunologia che è ricco di riferimenti alla tradizione medica antica sia occidentale che orientale. Oltre alla sua attività di ricerca medica, l'Autore si è dedicato ad approfondire la Filosofia e la Storia delle Scienze laureandosi presso l'Università di Roma proprio in tali discipline. Proprio dalla sua tesi di Laurea è scaturito questo interessante lavoro che mette a confronto due mondi apparentemente distanti ma in realtà con numerosi punti di convergenza. L'Autore mette in evidenza come ad esempio molti dei cardini della Medicina Tradizionale Cinese come lo studio della lingua e del polso per la diagnosi erano presenti anche nella medicina romana. Nella *Natura dell'Uomo* di Ippocrate si faceva riferimento a quattro grandi coppie di grosse vene che scorrono nell'uomo dalla testa ai piedi identificando una sorta di scorrimento energetico con un decorso simile a quello dei meridiani. Anche gli esercizi fisici erano tenuti in grande conto nella medicina greca e romana ed avevano un posto di rilievo al pari del *QiGong* o del *TaiQi* in Cina.

Anche Galeno sosteneva che l'attività fisica dovesse essere prescritta dal medico e non dal maestro di ginnastica in quanto il fine era il mantenimento della salute e non solo dell'aspetto esteriore del corpo. La numerologia era inoltre patrimonio di entrambe le medicine mentre adesso è pressoché scomparsa nella nostra tradizione medica pur avendo un certo Pitagora tra i nostri pilastri della filosofia. In Ippocrate ad esempio la numerologia aveva un aspetto fondamentale nell'arte della prognosi che anticamente era ritenuta una delle più grandi capacità del medico, superiore anche alla capacità della diagnosi, perché era fondamentale per il medico avere sempre la capacità di giudizio sull'andamento clinico della malattia. Molto interessante è il confronto che l'Autore effettua tra Socrate e Confucio con delle notevoli similitudini anche nell'atteggiamento filosofico al momento che, come riportato nel libro, Confucio alla fine della vita alla domanda se fosse veramente giunto alla sapienza rispondeva: *Non Lo sono. Tuttavia se un uomo mi pone un quesito la mia mente si libera per analizzarlo in lungo e in largo e sviscerarne ogni aspetto.* Un aspetto molto interessante del testo è che vi viene messo in evidenza come la Medicina Greca e Latina avesse una importante componente spirituale e non solo razionalista non diversamente dalla Medicina Tradizionale Cinese. Si evidenzia infatti come lo stesso Ippocrate fosse iniziato ai misteri di Eleusi grazie alla sua capacità di fronteggiare la peste scoppiata ad Atene, cosa che riteneva un grande onore. L'aspetto energetico e divinatio-

rio era dunque presente sin dall'inizio accanto al razionalismo ed alle capacità diagnostiche scientifiche. A Delfi vi era una statua di un malato di tisi che si riteneva fosse un offerta di Ippocrate. Alle radici anche della nostra medicina vi era una componente energetica e spirituale che è rimasta nella Medicina Omeopatica. Lo stesso termine di Asclepio, figura mitologica a cui si rifaceva anche Ippocrate, deriva da *askein hepios* che significa *esercitare dolcemente*, aspetto che è presente tradizionalmente nella Medicina Omeopatica, che come afferma Hahnemann deve poter assicurare una guarigione *dolce, rapida e duratura*. In Omeopatia le radici che si ricollegano alla tradizione filosofica greca e romana sono sempre state molto ben evidenti. La *vis medicatrix naturae* di origine Ippocratica, ad esempio, è un elemento imprescindibile dei principi della Medicina Omeopatica ed è la base a cui viene sempre fatto riferimento da Hahnemann nell'*Organon* quando descrive la Forza Vitale, concetto simile a quello di Pneuma della Medicina Greca e a quello di Qi della Medicina Tradizionale Cinese. Se nel pensiero orientale l'approccio filosofico è alla base della pratica clinica della agopuntura e le due cose sono talmente connesse che la scelta dei punti e di come trattarli deriva direttamente dall'impostazione logica della filosofia cinese, anche in Omeopatia sarebbe ancor più utile ritornare alle radici e approfondire in una visione ancora più ampia quelle che sono state anche le fonti da cui Hahnemann ha attinto. La mancanza di una maggiore diffusione di una



FRANCESCO BOTTACCIOLI

FILOSOFIA PER LA MEDICINA. MEDICINA PER LA FILOSOFIA Grecia e Cina a confronto

Tecniche Nuove Editore
Pag. 258 - € 29,90

conoscenza ancor più ampia delle nostre tradizioni culturali oltre che scientifiche, potrebbe contribuire agli ostacoli culturali che si pongono dinanzi alla diffusione della stessa Omeopatia. E' un paradosso che la nostra medicina per poter sopravvivere debba assumere una connotazione riduzionista e razionalista di derivazione molto più recente quando ha nel suo patrimonio una tradizione ultra millenaria altrettanto importante e con delle basi filosofiche molto solide, almeno altrettanto di quelle della Medicina Tradizionale Cinese. Per questo è molto interessante e fornisce molti spunti di approfondimento questo testo che evidenzia come anche la medicina occidentale ha delle radici filosofiche molto più antiche e che permettono di

recuperare una parte imprescindibile della Medicina. La Medicina Omeopatica si poggia per sua natura anche su tali solide fondamenta da cui è sorta grazie al genio di Hahnemann, ma che emerge da una visione dell'uomo e della salute molto antecedenti. Sarebbe importante rinfocolare questo legame non solo per la componente costituzionalista in cui vi è anche un importante punto di contatto con la teoria degli umori ippocratica ma in maniera più generale ed estesa. Un altro testo chiamato *Organon* è stato scritto molto tempo prima da Aristotele che in esso dava indicazioni sulla conoscenza scientifica e sulla logica che permette di ricercare tale conoscenza. Il medico della Grecia o di Roma antica aveva una conoscenza molto più ampia di quel-

la strettamente della patologia. Come l'Autore suggerisce si rende necessaria la Filosofia per la Medicina per avere un approccio più ampio che consentirebbe una maggiore profondità di giudizio clinico e di conoscenza. Sarebbe opportuno recuperare una visione più ampia del medico in generale, a maggior ragione per coloro che si definiscono Omeopati. Consigliamo di leggere questo testo per approfondire le radici della medicina occidentale antica ed i numerosi punti di contatto con quella orientale che è alla base di altre terapie che si occupano di Energie e Forza Vitale. Come scritto alla fine del libro *Dopo Duemila anni occorre reimparare a nutrire la vita. Con la scienza e la tecnologia moderne, ma con la stessa ispirazione degli antichi, greci e cinesi.*

Recensioni

Marco Mortari Medico Veterinario - Omeopata REGGIO EMILIA

marco.mortari@libero.it

CANCRO
Scienza, Mito e Destino
Mario Soliani

Quando mi accingo a trattare un animale ammalato di patologia oncologica mi accorgo di non trovarmi completamente a mio agio. Non è una carenza di sapere specialistico, ma la difficoltà di capire una malattia così complessa. Solo con la profonda comprensione della patologia e del malato sono in grado di fare omeopatia. Mario Soliani, Membro fondatore della FIAMO ci offre un libro, Cancro, Scienza, Mito e Destino utile a questo scopo, perchè il cancro racchiude in sé lo spirito del nostro tempo ed i significati che vi leggiamo rimandano alla comprensione stessa della vita. L'autore ricorre a registri e prospettive semantiche che si rifanno oltre che alle medicine sistemiche anche alla dinamica degli opposti della psicoanalisi junghiana, in una originale sintesi tra riduzionismo e complessità. Il testo si svolge in tre parti. La prima espone una analisi puntuale de-

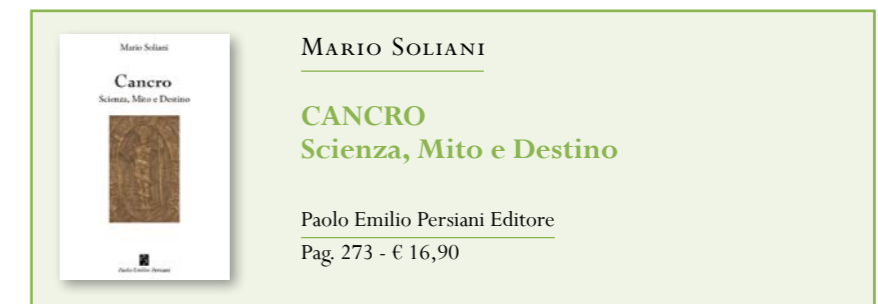
gli aspetti epidemiologici, antropologici, sociologici e psicologici del cancro, nel proporre anche riflessioni sulle personalità predisposte ed i tratti che le accomunano nelle: emozioni soffocate nel corpo che attivano meccanismi di difesa arcaici come la negazione e la rimozione. Il Cancro viene letto come malattia adattativa, una difesa verso aggressioni biologiche e psichiche non più sostenibili, con riattivazione delle memorie di base degli eucarioti semplici: metabolismo elementare, rapida replicazione e mimetismo funzionale. Si valorizza la prevenzione nel giusto modo di vivere per rimettere ordine in noi stessi, ove tra gli altri, il focus viene posto sull'alimentazione come chemio-prevenzione, l'attività motoria, l'allattamento al seno e la cura dei bambini. Segue poi un elenco di sostanze ed alimenti con azioni anti cancro, ed una disamina dei percorsi che il paziente si trova a percorrere in un orientamento ed un contenimento che lo fanno sentire meno perso di fronte al male.

Il viaggio nel mondo del cancro, che inizia con la comunicazione della diagnosi (momento delicato e complesso che va gestito con sensibilità ed empatia) si lega alla relazione medico paziente: la presenza, l'ascolto e la pazienza verso quell'alleanza terapeutica da cui dipende in parte dell'esito delle cure. Vengono prese in esame le terapie convenzionali, chirurgia, radioterapia, chemio-terapia, ormone e immunoterapia ed al contempo le medicine sistemiche. Le terapie di supporto, la fitoterapia e l'omeopatia, che assumono il ruolo di terapie adiuvanti e di prevenzione terziaria in cui il focus si sposta dalla malattia al malato. Si recupera il senso della clinica dal verbo klino - abbassarsi, per cogliere il vissuto che dà il volto alla diagnosi, ed in questa operazione la medicina omeopatica diviene maestra nel leggere il malato e nel riportare ordine negli assetti di coerenza dell'energia dei sistemi biologici scompensati. Il testo è permeato da un retro-pensiero che fa suo il concetto di resilienza

come fonte di crescita, in cui "il male" diviene la "crisi" che porta alla revisione degli schemi che l'hanno generato. La seconda parte del libro si apre con rimembranze a cui seguono metafore e descrizione puntuale dei vissuti nell'evocare mondi subliminali ed un immaginario che rimandano al tema della morte. In questo viaggio viene recuperato il rapporto con la dimensione spirituale fino ad approdare al mondo del silenzio che recupera l'integrità delle cose e conferisce alle cose la potenza della sua sostanzialità, in cui coltivare una consapevolezza che fa di noi stessi un luogo migliore da abitare. La terza parte degli Approfondimenti e dei Contributi Transdisciplinari scritta insieme al Presidente Italiano dei Registri Tumori (AIRTUM), al Responsabile della Ricerca Traslazionale Arcispedale IRRCS di Reggio Emilia ed al Direttore del Dipartimento Chirurgico dell'Ospede-

di Montecchio, è di grande interesse per gli studiosi, i medici in particolare. Si riportano dati aggiornati sull'Epidemiologia Ambientale, I Numeri del Cancro, la Ricerca, gli Istituti ed i Centri di Cura accreditati sia per le Medicine convenzionali che non convenzionali. Segue una sezione molto importante di Schede di terapia ed una riflessione sul Fine Vita che si completa con una bibliografia imponente. Un libro documentatissimo, preciso, che affronta il tema del cancro a 360 gradi e crea un ponte, di cui si sente il

bisogno, tra omeopatia e medicina convenzionale, tant'è che è stato presentato dall'ex Presidente dell'Ordine dei Medici della Provincia di Reggio Emilia col patrocinio del SSR dell'Emilia Romagna, dell'Arcispedale S.M. Nuova e dell'Istituto in Tecnologie Avanzate e Modelli assistenziali in Oncologia dell'IRCCS di Reggio Emilia. Un testo che ogni omeopata dovrebbe leggere per meglio comprendere ed affrontare la complessa realtà che i pazienti affetti da cancro portano ogni giorno nei nostri ambulatori.



MARIO SOLIANI

CANCRO
Scienza, Mito e Destino

Paolo Emilio Persiani Editore
Pag. 273 - € 16,90

Radar - EH - WinCHIP
ora sono un programma "unico"

Programma e Testi in Italiano
Aggiunta anche di singoli testi
Accesso alla Banca Dati Proving e Clifcol
Assistenza tecnica garantita
Contattaci per training gratuito

Aggiornamenti via Internet
Funzionalità anche su Cloud
Importazione dati dalle precedenti versioni

the homeopathic software
radaropus

iOS Su Tablet e Smartphone

Contatta l' h.m.s. per nuovi acquisti, aggiornamenti o per proposte personalizzate!!!

Tel. 031/24.30.07
info@hmssrl.com
Visitate il sito www.hmssrl.com

H.M.S. Health Medicine Services

Jean-Pierre Gallavardin (1825-1898)

Il dr. Gallavardin a quel tempo ha 38 anni e a Lione tutti lo conoscono come medico appassionato, molto religioso, acceso sostenitore dell'omeopatia, ma anche curioso di tutte le nuove pratiche mediche. Nato a Saint Priest, vicino a Lione, il 5 febbraio 1825, fino a 24 anni ha avuto una salute cagionevole e ha conosciuto i migliori specialisti europei. La famiglia è benestante, il padre uno dei due grandi mercanti di cavalli della zona, sempre in giro per lavoro in Francia, Germania e Svizzera. Se lo può permettere.

A 21 anni viene guarito dal prof. Schlesinger, di Breslavia, per un principio di amaurosi che gli impedisce di leggere, facendogli portare occhiali a lenti gradatamente meno convesse, fino a piatte. Alla stessa età lo visita Des Guidi, luminare dell'omeopatia, e i risultati sono così eclatanti che da allora decide di dedicarsi alla medicina, e all'omeopatia sotto la guida del conte. Si iscrive alla facoltà di medicina di Montpellier nel 1854, in ritardo rispetto ai giovani del suo tempo, e segue anche corsi a Lione e Parigi. Deve recuperare ora che non ha più problemi di salute. Durante il periodo universitario scrive saggi su Ippocrate, sul galenismo, viaggia in Germania, Austria e Italia, osserva da vicino i progressi della medicina in questi paesi. Abbraccia qualsiasi teoria lo convinca dal punto di vista scientifico. Il 6 giugno 1846, Des Guidi, nei suoi registri di visite, scrive che il giovane Gallavardin 'non aveva alcuna fiducia nei rimedi, ma ora è fermamente convinto'. Diven-

È il 29 maggio 1863, a Lione si è radunata una gran folla, molti medici, intellettuali, nobili, ma anche gente del popolo, e curiosi. Il feretro del conte Sebastien Des Guidi, medico omeopata ultranovantenne, Cavaliere della Legion d'onore, percorre le vie cittadine scortato dal picchetto d'onore. È stato lui a introdurre l'omeopatia in Francia, nel 1830, e a formare una generazione di omeopati, fra cui quel Jean-Pierre Gallavardin che legge la sua commemorazione funebre.

ta sostenitore dell'omeopatia, scrive lettere infuocate ai colleghi che pensa si stiano allontanando troppo dagli insegnamenti di Hahnemann. La moderna medicina ufficiale, però, non la rinnega mai.

Quando, nel 1849, un poco noto dr. Tessier sale alla ribalta per aver messo a confronto, all'ospedale Sainte-Marguerite di Parigi, l'omeopatia con l'allopattia, tutta la classe medica francese insorge. Il dibattito fra sostenitori e critici si fa acceso, anche per il fatto che il successo terapeutico omeopatico è evidente. A Lione la discussione porta alla formazione di un gruppo di omeopati, fra cui anche Gallavardin, che, insieme a un missionario cattolico e finanziatori che non badano a spese, si impegna a costruire un ospedale in cui è prevalente la pratica delle terapie omeopatiche.

Nel marzo del 1870 viene inaugurato l'Hôpital Saint-Luc. Costruito su una ex sala da ballo in riva al Rodano, in pieno centro della città, era dotato al primo piano di ambulatori e stanze di medici e paramedici, al secondo di quattro stan-

zoni di 8 letti ciascuno, al terzo dello stesso numero di letti per pazienti paganti e all'ultimo di camminamenti coperti per passeggiate. Gallavardin è uno dei medici volontari che lo gestiscono. Dopo alterne vicende e un boom alla fine del 1800, l'ospedale vedrà ridursi poi sempre più le terapie omeopatiche e ancora esiste, ampliato, modernizzato, con il nuovo nome di Centre Hospitalier Saint-Joseph Saint-Luc. In un certo senso lo spirito di fondazione è rimasto: ha cinque medici omeopati in organico nel reparto di Medicina Interna.

Nel maggio del 1870 Joanny (soprannome di Jean-Pierre), a 45 anni, si sposa con la ventiduenne Barbe Vibert, detta Rosalie, donna riservata, che si rivela moglie e madre esemplare. Gli darà 11 figli, solo uno morto



in tenera età. I maschi avranno tutti la possibilità di studiare e tre di essi seguiranno le orme del padre, iniziando una vera e propria dinastia medica. Le quattro femmine le possiamo immaginare felicemente sposate, dedite al ricamo, al pianoforte, ai pargoli.

È una vita tranquilla quella di Gallavardin. L'esperienza dell'ospedale Saint Luc l'ha reso molto popolare fra le persone della sua classe, di cui diventa l'omeopata 'curante'. Si fa pagare bene, viaggia in continuazione per mantenere rapporti con i massimi omeopati del suo tempo, il barone von Boenninghausen per esempio, e con medici all'avanguardia in ogni branca della medicina moderna.

Qui lo vediamo nel 1865, fotografato, non a caso, in finanziaria e cilindro, simboli della professione medica.



Fra i suoi molteplici interessi, nel 1870 inizia una corrispondenza feconda con Charles Dulac, omeopata parigino esperto di casi psichiatrici, ritirato dalla professione a causa di un lupus sfigurante. Nella sua proprietà dell'Auvergne, Dulac si dedica allo studio delle patogenesi di Hahnemann. La praticità e il contatto con la realtà di Gallavardin e lo studio e la ricerca pura di Dulac danno vita a un sodalizio profondo, incentrato sulla cura delle malattie mentali, da cui nascerà il famoso *Repertorio di medicina psichica*, con più di 600 rubriche.

La psichiatria è una scienza nascente, sono gli anni di Lombroso, della frenologia, della fisiognomica, dell'ergoterapia, ma anche dell'idroterapia

e dell'elettroshock. Gallavardin si innamora subito dell'applicazione del ragionamento scientifico allo studio della personalità umana. Si rifiuta di continuare a fare una 'Medicina Veterinaria' tutta incentrata sulle malattie del corpo: la mente ha un ruolo altrettanto fondamentale nell'insorgenza delle malattie e l'omeopatia è in grado di curarla, in modo 'rapido, dolce, duraturo'. Scrive un saggio su Hahnemann e le proprietà fisiche dei medicinali. Non manca una frecciatina al Maestro per avere sottovalutato i sintomi psichici, ritenendoli sintomi accessori del sintomo principale, e agli omeopati contemporanei per non tenerli nel dovuto conto. Era una lacuna che avevano notato anche Hering e il quasi contemporaneo americano Talcott, che alla fine del secolo scrive *Mental diseases and their modern treatment*.

Chi erano i malati mentali dell'Ottocento? I primi ospedali psichiatrici ospitavano, oltre a una minima percentuale di 'idioti', disabili fisici e mentali, alcolisti, libertini, sofferenti di 'patemi', ma soprattutto di 'miseria'.



Il disagio sociale era vissuto in particolar modo dalla nuova classe operaia, uomini e donne che passavano 10 ore al giorno a lavorare in fabbrica, pagati ai limiti della sopravvivenza. Se ancora la famiglia borghese manteneva un equilibrio quasi perfetto (moglie 'angelo del focolare', seppur isterica, melanconica, o affetta da dubbi religiosi, marito 'padre padrone' a cui si perdonavano le scappatelle extracongiugali), l'inizio dell'emancipazione

femminile e la crisi economica francese del 1870 cominciano a minare le solide fondamenta della società ottocentesca. Qualsiasi 'devianza' dai ruoli consolidati viene considerato un problema di ordine pubblico, dal punto di vista giuridico (criminalità) e medico (malattia mentale). L'alcolismo è, da questi due punti di vista, la peggiore devianza della società e quindi va 'curata'.

In questo contesto il dr. Gallavardin, uomo profondamente religioso e desideroso di alleviare le sofferenze del prossimo, decide di mettere le sue competenze in materia psichiatrica gratuitamente servizio delle persone che tendono a imboccare la cattiva strada, per 'carattere' o disagi economici. Nel 1886 inaugura un dispensario gratuito per 'poverissimi', aperto il martedì mattina. Nei primi 34 mesi visita 2155 persone, la metà delle quali ubriacconi cronici.

I risultati sono eccezionali.

Le guarigioni, che descrive nei due libri *Alcolismo e criminalità* e *Trattamento medico della passione genitale*, hanno dell'incredibile, stenta a crederci egli stesso. E ascrive il merito ai pazienti stessi: i poveri sono 'ubbidienti e perseveranti' (non capricciosi come i ricchi...).

Vanno a richiedere la sua consulenza soprattutto le donne. Disperate, con mariti e figli violenti, dediti all'assenzio, alle prostitute, gli chiedono i magici globuli che calmano, che fanno perdere le 'cattive abitudini'. Gallavardin consola, dà speranza, dice loro di pregare, di essere gentili e condiscendenti, e di non dir niente dei globuli, di metterglieli nella minestra, nella tazza di latte, nel caffè che bevono la mattina (chi può permetterselo). Una sola dose alla 30, 200 o 10 000ch e la guarigione è assicurata.

Nel 1882 scrive *Come il trattamento omeopatico può migliorare il carattere*



dell'individuo e sviluppare la sua intelligenza, e nel 1883 *Medicina psichica* in cui espone la terapia dell'ubriachezza come primo passo verso la prevenzione della criminalità, il trattamento a insaputa del paziente, e, da vera avanguardia basagliana, caldeggia la creazione di dispensari piuttosto che ospedali psichiatrici.

Per quanto divenuto un esperto della materia, Gallavardin rimane sempre il medico affamato di novità che era da giovane. A 57 anni, vent'anni dopo aver rinunciato a Bacco e Tabacco (a Venere no, a quanto pare, dopo questa età infatti avrà ancora tre figli), diventa vegetariano. I suoi scritti abbracciano argomenti fra i più disparati: un *Trattato di Igiene umana* di 1200 pagine, un saggio sull'alimentazione umana, uno su quella dei cavalli, un libro di 500 pagine sulla tisi polmonare. Si interessa di metalloterapia, agopuntura, associa la fisiognomica alla mitologia greca, scrive osservazioni sulle malattie degli occhi e la loro te-

rapia omeopatica. Arriva a studiare l'orientamento migliore del letto dei malati, secondo la loro morfologia e l'affezione di cui soffrono. E per finire, si fa per dire, perché la sua vita sarà interrotta bruscamente, dopo aver visto tante donne disperate e imbruttite dalla povertà, dalle botte, dalla fame, e tante infelici signore cornificate scrive un trattato, *Medicina plastica*, in cui dimostra ancora una volta la sua vera natura di medico a tutto tondo, missionario e generoso, fedele all'omeopatia, al servizio di chi soffre (di qualsiasi cosa) e della società che soffre di disgregazione della famiglia.

[Le donne] avranno così capacità di contribuire all'armonia familiare e alla moralità coniugale. Infatti la donna tende a invecchiare prima del marito e se quest'ultimo è privo di senso morale, tenderà ad allontanarsi dalla moglie che ha perso il proprio fascino e il medico dovrebbe essere capace... di prolungare la loro giovinezza. Non si sa quali e quanti successi te-



rapeutici abbia avuto, nel libro sono descritti concisamente una ventina di casi.

A 73 viene travolto per strada da una carrozza e muore dopo qualche giorno.

Il repertorio, un'enorme quantità di scritti lasciati inediti, appunti, osservazioni, sono raccolti dal figlio Emmanuel, stomatologo e omeopata, nel Fonds Gallavardin disponibile online. Ma è Jules, il secondogenito, lo scapestrato che non ha voglia di studiare e si arruola nell'esercito, che seguirà le orme dell'amato padre con cui è in perenne conflitto, e diventerà un omeopata di fama. Purtroppo morirà prematuramente in guerra nel 1917. I tempi stavano cambiando, il padre avrebbe pianto, il medico avrebbe cercato di capire l'evoluzione di una medicina a cui aveva dato egli stesso un contributo fondamentale. La mente umana non è poi insondabile.

Bibliografia

- Michael Dean, Comparative evaluation of homeopathy and allopathy within the Parisian hospital system, 1849–1851 *J R Soc Med.* 2010 Jan 1; 103(1): 34–36. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2802711/>
1. Jean Pierre Gallavardin, *Psiche e omeopatia*, Società Omeopatica Edizioni, Perugia (trad. Simonetta De Negri), 1993.
 2. Paolo Giovannini, *Il San Benedetto, Storia del manicomio pesarese dalle origini alla grande guerra*, Pesaro città e contà n° 27, 2009.
 3. Fonds Gallavardin <http://www.michael-culture.org/fr/4456/>
 4. Biografia di Jules Gallavardin www.homeoint.org/séror//biograph/gallavar.htm

Da vedere

- A teatro: *La Traviata* di Giuseppe Verdi, Regia di Liliana Cavani. Teatro alla Scala, Milano, dal 28 febbraio al 14 marzo 2017.
- Al cinema: *Si può fare* con Claudio Bisio, regia di Giulio Manfredonia, 2008.
- In viaggio: il centro di Oslo il venerdì sera, il quartiere Haigh-Asbury di San Francisco, la Stazione Termini di Roma.



CEMON: MEDICINALI OMEOPATICI



Più di mille ceppi, granuli, globuli, gocce, cure.



Dal sapere alla conoscenza, dall'esperienza alla formazione Cemon, grazie al lavoro costante dei suoi fondatori e all'impegno dei suoi collaboratori, da oltre 40 anni, tutela la Medicina Omeopatica Hahnemanniana e la Farmacopea Omeopatica Tedesca Hahnemanniana.

CURARE SENZA NUOCERE

www.cemon.eu

I dolori nella Materia Medica Pura di Hahnemann

Lavoro presentato al XIV Congresso Nazionale FIAMO - Riccione 11-13 marzo 2016, riveduto per la pubblicazione

RIASSUNTO

I vari tipi di dolore rappresentano un sintomo di importanza fondamentale per una prescrizione corretta. Hahnemann ne parla al paragrafo 86 dell'Organon. Lo studio accurato di ogni sintomo che si riferisce a dolori nei vari medicamenti ci permette di estrarre il caratteristico che differenzia i rimedi fra di loro. Ad esempio i dolori di piaga che compaiono improvvisamente sono caratteristici di pochi rimedi così come i dolori composti che si estendono da una parte all'altra del corpo sono caratteristici di altri rimedi. Nel caso presentato, caso storico di febbre consuntiva descritto dal dr. Atomyr nelle sue Lettere, si può constatare come proprio la peculiarità dei dolori composti che presentava la paziente ha permesso la prescrizione del rimedio più simile.

PAROLE CHIAVE

Dolori - Malattia - Caratteristico - Repertori - Materia Medica Pura - Anamnesi - Sintomo.

SUMMARY

The various types of pain are a fundamental symptom for a correct prescription. Hahnemann speaks about in paragraph 86 of the Organon. The careful study of each symptom which refers to pain in various medicaments allows us to extract the characteristic that differentiates the remedies between them. For example, the wound pain that suddenly appear are characteristic of a few remedies as well as the compounds pains that extend from one side to the other of the body are characteristic of other remedies. In the case presented, historic consumptive fever case described by Dr. Atomyr in his Letters, you can see that the peculiarity of the compounds pains shown by the patient has allowed the prescription of the most similar remedy.

KEYWORDS

pain, disease, characteristic, Repertory, Materia Medica Pura, medical history, symptom.

INTRODUZIONE

I vari tipi di dolore che i pazienti lamentano e il modo con cui essi si presentano rappresentano indubbiamente un sintomo di importanza fondamentale nella prescrizione del rimedio corretto. Hahnemann si riferisce all'anamnesi del dolore sia nell'Organon che nelle Malattie croniche. Anche l'allievo Boenninghausen si riferisce più volte al dolore e in un suo articolo sulla presa del caso esamina in dettaglio alcune caratteristiche del dolore.

MATERIALI E METODI

Nel § 86 dell'Organon Hahnemann esorta il medico, dopo aver studiato con cura i vari sintomi riferiti dal paziente, ad indagare ulteriormente in particolare sul tipo, sul carattere e sulla sede del dolore riferito dal paziente e pone una serie di domande da fare.

Che tipo di sensazione avverte?

In quale posto si verifica?

Questo dolore è interrotto, è singolo o avviene in tempi diversi?

Oppure è continuo?

Quanto dura?

In quale parte del giorno o della notte avviene?

In quale posizione del corpo è peggio o viene a cessare del tutto?

Voglio ora riportare una lettera di Hahnemann che abbiamo ricopiato presso l'Institut für Geschichte der Medizin di Stoccarda; in questa Hahnemann scrive a un suo paziente affetto da cefalea cronica chiedendo delucidazioni; sappiamo che Hahnemann curava tanti pazienti lontani per corrispondenza. Risalta la meticolosità con cui il maestro indaga sulla malattia del paziente; una buona parte delle domande vertono sul dolore che accusa e hanno lo scopo di specificare fino in fondo tutte le caratteristiche di tale cefalea cioè di individualizzare il caso. Riporto tale lettera perché è un esempio di Anamnesi omeopatica in diretta del Maestro:

Caro amico,
da quando ci siamo lasciati l'ultima volta ho conosciuto una grande varietà di cefalee. Si tratta pertanto di conoscere a quale tipo la tua appartenga, per poterla sradicare fino in fondo. Devo sapere come inizia, quale è il suo decorso e come termina. In quale circostanza compare? Quali segni precursori ci sono? Se inizia presto alla mattina quando ti alzi? Se il dolore si estende a tutta la testa oppure è localizzato solo all'occipite o alle tempie o sopra agli occhi ecc... Inoltre se lo avverti nella stessa sostanza del cervello oppure se è localizzato alle membrane esterne? È dolente a toccarla la parte esterna della testa? E poi soprattutto che tipo di dolore è? È di pressione, è tirante o trafiggente, è scavante oppure di spaccatura o di percossa? Oppure è un dolore di costrizione o come se il cervello fosse strappato fuori? O è martellante oppure è un semplice dolore

Lettera di Hahnemann

resordo oppure è opprimente come un peso sulla testa?

Aumenta ad aprire e chiudere gli occhi?

E il flusso dei pensieri è più lento e pesante oppure è accompagnato da abbondanza di idee?

Lo sopporti meglio da seduto o in una posizione eretta o con la testa piegata in avanti o in dietro oppure sdraiato, orizzontale nel letto?

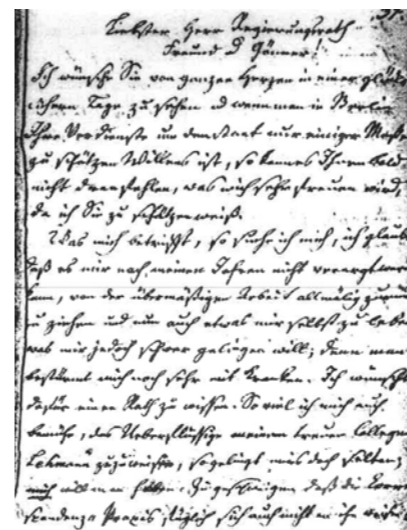
Senti caldo alla testa o senti che il sangue ti va alla testa?

La faccia è rossa o resta pallida e fredda come le mani e i piedi?

Le mani diventano prima calde e poi fredde?

Hai anche un senso di freddo o anche brividi?

Oppure sei semplicemente freddo esternamente, senza alcuna sensazione interna di freddo?



Lettera di Hahnemann

Queste sono alcune delle domande fatte dal maestro.

Nel nostro studio sono stati esaminati nella lingua originale tutti i sintomi della Materia Medica Pura di Hahnemann in 6 volumi e delle Malattie croniche in 4 volumi dove compare dolore.

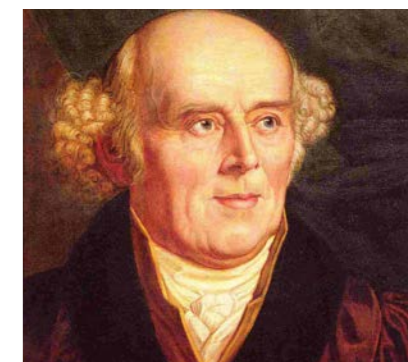
La M. M. Pura e le M. Croniche contano di circa 4000 pagine con oltre 65000 sintomi dei 97 rimedi rappre-

sentati; in questa ricerca sono stati inclusi anche alcuni rimedi pubblicati negli Stapfs Archiv e nelle sperimentazioni americane di C. Hering, arrivando a circa 80.000 sintomi consultati. In quasi la metà dei sintomi (38000) viene espressa qualche forma di dolore. Alcuni di questi dolori vengono scarsamente rappresentati nei repertori attualmente disponibili e anche nelle Materie mediche cliniche la loro descrizione è insufficiente, anche perché alcune espressioni di dolore sono difficilmente traducibili.

Attraverso questo studio si acquisisce un'impressione generale sui dolori nei diversi rimedi, ad esempio i dolori brucianti di Arsenicum colpiscono più le parti interne, in Carbo-veg colpiscono le parti più esterne, la pelle e gli arti. Certi tipi di dolore predominano in certi organi e sistemi, altri tipi in altri sistemi; ad esempio i dolori perforanti si trovano prevalentemente nelle ossa, i dolori di pressione riguardano più la testa, i pungenti più la zona toracica etc... In alcuni medicamenti i dolori compaiono improvvisamente, in altri sono intermittenti, in alcuni sono ottusi.

Un altro elemento di differenziazione fra i diversi medicamenti è la presenza nei proving di dolori composti, cioè lo sperimentatore (così come avviene anche nei pazienti nella clinica) riferisce uno o più sintomi con la presenza all'interno del sintomo stesso di più di un dolore, cioè due e raramente tre dolori. Ad esempio al sintomo N. 987 di Alumina troviamo: *Dolore bruciante e trafiggente al dito grosso del piede sinistro vicino all'unghia, di notte.* (Hb)

Restando ai dolori brucianti troviamo in Arsenicum 66 sintomi che presentano bruciore e di questi 18 sono composti, cioè il dolore bruciante compare assieme ad un altro dolore, tipo bruciore con punture oppure bruciore con tiramenti ecc; in Ferrum invece abbiamo 9 sintomi di bruciore ma nessun sintomo



Samuel Hahnemann

mo di bruciore composto, in Selenium 1 solo sintomo di bruciore e nessuno di bruciore composto e così si procede per ogni rimedio. Pertanto se un caso si presenta con dolori brucianti composti prenderemo in considerazione rimedi che presentano anche questa caratteristica oltre agli altri sintomi caratteristici del caso.

Se prendiamo i dolori trapananti vediamo che Spigelia è il medicamento che con 19 sintomi sovrasta tutti gli altri e di questi 19 ben 16 sono composti; ma Spigelia con i suoi 672 sintomi non è un policreste come Calcarea che la segue con 12 sintomi di trapanamento di cui 10 composti; Calcarea è anche quasi 3 volte più grande con i suoi 1631 sintomi; pertanto Spigelia risalta mettendola a confronto con tutti gli altri medicamenti della M. M. Pura.

Tutte queste informazioni sono risultate estremamente utili nel trattamento dei dolori di ogni tipo ma soprattutto nei casi avanzati di cancro dove il dolore è il sintomo predominante.

Quello che ogni omeopata deve comprendere è che l'Omeopatia ha una sua propria patologia che si costruisce con lo studio minuzioso della M. M. Pura, e questa è ben diversa dalla patologia della medicina scolastica; questo concetto è ribadito da Hahnemann ma soprattutto da Hering e Jahr.

Numero dei Sintomi nella MMP e MC	Tipi di dolore
621	Di morsicatura
430	Trapanante
3572	Bruciore
207	Di tensione
197	Spinta
106	Di torsione
6145	Pressione
206	Che rode
152	Di afferramento
34	Addominale generico, non specificato
11	Spaccare
720	Spasmo
303	Costrizione
976	Battente
983	Pizzicotto
187	Rodere
6548	Tirante
17	Reumatico
18	Raschiare
64	Dolore di percossa
1141	Tagliente
3	Sfregiare, incidere
1487	Tensione
7351	Puntura
439	Di lussazione
275	Scavante
1444	Di piaga
150	Di rottura
108	Di strappamento
1381	Di contusione
112	Di scoppio
2471	Crampi

Tab.1: Vari Tipi di Dolore nella M. M. Pura e M. Croniche con il rispettivo Numero di Sintomi.

Questi sono quasi tutti i tipi di dolore che ho trovato nelle opere di Hahnemann, qualcuno manca per difficoltà di traduzione; quelli segnati in rosso naturalmente sono i principali e i più frequenti.



Hahnemann Museum Köthen

RISULTATI E DISCUSSIONE

Vediamo ora in particolare un caso storico del 1833 di febbre consuntiva dove proprio le caratteristiche del dolore sono state determinanti nella scelta del rimedio corretto. Naturalmente Atomyr ci riporta semplicemente il caso con il risultato ma non ci spiega come si è arrivati alla prescrizione corretta.

Caso di febbre consuntiva tratto dalle Atomyrs Briefe

Joseph Siegl, 23 anni, figlia di un sindaco, robusta, di temperamento sanguigno - collerico, subito dopo un surriscaldamento andò incontro a un forte raffreddamento il 6 gennaio 1833; un'ora dopo avvertì forti punture al lato esterno del polpaccio destro le quali si estesero subito verso l'articolazione del piede a destra e diventarono così intense che la malata non riusciva più a sostenersi e da quel momento non poté più camminare. La malata non si lamentava di altro; fu chiamato subito un medico, dopo quattro settimane ne fu chiamato un altro. Dopo di allora alla malata il 12 marzo fu somministrata l'estrema unzione e come 13° medico fu chiamato in extremis il dottor Schellhammer.

Questi trova la malata ridotta a uno scheletro e irrecognoscibile quanto era magra; la madre della ragazza e i familiari raccontarono che i dolori del piede ogni

giorno aumentavano e le parti dolenti diventavano calde, che il dolore si era esteso un po' alla volta fino alla coscia e poi perfino aveva preso il braccio e l'avambraccio dello stesso lato fino alle dita e la ragazza era fuori da sé dai forti dolori tiranti e trafiggenti e che per sette settimane giorno e notte urlava e si lamentava, e non poteva assolutamente dormire. All'inizio della quinta settimana della malattia si instaurò una tosse con catarro e nella sesta settimana con espettorazione di pus che diventò maleodorante e ogni giorno raggiunse una massa tale che poteva riempire un lavamano che era stato posto vicino alla paziente.

L'espettorato e tutte le escrezioni erano talmente fetide che i parenti non potevano quasi entrare nella camera della ragazza. La ragazza non poteva mangiare perché già da otto settimane aveva nausea per i tutti cibi; ogni mattina fra le cinque e le sette le veniva una tale nausea che con un grosso sforzo vomitava una quantità di muco acquoso e poi totalmente senza forze si abbatteva sul letto.

La gamba e la coscia ammalata erano tumefatte, erano come un tutt'uno e da cinque settimane non poteva più muoverle ed erano diventate sempre più rigide; da sei settimane la ragazza giace immobile nello stesso posto, poiché non può sopportare nessun movimento senza che ci sia un aumento terribile dei suoi dolori; ogni tocco anche il più leggero aumenta i dolori, le altre parti non erano tumefatte; il polso era molle piccolo e accelerato; la pelle calda soprattutto le mani, la lingua era carica e marrone, aveva tanta sete.

La ragazza giaceva abbattuta e depressa. Il medico che l'aveva in cura spiegò al dr. Schellhammer che ormai la ragazza era persa, e che un altro professore non aveva tempo di venire e io penso (dice Atomyr) che anche il professor Hufeland* in un caso del genere avrebbe trovato una scusa per non venire.

Se il professore Hufeland mi avesse presentato un caso così curato da un allopatia

gli ultimi 3000 anni, avrei abbandonato l'omeopatia per passare all'allopattia. E cosa credete, con cosa e in quale tempo Schellhammer ha guarito questa malata più vicino alla morte che non alla vita? Certo nessuno di noi, forse neanche lo stesso Hahnemann sarebbe arrivato al rimedio che ha tolto dalla morte questa povera ragazza. Come Schellhammer sia arrivato a prescrivere... lo sa solo Dio; il fatto è che... in due somministrazioni ha guarito questa consunzione, questa febbre distruttiva, queste contratture e questi dolori violenti.

Dopo un piccolo aggravamento omeopatico in cui i dolori leggermente aumentarono, dopo molte settimane per la prima volta la ragazza cadde per varie ore in un sonno tranquillo riposante; quando si alzò il dolore era diminuito notevolmente, così restò fino al 17 marzo. Restavano solo come erano prima il vomito alla mattina e la mancanza di appetito, cosicché Schellhammer fece il grande errore di somministrare un altro rimedio cioè Colocynthis. Con questo rimedio migliorarono il giorno dopo il vomito e l'appetito, ma ritornarono di nuovo i dolori violenti già verso la sera dello stesso giorno, per cui Schellhammer ripeté il giorno dopo il primo rimedio.

Già il 21 marzo la malata era senza febbre, il 28 marzo cessò l'espettorazione di pus, i dolori tremendi, la mancanza di appetito e l'insonnia erano tutti spariti. Questa è quella che io chiamo arte e il medico che ha curato un vero artista.

In questo caso abbiamo:

- un surriscaldamento a cui seguì un raffreddamento, da quel momento partono i dolori.
- Dolori tiranti e trafiggenti che si estendevano da una parte all'altra (dal polpaccio fino al braccio).
- Dolori < dal tocco anche leggero e < dal movimento.
- Dolori accompagnati da caldo e crampi.
- Al mattino vomita muco.
- Tosse con secrezione maleodorante.
- Nausea del cibo.
- Pelle calda.
- Dimagrimento, emaciazione.
- Abbattimento, prostrazione.
- Lingua carica.
- Polso piccolo e veloce.
- Sete.

Questa è la sintesi dei sintomi del caso.

Vediamo ora cosa ci suggerisce la repertorizzazione con il T.T. di Boenninghausen.

Sintomi presi:

1. Tosse con espettorazione
2. Espettorazione purulenta
3. Tumefazione delle parti affette
4. Muscoli, dolori tiranti e pungenti
5. Agg.movimento
6. Agg.a toccare
7. Lingua carica
8. Sete
9. Polso piccolo
10. Polso veloce

12 Rimedi coprono tutti i 10 sintomi: merc, bell, bry, phos, sulph, chin, acon, ph-ac, nat-m, guaj, zinc, ign. Sarà uno di questi 10 rimedi il più indicato e se si perché?

Tenete presente che questa paziente è stata visitata da ben 12 medici prima del dr. Schellhammer e ognuno ha prescritto (forse anche mercuriali), ha soppresso e ha aggravato sempre di più la situazione.

Nella pratica quotidiana a volte succede che in un caso non si trova alcun rimedio che copra con i suoi sintomi caratteristici tutti i sintomi della malattia; questo succede soprattutto con i piccoli rimedi; in questo caso si sceglierà quel rimedio che copre i sintomi più caratteristici che il paziente presenta e non un rimedio che copre i sintomi più generali e comuni del caso. (§ 162 e 165 dell'Organon 6a ed.)

Il sintomo più caratteristico è questo dolore tirante e trafiggente che va da ... a ...

Il migliore rimedio sarà quello che contiene nel proving queste caratteristiche:

- Dolori tiranti e trafiggenti che si estendono
- Dolori tiranti e trafiggenti < dal movimento
- Dolori tiranti e trafiggenti < dallo sfioramento.

Dallo studio della M. M. Pura Guajacum si conferma come il rimedio indicato.

	Merc.	Bell.	Bry.	Phos.	Sulph.	Chin.	Acon.	Ph-ac.	Nat-m.	Guaj.	Zinc.	Ign.	Sil.	Ars.	Lyc.	Puls.	Iod.	Kali-c.	Nux-c.	Cham.	Rhus.	Stann.	Arn.	Carb-v.	Sec-c.	Staph.	Ant-t.	Canth.
Anzahl der Treffer	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
Summe der Grade	30	28	28	27	27	26	24	23	18	17	17	13	26	24	22	22	21	21	21	20	20	20	19	19	18	18	17	16
Polaritätsdifferenzen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Husten mit Auswurf [106]	1	1	3	4	3	3	1	3	1	2	2	1	3	4	4	4	3	3	2	2	2	4	1	2	1	2	2	1
Auswurf, eitrig [57]	3	1	1	4	2	4	1	3	1	2	1	1	4	2	4	2		4	1	1	3	3		1	1	3		
Schwellung leidender Teile [70]	4	4	3	3	4	1	2	2	3	1	1	1	3	2	3	4	1	4	2	1	4	1	2	1	1			3*
Musken, Ziehen (Reißen), stechendes [43]	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	4	1			3		2	2				1				2	1	1
< Bewegung, während (P) [126]	3	4	4	3	2*	3*	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	3	1	4	1	1	1	3	1	2	3	2	2
< Berührung (P) [121]	2	4	3	1	4	1	3	3	2	2	1	1	3	2	4	3	2	1	4	4	3	1	3	3	3	4	3	2
Zungenbelegtheit [86]	4	4	4	3	3	3	3	1	2	1	2	2	1	3	1	4	1		2	3	1	1	3	2	3	1	1	2
Durst (P) [99]	4	3	4	1	4	4	4	1	3	1	2	3	4	1	2	2	2	3	4	3	2	3	3	3	3	1	1	2
Puls klein (leer) (P) [73]	3	3	1	3	2	3	4	3	1	4	2	1	4	3		1	3	3	2	3	2	3	2	4	3	1	2	1
Puls schnell (P) [80]	4	3	4	4	2	2	4	4	1	1	2	2	4	3	1	1	4	1	1	1	1	4	1	2	1	1	2	2

Tab.2: Repertorizzazione con il T.T. di C.v. Bönnighausen

Guajacum ha complessivamente 160 sintomi e di questi 14 volte dolori tiranti e trafiggenti, vale a dire l'8% di tutti i sintomi di Guaiacum sono rappresentati da dolori tiranti e trafiggenti.

8 di questi sono dolori tiranti e trafiggenti che si estendono, cioè il 5% di tutti i sintomi del proving di Guaiacum. Riporto ora i dolori tiranti e trafiggenti che si estendono da ... a ... di Guajacum con il numero del sintomo dalle M. Croniche di Hahnemann:

102 - Punture tiranti e stappanti frequenti dal gomito sinistro fino all'articolazione della mano.

122 - Punture tiranti alla gamba dall'articolazione destra del piede fino a metà tibia (dopo 3 h.)

123 - Punture e tiramenti sordi da metà della tibia sinistra fino alle dita.

124 - Punture e strappi fra la tibia e il polpaccio fino al ginocchio, così violenti che dovette sobbalzare in alto.

125 - Strappi trafiggenti e tiranti dal mezzo della tibia destra fino nel ginocchio. (Dopo 14 h)

126 - Punture e strappi lunghi alla gamba dal piede destro fino al ginocchio.

24 - Una puntura premente e tirante al lato destro del capo che va verso la fronte.

23 - Punture tiranti sorde dalla tempia sinistra fino all'osso frontale, dove esse terminano in un'unica puntura.

Prendiamo ad esempio Kali-carb che ha 1650 sintomi nel proving, ma solo 2 di questi sono dolori tiranti e trafiggenti che si estendono, vale a dire il 0,125% dei sintomi totali del proving. Nessuno può dubitare che questi dolori siano un'azione certa prodotta dal proving in Guajacum, ma non altrettanto può dirsi per Kali-carb.

Dolori tiranti e trafiggenti che si estendono da ... a ... sono caratteristici pertanto di Guai e non di Kali-c. Guajacum compare al decimo posto

nel pool della repertorizzazione con il T.T.B., ma come abbiamo visto è l'unico che presenta la combinazione più caratteristica del caso; due dosi alla CH 30 hanno salvato la vita di Joseph. Hahnemann nell'introduzione a Guajacum nel vol. 3 delle Malattie Croniche edizione originale a pag. 339 dice:

Si è dimostrato utile, dove era indicato omeopaticamente, nel trattamento dei seguenti disturbi: tumefazione agli occhi, nausea che procura la sensazione di muco in gola (...) dolori reumatici pungenti nelle membra soprattutto contratture prodotte da dolori tiranti e trafiggenti, dove questi dolori sono aggravati dal minimo movimento e sono accompagnati da calore nelle parti dolenti, particolarmente quando c'è stato abuso di Mercurio; tbc con espettorato purulento e maleodorante... I nomi dei miei sperimentatori sono il dr Hartmann, il dr. Langhammer e Teuthorn. Vorrei sottolineare che Hahnemann mette Guajacum nelle M. Croniche anche se risulta un rimedio piccolo con solo 160 sintomi prodotti nella sperimentazione, ciononostante lo considera un rimedio omeoposorico profondo.

CONCLUSIONI

Si dimostra come in questo caso nessun Repertorio avrebbe indicato con certezza il rimedio corretto, e nemmeno le varie Materie mediche cliniche, ma solo lo studio accurato della Materia Medica Pura. Una casistica senza confronto con la M. M. Pura non è di nessun aiuto perché la scelta del rimedio corretto priva di questo confronto non è deducibile, perché basata su opinioni ed ipotesi dei vari autori che non possono essere verificate nelle fonti stesse come in questo caso. (Vedi Organon §108 e 144) Come Hahnemann più volte sotto-

linea e in particolare esprime nelle Malattie Croniche (pag 150 vol 1. ed. originale):

Il Medico deve indagare lo stato del malato e trovare per questo un rimedio nelle Malattie Croniche o nella Mat.Med. Pura, un rimedio che con i suoi sintomi caratteristici corrisponda ai sintomi caratteristici della malattia e non accontentarsi di consultare i Repertori, leggerezza questa molto frequente, perché questi (i Repertori) possono dare solo qualche indizio, ma non potranno mai sostituire la consultazione delle fonti stesse. Non solo per Hahnemann affidarsi ai Repertori viene considerato il secondo errore dell'omeopata, come scrive nelle righe successive.

***Christoph Wilhelm Hufeland (1762-1836)**

Contemporaneo di Hahnemann, fu il medico allopatia più noto in quel periodo storico. Fu sostenitore del vitalismo ed è famosa la sua teoria sulla forza vitale, concetto del tutto opposto al Brownianismo tanto di moda in quel periodo. Ebbe anche contatti con Hahnemann, che pubblicò articoli sulla sua rivista (Hufeland Journal). In Berlino fu medico della famiglia reale di F. Guglielmo terzo, oltre che professore e primo decano della facoltà di Medicina e direttore dell'Ospedale più grande dell'epoca: Die Charité. E' autore di vari trattati tradotti in più lingue.

Bibliografia

1. Hahnemann S.: Die Chronischen Krankheiten Band 1-5 (Organon Verlag 1983)
2. Hahnemann S.: Reine Arzneimittellehre Band 1-6 (Haug Verlag 1979)
3. Bönninghausen C.v.: Die Homöopathie (Burgdorf 1979)
4. Atomyr J.: Briefe über Homöopathie (G. H. G. Jahr Verlag 1998)

CurZen

NATURAL
POINT

il nuovo **BENESSERE**
per la tua **DIGESTIONE**



CURCUMA

longvida
optimized
curcumin



ZENZERO



- **Funzionalità del sistema digerente**
- **Sostegno delle attività epatiche e gastro-intestinali**
- **Aiuto alle funzioni osteo-articolari**
- **Effetto antiossidante**
- **Azione benefica sull'apparato cardiovascolare**



Confezione
da 30 capsule vegetali
Cod. Prodotto: 926314372

LONGVIDA® è il brevetto EP 1993365 ed è un marchio registrato di Verdure Sciences Inc.

Curzen è un integratore alimentare a base di **curcuma Longvida®** e zenzero.

Nel **Curzen**, grazie ad una tecnologia brevettata, la curcuma è abbracciata ad una porzione lipidica che **rende massima la biodisponibilità della curcuma a livello cellulare.**

Curcuma e Zenzero sono due piante dalle proprietà

generose che agiscono in modo sinergico favorendo così le **funzioni digestive**. La curcuma esercita anche un'azione benefica sulle **funzioni svolte dal fegato** e possiede un'interessante **attività antiossidante**. Lo zenzero favorisce inoltre la regolare motilità gastrointestinale e svolge un'azione di supporto nei confronti dell'**apparato cardiovascolare**.

In vendita nelle erboristerie, negozi di alimentazione naturale e in tutte le farmacie.



Solo prodotti
di QUALITÀ

Top 1 Quality
NATURAL POINT

Natural Point srl - via Pompeo Mariani, 4 - 20128 Milano
tel. 02.27007247 - www.naturalpoint.it - info@naturalpoint.it



Regione Calabria



Consiglio Regionale
della Calabria



Comune
di Reggio Calabria



Federazione Nazionale
Ordini dei Veterinari



Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri
di Reggio Calabria



Ordine dei Medici Veterinari
della Provincia
di Reggio Calabria



Ordine Provinciale
dei Farmacisti
Reggio Calabria



XV
congresso nazionale fiamo

Le malattie degenerative

Temi Liberi

**REGGIO CALABRIA
AUDITORIUM "NICOLA CALIPARI"**

SEDE DEL CONSIGLIO REGIONALE DELLA CALABRIA
VIA CARDINALE PORTANOVA

24-25-26 MARZO 2017

**ASSEGNATI 25,4 CREDITI ECM
PER MEDICI CHIRURGHI, MEDICI VETERINARI, ODONTOIATRI, FARMACISTI.
N. ACCREDITAMENTO: 54-182364/1**

INFORMAZIONI

Segreteria F.I.A.M.O.
Via C. Beccaria, 22 - 05100 Terni - Italia
e-mail: omeopatia@fiamo.it
tel/fax +39 0744 429900

SPONSORIZZAZIONI

Giovanna Durante
tel. +39 347 6094735
email: gdurantefiamo@virgilio.it

PRESIDENTI

Vincenzo Falabella
Antonella Ronchi

SEGRETERIA SCIENTIFICA

Manuela Sanguini
Gavina Costini
Vincenzo Falabella
Sara Mini
Antonella Ronchi
Chiara Scerna

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Giovanna Giorgetti
Giovanna Durante

www.fiamo.it

SPONSOR GOLD

venerdì 24 marzo 2017

9:00 Registrazione dei partecipanti
10:30 Apertura Congresso

I SESSIONE

10.30 **Utilizzo di Chelidonium nelle iperbilirubinemie delle epatopatie degenerative** S. Di Salvo
11.20 **La strana tosse di Pucci** F. Antonioni
11.40 **Omeopatia: calma a sangue freddo** G. Vespia
12.00 **L'atleta come malato cronico** M.R. Gualea
12.20 **Cancellare le impronte: l'ipotesi miasmatica nell'ottica epigenetica** V. Falabella
12.40-13.00 **Discussione**
13.00-14.30 **Pausa pranzo**

II SESSIONE

14.30 **La atassia di Paco** M. Dodesini
14.50 **Terapia omeopatica in una paziente anziana con malattia degenerativa: "Il caso di Maria"** G. Dominici
15.10 **Dalla sintropia ai medicinali omeopatici unitari: la Sintropia come causa primaria della guarigione nell'Omeopatia unicista** S. Leoncini
15.30 **"Influenza Spagnola". Il ruolo dell'Omeopatia nella gestione di una pandemia** F. Marino - F.E. Negro
15.50-16.20 **Discussione**
16.20-16.40 **Break**
16.40 **Risultati del Proving della Scuola Similia Similibus** M. Colla
17.20 **Herpes simplex virus 1HSV nosode - Proving 2015 Formazione EMC-AFMO** E. Galli
17.50 **Sterilità, germinabilità dei semi di riso ed Omeopatia** G. Costini - R. Pomposelli
18.10-18.30 **Discussione**

18.30 **Esperienze e progetti operativi a confronto** A. Ronchi
20.30 **Chiusura lavori 1ª giornata**

sabato 25 marzo 2017

III SESSIONE

9.00 **Presentazione Poster**
9.30 **Omeopatia in Oncologia: 4 anni di collaborazione con una struttura ospedaliera** M. Montorsi
9.50 **Il valore dei sintomi patognomici nell'Omeopatia Hahnemanniana** P. Clauser
10.20 **Il grande problema di Piccola** F. Antonioni
10.40-11.20 **Discussione**
11.30 **Saluti Autorità**
11.40-14.30 **TAVOLA ROTONDA**
La Medicina Integrata nel futuro della Sanità. Quale disponibilità dei Medicinali Omeopatici
14.30-15.00 **Pausa pranzo**

IV SESSIONE

15.00 **Caso clinico e note di materia medica clinica di Strophanthus hispidus** G. Merialdo
15.30-20.30 **WORKSHOP - "Osservazioni cliniche sull'uso nell'uomo dell'Omeopatia nelle malattie degenerative" - F. Master**
21.00 **Cena di gala**

domenica 26 marzo 2017

V SESSIONE

9.00 **Il cuore di Lola** M. Dodesini
9.50 **WORKSHOP - "Osservazioni cliniche veterinarie sull'uso dell'Omeopatia nelle malattie degenerative" - M. Brunson**
13.00-14.00 **Test di valutazione ECM e chiusura del Congresso**

Aziende espositrici sponsor della manifestazione (aggiornato al 8/3/2017)



Esperienze di dolore in ambito veterinario

Lavoro presentato al XIV Congresso Nazionale FIAMO - Riccione 11-13 marzo 2016, riveduto per la pubblicazione

RIASSUNTO

E' possibile dimostrare come nel settore veterinario si possa affrontare la sofferenza fisica con la terapia non convenzionale. Il limite pratico del Veterinario coincide con l'impossibilità di modalizzare il dolore dei propri pazienti, ma può ricorrere a tutta la sua esperienza per un'efficace lettura del contesto nel quale è chiamato ad intervenire. Spesso le cause eziologiche, le modalità, le posture, le mimiche, le manifestazioni emotive o le reazioni comportamentali dei nostri pazienti acquisiscono in Omeopatia un significato di alto valore gerarchico per il Medico che attentamente osserva.

PAROLE CHIAVE

Reportage - dolore fisico – sofferenza- approccio omeopatico- manifestazioni reattive

SUMMARY

It's possible demonstrate how in the veterinary field you can face the physical pain with unconventional therapy. The practical limit of Veterinary coincides with the difficult to modality of the pain in his patients, but he can use his experience to an effective reading of the context in which he's called to work. Often the etiology, the modalities, the postures, the expressions, the emotional manifestations or behavioral reactions of our patients acquire in Homeopathy high value gerarchy for the Doctor that carefully observed.

KEYWORDS

Reportage, physical pain, suffering, homeopathic approach, reactive events

INTRODUZIONE

In clinica veterinaria esiste la consolidata tendenza all'abuso di farmaci analgesici e antidolorifici anche quando non strettamente necessari. Esistono evidenze scientifiche in grado di avvalorare la tesi che gli animali siano dotati di percezione al dolore fisico con effetti comparabili all'esperienza umana. La quotidianità ci insegna che il paziente animale può reagire in modi diversi, talvolta con lamenti, pianti, strilli, urla accompagnati da stati d'ansia, paura o

aggressività, mentre ci sono soggetti che diventano insolitamente più tranquilli, preferiscono la solitudine o addirittura l'isolamento. Numerose sono le espressioni reattive in funzione della specie animale, della razza, dell'età, dell'evento scatenante; ogni situazione singola racconta una storia unica che dovrà essere letta dal Medico Omeopata ed approfondita nel suo contesto ambientale.

MATERIALI E METODI

Vengono presentati 5 casi clinici che illustrano un approccio omeopatico sulla gestione del dolore fisico in animali di specie diversa sotto forma di "reportage" in stile giornalistico. In ogni singola circostanza si è fatto uso esclusivo della Medicina Omeopatica Unicista valorizzando i sintomi locali, generali e gli atteggiamenti peculiari rilevati nel paziente al momento della consultazione, il tutto ha guidato alla scelta del rimedio omeopatico secondo il principio di massima similitudine.

CASO N. 1

DISTOCIA IN UNA CAPRA TIBETANA

04/04/08 - In ambulatorio

Stamane la mia capra ha cominciato ad avere le doglie, sembrava pronta, l'ho vista perdere le acque, poi quando sono tornato nel tardo pomeriggio era ancora lì, non è riuscita a fare nulla.

L'ho separata dal maschio che da qualche giorno la disturbava tentando di montarla, all'inizio mi è sembrata tranquilla, le ho dato da mangiare un pò di erba, poi ho visto che si agitava e urlava solo quando presentava le contrazioni, ha continuato a spingere e lamentarsi ... ha sempre avuto parti gemellari da sola senza problemi.

Io non ci capisco niente, poi ho paura di farle del male, si lamenta e continua a spingere; dei momenti resta tranquillamente sdraiata poi ogni tanto si alza e cominciano le contrazioni ed allora si agita, urla, poi si rimette sdraiata, ogni tanto mangia, si gira, poi torna a mettersi tranquilla per un po' e così via. Mio figlio vorrebbe sopprimerla, dal momento che, secondo lui, sta soffrendo troppo. Allestisco una siringa con un paio di granuli di Caulophyl-

lum thalictroides 200 CH diluiti in 2 ml di fisiologica che farò sottocute appena arrivata in studio. Dopo circa 30 minuti arriva con mamma capra dentro una grossa cesta. Appare stremata, stanca, ma ancora vigile mentre dalla zona vulvare geme un rivolo di sangue. Procedo alle manovre ginecologiche di circostanza che prevedono un duplice approccio manuale, dall'interno e dall'esterno. Nel frattempo l'iniezione del rimedio ha stimolato la dilatazione del canale del parto, mamma capra si lamenta, ma non più di tanto, si posiziona in stazione quadrupedale favorendo le mie manovre mentre il proprietario la tiene sul tavolo visite.

Il primo feto non mostra segni vitali, si presenta in posizione caudo-ventrale con le zampe posteriori estese in direzione rostrale, una situazione critica. Riesco ad estrarlo in pochi minuti poi procedo al recupero del secondo sacco avvertendo tra le mie dita un lieve fremito che si affievolisce fino a scomparire.

Mamma capra appare esausta, l'utero diventa atonico, flaccido, cessa ogni collaborazione da parte sua; una seconda dose di rimedio riattiva rapidamente le contrazioni uterine e di lì a poco estraggo il secondo feto ancora avvolto dal sacco amniotico con il cordone intatto.

Procedo alle operazioni di rianimazione, a breve il piccolo emette un belato scuotendo la sua testolina in modo vigoroso; pulito dagli involgi fetali lo porto all'attenzione di mamma capra che comincia a leccarselo soddisfatta dopo una lunga attesa, si tratta di un maschietto con la testa nera ed il corpo chiaro (Fig. 1).

Segue una lavanda intrauterina con Calendula officinalis TM stemperata in acqua tiepida con una apposita cannula, mentre al piccolo inietto 2 ml di Nux Vomica 30 CH quale cardiotonico per la lunga permanenza in utero (*Chest: Respiration, difficult respiration agg* – unico rimedio). Un mese dopo tutto procede bene.

REPERTORIZZAZIONE (RADAR 9.1)

Capra tibetana- somma dei sintomi

1	1234		FEMALE GENITALIA/SEX - DELIVERY - during; complaints	77
2	1234		FEMALE GENITALIA/SEX - DISPLACEMENT of uterus	54
3	1234		FEMALE GENITALIA/SEX - PAIN - labor pains - distressing	21
4	1234		FEMALE GENITALIA/SEX - PAIN - labor pains - ceasing - exhaustion; from	1
5	1234		FEMALE GENITALIA/SEX - PAIN - labor pains - interrupted	3
6	1234		FEMALE GENITALIA/SEX - PAIN - labor pains - spasmodic	52
7	1234		MIIND - IRRITABILITY - labor pains; during	1
8	1234		MIIND - IRRITABILITY - delivery; during	3
9	1234		MIIND - MOOD - changeable - delivery; during	1

	caul.	plat.	cham.	puls.	sep.	bell.	cimic.	kali-c.	nux-v.	sec.
	9/16	5/7	4/12	4/9	4/9	4/8	4/7	4/7	4/7	4/7
1	3	1	3	3	1	2	2	2	2	3
2	2	2	-	2	3	3	2	1	2	1
3	2	1	3	1	3	1	1	3	1	1
4	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-
6	3	1	3	3	2	2	2	1	2	2
7	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	1	-	3	-	-	-	-	-	-	-
9	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-



Figura 1. Capra tibetana - distocia

CASO N. 2

TRAUMA CRANICO

20/10/10

Spillo è un Cwa Cwa di 3 mesi appena adottato che ha subito un trauma. Per telefono la proprietaria mi anticipa che il figlio uscendo dalla doccia non si è accorto della presenza del piccolo e lo ha calpestato sulla testa.

Davanti allo studio trovo il cucciolo in braccio alla proprietaria che urla e grida tanto da far accorrere le persone che si trovano nelle vicinanze. Basta toccarlo o sfiorarlo per stimolare le sue urla strazianti; alla visita appare evidente una tumefazione a carico dell'occhio sx con versamento emorragico, al seguito brevi accenni convulsivi accompagnati da profusa salivazione.

Spillo è incapace di mantenere la stazione quadrupedale, cade su di un fianco quasi rotolandosi su se stesso, poco dopo rilevo scatti al capo a cui segue irrigidimento di tutto il corpo, opistotono accompagnato a pianto, una situazione davvero delicata. La proprietaria mi esorta a procedere con una lastra radio-

* FABIO ANTONIONI – CHIARA DISSEGNA – MAURO DODESINI

Medici Veterinari Omeopati – Bergamo (BG)

www.omeopatiapossibile.it

logica per escludere anomalie a carico della scatola cranica, nel frattempo cerco di tranquillizzarla verificando l'assenza di eventuali fratture, le fontanelle craniali non risultano ancora saldate; per il momento mi attivo per lenire il dolore fisico e controllare l'insorgenza delle crisi spastiche.

REPERTORIZZAZIONE (RADAR 9.1)

Spillo - Somma dei sintomi

1	1234	1	HEAD - INJURIES of the head; after	44
2	1234	1	HEAD - CONCUSSION of brain	29
3	1234	1	HEAD - CONCUSSION of brain - accompanied by - spasms	1
4	1234	1	GENERALS - INJURIES	15
5	1234	1	GENERALS - SHOCK - electric-like - concussion of brain, from	1
6	1234	1	GENERALS - INJURIES - extravasations, with	41
7	1234	1	MIND - SHRIEKING - pain, with the	45
8	1234	1	EYE - INJURIES; after	33
9	1234	1	EYE - INJURIES; after - contusions	4
10	1234	1	EYE - INJURIES; after - Orbits	6

	cic.	arn.	acon.	hep.	led.	puls.	bry.	con.	ham.	hyper.
	8	7	6	6	6	5	5	5	5	5
1	2	3	-	1	2	1	-	1	-	1
2	3	3	2	1	1	-	1	1	1	3
3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	2	3	2	3	2	3	1	3	2	3
5	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	1	3	-	2	2	2	1	2	2	1
7	1	-	4	1	-	1	1	-	-	-
8	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1
9	-	2	2	-	-	1	-	-	-	-
10	-	1	1	-	1	-	-	-	1	-

Intervengo con una dose di ARNICA XMK per il problema oculare ed il versamento emorragico, poi procedo con CICUTA VIROSA Q1 per il trauma alla testa in presenza di tic convulsivi.

Dopo 10 minuti il cagnetto si calma, smette di piangere e di urlare, si assopisce raccogliendosi nella sua copertina, segno incoraggiante. La situazione si stabilizza, consegno Cicuta virosa per la notte da usarsi al bisogno qualora dovessero riprendere gli spasmi convulsivi.

La mattina successiva l'orbita appare decisamente meno edematosa, si rilevano ancora le tracce del versamento oculare. Spillo ha fatto i suoi bisogni regolarmente, è cosciente, ha smesso di lamentarsi anche se preferisce restare rannicchiato tremolante nel suo caldo giaciglio (Fig. 2) 48 ORE DOPO



Figura 2. Spillo - Follow up 24 ore

Spillo mangia anche se non cammina ancora in modo sicuro sulle sue zampette.

72 ORE DOPO

Più vivace, si muove agevolmente, mi lecca, ormai mangia, salta, il peggio sembra passato.



Figura 3. Spillo - Follow-up 5 gg

A distanza di 5 gg il recupero funzionale sarà completo (Fig. 3), ormai fuori pericolo.

In questo caso si è reso necessario controllare l'evoluzione nel giro di qualche giorno per escludere eventuali complicanze cliniche che avrebbero imposto il cambio di prescrizione.

CASO N. 3
TRAUMA OCULARE

12.04.08

Durante le visite ginecologiche periodiche l'allevatore mi fa notare una bovina all'ottavo mese di gravidanza che manifesta da qualche giorno un problema all'occhio sx che si è gonfiato improvvisamente (Fig. 4). Mi avvicino blandendo le sue narici per bloccarle la testa e visitarla in condizioni di sicurezza. Ad una ispezione più accurata rilevo la presenza di un grosso lembo di fieno conficcato nella cornea che riesco ad estrarre non senza qualche difficoltà anche per il tentativo cruento della bovina di sottrarsi a quella operazione dolorosa ma necessaria.



Figura 4. Trauma oculare da corpo estraneo

Alla visita clinica la T corporea risulta nella norma, linfonodi esplorabili normali, fotofobia, epifora, infiammazione, opacamento corneale diffuso esito dello sfregamento meccanico del grosso frammento vegetale. Non escludo al momento quale esito una lesione ulcerativa a carico della cornea stessa. Decido di intervenire con un rimedio omeopatico adatto.

REPERTORIZZAZIONE (RADAR 9.1)

Bovina - Somma dei sintomi

1	1234	1	EYE - INJURIES; after	33
2	1234	1	EYE - INJECTED	43
3	1234	1	EYE - INFLAMMATION - Conjunctiva - injuries; after	9
4	1234	1	EYE - LACHRYMATION	27
5	1234	1	EYE - CONJUNCTIVA; complaints of	93
6	1234	1	EYE - PHOTOPHOBIA	24
7	1234	1	GENERALS - INJURIES - extravasations, with	41
8	1234	1	GENERALS - WOUNDS - penetrating, punctured	16
9	1234	1	EYE - INJURIES; after - foreign body; from	7
10	1234	1	EYE - INJURIES; after - Conjunctiva	6

	arn.	led.	acon.	hep.	con.	sulph.	bry.	euphr.	ham.	lach.
	9	9	8	8	7	7	6	6	6	6
1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	-
2	2	1	1	2	1	-	1	-	-	-
3	2	1	2	-	-	-	-	1	2	-
4	1	2	2	2	2	3	1	3	2	2
5	1	1	3	1	1	3	1	3	-	1
6	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2
7	3	2	-	2	2	2	1	1	2	2
8	-	3	-	1	1	1	-	-	-	1
9	2	-	3	2	-	2	-	-	-	-



Figura 5. Follow up 14 giorni

LEDUM PALUSTRE 15 CH - 6 granuli sciolti in 2 ml di acqua da iniettare sottocute BID per 7 gg in plus.

La risoluzione sarà rapida, a distanza di 2 settimane permane una lieve cicatrice in sede corneale. Due mesi dopo si evidenzia solo una minuscola macchia cicatriziale come un puntino bianco sulla cornea. (Fig. 5).

CASO N. 4
"STRILLI DI DOLORE"

24/01/13

Pinky è una piccola Pincher femmina di 3 aa color focato tenuta in braccio al proprietario, al seguito moglie e figlio che trovo sulla porta del mio Ambulatorio mentre mi accingo a chiudere.

Il suo collega ci ha consigliato di portarlo qui perché abbiamo il cane che non sta bene, lui ha provato a curarlo con antinfiammatori, ma continua a lamentarsi, piange ... Dice che forse sarà per via di un problema avuto ad un'unghia, ma a noi non sembra così ... Dottore piange tutta la notte, non la si può toccare che comincia ad urlare, vede come fa?

Così dicendo poggia la sua mano sulla groppa della cagnetta a livello lombare sufficiente a scatenare vere e proprie urla strazianti di dolore. Chiedo spiegazioni.

Mangiare mangia, noi gli diamo solo crocchette, quelle buone, però lei non mastica, le butta giù intere, (moglie) è sempre stata piuttosto stitica, le feci sono secche e molto dure, addirittura quando le fa piange, si lamenta proprio quando spinge, ha sempre fatto così.

La visita clinica non risulta agevole dal momento che la cagnetta continua a saltare in braccio al proprietario. Appare impaurita, tesa, inquieta, nervosa, un po' tremante; da escludere problemi a carico della colonna vertebrale e della muscolatura dorsale. Addome leggermente disteso ma morbido al tatto, le anse intestinali sembrano piene di feci di normale consistenza. Ghiandole anali dilatate ma non dolenti. Presumo si tratti di dolori colici, quando provo a massaggiarla lentamente la pancia Pinky per un attimo sembra provare sollievo, ma resta sempre rivolta verso il proprietario nell'estenuante tentativo di saltargli in grembo per poi accucciarsi tra le sue braccia, lì stranamente si calma e smette di lamentarsi. Con una battuta, faccio notare questa cosa ai proprietari.

E' vero dottore abbiamo notato che vuole stare solo in braccio, pensi che addirittura la notte sul letto urla, grida non appena fa un leggero movimento poi si lamenta, riesce a stare buona solo quando è tra le nostre braccia.

Subito dopo sarà il figlio a prenderla a sé assumendo analogo atteggiamento. Pinky sembra che abbia la tendenza a lamentarsi per niente, basta sfiorarla in qualsiasi punto del corpo per scatenare la sua insolita reazione algica, anche quando provo a somministrarle il rimedio omeopatico in bocca servendomi di una siringa prima tenta di mordere, poi si abbandona ad un pianto straziante come se la stessi picchiando.

Vede dottore come fa? Anche con noi fa la stessa cosa, non possiamo toccarla!

A questo punto non ho dubbi, credo sia proprio il suo modo di fare.

REPERTORIZZAZIONE (RADAR 9.1)

Pincky - Somma dei sintomi

1	1234	1	MIIND - SHRIEKING - pain, with the	45
2	1234	1	MIIND - DESPAIR - pains, with the	36
3	1234	1	MIIND - SENSITIVE - pain, to	52
4	1234	1	RECTUM - CONSTIPATION - difficult stool	210
5	1234	1	STOOL - HARD	346
6	1234	1	ABDOMEN - PAIN - cramping	386

acon.	aur.	cham.	chin.	mag-c.	apis	ars.	bell.	calc.	canth.	
6	6	6	6	6	5	5	5	5	5	
1	4	1	4	1	1	1	2	3	-	2
2	3	3	3	1	1	-	2	-	1	-
3	4	2	4	1	1	1	2	2	1	1
4	1	2	1	1	1	2	-	1	2	1
5	1	2	1	1	2	2	2	2	3	1
6	2	2	3	2	2	2	2	3	3	1

Pensando a coliche intestinali somministro una dose di COLOCYNTHIS Q1 per virare poi su CHAMOMILLA VULGARIS CMK da continuare a casa al bisogno SID per 2 gg. Il fatto che preferisca stare in braccio fa pensare subito a Chamomilla, rimedio tipico delle coliche nei bambini. Qualche settimana dopo il collega mi conferma che il cane sta bene e non ha più manifestato quegli strani sintomi di malessere e mi domanda se gli avessi somministrato un sedativo.

CASO N. 5

TRAUMA AL BACINO

03/11/07

Gea è una gatta di 12 aa che vive in condizioni di semilibertà, gode all'esterno di un giardino ed entra in casa in occasione dei pasti. La proprietaria pensionata me la porta dentro una cestina ed esordisce:

Non so cosa le sia accaduto, da questa mattina ha difficoltà a camminare, non riesce più a fare le scale, inoltre quando l'ho toccata sulla schiena si lamenta e piange, è insolitamente molto abbattuta e triste, di solito è una gatta molto vivace che corre via, è sempre stata molto svelta.

Alla visita la gatta si lascia visitare senza manifestare alcuna reazione, avverto subito uno strano scricchiolio, la lastra radiologica conferma la frattura al bacino (Fig. 6).

Descritta come una gatta indipendente, energica, veloce nei



Figura 6. Ge - Rx bacino

movimenti, non ama troppo farsi coccolare, le piace sentirsi libera, non vuole costrizioni, desidera fare quello che vuole.

Mi aiuto con il repertorio informatico.

REPERTORIZZAZIONE (RADAR 9.1)

Gatta Gea - Somma dei sintomi (+gradi)

1	1234	1	GENERALS - INJURIES	153
2	1234	1	GENERALS - INJURIES - extravasations, with	41
3	1234	1	GENERALS - INJURIES - Soft parts, of	18
4	1234	1	GENERALS - INJURIES - Bones; fractures of	45
5	1234	1	MIIND - PROSTRATION of mind - injuries, from	5

	sul-ac.	hyper.	arn.	con.	puls.	symph.	rhus-t.	sulph.	bell-p.	dulc.
	5/12	5/9	4/11	4/9	4/9	4/8	4/7	4/6	4/5	4/5
1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2
2	3	1	3	2	2	1	1	2	1	1
3	2	1	3	3	2	2	2	1	1	1
4	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1
5	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-

SULPHURICUM ACIDUM 5 CH (in dotazione) diluito in acqua - 5 gocce BID da continuare in plus per una settimana. FOLLOW UP - 7 GIORNI DOPO

Da quando ha preso quelle gocce Gea sta meglio e la cura ha fatto uno strano effetto, non solo è tornata a fare le scale ed a uscire come prima, lentamente sta tornando anche a camminare meglio, però la vedo anche più tranquilla nel contempo, si lascia prendere, mentre prima aveva la tendenza a scappare via come un fulmine, non le piaceva essere troppo manipolata.

Pieno recupero a distanza di circa 3 settimane dall'inizio della terapia omeopatica (Fig. 7).



Figura 7. Gea - Follow up 3 settimane

L'ultima visita risale al Gennaio 2011, GEA continua a muoversi con estrema agilità tenuto conto della sua veneranda età di quasi 16 aa, sale e scende le scale senza problemi.

Mi dicono sembri ringiovanita.

RISULTATI E DISCUSSIONE

Ogni esperienza clinica mostrata è stata affrontata con un rimedio differente.

Talvolta la prescrizione è stata suggerita da una valutazione oggettiva dei sintomi locali e generali, altre volte il proprietario ha contribuito a fornire qualche indicazione utile che ha rafforzato l'ipotesi di rimedio omeopatico.

Nel caso della capra tibetana sono stato agevolato dall'esperienza maturata in anni di attività in campo zootecnico. Caulophyllum ha la prerogativa di ripristinare la tonicità della muscolatura uterina in maniera rapida agevolando le manovre ostetriche e riducendo sensibilmente i tempi del travaglio compresi i dolori da parto, un aspetto etico da non sottovalutare e trascurare.

Nel trauma cranico del cucciolo la presenza di strani tic del capo mi hanno indirizzato a Cicuta virosa per le convulsioni post-traumatiche. La conferma è venuta dal recupero funzionale fino a completa remissione dei sintomi limitando il rischio di deficit neurologici.

Nel problema oculare della bovina Ledum palustre si dimostra un vulnerario di eccellenza da preferire ad Arnica montana o Hypericum perforatum, specie quando la zona colpita appare insolitamente non calda con intensa algia locale.

Il caso della Pincher è un curioso esempio di come si possa comparare la pediatria al settore veterinario dove il comportamento del cane è assimilabile a quello di un neonato con coliche intestinali che richiama la prescrizione di Chamomilla vulgaris.

Nella gatta la risoluzione della frattura del bacino è stata accelerata da Sulphuricum acidum, un rimedio spesso trascurato in campo veterinario, ma capace di risolvere situazioni critiche in pazienti frettolosi che in fase scompensata tendono a soffrire in silenzio, non si lamentano in situazioni algiche, restano passivi, fermi ed immobili (MIND: Prostration of mind injuries from - GEN: Collapse injuries from - Weakness injuries from - Weakness acute disease during prostration, but out of - Injuries extravasation with).

CONCLUSIONI

I casi presentati vogliono fungere da semplice stimolo per tutti quei colleghi indecisi che si occupano ed investono sulle "terapie naturali". L'intento resta quello di fornire una chiara dimostrazione di come la Medicina Omeopatica possa essere praticabile dal Veterinario clinico anche in situazioni impreviste. Prescrivere un rimedio omeopa-

tico non significa improvvisare una soluzione terapeutica, tutt'altro, alle spalle c'è un percorso formativo di tutto rispetto, un bagaglio fatto di studio e di approfondimento, di conoscenza oltre che di esperienza sul campo che ci autorizza ad operare la scelta terapeutica migliore per il nostro paziente senza indugi, né pregiudizi. Curioso rilevare quanto, tra coloro che discutono animatamente di Omeopatia, sia diffuso il ricorso più o meno tacito al farmaco convenzionale, una consuetudine allargata nel nostro settore che cela un fenomeno che varrebbe la pena di eviscerare senza suscitare troppo sdegno vanificando la strumentalizzazione di pochi. Ritengo che la Medicina "non convenzionale" dovrebbe essere promossa non tanto come un modello esclusivamente teorico, quanto una realistica opportunità che ha il vantaggio di rendere il Medico libero da ogni possibile condizionamento esterno a tutti i livelli conferendogli piena autonomia decisionale. Quindi si tratta di una esperienza unica che può solo arricchire chi la esercita con serietà e competenza e che non ha eguali a livello professionale. Un'arma potente per il Medico Veterinario moderno che saprà farne buon uso destinandola ai suoi pazienti secondo scienza e coscienza.

Bibliografia

1. W. Boericke, Materia Medica Omeopatica, Homeopathic book publisher, 1998.
2. J. H. Clarke, Dizionario di farmacologia omeopatica clinica, Ipsia Ed, 1998.
3. F. del Francia, Omeopatia veterinaria per la cura degli animali domestici e di allevamento, Red Ed. 2005
4. F. del Francia, Veterinaria Omeopatica e psicopatologia del cavallo, Casa verde Ed. 1990.
5. J. Kent, Lezioni di Materia medica omeopatica, Ipsa, Ed. 1994
6. R. Morrison, Manuale Guida- ai sintomi chiave e di conferma, Bruno Galeazzi Ed. 1998.
7. R. Petrucci, Pediatria-Temi e concetti in medicina omeopatica, Asterias Ed. 2007.
8. R. Sankaran, la Sostanza dell'Omeopatia vol 2°, Salus Infirmorum Ed. 2000.
9. F. Schroyens- Synthesis 9.1 in RADAR 10.1, Archibel; 2008

Il dolore della perdita: analisi del senso del lutto negli animali e dei rimedi utili alla sua elaborazione

Lavoro presentato al XIV Congresso Nazionale FIAMO - Riccione 11-13 marzo 2016, riveduto per la pubblicazione

RIASSUNTO

Le risposte emotive degli animali alla scomparsa di un loro compagno differiscono molto in base alla specie di appartenenza, al contesto sociale, alle differenze cognitive e alle caratteristiche individuali dei sopravvissuti: alcuni individui sembrano indifferenti alla morte, altri sono provati per lungo tempo. Le testimonianze di antropologi e zoologi impegnati sul campo evidenziano come molti animali selvatici condividano la stessa "risposta alla morte" per la perdita di un compagno. Nella pratica clinica veterinaria, però, il riconoscimento del dolore animale da parte del proprietario risulta spesso di difficile comprensione: si analizzano due casi clinici dove la sintomatologia presentata dall'animale non è stata compresa da parte del proprietario ma dove l'utilizzo di un corretto rimedio omeopatico è stato determinante (e di conferma) nel risolvere il problema. Si elencano le diverse modalità nel cane e nel gatto. Si elencano i rimedi più frequenti, le rubriche repertoriali da tenere in considerazione e alcune strategie di comportamento utili al superamento del dolore negli animali da compagnia. Negli animali da compagnia il dolore per la perdita di un compagno o del proprietario è ancora più evidente per il forte legame empatico che si crea con la stretta convivenza quotidiana. Per questo motivo in ambito veterinario possono essere utilizzati con successo i rimedi omeopatici per l'elaborazione del lutto umano.

PAROLE CHIAVE

Elaborazione del lutto – risposta alla morte – dolore della perdita – convivenza – reciprocità

SUMMARY

The emotional responses of animals to the death of a fellow differ greatly depending on the kind of membership and to the social context: some individuals seem indifferent to the death of a partner, others are being tried by long loss. In companion animals pain for the loss of a mate or owner is even more evident for the high level of empathy between man and animal that is created with the close co-existence and for the progressive "humanization" of pets that is emerging in recent years. In the discussion we analyze the most common emotional reactions of the animals associated with the loss of a partner or owner, and it is evaluated the suitability of some homeopathic remedies classically used for human mourning.

KEYWORD

Mourning - emotional pain - living together - empathy - Homeopathy

INTRODUZIONE

Fin dai tempi di Charles Darwin gli scienziati discutono accanitamente intorno alla capacità degli animali di manifestare emozioni oltre a quelle associate alle cure parentali o comunque legate alla sopravvivenza e alla riproduzione. Darwin pensava che, dati i legami evolutivi tra l'uomo e gli altri animali, molte emozioni dovessero essere simili fra le

varie specie: ad esempio riconosceva alle scimmie dolore e gelosia, insieme al piacere e al fastidio. In seguito però l'attribuzione di queste emozioni agli animali ha perso progressivamente i favori della comunità scientifica.

All'inizio del XX secolo regnava ormai il paradigma comportamentista, secondo cui era possibile studiare con rigore solo il comportamento osservabile degli animali, non la loro vita interiore. Un po' alla volta, però, l'accettazione delle emozioni degli animali è riapparsa nella comunità scientifica soprattutto grazie ai resoconti di antropologi e zoologi impegnati in studi sul campo di mammiferi dal cervello più sviluppato.

Jane Goodall, etologa e antropologa inglese, dalla Tanzania riferiva, con ricchezza di commoventi dettagli, il declino e la morte per dolore di Flint, un giovane scimpanzé, nel giro di qualche settimana dalla morte della madre Flo (1). Cynthia Moss, ricercatrice e scrittrice americana, dal Kenya raccontava come gli elefanti si prendono cura dei compagni morenti e organizzano per loro una vera e propria veglia funebre, radunandosi intorno al corpo del compagno e toccandolo a turno con la proboscide, con gli occhi spenti e le orecchie abbassate. Anche le ossa degli elefanti deceduti costituiscono per loro un forte oggetto di interesse, in quanto tornano più volte ad ispezionarle e ad accarezzarle con la proboscide (2). Un esempio particolarmente convincente di lutto fra gli elefanti venne descritto nel 2003 dal gruppo coordinato da Iain Douglas-Hamilton, dell'organizzazione Save the Elephants, nella riserva nazionale Samburu, in Kenya: quando Eleanor, un'anziana matriarca in stato di agonia collassò a terra, Grace, la matriarca di un'altra famiglia, andò immediatamente in soccorso, usando le zanne per aiutarla a rimettersi in piedi e rimase con lei per almeno un'ora cercando più volte di aiutarla a rialzarsi; poi Eleanor morì e nel corso dell'intera settimana successiva, le femmine di cinque famiglie di elefanti mostrarono un forte interesse per il suo corpo, dondolandosi avanti e indietro accanto a esso e dando colpetti e spinte con la proboscide o con le zampe al cadavere (Fig.1). Douglas-Hamilton concluse che gli elefanti manifestano una "risposta generalizzata alla morte" ovvero si addolorano non solo per la perdita dei parenti stretti ma anche per gli individui di altre famiglie (3).



Fig.1. Una famiglia di elefanti di fronte al corpo di Eleanor, tre giorni dopo la sua morte.

Anche i cetacei sembrano esibire una risposta generalizzata alla morte. Nel 2001 alle Isole Canarie Fabian Ritter della Mammal Encounters Education Research ha osservato una madre di steno, o delfino dai denti rugosi, spingere senza posa con il muso e le pinne pettorali il corpo del suo piccolo morto, ripulendolo dai pezzi di pelle morta corrosa dal sole. E non era da sola: in certi momenti era scortata da due adulti che nuotavano in sincronia con lei, e in altri momenti un gruppo di almeno 15 delfini modificava i suoi spostamenti per includere la madre e il piccolo morto. La perseveranza della madre fu notevole: il quinto giorno, quando cominciò a dare segni di stanchezza, gli individui che le avevano fatto da scorta si unirono a lei sostenendo il piccolo sul proprio dorso (Fig.2) (4).



Fig.2. Una madre di steno, delfino dai denti rugosi, porta sul dorso il cadavere del suo piccolo.

Ma è forse quando si parla dei nostri "parenti" più prossimi, le grandi scimmie, che si osservano i comportamenti più sorprendenti. Come nel caso di Dorothy, una femmina di scimpanzé morta nel 2008, all'età di 40 anni, presso il Sanaga-Yong Chimpanzee Rescue Centre, in Camerun. Il primate era molto popolare e gli altri membri del gruppo, mentre il suo feretro veniva trasportato verso il luogo di sepoltura, si sono radunati in massa vicino alla rete, abbracciandosi e rimanendo in silenziosa contemplazione dell'amica, cosa abbastanza insolita per questi animali, normalmente molto rumorosi (Fig.3).



Fig.3. Il cordoglio degli altri scimpanzé al passaggio del corpo di Dorothy.

Alla luce di queste evidenze biologi e antropologi impegnati sul campo hanno cominciato a chiedersi se, e quando, gli animali vivono il lutto.

Per studiare e capire la sensazione di pena tra gli animali, gli scienziati hanno bisogno di una definizione che la distingua dalle altre emozioni. Parlare di "risposta animale alla morte" abbraccia ogni comportamento presentato da un individuo in seguito alla morte di un compagno, ma i ricercatori possono pensare seriamente di avere a che fare con un animale in lutto solo quando si verificano certe condizioni: in primo luogo che due (o più) animali scelgano di trascorrere del tempo insieme al di là di quanto richiesto da comportamenti di sopravvivenza come la ricerca del cibo o l'accoppiamento; in secondo luogo, quando uno di essi muore, il sopravvissuto deve alterare la propria routine, riducendo il tempo dedicato a nutrirsi o a dormire, adottando posture o atteggiamenti facciali indicativi di depressione o, in generale, stando poco bene.

Sarebbe logico supporre che le specie che hanno una durata più lunga della vita e in cui gli individui si uniscono strettamente fra loro in coppie, gruppi familiari o comunità possano soffrire per la perdita dei propri cari più facilmente rispetto alle altre. I ricercatori tuttavia non conoscono ancora abbastanza il lutto animale per sostenerlo: bisogna mettere alla prova questa ipotesi confrontando sistematicamente le risposte alla morte in una varietà di sistemi sociali, da quelli gregari a quelli in cui gli animali si uniscono solo stagionalmente per cercare il cibo o per l'accoppiamento.

Tuttavia le differenze a livello di specie non esauriscono la questione, perché a complicare le cose ci sono le variazioni nel contesto sociale contingente e nella personalità dei singoli sopravvissuti. Anche le differenze cognitive hanno un ruolo nel lutto animale: così come vi sono diversi livelli di empatia espressi da specie diverse e anche negli individui di una stessa specie possono esservi diversi livelli di comprensione. Ad esempio, mentre talvolta la pratica di consentire ad un so-

pravvissuto di vedere il corpo dell'animale deceduto sembra prevenire o ridurre il periodo di penose ricerche e vocalizzi, in altri casi sembra non servire a nulla: questo indica che pur all'interno della stessa specie la variabilità della risposta alla morte è individuale. Analogamente, le prove di sofferenza nelle scimmie selvatiche che vivono in gruppi sociali coesi sono finora sorprendentemente limitate, mentre in specie più solitarie come il gatto domestico si possono sviluppare legami individuali così stretti che i loro comportamenti di lutto rivaleggiano con quelli di animali molto più sociali (5).

I futuri studi sul dolore negli animali aiuteranno a migliorare questa definizione, che per ora serve comunque a far progredire la nostra capacità di valutare criticamente le reazioni degli animali alla morte di altri individui.

MATERIALI E METODI

Anche se non si sono svolte delle ricerche approfondite sul tema del lutto negli animali da compagnia, uno studio effettuato sui cani dall'American Society for the Prevention of Cruelty to Animals (A.S.P.C.A.) del 1996 intitolato *Companion Animal Mourning Project* ha messo in evidenza che nelle 160 famiglie reclutate il 36% dei cani mangiavano meno dopo la morte di un compagno, l'11% smise completamente di mangiare e il 63% dei cani emise più vocalizzi del normale o era visibilmente più silenzioso. Lo studio ha evidenziato, inoltre, che oltre la metà degli animali era diventato più affettuoso e attaccato ai proprietari; il 66% dei cani aveva modificato le proprie abitudini quotidiane e cambiato orari e modalità di riposo. Un ulteriore dato interessante fu che tutti gli animali che avevano perso un compagno ritornavano a un comportamento normale nel giro di sei mesi (6). Secondo l'opinione generale, tra gli animali da compagnia il gatto è sempre stato considerato l'animale più indipendente, che conserva molto della sua natura solitaria e, di conseguenza, è sempre stato ritenuto meno legato ai membri della famiglia o verso animali conviventi. In realtà, come molti proprietari possono testimoniare, molti gatti manifestano un cambiamento del loro comportamento dopo la perdita di un loro compagno.

Uno studio analogo al precedente effettuato dall'A.S.P.C.A. su famiglie con gatti ha evidenziato come il 46% dei felini manifestavano segni di depressione e il 70% mangiavano meno, dormivano di più e diventavano più lamentosi dopo la morte di un compagno (7). Anche se secondo l'opinione comune il gatto viene considerato un animale indipendente e solitario e, quindi, meno sensibile alle dinamiche della famiglia, la ricerca ha evidenziato come la reazione alla morte

di un compagno può avere forti ripercussioni sul benessere psico-fisico del gatto esattamente come nel cane.

Un recente studio del 2014 di imaging cerebrale appena pubblicato dai ricercatori della Eötvös Loránd University (Ungheria) su *Current Biology* ha dimostrato che il cane è legato all'uomo da una reale affinità cerebrale, in virtù della quale riesce a processare la voce e comprenderne il contenuto emotivo alla stregua di un essere umano. La ricerca ha visto coinvolti 11 cani (6 golden retriever e 5 border collie appositamente addestrati ma mai forzati durante il test) e 22 esseri umani a cui sono stati fatti ascoltare 200 suoni animali e umani tra cui lamenti, pianti, risate e guaiti mentre uno scanner per la risonanza magnetica funzionale registrava l'afflusso sanguigno al cervello in ognuno di loro, individuando la reazione nelle diverse aree del cervello. Il risultato è stato sorprendente: in entrambe le specie la reazione riscontrata nelle aree cerebrali, in relazione all'ascolto del medesimo suono, era identica. Anche suoni carichi di emozioni, come il pianto o il riso, hanno indotto risposte simili nelle due diverse specie. È questo, forse, il motivo per cui i cani sono in sintonia con le emozioni umane. L'area del cervello interessata alla reazione uditiva, il polo temporale, usata dall'uomo quando un suono registra un'emozione è situata nella regione più anteriore del lobo temporale: prima di questo studio gli scienziati erano convinti che solo l'essere umano ne fosse dotato, ma ora devono ricredersi. Durante l'esperimento è inoltre emerso che i cani, nell'udire i suoni, si mostravano maggiormente sintonizzati verso la voce umana rispetto all'uomo nei confronti dei suoni canini. Fenomeno spiegabile, a detta degli studiosi che hanno condotto la ricerca, con la familiarità e la millenaria frequentazione del cane con la razza umana che ha reso le specie canine molto sensibili alla voce dell'uomo. «Sappiamo bene che i cani sono molto bravi ad entrare in sintonia con i sentimenti dei loro proprietari» - spiega Attila Andics, della Eötvös Loránd University di Budapest, coordinatore della ricerca - «e sappiamo che un buon proprietario può rilevare i cambiamenti emotivi nel suo cane, ma ora finalmente riusciamo a capire il perché». Conclude Andics: «Pensiamo che i cani e gli esseri umani abbiano un meccanismo molto simile nell'elaborare le informazioni emozionali e riteniamo che possano condividere questa funzione con molti altri mammiferi» (8).

Che ci sia una notevole affinità tra l'essere umano e il cane, il gatto e altri animali da compagnia, è cosa nota. Chi possiede un amico a quattro zampe sa di cosa esso può essere capace: affetto, empatia, fedeltà e comprensione. Ma quando si entra nell'ambito della sofferenza animale il pensiero umano può prendere strade diverse: se il dolore dell'animale è puramente fisico la nostra etica morale esige di porvi

rimedio; se la sofferenza viene intesa come il confinamento in canili, centri di recupero o situazioni di disagio, siamo altrettanto sensibili e stimolati a fare qualcosa; ma quando la sofferenza è intimamente legata alla perdita di un compagno di vita (che, spesso, accomuna emotivamente tutta la famiglia di appartenenza) la nostra capacità di interpretare le emozioni animali sembra vacillare. Questa parziale "cecità" del sentimento umano verso il dolore animale si ripercuote inevitabilmente sulla casistica clinica. Nella mia personale esperienza, sono tantissimi i proprietari che lamentano un disagio del proprio cane o gatto a seguito della morte di un animale convivente o del precedente proprietario, ma difficilmente questo viene percepito come un problema tale da dover cercare una soluzione o un aiuto. Queste testimonianze spesso emergono durante il colloquio per valutare problematiche fisiche di tutt'altra natura (e magari è già passato molto tempo dall'evento), talvolta vengono segnalati come aneddoti nella vita del proprio animale per rimarcare quanto era affezionato a quella persona, ma è molto difficile che un proprietario venga a chiedere un aiuto per far superare al proprio animale questo momento doloroso. Questa "mancanza" potrebbe essere legata alla convinzione che il dolore animale sia inferiore a quello umano, o forse all'idea che il dolore provato sia necessario all'elaborazione del lutto e non debba essere aiutato, o più semplicemente, potrebbe essere dovuta ad un'errata interpretazione dei segnali del proprio animale, spesso confusi con stati di malessere generalizzati non strettamente legati alla perdita. A questo proposito i casi clinici seguenti sono emblematici.

CLINICA



Fig. 4. Caso clinico: Laika

CASO N. 1

Laika (fig.4), cane femmina di 8 anni, meticcio, è stata portata in visita a luglio 2015 per disoressia e atteggiamento apatico. Il problema era iniziato un mese e mezzo prima in maniera quasi improvvisa: era stata visitata da un collega di zona che aveva effettuato alcuni esami del sangue da cui erano emerse le transaminasi un po' alte (ALT: 120 UI/L; AST: 89 UI/L; ALP:

254 UI/L) ma senza altre alterazioni significative; anche l'indagine ecografica non aveva riscontrato particolari alterazioni organiche se non una lieve epatomegalia. A Laika è stata prescritta, quindi, una terapia dietetica specifica (Hepatic – Royal canin) e un integratore a base di Silimarina, MOS e fosfatidilcolina. Dopo un mese di trattamento, Laika non aveva presentato miglioramenti significativi: l'appetito era scarso, mangiava svogliatamente solo i bocconi più gustosi e l'atteggiamento generale era comunque privo di vitalità, letargico; anche le uscite in passeggiata sembravano non interessarle. Il figlio del proprietario di Laika, preoccupato per il progressivo dimagrimento è quindi venuto presso il mio ambulatorio per un secondo parere. All'esame obiettivo generale Laika si presentava leggermente sottopeso ma nel complesso in buono stato generale. Lo sguardo era però spento, sembrava non interessarle quello che accadeva intorno e, finita la visita, si è seduta di fianco al ragazzo in silenziosa attesa. All'anamnesi medica, risultavano un trauma da investimento quando aveva due anni (per fortuna senza conseguenze), alcuni episodi di vomito e diarrea risolti con terapie sintomatiche, qualche problematica di dermatite da pulci ma, nel complesso, Laika aveva sempre goduto di una buona salute. Chiedo al ragazzo di parlarmi di quando Laika ha cominciato a non stare bene e lui parte dicendo «non ricordo esattamente quando ha iniziato perché non le davamo molte attenzioni in quel periodo: purtroppo mio padre è venuto a mancare e, come può immaginare, avevamo altri problemi a cui pensare». Una lampadina si illumina nella mia testa e chiedo di descrivermi il rapporto che c'era tra Laika e il padre. Lui risponde dicendo «Erano molto legati! Mio padre aveva preso Laika quando aveva circa un anno ed è sempre stata con noi in famiglia; anche se l'aveva presa per me era lui che le dava da mangiare, la portava in passeggiata, dal veterinario e lei l'ha sempre visto come il suo vero proprietario: bastava che lui le dicesse qualcosa e lei lo faceva subito, sembrava pendere dalle sue labbra. Alla sera, prima di dormire, lui l'aveva abituata ad avvicinarsi al suo letto per prendere un biscottino che teneva nel cassetto ... Anche adesso lei continua ad andare vicino al suo letto per vedere se qualcuno le dà il biscottino; qualche volta abbiamo provato io e mia madre a darglielo, ma lei lo posa in terra e se ne va come se non le interessasse». Il reale problema di Laika, a quel punto, era chiaro.

In base alla repertorizzazione (fig.5) si è scelto di prescrivere Ignatia amara XMK: 5 gocce per bocca 1 volta al giorno per 3 giorni poi 1 volta alla settimana per 4 settimane. Dopo 15 giorni dall'inizio della somministrazione il figlio del proprietario chiama per aggiornarmi sulla situazione di Laika: già dopo qualche giorno l'espressione degli occhi era cambiata e aveva ricominciato a mangiare con più ap-



Fig. 5. Repertorizzazione dei sintomi mentali

petito. Dopo una settimana ha chiesto volontariamente di uscire in passeggiata e sembrava interessata a giocare con alcuni cani del parco, e «oggi mi ha portato la pallina per giocare ... Lo faceva sempre con mio padre!». Chiedo se ha ancora l'abitudine di avvicinarsi al letto del padre e il ragazzo risponde «le prime sere l'ha fatto ma ultimamente non mi pare di averla vista». Consiglio di continuare le somministrazioni come prescritto. Laika, terminata la quarta settimana con Ignatia, non ha avuto più bisogni di nuove somministrazioni, in quanto l'appetito era tornato ottimo e il comportamento si era normalizzato. La risposta alla terapia con Ignatia ha confermato che il malessere di Laika era dovuto non ad un problema fisico ma al dolore per la perdita del proprietario che, purtroppo, non è stato riconosciuto dai membri della famiglia.



Fig. 6. Caso clinico: Oliver

CASO N. 2

Oliver (fig. 6), gatto europeo maschio di 4 anni, è stato portato in visita nel gennaio 2015 per uno stato generalizzato di letargia e disinteresse. Avevo già incontrato Oliver un anno prima per una rinosinusite cronica recidivante da herpesvirus contratta da piccolo e aveva risposto benissimo al rimedio selezionato. Le sintomatologia riferita all'epoca (febbraio 2014) era caratterizzata da presenza di abbondante catarro nelle vie aeree superiori con continui starnuti a volte accompagnati da epistassi. Le secrezioni erano mucose di colore giallo-verdastro dall'odore fetido. Le orecchie presentavano una gran quantità di cerume nero pastoso non complicato da parassiti che si riformava in continuazione nonostante i lavaggi con prodotti appositi. A livello caratteriale Oliver veniva descritto come un gatto buono, molto timido e riservato, quando entravano persone nuove in casa fuggiva nell'armadio per poi uscire pian piano per la curiosità. Una volta che aveva preso

confidenza con le persone si faceva vedere e toccare ma non amava particolarmente le coccole. La proprietaria raccontava dello strano vizio di nascondersi ovunque e al buio: dentro all'armadio intanato sotto pile di vestiti, dentro al cesto della biancheria da lavare, sotto alle coperte del letto nel posto più tranquillo della camera, sotto al coprividano in un angolo. Inoltre alla visita presentava un'insofferenza ad essere toccato alla gola. In base alla sintomatologia presentata durante la prima visita era stata effettuata la repertorizzazione illustrata in fig.7 ed era stato prescritto Elaps corallinus 200K: 5 gocce per bocca 1 volta al giorno per 3 giorni poi solo 2 volte a settimana per 3 settimane (Fig. 7).

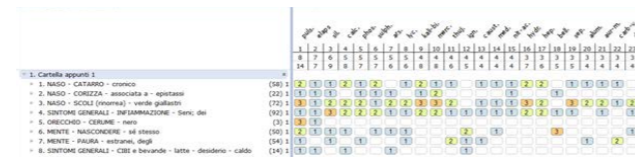


Fig. 7. Prima repertorizzazione di Oliver (febbraio 2014)

Dopo due giorni di trattamento aveva iniziato a perdere un'e-norme quantità di muco dal naso e dopo tre settimane c'era stata una remissione completa della sintomatologia. Nei mesi successivi due episodi recidivanti di rinorrea e starnuti rientrarono con una singola somministrazione di Elaps. Questa volta Oliver veniva portato per un problema comportamentale: due settimane prima era morto Leon il gatto anziano convivente a cui era molto legato. La proprietaria riferiva che Oliver, da quel giorno, aveva iniziato a dormire nel posto preferito di Leon e aveva un atteggiamento letargico, spento. L'appetito era pressoché normale, le grandi funzioni organiche inalterate, ma era completamente disinteressato ai giochi con la pallina e agli scatoloni in cui adorava infilarsi per stuzzicare Leon. La proprietaria riferiva: «in generale mi sembra che stia bene, mangia, se vede un uccellino sul balcone lo "punta" come al solito ma nelle attività di casa mi sembra svogliato, dorme molto più di prima e ha un interesse quasi morboso per la cuccia dove stava Leon; prima non l'aveva mai considerata, adesso l'annusa in ogni angolo e poi si addormenta all'interno». Alla visita clinica Oliver risulta in ottime condizioni di salute. La proprietaria continua dicendo «ho l'impressione che sia triste per la morte del suo compagno, ogni tanto ha degli occhi così tristi quando entra nella cuccia...mio marito ride quando gliene parlo ma...secondo lei, è possibile che stia soffrendo per la perdita di Leon?». La mia risposta era scontata. Utilizzando la prima repertorizzazione e aggiungendo le due rubriche "MENTE - DISTURBI DA - afflizione" e "MENTE -DISTURBI DA - morte di persone care" vedo che Elaps corallinus compare in entrambe le rubriche (Fig.8).

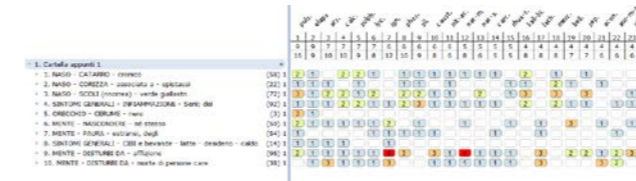


Fig. 8. Seconda repertorizzazione di Oliver (gennaio 2015)

Prescrivo quindi Elaps corallinus XMK: 5 gocce per bocca 1 volta al giorno per 3 giorni consecutivi. La proprietaria dopo una settimana mi aggiorna sulla situazione di Oliver: «mi sembra che vada molto meglio, già dalla seconda somministrazione aveva uno sguardo diverso, più reattivo, come se si fosse sbloccato qualcosa; ha ripreso pian piano a giocare con le palline e sembra che la cuccia di Leon non gli interessi quasi più, ogni tanto l'annusa ma è tornato a dormire nel suo posto preferito dentro l'armadio. Anche lo sguardo mi sembra che si sia rasserenato».

Anche in questo caso la risposta positiva al rimedio selezionato conferma che l'omeopatia è un ottimo aiuto nel placare situazioni di forte stress emotivo conseguenti a lutti e perdite non solo in ambito umano ma anche negli animali da compagnia.

RISULTATI

Charles Darwin disse che i cani manifestano lo stesso dolore che prova l'uomo, rendendolo noto in alcune osservazioni contenute in "The Expression of The Emotions in Man and Animals". Nonostante non si possa stabilire con certezza se il cane abbia nozione della morte, tuttavia non c'è dubbio che esso possa avvertire la perdita di un compagno e che il suo dolore possa assumere diverse forme. Alla luce dei casi clinici presentati e in base agli studi effettuati sugli animali da compagnia, i comportamenti maggiormente manifestati dal cane possono essere:

- Perdita di interesse e rifiuto del cibo;
- Scarsa vitalità;
- Mancanza di interesse per le attività, mancanza di interesse per il gioco e le uscite;
- Interazioni sociali ridotte;
- Cambiamento nei cicli di sonno, aumento delle ore di sonno diurno, sonno agitato;
- Disinteresse per le attività di toelettatura o, all'opposto, leccamento eccessivo fino a diventare compulsivo;
- Cambiamento delle abitudini quotidiane;
- Aumentato interesse per il luogo in cui dormiva il compagno;
- Linguaggio del corpo chiuso.

Nel gatto i comportamenti anomali più frequentemente

riscontrati sono:

- Scarsa vitalità;
- Inappetenza;
- Depressione;
- Aumento dei vocalizzi;
- Aumentato interesse per il luogo in cui dormiva il compagno;
- Perdita di pelo;
- Leccamento compulsivo.

Non tutti però manifestano del dolore in seguito ad una perdita: alcuni soggetti potrebbero notare a malapena l'assenza del compagno ed essere felici di trovarsi al centro dell'attenzione; questo avviene soprattutto se il compagno deceduto era gerarchicamente dominante o dittatoriale all'interno dell'ambiente familiare.

DISCUSSIONE

L'elaborazione del lutto, termine coniato da Freud nel 1915, si riferisce al lavoro di rielaborazione emotiva dei significati, dei vissuti e dei processi sociali legati alla perdita della persona con la quale si era sviluppato un legame affettivo significativo. In base all'intensità di questo legame, l'elaborazione del lutto è fortemente soggettivo e può essere di durata e complessità variabile in base a fattori personali e situazionali. Si tratta di un lavoro psichico che comporta forza, movimento, fatica e spostamento di accenti, di attenzione, di priorità e di ottica: il lutto implica la ristrutturazione di un nuovo rapporto con sé e con il mondo in seguito alla perdita dell'altro. Non è solo un distacco e un abbandono ma anche una ricostruzione del mondo interiore e di un nuovo equilibrio con l'ambiente esterno. L'elaborazione del lutto negli esseri umani è caratterizzata da cinque fasi ben riconoscibili:

- Rifiuto o negazione: fase caratterizzata da shock e stordimento per la morte, ricerca nel proprio ambiente di rumori o presenze del proprio caro;
 - Contrattazione o patteggiamento: fase contraddistinta dalla speranza del ritorno del proprio caro, dal fare promesse affinché questo possa accadere;
 - Rabbia: fase dove emerge la frustrazione, la rabbia verso il destino, il mondo e gli altri;
 - Depressione: caratterizzata da profonda tristezza e dolore per la realtà e l'irrimediabilità della morte;
 - Accettazione: ultima fase contraddistinta dalla riorganizzazione e dal ritorno alla vita conservando i ricordi, senza che questo determini un dolore insopportabile;
- Queste fasi, generalmente, si presentano nell'ordine de-

scritto ma possono anche seguire un ordine differente, alternarsi, sovrapporsi e ripetersi nel corso del tempo; questo perché la risposta emotiva agli eventi non ha sempre un decorso preordinato.

Tutto ciò potrebbe accadere in maniera analoga anche negli animali ma, attualmente, non siamo in grado di determinarlo. Invece, come si desume dall'esperienza personale e dal lavoro di molti colleghi omeopati, l'utilizzo di numerosi rimedi omeopatici che vengono tradizionalmente utilizzati in ambito umano per l'elaborazione del lutto, possono essere altrettanto utili in ambito animale. Tra i maggiormente noti ricordo:

- Ignatia amara: è il rimedio omeopatico indicato più di frequente per trattare le reazioni immediate alla perdita del compagno. Rispondono a Ignatia i soggetti apatici e colti dal senso di irrealtà, emotivamente ipersensibili, con reazioni talvolta paradossali o isteriche;
 - Natrum muriaticum: è il rimedio classico per le reazioni prolungate e irrisolte di fronte al lutto. I soggetti che rispondono a Natrum muriaticum tendono a non esprimere i propri sentimenti al momento della perdita mostrando un'espressione coraggiosa in volto; si occupano delle questioni pratiche e hanno cura degli altri ma, dentro di sé, vivono ma terribile depressione;
 - Causticum: è indicato per quelli che si sono presi cura e hanno accudito il proprio compagno per molto tempo. Un tratto caratteristico è la rabbia, soprattutto nei confronti dell'ingiustizia della perdita;
 - Phosphoricum acidum: utile per trattare quei soggetti che a seguito dello shock affettivo si trovano in una condizione di completo esaurimento che si riflette in uno stato depressivo che invade mente e corpo. Il paziente che corrisponde alla costituzione di questo rimedio è incapace di pensare, è apatico, soffre di insonnia notturna e sonnolenza diurna;
 - Staphysagria: rimedio utile per chi tende a reprimere le emozioni provocate dalla perdita, manifestando saltuariamente attacchi di collera conseguenti alla continua tensione emotiva: il tipo Staphysagria tiene tutto dentro di sé, in goia, si carica di indignazione, trattiene tutte le emozioni.
 - Aurum muriaticum natronatum: indicato quando il lutto è accompagnato da una vera e propria sindrome melanconica, caratterizzata da tristezza, disperazione, sensi di colpa per la perdita del compagno. La sofferenza che prova il soggetto è molto gravosa: può manifestare varie forme di autolesionismo (leccamento compulsivo, strappamento del pelo, etc.).
- Per la repertorizzazione dei sintomi possiamo fare riferimento alle rubriche seguenti (RadarOpus 1.41):
- MENTE - DISTURBI DA - morte di persone care: (38)
 - MENTE - DISTURBI DA - afflizione: (96)

Ma, in base alla sensibilità del soggetto e alle sue manifestazioni comportamentali, possiamo prendere in considerazione molte altre rubriche:

- MENTE - LASCIATO, abbandonato; si sente: (192)
 - MENTE - AFFLIZIONE (pena): (149)
 - MENTE - AFFLIZIONE (pena) - eventi passati; per: (5)
 - MENTE - TRISTEZZA - passati; per eventi: (3)
 - MENTE - EMOZIONI - sopresse: (26)
 - MENTE - INCONSOLABILE: (55)
 - MENTE - RIMUGINARE: (80)
 - MENTE - RIMUGINARE - delusione; su una: (3)
 - MENTE - INDUGIA (rimugina) - delusioni; sulle: (2)
 - MENTE - INDUGIA (rimugina) - passati avvenimenti sgradevoli; su: (84)
 - MENTE - PENSIERI - persistenti - argomenti sgradevoli; ossessionato da: (12)
 - MENTE - PIANTO - non riesce a piangere anche se è triste: (32)
- Infine, potrebbero essere valutate alcune rubriche dedicate ai disturbi da delusione in amore, anche se è molto discutibile se sia possibile applicarle integralmente agli animali:
- MENTE - AFFLIZIONE (pena) - silenziosa - amore; da delusione in: (6)
 - MENTE - DISTURBI DA - amore; delusione in: (57)
 - MENTE - TRISTEZZA - amore; da delusione in: (13)
 - MENTE - DISPERAZIONE - amore; da delusione in: (4)

Negli animali da compagnia, oltre all'utilizzo di un rimedio omeopatico accuratamente selezionato, è possibile mettere in atto alcune strategie di comportamento per agevolare l'elaborazione del lutto:

- 1) Prendere atto della morte: sarebbe bene che l'animale potesse vedere e annusare il cadavere del compagno morto per prendere atto dell'effettiva dipartita. Il tempo impiegato ad annusare e a strofinare il muso sul corpo del compagno morto, come in molte specie animali, fa parte del processo di elaborazione del lutto.
- 2) Mantenere le routine quotidiane: spesso la depressione che un cane manifesta dopo la morte di un compagno deriva dal cambiamento nella gerarchia del branco che va a sconvolgere l'ordine preesistente, causando insicurezza e disorientamento. Anche nel gatto, animale estremamente abitudinario, grandi cambiamenti della quotidianità sono percepiti come altamente stressanti. E' bene, quindi, mantenere regolari le attività giornaliere, come l'orario dei pasti, le uscite all'esterno, il tempo dedicato ai giochi e gli orari del sonno. Questo riduce lo stress emotivo e permette all'animale di adattarsi velocemente alla nuova situazione.
- 3) Dare attenzione: venendo a mancare il compagno di giochi

e, comunque, un'importante figura d'interattività, un animale può richiedere più attenzioni al proprietario, spesso anche in modo maniacale. Sarebbe importante passare più tempo con il proprio cane o gatto, magari facendo giochi interattivi e nuovi esercizi che lo stimolino mentalmente. Anche il parlargli può essere utile: non tanto perché sia in grado di comprenderci ma perché la voce del proprietario tende a rassicurare l'animale, convincendolo di non essere solo.

4) Curare l'alimentazione: molti animali abbattuti dalla perdita di un compagno possono mangiare meno o rifiutare completamente di mangiare. E' bene incentivare l'animale a mangiare, mantenendo comunque gli stessi orari e gli stessi alimenti; attenzione a non viziarlo o dargli abitudini sbagliate! 5) Evitare adozioni troppo ravvicinate alla perdita: è decisamente sconsigliato adottare un nuovo animale a poca distanza dalla scomparsa del precedente. La sostituzione spesso non risolve la depressione, bensì la aumenta: non solo accresce lo stress, ma la nuova presenza potrebbe essere percepita come un'inappropriata invasione dell'ambiente familiare. Tuttavia, se si desidera inserire un altro animale in famiglia, è consigliabile fare delle prove con il cane o il gatto di un amico, magari tenendolo in casa per qualche ora in modo da valutare le reazioni del proprio animale.

CONCLUSIONI

Negli ultimi anni è emersa una grande quantità di nuove osservazioni sulle risposte degli animali alla morte, che spingono fortemente a concludere che cetacei, grandi scimmie, elefanti e moltissime altre specie, inclusi gli animali d'allevamento e quelli da compagnia, possono, a seconda delle circostanze e delle loro personalità individuali, provare dolore per la morte di un parente o di un compagno.

Negli animali da compagnia questo discorso è ancora più valido, in quanto la stretta convivenza con l'uomo crea un legame empatico e una reciprocità emotiva che supera le diversità di specie: con i nostri animali si crea un vero e proprio scambio affettivo, si costruisce un mondo che è lo scenario della relazione, ricco, complesso, che riveste per l'uomo un'importanza immensa sotto il profilo psicologico. Un rapporto che è vitale in quanto reciproco, come chiunque possieda un animale può testimoniare. E questo avviene anche tra gli animali che convivono sotto lo stesso tetto.

Quando questo rapporto viene meno il dolore provato dall'uomo e dall'animale, seppure con connotazioni diverse può presentare gli stessi meccanismi di espressione. Proprio per questo motivo è possibile utilizzare con successo anche in ambito animale gli stessi rimedi omeopatici comprovati per gli eventi luttuosi umani.

Bibliografia

1. Goodall J. "Life and death at Gombe" - National Geographic Magazine - 1979 <http://ngm.nationalgeographic.com/print/1979/05/jane-goodall/goodall-text>
2. Moss C. J. "Elephant memories: thirteen years in the life of an elephant family" - 2000
3. Douglas-Hamilton I. et al. "Behavioural reactions of elephants towards a dying and deceased matriarch" <http://savetheelephants.org/wp-content/uploads/2014/03/2006DeathofMatriarch.pdf> - Science direct - 2003
4. Ritter F. "Behavioural responses of rough-toothed dolphins to a dead newborn calf" - Marine Mammal Science - 2007 http://m-e-e-r.de/WordPress/download/wissenschaftliche_publicationen/RTD_Note_MMS_Ritter2007.pdf
5. King B.J. "Il senso del lutto negli animali" - Le Scienze - 2013
6. Companion Animal Mourning Project - The American Society for the Prevention of Cruelty to Animals (ASPCA) 1996 - <https://www.aspc.org/>
7. Ehrlich J. "Grieving cats" - International association of animal behaviour consultants - 2014
8. Andics A. et al "Voice-sensitive regions in the dog and human brain are revealed by comparative fMRI" - Current Biology - 2014 - <http://www.cell.com/current-biology/abstract/S0960-9822%2814%2900123-7>



- MALE; PAIN; General; testes; sexual; excitement, after
- MALE; PAIN; aching; testes; sexual excitement, from.

In Staphysagria c'è poi una forte tendenza alla masturbazione e alle polluzioni, specialmente notturne durante il sonno. Nella maggior parte dei casi, per un fattore culturale, i miei pazienti, prevalentemente di religione musulmana, non praticano la masturbazione, che viene vista come un gravissimo peccato. A mio avviso questo sintomo, che è espressione di un desiderio sessuale che non viene soddisfatto, può essere traslato in questi casi attraverso il sintomo delle polluzioni notturne.

La correlazione tra la sintomatologia urinaria e la tematica sessuale viene espressa dal noto sintomo di Staphysagria della "cistite da luna di miele" che nel repertorio compare come:

- BLADDER; INFLAMMATION; women, in; newly married;
 - BLADDER; URGING to urinate, morbid desire; married women, newly;
 - BLADDER; URINATION; dysuria; married women, newly.
- Per Staphysagria il tema sessuale è abbastanza centrale. Nella sua Materia Medica Phatak riporta nel Mind:
- Dwells on sexual matters, Unsatisfied sexual urge
 - e così nel Male:
 - Persistently dwells on sexual subjects
 - e in Sleep:
 - Amorous dreams with emissions.

Anche l'agitazione correlata alla tematica sessuale io la vedo in Staphysagria. Per prima cosa c'è una agitazione di base. Ancora Phatak riporta nel mentale del rimedio:

- Irritable, nervous, excitable and violent.
- Infine un sintomo presente nel mentale che a mio avviso parla di questo aspetto è:
- MIND; IRRITABILITY; emission; after (11).

UNA NAUSEA INSOPPORTABILE... CON PAURA

Margherita Ballo

Medico Chirurgo – Omeopata BRESCIA
Neo-diplomata alla Scuola di Medicina Omeopatica di Verona
margheritaballo@gmail.com

E' un'insegnante di 39 anni.

Data della prima visita: 20 marzo 2016.

[In corsivo le frasi principali della paziente, al telefono.]

Da qualche giorno ho nausea con vomito e febbre alta. Quando vomito sto meglio.

Ho scariche di diarrea dopo forti dolori di pancia. La nausea è

continua e insopportabile.

Ho paura di vomitare perché mi fa male lo sforzo: ho forti spasmi allo stomaco quando vomito.

Le faccio delle domande per approfondire i sintomi che mi ha raccontato:

Quando è cominciato?

All'improvviso ... la febbre si è alzata all'improvviso e poi è arrivata la nausea ... già dal mattino e poi ha continuato per tutto il giorno. Ovviamente non avevo appetito.

Qual è il sintomo che ti disturba di più in questo momento?

La nausea, senza dubbio. Vorrei che finisse subito. E' insopportabile!

Che cosa fai per stare meglio? Cosa ti dà sollievo in questo momento?

Nulla ... Non trovo una posizione che mi faccia stare bene ... Non riesco a stare ferma.

Non posso stare sdraiata perché la nausea peggiora e allora sto seduta sul letto.

Sono irrequieta. Sono in ansia. Voglio qualcuno vicino a me... Ho paura della gastroenterite. Non la sopporto. L'ho già avuta in passato. E sono stata malissimo. So che passa in due giorni, ma ho paura lo stesso.

Riesci a bere?

Sì, ma solo dopo il vomito, quando c'è un momento di tregua dalla nausea. Allora devo bere un sorso di acqua. La sete è forte. Ma riesco a bere solo un sorso.

Cosa bevi, freddo o caldo?

Solo acqua a temperatura ambiente.

Come sono le scariche?

Liquide, giallognole, di odore terribile ... Una ogni ora circa.

Com'è la sudorazione?

Fredda quando ci sono le scariche... e poi, quando torno sul letto, ho freddo, tanto freddo. Ho brividi che vanno e vengono. Avrei bisogno di stendermi e di avvolgermi nelle coperte perché sono stanchissima, ma devo restare seduta per la nausea. E i piedi sono ghiacciati.

Come sono le mani?

Fredde, ma i piedi lo sono di più.

E il vomito?

Due tre volte in un'ora. Anche questo mi fa paura. Ho paura degli spasmi allo stomaco perché sono dolorosi. Il vomito è soprattutto liquido, quasi trasparente. Solo all'inizio ho buttato fuori cibo, quel poco che avevo mangiato durante il giorno.

ANALISI DEL CASO

La paziente è molto agitata quando mi racconta i sintomi. Il tutto viene discusso al telefono e la richiesta è quella di risolvere lo stato di malessere al più presto. Non è una persona che prende abitualmente farmaci, ma in questo caso è determinata a farlo. Solo che non ha nulla in casa, il marito è pronto a uscire per comprarle il Plasil da iniettare. Probabilmente si tratta di una gastroenterite virale, dal momento che il suo bambino l'aveva appena avuta.

Repertorizzo i sintomi che mi sembrano più intensi, più enfatizzati, cioè il senso di paura e la nausea, definita insopportabile:

Dalla repertorizzazione emerge chiaramente Arsenicum.

Indirizzano verso questo rimedio, oltre ai sintomi fisici, anche quelli mentali, che in questo caso sono molto intensi: irrequietezza, ansia, paura. Anche il bisogno di aver qualcuno accanto, mi porta a pensare all'insicurezza di Arsenicum.

C'è anche la sua grande debolezza e sfinimento (la paziente vorrebbe sdraiarsi, ma non può, perché la nausea aumenterebbe). La sete, altro sintomo importante di Arsenicum.

La paziente, nonostante la nausea, sente il bisogno di bere, seppure a piccoli sorsi.

La grande freddolosità con desiderio di avvolgersi nelle coperte sono un'altra conferma.

Perciò consiglio ARSENICUM ALBUM 200 CH, dose unica da sciogliere in acqua e assumere anche ogni quarto d'ora, diradando al miglioramento della nausea. Scelgo la

200 CH perché i sintomi sono molto intensi e anche il mentale è coinvolto. Inoltre c'è febbre alta, espressione di una buona energia vitale. Mi aspetto che il rimedio funzioni senza aggravare, se non brevemente.

La paziente mi riferirà poi che il rimedio ha fatto subito effetto, ma ha dovuto ripeterlo spesso. La nausea è divenuta sop-

portabile e così ha potuto evitare l'assunzione del Plasil.

FOLLOW UP

La fase acuta si risolve quella sera stessa. Nei giorni successivi resta un po' di irritazione intestinale con qualche scarica ancora liquida e qualche dolore di pancia, nonché debolezza per il digiuno prolungato.

A distanza di dieci giorni, dopo aver assunto fermenti lattici e ripristinato l'alimentazione corretta, la paziente sta meglio. È anche più tranquilla e non ha più paura, perché ora sa che se dovesse ripresentarsi una simile gastroenterite, avrebbe a disposizione un valido rimedio!

Curare con Dolcezza

Dal 1957 prepariamo le potenze LM esclusivamente tramite succussione manuale e triturazione manuale.

Il nostro laboratorio a conduzione familiare opera nel solco della tradizione omeopatica. ARCANA si impegna a fondo per continuare a mettere a disposizione dell'omeopatia un ampio ventaglio di rimedi.



www.arcana.de

Distribuito in Italia da:



Similia S.r.l. Via Toscana 28 - 20020 - Lainate (MI)
T 0293790010 / 63 · F 0293571375 · info@similia.eu www.similia.eu

Il sospirante turbamento interiore di Ignatia Amara

Disporre l'anima a liberarsi di tutti gli affetti disordinati e, una volta eliminati, a cercare e trovare la volontà divina nell'organizzazione della propria vita per la salvezza dell'anima.

Esercizi spirituali, prima osservazione introduttiva

IGNAZIO DI LOYOLA

RIASSUNTO

Ignatia Amara è un rimedio policresto caratterizzato da iperestesia di tutti i sensi e dalla natura paradossale dei suoi sintomi. È un rimedio omeopatico indicato in patologie conseguenti a dispiacere e da sofferenze mentali sopresse. È in grado di curare molte condizioni cliniche come cefalea, sindrome dell'intestino irritabile, sindromi ansioso depressive e molte altre. È anche indicato in patologie con sintomi mentali di frustrazione, insoddisfazione e sensazione di perdita. Sono descritti in questo articolo alcuni casi clinici di tale rimedio tratti dalla letteratura scientifica oltre che da casi personali.

SUMMARY

Ignatia amara is a polychrest remedy characterized by hyperesthesia of all senses and paradoxical nature of its symptoms. It is an homeopathic remedy indicated in ailments from grief and suppressed mental suffering. It is able to heal many clinical conditions such as headache, irritable bowel syndrome, depressive anxiety syndrome and many others. It is also indicated in diseases with mental symptoms of frustration and dissatisfaction and sense of loss. Some clinical cases of this remedy from homeopathic materia medica, from scientific literature and also personal cases are described in this article.

INTRODUZIONE

Gli scompensi emotivi ed i turbamenti affettivi che possono ostacolare lo sviluppo spirituale di una persona, citati da Sant'Ignazio di Loyola nella introduzione ai suoi esercizi spirituali, ci permettono di introdurre un rimedio omeopatico che deve il suo nome, proprio al fondatore della Compagnia di Gesù. Fu proprio un gesuita, padre Camelli che introdusse in Europa il seme della pianta nel 1698 denominandola Ignatia o Fava di Sant'Ignazio in ricordo di Ignazio di Loyola fondatore del suo ordine religioso. La scoperta di tale pianta è stata

mirabilmente descritta da Shepherd che evidenzia come alla base della sua scoperta ci fu una sorta di premonizione da parte del gesuita. *Il sacerdote che gli ha dato il nome aveva intuito le proprietà di questo albero, come la capacità di guarire l'anima e lo spirito di un uomo* afferma Shepherd. Nelle filippine, come riporta Faroukh Master nella sua monografia dedicata al rimedio, i nativi si legavano i semi della pianta sul braccio come amuleto per la difesa da ogni male.

Ignatia amara è uno dei rimedi policrestati e come tale in grado di curare un grande numero di patologie differenti che sono spesso accompagnate dallo stato mentale caratteristico di delusione affettiva e dispiacere che sorgono spesso in seguito ad eventi della vita, particolarmente carichi di risonanze motivate. Ai giorni nostri con le notevoli difficoltà che la vita quotidiana ci presenta siamo spesso a rischio di delusioni e di turbamenti emotivi. Non è solo la sfera privata affettiva e sentimentale che può condurci alla prescrizione. Non ultima, infatti, la crisi economica e i cambiamenti degli status sociali possono creare quei presupposti per il dispiacere e la sensazione di fallimento che sono così caratteristici di Ignatia e che attraverso profonde modificazioni dell'equilibrio neurovegetativo possono associarsi a numerose patologie disfunzionali ed anche organiche.

In questo articolo si evidenzieranno alcune delle sue notevoli possibilità terapeutiche attraverso casi clinici della letteratura oltre che dalle materie mediche e casi personali.



CLINICA

SINDROMI ANSIOSO DEPRESSIVE
Ignatia è uno dei rimedi che più si adattano alle circostanze dei nostri tempi di incertezza, delusione e frustrazione. Hodiamont afferma ad esempio che Ignatia era particolarmente indicata e da prescrivere nell'immediato dopoguerra, in cui, oltre alle numerose perdite umane, vi era una condizione di perdita del lavoro, della identità sociale, del tessuto sociale. Quando si disgrega la società compare quello che Hodiamont definisce **veleno morale** che si propaga tra le persone e che diffonde una generale sensazione di frustrazione, di ambizioni deluse e di crisi sia nella sfera privata che a livello più ampio della società intera.

Si adatta secondo Hodiamont a curare la cosiddetta *psicologia del fallimento* che hanno individui che aspiravano a condizioni sociali più elevate ma che a causa delle circostanze esterne o per loro inadeguatezza non sono riuscite a realizzarle. Lo stesso accade nei pazienti anziani delusi dalla vita o dai figli, in chi ha perso il lavoro ed è costretto a ridimensionare la propria vita, ma anche nei giovani che non trovano lavoro e che sono costretti a vivere in famiglia frustrando le loro possibilità di emanciparsi. Bronfman evidenzia che Ignatia è presente nelle rubriche repertoriali *disturbi da perdita di denaro e paura della perdita della posizione lucrativa*. Si può arrivare anche al sintomo repertoriale *Pazzia dopo la perdita della fortuna economica* o alla classica *Falsa percezione di essere rovinato*. Come riporta lo stesso Hahnemann per Ignatia *Tutto è perduto*. Ignatia si sente anche in colpa, sente di non aver fatto il suo dovere perciò peggiora con la consolazione ed è particolarmente sensibile agli insuccessi e si rimprovera da sola. Un sintomo presente in Allen è ad esempio *una piccola contraddizione la fa arrabbiare specialmente con se stessa*. Lo stato mentale depressivo ed i pensieri continui sulle delusioni subite che spesso ostacolano ancor di più le persone possono essere alleviati dalla somministrazione di Ignatia. Per Clarke è insostituibile per curare lo stato depressivo che si accompagna ad un lutto specie se recente. Egli stesso curò una paziente che aveva saputo della morte inaspettata del fratello e che aveva un dolore alla testa che non passava che sparì dopo la somministrazione di Ignatia.

Lo stesso Hahnemann chiarisce che *Ignatia è un eccellente rimedio nel caso di persone profondamente offese che non tendono alla collera violenta o alla vendetta ma che rimuginano sulle contrarietà e mortificazioni che hanno ricevuto e sono costantemente tormentate dal ricordo spiacevole dell'offesa o della ferita che hanno ricevuto*. Per la delusione affettiva è inoltre in-

sostituibile. La sensazione di perdita dell'amore è una delle situazioni scatenanti. Per Grandgeorge *Ignatia vuol dire non mi lasciare*. C'è anche una evidente relazione tra la perdita di denaro o del lavoro ed il sesso. Si sente una nullità e di non essere degna delle attenzioni per una propria incapacità. Vermeulen identifica infatti nel suo conflitto interno tra idealismo romantico in conflitto con la realtà uno dei nuclei fondamentali del rimedio.

DISTONIA NEUROVEGETATIVA

Come sottolinea Tetau Ignatia ha un ruolo centrale nella regolazione dell'asse corticodiencefalico e del sistema nervoso autonomo. Attraverso il sistema nervoso le conseguenze del dispiacere e del rimpianto si riflettono rapidamente sull'equilibrio del sistema neurovegetativo con la comparsa di spasmi in numerosi distretti corporei. Come evidenzia Charette sono le sostanze contenute nella pianta a cominciare dalla stricnina, tre volte più presente che in Nux Vomica, che agendo sul bulbo, sul midollo spinale e sul sistema simpatico determinano una iperattivazione riflessa che crea questi spasmi che spesso conducono ad accertamenti diagnostici che però il più delle volte non chiariscono la situazione. Per Tetau del resto *Volendo stabilire una gerarchia, Ignatia sarebbe senza dubbio il più psicosomatico di tutti i nostri medicinali*. Secondo Dunham Ignatia altera la forza vitale in modo peculiare determinando una perversione della coordinazione delle funzioni distruggendo l'armonia d'azione tra le diverse parti dell'organismo. Ciò può spiegare i sintomi contraddittori e paradossali che si possono verificare. La presenza dello squilibrio neurovegetativo è poi alla base di numerose possibili alterazioni che inizialmente sono funzionali ma che nel tempo possono poi evolvere in patologie organiche ed è esperienza di molti omeopati, come viene evidenziato anche in questo articolo, che Ignatia

possa risolvere casi anche con serie patologie d'organo che avevano all'inizio del procedimento patogenetico uno stato mentale tipico del rimedio. In tal modo unitario si può constatare il valore di Ignatia che è tutt'altro che un rimedio limitato unicamente alle nevrosi isteriche ma che ha una azione profonda bloccando le possibili evoluzioni patologiche anche organiche che attualmente attraverso l'asse neuroendocrino e le modificazioni epigenetiche che si manifestano dopo i cosiddetti *adverse life events* possono avere anche una interpretazione scientifica ancora più attuale. L'azione di attivazione sulla sostanza grigia corticale è poi alla base della ipersensibilità nervosa di questi pazienti che hanno una iperattività sensoriale con incapacità di tollerare luce, rumori, odori forti. L'odore del tabacco o dei fiori è insopportabile come è anche aumentata la sensibilità tattile.

FAMILIARITA'

Anche l'aspetto genetico familiare può predisporre il paziente a sviluppare un quadro di personalità Ignatia. Per Paschero infatti *Ignatia è adatta a bambini ansiosi cresciuti vicino a persone ansiose che migliorano con la distrazione*. Del resto, come evidenzia Bailey *i bambini Ignatia sono estremamente sensibili al loro ambiente emotivo*. Assorbono come delle spugne i conflitti e le emozioni familiari. Ben difficilmente riescono a superare indenni la loro infanzia senza shock emotivi che li condizioneranno nella loro personalità attraverso i meccanismi difensivi per evitare ulteriori sofferenze e che si esprimeranno nelle possibili patologie a cui andranno incontro da adulti. Sembra quasi, avverte Bailey come se i bambini Ignatia, sembrano attrarre nella loro vita quelle circostanze che scatenano un senso di abbandono, bambini adottivi o in cui uno dei genitori si manifesti freddo ed inavvicinabile e questa situazione affettiva sembra ripetersi nel corso della vita. Tutto ciò li porta costruire un muro sempre più spesso



dopo ogni trauma che li ferisce. Non si fidano più e non tollerano più qualunque accenno alle emozioni trattenute in precedenza che non sanno più gestire.

DAP

Ignatia è per Barbancey un simpaticolico da utilizzare in urgenza per tutte le circostanze acute di una forte emozione. Leon Vannier afferma che Ignatia è il farmaco che permette di ottenere una rapida desensibilizzazione del sistema nervoso nelle crisi acute sia isolate che nel corso di una malattia cronica. Egli consiglia la somministrazione in tali circostanze di una dose unica da 1000 che è in grado di effettuare una sorta di reset del sistema nervoso essendo in grado di riportare rapidamente la calma in pazienti che possono subire ciò che oggi viene definito DAP (Disturbo da Attacco di Panico).

NEVROSI E TEATRALITÀ

Accanto alla frustrazione e al dispiacere sottomesso vi è anche l'aspetto più appariscente di Ignatia in cui la nevrosi si manifesta in modo molto più eclatante. Per Gladstone Clarke è una personalità ciclotimica e lunatica. Nella descrizione di Bailey *Ignatia è una delle figure più drammatiche della Materia Medica... per essere drammatico c'è bisogno di un pubblico ed Ignatia impara fin da bambino ad usare il suo pubblico per conquistare il suo amore e la sua approvazione oppure per punirlo della propria infelicità.*

IPERSENSIBILITÀ NERVOSA

La personalità Ignatia si manifesta an-

che con una ipersensibilità ai rumori, agli odori e agli altri stimoli esterni che colpiscono gli altri sensi. Non tollera il fumo di sigaretta degli altri se entra in una stanza. Non tollera l'odore che viene dalla cucina che può condurre alla nausea ed allo svenimento. Non tollera l'odore di fiori o del caffè. Al contrario di Nux Vomica, rimedio che appartiene alla stessa famiglia, che manifesta una irritabilità nervosa stenica Ignatia ha una ipersensibilità che si accompagna ad una debolezza dei nervi ed una disposizione introversa e melanconica.

DISFAGIA ETENDENZA AI SOSPIRI

La tendenza a fare dei profondi sospiri nei pazienti nevrotici è stata indagata, come riporta Hodiamont, dal grande psicanalista Jung che effettuò l'esperimento di collegare il torace di questi pazienti ad un pneumografo che registrava le escursioni dei movimenti respiratori. Bastava l'induzione di alcune frasi o di singole parole che riaccendevano la miccia dei pensieri conflittuali per evidenziare una brusca riduzione delle escursioni respiratorie. Tali pazienti respiravano in modo molto superficiale, sentendosi contratti ed oppressi nel respiro. Non potendo permanentemente respirare in modo così superficiale sono costretti a fare dei respiri più profondi ogni tanto. È questa modificazione talvolta permanente della respirazione che costringe il malato a sospirare in questo modo conclude Hodiamont.

La disfagia dolorosa può arrivare fino ad un livello in cui è quasi impossibile deglutire. È stato questo il caso di un bambino di 5 anni che i genitori mi avevano portato molto spaventati perché improvvisamente non riusciva più ad alimentarsi e in cui ogni tentativo di deglutire del cibo era molto difficoltoso e si fermava dopo poco perché il bambino diceva di non riuscire e che si bloccava. Anche deglutire l'acqua era molto difficoltoso. Cercando di indagare con i genitori, essi non sapevano riferire cir-

costanze precedenti particolari che potevano aver scatenato la sintomatologia. La prescrizione di Ignatia in gocce alla 6 LM 3 volte al giorno fu rapidamente in grado di permettere al bambino di rialimentarsi. Continuando la terapia 1 volta al giorno il bambino riuscì ad aprirsi con i genitori ed a riferire di essere rimasto molto impressionato dalle scene televisive del terremoto e che era rimasto molto in apprensione per le persone ed i bambini che erano rimaste colpiti da tale evento ed aveva visto anche il padre molto in apprensione per tale motivo. Solo dopo la somministrazione di Ignatia era stato possibile far emergere tutto ciò.

REFLUSSO GASTROESOFAGEO E APPENDICOPATIE

Un caso interessante di reflusso gastroesofageo è quello di una mia paziente che presentava anche mastopatia con fibroadenomatosi in cui nel corso della terapia con Ignatia la scomparsa del reflusso e degli altri sintomi si accompagnò alla comparsa di una secrezione dall'ombelico e dalla cicatrice appendicolare, che scomparve continuando la terapia sempre con Ignatia che la paziente assumeva con potenze LM crescenti. Ogni qual volta veniva a visita non poteva fare a meno di sbuffare, lamentandosi dei familiari che non la aiutavano in casa e sul lavoro ed era costantemente preoccupata dal futuro della azienda familiare e dalle possibili conseguenze della crisi economica. La secrezione ombelicale fu una sorta di esonerazione che consentì alla paziente di affrancarsi dalle sofferenze dovute ai legami di dipendenza familiare che la imprigionavano. La zona ileocecale è inoltre una zona molto frequentemente interessata dal tropismo ignatiano. Vicino al punto di Mac Burney, punto riflesso della zona appendicolare è presente il punto di Wehie di Ignatia che sta sul terzo interno della linea che unisce l'ombelico alla spina iliaca anterosuperiore di destra, mentre Mac Burney è esattamente alla

metà. Secondo Hodiamont 9 pazienti su 10 che rispondono ad Ignatia hanno il punto di Wehie dolente alla palpazione ed essendo così vicino al Mac Burney, non è escluso secondo l'omeopata francese che possano essere scambiati delle false appendicopatie in questi casi.

DISTURBI DEL PANCREAS ENDOCRINO

Un caso di una paziente che soffriva di ipoglicemia viene riportato da Bailey. Era una insegnante di musica e compositrice che era molto sensibile ed emotiva e che si commuoveva con un velo di lacrime quando ripensava alle tristezze passate. Dopo una dose di Ignatia MCH i sintomi di ipoglicemia scomparvero rapidamente.

COLON IRRITABILE E INTOLLERANZE ALIMENTARI

Gli effetti di Ignatia sono notevoli sull'intero tratto gastrointestinale. Può essere uno dei rimedi della sindrome del colon irritabile e di altri disturbi gastrointestinali.

Una mia paziente aveva manifestato una sindrome del colon irritabile ed un aumento progressivo delle sue intolleranze agli alimenti e non riusciva a mangiare quasi nulla presentando spasmi epigastrici ed addominali ogni qual volta mangiava qualsiasi cosa di diverso da pochissimi alimenti consentiti che si erano ridotti sempre di più. Era molto dimagrita al limite di una condizione di anoressia e non sapeva come fare. Aveva un rapporto molto contrastante con una madre autoritaria molto rude che gli provocava molte preoccupazioni. La somministrazione di una dose unica di Ignatia LMK sbloccò immediatamente la congestione che aveva a livello addominale seppure con un transitorio riacutizzarsi del dolore che però passò altrettanto rapidamente. Fu possibile in questo modo nei giorni e nelle settimane successive reintrodurre gradualmente tutti quei cibi che non riusciva più a mangiare.

EMORROIDI

Anche l'estremità terminale del tubo digerente può essere curata da questo rimedio. Gli spasmi intestinali e la congestione conseguente possono produrre delle emorroidi che sono difficilmente trattabili con altri rimedi. Viene descritto un caso da Raue in cui una paziente dopo la gravidanza avvenuta 11 anni prima aveva sempre sofferto di emorroidi che sanguinavano periodicamente e che protrudevano dall'ano con dolore severo costrittivo con delle fitte verso il retto. I dolori si acutizzavano durante il giorno e poi cessavano quasi improvvisamente alle 5 di pomeriggio tutti i giorni. La somministrazione di Ignatia 6 CH fu in grado di dare un rapido sollievo alla paziente. Lo spasmo intestinale è spesso in grado di determinare stipsi nei pazienti che soffrono spesso di prolasso rettale per gli sforzi inefficaci. Tale prolasso peggiora con le feci morbide mentre migliora quando le feci sono più dure come nella natura paradossale del rimedio.

GOZZO TIROIDEO

Un caso descritto da Margaret Tyler era quello di una giovane donna che un rigonfiamento grosso e morbido della tiroide che dopo aver assunto Sepia era tornata dopo una settimana con una situazione di allarmante difficoltà respiratoria. L'ospedale omeopatico in cui lavorava la celebre omeopata era pieno e non c'erano posti liberi. La sola possibilità era quella di somministrare Ignatia e farla tornare per farla ricoverare in seguito. Quando la signora tornò calma e felice in ospedale però il gozzo era completamente scomparso. Ignatia è il rimedio acuto di Sepia oltre che di Natrum Muriaticum e potrebbe avere agito in sinergia. In ogni caso il risultato fu notevole.

COREA

Ignatia è indicata secondo la Tyler *quando ci sono tantissime fascicolazioni nel corpo, per questo motivo è uno dei nostri*

migliori rimedi per la corea, in particolare se provocata da uno spavento o da un dispiacere psichico, oppure sul versante irritativo riflesso dalla dentizione o dai vermi.

TIC

La ipersensibilità nervosa si può tradurre oltre che nelle fascicolazioni e spasmi anche nella comparsa di tic particolarmente fastidiosi. È questo il caso di una adolescente di 17 anni descritto da Grandgeorge che dall'età di 14 anni soffriva di numerosi tic al volto associati ad una insonnia perenne, dolori erratici nel torace, nell'addome e nella pelvi e di facili lipotimie per emozioni intense. Tutti gli esami strumentali e di laboratorio negativi. L'inizio dei disturbi era coinciso con il fatto che 3 anni prima il padre se ne era andato di casa per ricostruirsi una vita con un'altra donna e lei non lo ha più rivisto. A casa non se ne parlava mai. Qualche dose di Ignatia prima alla 15 CH e poi alla 30 CH associata alla psicoterapia hanno permesso la completa scomparsa di tutti i sintomi.

FEBBRE REUMATICA

Lo stato mentale di Ignatia è spesso un criterio importantissimo per la prescrizione del rimedio e la sua somministrazione agisce in profondità tanto da poter curare anche patologie organiche. È questo il caso in cui un medico di guardia dell'ospedale omeopatico della Tyler venne chiamato a notte fonda per curare un caso di reumatismo articolare in cui il rimedio apparentemente indicato sui sintomi fisici non ebbe alcun effetto. La somministrazione di Ignatia sulla base del quadro mentale caratteristico curò sia il reumatismo che il resto. È questa l'opinione anche di Clarke che agli inizi della sua carriera di omeopata si stupì di riuscire a curare un grave caso di febbre reumatica con l'utilizzo di Ignatia come rimedio intercorrente somministrato sulla base di sintomi mentali dopo che non era migliorato con Bryonia Alba. Sotto l'azione di Ignatia

scomparve sia l'infiammazione articolare che la febbre. Del resto nell'aforisma 211 dell'Organon Hahnemann afferma che *Lo stato d'animo del Malato è l'elemento maggiormente determinate per la scelta del rimedio omeopatico.*

LICHEN PLANUS

Una ricerca effettuata in doppio cieco da Mousavi F. e collaboratori su 30 pazienti affetti da Lichen Planus diagnosticato istologicamente nelle varietà erosiva ed atrofica in un periodo di 4 mesi utilizzando Ignatia 30 CH ha evidenziato una riduzione delle dimensioni e del dolore associato in maniera statisticamente significativa a favore di Ignatia nei confronti del placebo.

SINTOMI PARADOSSALI

Secondo Kent *Ignatia è pieno di sorprese. Se avete molta familiarità con le malattie, con gli stati patologici e le loro manifestazioni, allora potete dire se avete diritto o no di essere sorpresi. Allora vi trovate nella possibilità di dire ciò che è innaturale e ciò che è comune*

alla malattia. In Ignatia, troverete ciò che non è naturale e ciò che è imprevisto. La disfagia che peggiora con i liquidi piuttosto che con i cibi solidi, le articolazioni infiammate che migliorano con la pressione e così via sono altrettanti sintomi paradossali come anche il rapido cambiamento d'umore dal pianto al riso e viceversa o il notevole miglioramento dei disturbi con la distrazione quando il paziente non pensa in quel momento ai suoi malanni che poco prima lo affliggevano pesantemente.

DISTURBI RESPIRATORI

La tosse che si accompagna ai disturbi respiratori è caratteristica. Tende a scatenarsi sulla base di una sia pur minima irritazione della laringe o della trachea e più tossisce più si aggrava. Come ben descrive Kent in un caso che riporta la sua materia medica È stato osservato che più la paziente *Ignatia tossiva e più aumentava l'irritazione che la faceva tos-*

sire; era madida di sudore, seduta nel suo letto con la camicia da notte inzuppata, con conati di vomito e tosse, ricoperta di sudore e stremata. Per Hering la caratteristica una tosse nervosa con sensazione di oppressione che frequentemente accompagna le affezioni catarrali. Sulla base della semplice osservazione del particolare tipo di tosse la somministrazione di Ignatia ha un effetto immediato e permette di ottenere risultati particolarmente eclatanti. È il rimedio della tosse *sine materia* per Guernonprez. Se non si interrompe la tosse si può accompagnare al broncospasmo che quando presenta le caratteristiche che richiedono Ignatia può essere molto efficacemente trattato. In diversi pazienti con asma bronchiale Ignatia ha avuto notevoli risultati sia in acuto che nella terapia di fondo.

OTITE ACUTA

Il passaggio dai sintomi funzionali ad un quadro organico intenso e preoccupante può essere anche molto rapido. Ad esempio Grandgeorge riporta la sua esperienza con la sua piccola figlia Pauline che aveva lasciato perfettamente in salute la mattina mentre tornando una sera a casa tardi ritrovò con otite acuta presuppurativa sinistra. La somministrazione di Arsenicum Album non aveva avuto effetto. Cercando di distrarla per non fargli pensare al dolore all'orecchio gli raccontò una barzelletta che la fece ridere molto e che per un pò interruppe i lamenti della bambina. Il rapido cambiamento d'umore lo indirizzò alla somministrazione di Ignatia, essendo una delle caratteristiche del rimedio, che la guarì altrettanto rapidamente. Oltre al fatto che poco tempo prima la bambina aveva perduto il suo vecchio cane, era anche accaduto che quella mattina stessa la bambina era tornata in lacrime dalla scuola per la festa di addio della sua migliore amica che partiva definitivamente per l'Africa per il trasferimento lavorativo del padre. Era troppo da

soportare a livello emotivo. Dopo aver preso i granuli di Ignatia si addormentò profondamente risvegliandosi il mattino dopo completamente guarita.

EMICRANIA IN PEDIATRIA

Ignatia amara è stato il rimedio più frequentemente prescritto nella terapia di fondo della emicrania dei bambini in uno studio osservazionale multicentrico prospettico condotto da Danno K. e collaboratori su 168 bambini con diagnosi di emicrania secondo le linee guida della Headache Society da parte di 59 medici. In questo studio dopo tre mesi di terapia l'utilizzo dei rimedi omeopatici tra i quali Ignatia nel 25% dei casi prevalentemente alla 9 CH ha evidenziato una riduzione della frequenza, della severità e della durata degli attacchi di emicrania.

EMICRANIA

Un caso di emicrania viene riportato da Choudhuri in cui viene descritto un paziente con intenso dolore sopraorbitario destro con la sensazione come se un ago fosse conficcato nel cervello dall'esterno verso l'interno, nausea, vomito alcune volte con delirio. L'occhio era rosso, gonfio e protrudeva dall'orbita. Si aggravava al risveglio fino alle 9 del mattino mentre si attenuava dopo le 2 del pomeriggio. Peggiorava anche con il rumore, lavando le mani con l'acqua fredda mentre migliorava con il calore e con la pressione moderata. La somministrazione di Ignatia 200 CH migliorò entro 2 ore la situazione e poi curò permanentemente il paziente. La cefalea viene spesso descritta come un chiodo conficcato nella testa o con dolori che si palesano in zone circoscritte.

PATOLOGIE URINARIE

Abbondante emissione di urina acquosa viene riportato dal Duprat. Per Guernonprez ha frequenti cistopatie con urine chiare. La minzione è particolarmente frequente ed è collegata all'ipersensibilità nervosa. Sono quei

pazienti che devono andare spesso in bagno per lo stimolo ad urinare e fanno spesso urine molto chiare. Si può verificare una emissione abbondante dopo emicrania o dopo crisi di dolore spasmodico. Utilizzata anche nella dismenorrea con dolori spasmodici.

INSONNIA

Spesso l'insonnia si accompagna alla tendenza a sbadigliare frequentemente durante il giorno. Lo sbadiglio è anche un altro meccanismo che permette di interrompere quella respirazione contratta e superficiale che si accompagna al rimuginare sui pensieri frustranti. Per Hering si possono verificare degli sbadigli spasmodici con dolore alla mandibola come se fosse dislocata.

RELAZIONE CON ALTRI RIMEDI

Natrum Muriaticum è il cronico di Ignatia amara e prosegue la sua azione quando la frustrazione e la delusione sono sedimentate in profondità. Sepia è un complementare di Ignatia e si può spesso verificare il passaggio dalla necessità di un rimedio all'altro.

CONCLUSIONI

Come Ignazio era un messaggero, un segnale per indicare alle anime la strada verso il Cielo così le proprietà nascoste nel seme di Ignatia preparano e agevolano la strada verso l'elevatezza mentale e spirituale dell'essere umano afferma Dorothy Shepherd. Questo è a maggior ragione vero in questi periodi di crisi e di sconforto e frustrazione. La perturbazione della Forza Vitale che perde la sua capacità di mantenere in armonica coordinazione il corpo, la mente e lo spirito del paziente può trovare in questo rimedio un principio riarmonizzante. Ciò consente di riprendere il cammino non essendo più ostacolati da una visione condizionata dalle circostanze della vita quotidiana e di superare le ferite animiche delle emozioni deluse

ritornando al centro del proprio Se individuale. La Forza Vitale può in questo modo riprendere il controllo sulla armonia del corpo superando le conseguenze patologiche che si possono verificare. In questo articolo si evidenzia come Ignatia sia in grado di curare un gran numero di patologie come emicrania, disfagia dolorosa, sindrome del colon irritabile, asma bronchiale, sindromi ansiosodepressive e molte altre che hanno un comune punto di partenza nella condizione mentale caratteristica.

I pazienti che necessitano di questo rimedio non sanno controllare la intensità delle loro emozioni che tendono a travolgerli. Attraverso questo rimedio possono imparare a superare la perturbazione emotiva ed a riequilibrare corpo, mente e spirito verso una visione più elevata del loro cammino non facendosi più condizionare, nella loro vita dalle emozioni spiacevoli, ma ritrovando la serenità di spirito che, come nella pratica del discernimento spirituale che indica il grande santo da cui prende nome il rimedio, li possa condurre verso una maggiore libertà da tutto il dolore represso e dalla sofferenza che li aveva condizionati fino a quel momento.

Bibliografia

- Allen T.F. The Encyclopedia of pure materia medica. Bjaïn publishers. New Delhi. 2001.
- Bailey P.M. Psicologia omeopatica. Salus Infirmerum. Padova. 2000.
- Barbancey J. La psicopatologia nella prassi omeopatica. Volume 1. Casa editrice Ambrosiana. Milano. 2000.
- Bronfman Z.J. Il denaro nella pratica medica. Salus Infirmerum. Padova. 2005.
- Burt W. Physiological Materia Medica 1882. Bjaïn Publisher. New Delhi. Reprint edition. 2000.
- Burnett J.C. Cinquanta ragioni per essere omeopata. De Ferrari editore. Genova. 1998.
- Burnett J.C. Best of Burnett. Reprint editon. Bjaïn publishers. New Delhi. 2001.
- Charette G. La Materia Medica Spiegata. Compendio di omeopatia. Nuova Ipsa Editore. Palermo. 1998.
- Choudhuri N.M. A study on materia medica. Bjaïn publishers. New Delhi. 2001.
- Clarke Galdstone A. Decacordi e pentacordi. Salus Infirmerum. Padova. 2011.
- Clarke J.H. Dizionario di farmacologia omeopatica

- IPSA. Palermo. 1999.
- Danno K. et al. Homeopathic treatment of migraine in children: results of a prospective, multicenter, observational study. J Altern Complement Med. 2013 Feb;19(2):119-23. doi: 10.1089/acm.2011.0821. Epub 2012 Sep 14.
- Faroukh Master J. St Ignatius Bean. Bjaïn publishers. New Delhi. 1994.
- Farrington E.A. Clinical Materia Medica. Bjaïn Publishers. New Delhi. Reprint edition. 1999.
- Grandgeorge D. Lo spirito del rimedio omeopatico. Mirdad editore. Torino. 1996.
- Guernonprez M., Pinkas M., Torck M. Matière Médicale Homeopatique. CEDH. 2005.
- Hahnemann C.F.S. Fragmenta. Società Editrice Universo. Roma. 2012.
- Hahnemann C.F.S. Materia Medica Pura. Edi-Lombardo. Roma. 2000
- Hahnemann C.F.S. Organon dell'arte del guarire. Salus Infirmerum. Padova. 2011.
- Hering C. The Guiding symptoms of our materia medica. Bjaïn Publishers. New Delhi. Reprint editions. 2000.
- Hodiamont G. Trattato di Farmacologia Omeopatica. Il Volume. Rimedi Vegetali in Omeopatia. 1984. Nuova IPSA editore.
- Hughes R. Dake J.P. A cyclopedy of drug pathogenesis. Bjaïn publishers. New Delhi. 1988. Reprint edition
- Kent J.T. Materia Medica Omeopatica. Red edizioni. Novara. 2003.
- Kent J.T. Clinica Omeopatica. Casi clinici. Red edizioni. Novara. 1996.
- Lamothe J. Homeopathie pediatrique. Editions Similia. France. 2008
- Lathoud J.A. Materia Medica omeopatica. Salus Infirmerum. Padova. 2011.
- Minton H. Uterine Therapeutics. Bjaïn Publishers. New Delhi. India. Reprint edition. 2001
- Murphy R. Lotus Materia Medica. 2nd revised edition. 2002. Bjaïn publishers. New Delhi. India
- Mousavi F. et al. Ignatia in the treatment of oral lichen planus. Homeopathy. 2009 Jan;98(1):40-4. doi: 10.1016/j.homp.2008.11.007.
- Nash E.B. Fondamenti di Terapia Omeopatica. Salus Infirmerum. Padova. 2005.
- Ortega P.S. Introduzione alla medicina omeopatica. Nuova Ipsa editore. Palermo. 2001.
- Paschero T.P. Il pensiero e gli appunti di pratica omeopatica di Thomas Pablo Paschero. Salus Infirmerum. Padova. 2003.
- Phatak S.R. Materia medica e repertorio essenziale dei medicamenti omeopatici. Salus Infirmerum. Padova. 2005.
- Sankaran R. Uno sguardo ai rimedi omeopatici vegetali. Salus Infirmerum. Padova. 2005.
- Tetau M. La Materia Medica Omeopatica clinica e associazioni bioterapiche. Nuova Ipsa editore. Palermo. 1989.
- Tyler M. L. Quadri di Rimedi Omeopatici. Salus Infirmerum. Padova. 2001
- Vannier L. L'omeopatia nelle malattie acute. Fratelli Palombi editore. Roma. 1970.
- Vannier L. Tipologia Omeopatica. Red edizioni. Como. 1983.
- Vermeulen F. Prisma. Salus Informorum Editore. Padova. 2015.
- Vithoulkas G. Essenze psicopatologiche del rimedio omeopatico. Mirdad editore. Torino.1997.
- Vithoulkas G. Talks on Classical Homeopathy. Bjaïn publishers. New Delhi. 2001

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

L'omeopatia in un caso di malattia o morbo di Crohn complicato da fistola anale

RIASSUNTO

L'Autore riporta il caso clinico di un giovane paziente affetto da Morbo di Crohn, con dimagrimento e debilitazione, complicato da fistola anale per la quale ha già subito un intervento. La terapia omeopatica, prescritta secondo i criteri dell'Omeopatia Classica, risolve il caso. Questo risultato non può essere generalizzabile a tutti i casi di Morbo di Crohn, ciò nonostante dimostra con evidenza la potenzialità terapeutica della Medicina Omeopatica in situazioni di questo tipo.

PAROLE CHIAVE

Morbo di Crohn – Fistola anale – Dimagrimento – Omeopatia Classica - Guarigione

SUMMARY

The Author reports the case of a young patient affected by Crohn's disease, with emaciation and debilitation, complicated by anal fistula for which the patient had already undergone surgery. Homeopathic therapy, prescribed according to the criteria of Classical Homeopathy, was successful. This result cannot be generalized to all cases of Crohn's disease, nevertheless it shows clearly the therapeutic potential of Homeopathy in such situations.

KEYWORDS

Crohn's disease – Anal fistula – Emaciation - Classical Homeopathy - Recovery

INTRODUZIONE

MALATTIA INFIAMMATORIA INTESTINALE (Colite ulcerosa e malattia di Crohn)

Il termine include la colite ulcerosa e la malattia di Crohn. (...) La malattia di Crohn è una condizione cronica ricorrente, caratterizzata da infiammazione transmurale coinvolgente tutti i segmenti del tratto gastrointestinale dalla bocca all'ano. (...) Fra le complicazioni le fistole addominali e rettovaginali. Diverse fistole sono asintomatiche e non richiedono una terapia specifica. La maggior parte delle fistole sintomatiche alla fine ha bisogno della terapia chirurgica. (...) Gli agenti immunomodulanti guariscono le fistole in un terzo dei pazienti entro 3-6 mesi. Agenti anti-TFN possono promuovere la chiusura fino al 60% entro 10 settimane. La ricaduta avviene in più della metà dei pazienti entro un anno, anche se continuano la terapia.

(...) La malattia di Crohn è una malattia cronica caratterizzata da riacutizzazioni e periodi di remissione. Non esiste una terapia specifica e il trattamento corrente è diretto a migliorare i sintomi e a controllare il processo di malattia.¹

MATERIALI E METODI

L'approccio al paziente è quello caratteristico dell'Omeopatia Classica o Hahnemaniana.

Ad una visita medica con esame obiettivo e relative diagnosi segue una visita globale che esamina la sintomatologia fisica e mentale non patognomica di malattie quanto caratterizzante il paziente. Si ricercano cioè gli elementi soggettivi ed oggettivi - sintomi caratteristici – per comporre un quadro clinico paragonabile per similitudine ai sintomi patogenetici di un rimedio omeopatico. Il rimedio omeopatico individuato costituisce la terapia; viene prescritto a potenza varia ed a diversa frequenza di somministrazione.²

Per individuare il rimedio più preciso al quadro clinico, e quindi più risolutivo, (*simillimum* del caso) si utilizza il repertorio omeopatico informatizzato³ che permette un veloce confronto fra i sintomi del paziente e quelli del rimedio.

RISULTATI

Il caso clinico

PRIMA VISITA – 22 LUGLIO 2015

Paziente di 21 anni.

Viene in visita per Morbo di Crohn complicato da fistola anale.

Un anno fa si è sottoposto all'intervento di rimozione di un ascesso anale con fistola.

Sei mesi fa sono iniziati i sintomi di dolori addominali e diarrea con dimagrimento ingravescente che l'ha portato a perdere 10Kg e la conseguente diagnosi.

Il ragazzo si presenta magro, emaciato, teso, un po' diffidente.

Studente universitario in una città distante dalla famiglia. Molto concentrato sul suo obiettivo universitario e nel raggiungimento di un livello elevato. Partecipa comunque attivamente al colloquio. In psicoterapia da due anni per risolvere le incertezze circa il suo futuro.

ANAMNESI

5 anni: intervento per fimosi

15-16 anni: corsetto per correzione di cifosi non grave.

16 anni: turbinoplastica con laser per ipertrofia dei turbinati.

19 anni: intervento per varicocele sinistro.

Tutti i decorsi post-operatori sono stati complicati da infezioni purulente.

Tutte le forme virali si complicano e durano più della media, sempre caratterizzate da febbre prolungata, inappetenza fino al digiuno totale, vertigini.

Due episodi sincopali: a 19 anni (doveva scegliere la facoltà universitaria) ed un mese fa.

1 anno fa: scoperta di fistola ed ascesso perianale, intervento.

6 mesi fa: dolori allo stomaco, diagnosi di gastrite e terapia. Miglioramento, ma dimagrimento continuo fino a perdere 10 Kg con sintomi di diarrea e coliche addominali.

QUADRO CLINICO

(Legenda: le parole e le frasi in corsivo sono del paziente; le parole in maiuscolo fanno riferimento a sintomi particolarmente intensi e/o particolarmente significativi, ai quali è stata data rilevanza nella scelta della terapia omeopatica.)

Sempre FIACCO, STANCO.

Di frequente ho febbre la sera, 3-4 giorni su 7, fino a 37,4°C.

Appena mangiato soffro di dolori di pancia, devo evacuare, feci non formate.

Spesso sono giù di morale, DI CATTIVO UMORE, EVITO LE PERSONE, la gente, preferisco stare solo.

Sono CINICO.

Alla richiesta di chiarire il significato risponde:

Sono indifferente, mi preoccupo poco degli altri, non mi faccio problemi.

Sono molto competitivo.

Prima dell'esame di maturità ebbe *una crisi di nervi.*

Ama sciare, odia il mare (eritema solare); non soffre particolarmente il freddo.

Nota: STRIZZA SPESSO LE PALPEBRE, inavvertitamente. Frequenti AFTE.

Calprotectine fecali > 600. PCR: 23,80. VES: 38. Peso Kg 64,1.

L'ecografia endoanale evidenzia un ORIFIZIO FISTOLOSO senza raccolte ascessuali in atto.

L'ecografia delle anse intestinali dopo mezzo di contrasto orale evidenzia aumento di spessore dell'ileo distale con riduzione del lume.

Inizialmente viene data importanza all'emaciazione ed alle afte, si prescrive:

ACIDUM MURIATICUM 200K + 35K x 2

A distanza di circa 20 giorni si prescrive telefonicamente un altro tubo dose 200K.

SECONDA VISITA – 14 SETTEMBRE 2015

A distanza di 50 giorni il ragazzo ha recuperato energie e peso (+ Kg 2,3).

Inizialmente la temperatura è salita fino a 38,2°C, poi è tornata ai livelli abituali, mantenendosi ogni sera sui 37,4°C.

Il dolore addominale è diminuito, non c'è mal di stomaco, le feci sono formate.

Nell'ultima settimana sono aumentate le afte.

Molta frutta. Non desidera verdure né pesce.

Viene prescritto NATRUM MURIATICUM MK + 35K x 2

TERZA VISITA – 27 NOVEMBRE 2017

Dopo 40 giorni di terapia il paziente ha rilevato con soddisfazione la scomparsa della fistola insieme ad un'ottima reazione fisica senza le crisi di astenia. In più sono scomparsi i dolori addominali e la diarrea; la temperatura serale non è andata oltre i 37°C. Questa condizione di miglioramento generale ha fatto sperare il paziente nell'imminente guarigione.

Verso la fine della terapia sono tornati i dolori in prossimità dell'orificio anale, ci sono state perdite di sangue ricorrenti, la fistole si è riattivata e c'è l'eventualità che si sia riformato un ASCESSO. Inoltre si è anche formata una RAGADE, come già accaduto nel passato, che probabilmente contribuisce all'emorragia. In questa fase il peso è tornato a Kg 64, riprendendo i kg guadagnati in precedenza.

Il ragazzo ha paura per la malattia e rabbia per la delusione. E' convinto che la fistola guarirà solo con un altro intervento chirurgico e che una ulteriore terapia omeopatica sarà una perdita di tempo. Ciò nonostante alla visita si mostra disponibile. Certamente il suo sistema nervoso è assai delicato.

Rivedo la sintomatologia raccolta sin dalla prima visita per la repertorizzazione³:

1. RECTUM - FISTULA
2. RECTUM - ABSCESS
3. RECTUM - FISSURE
4. MOUTH - APHTHAE
5. EYE – WINKING
6. MIND - CYNICAL

Mercurius, Acidum nitricum e Sulphur sono i tre rimedi che includono tutti i 6 sintomi scelti.

In realtà, ristudiando con cura il caso, il rimedio Acidum nitricum risalta evidente, corrisponde ai sintomi organici (fistola, ascesso, ragade, afte), oggettivi (contrazione spasmodica delle palpebre), mentali (cinismo ed altre caratteristiche non incluse nella repertorizzazione)⁴ ACIDUM NITRICUM MK + 35K x 2

FOLLOW UP

La prima reazione alla terapia è stato il ritorno e poi l'accentuarsi delle crisi diarroiche per circa due settimane. E' stata una fase difficile. Il ragazzo è tornato nella città universitaria accompagnato dalla madre che è rimasta ad occuparsi dell'alimentazione e della sua assistenza. Il buon rapporto madre-terapeuta, la collaborazione e la fiducia della signora hanno fatto la differenza, impedendo che la terapia venisse lasciata.

Nel frattempo è stato consultato un gastroenterologo che ha prescritto una terapia immunosoppressiva selettiva con adalimumab, un anticorpo monoclonale umano: si è deciso di non intraprenderla. Gradualmente la diarrea è diminuita e tutti i sintomi sono migliorati.

8 GENNAIO 2016 – IN STUDIO

Ora finalmente sto bene! Non ho nessun sintomo.

Da 7-10 giorni è tornata la febbre, che era scomparsa. Il ragazzo è in fase pre-esami universitari, cosa che gli crea una comprensibile inquietudine. Noto un lieve tremore ad entrambe le mani.

Ad un attento esame della situazione non rilevo altri sintomi se non un marcato freddo ai piedi. Il peso è di poco superiore all'ultimo rilevato, ma in realtà ha recuperato l'ulteriore perdita verificatasi a seguito della prolungata diarrea. ACIDUM NITRICUM 35K x 2.

21 MARZO 2016 – IN STUDIO

Dopo ulteriori 70 giorni, circa 120 dal tubo dose di Acidum nitricum MK, il miglioramento è di alto grado. Il ragazzo si mostra più leggero e disponibile. Un rilevante aumento di peso, di circa kg 2,5, gli dà un aspetto molto più morbido e salutare.

Di recente ha sofferto di vari dolori muscolari: alle cosce, agli avambracci, alla spalla destra; anche dolori lombari, come quando iniziarono i problemi a 14-15 anni (quando gli fecero portare un corsetto correttivo). E' questo un evidente ritorno dei sintomi che rafforza la prognosi favorevole.

Nessun tipo di stanchezza. La temperatura si attesta la sera sui 37°C, ma oramai la misura raramente, non ne sente la necessità. ACIDUM NITRICUM 35K x 2.

10 GIUGNO 2016 – IN STUDIO

Nessun problema rilevato in questo lasso di tempo.

Condizione generale buona, il peso ha raggiunto Kg 67,7 e questo è visibile.

Molto appetito, come mai, anche un'ora dopo il pranzo, anche dopo cena.

Desiderio di carne e pesce crudi.

Follicolite al viso, gambe e braccia, non intensa ma fastidiosa.

Ha sognato l'esame di maturità, quando ebbe seri problemi. Un fastidio sopra la scapola destra.

Tornata un po' di stanchezza.

Febbricole serale sui 37°C.

Il ritorno della stanchezza e la non completa scomparsa della febbre fanno decidere per un nuovo tubo dose di ACIDUM NITRICUM MK + 35K x 2.

7 OTTOBRE 2016 – IN STUDIO

Nessun problema.

In realtà una faringite virale con i caratteristici sintomi di Mercurius solubilis, guarita in meno di 48 ore. Il paziente era abituato molto diversamente, le malattie acute duravano a lungo.

Spesso sono come bloccato alla schiena, con dolori al collo ed alla spalla destra.

Si notano un lieve tremore alle mani e tic palpebrale accentuato.

Il peso è arrivato a Kg 70 con un recupero di Kg 6 dalla prima visita, raggiungendo il peso forma. ACIDUM NITRICUM XMK + 35K x 2.

3 GENNAIO 2017 – IN STUDIO

Nel mese di Novembre c'è un nuovo episodio acuto con artriti diffuse e febbre, risolto anche questo velocemente da Rhus toxicodendron 30CH. In Dicembre però le cose vanno diversamente. In corrispondenza alle vacanze natalizie il paziente ammalia di influenza con febbre persistente. Scarsa la risposta ai rimedi indicati dai sintomi. La febbre prosegue per 10 giorni, elevata. Le feste rendono la comunicazione (e la pazienza del malato) più difficili: per

risolvere il ragazzo inizia ad assumere un antibiotico, ma compare l'orticaria. Poi un altro, ma ricompare l'orticaria. Possiamo dire che in questo caso la reazione orticarioide è stata un valido alleato, costringendo il paziente a smettere gli antibiotici, di cui temevo le conseguenze a livello intestinale. Alla fine viene a visita. Da notare che vive in una città niente affatto vicino al mio studio, dopo una febbre di 10 giorni quello di venire a visita è un gesto di assoluta fiducia. Questo il quadro clinico rilevato:

Ho la febbre alta da più di 10 giorni!

Dal 4°-5° giorno la situazione è peggiorata, ho cominciato a sentirmi proprio male.

La notte sudo moltissimo e al mattino la temperatura è di 37°C, ma poi sale fino a 38-39°C.

Da un po' di notti dormo male.

Ho questa eruzione che va e viene dietro le ginocchia, nella parte anteriore dei gomiti e ai fianchi; peggiora verso le 17.

Il ragazzo è comprensibilmente innervosito, esasperato; scaccia la madre che vorrebbe stargli vicino. Hanno fallito Mercurius solubilis ed Arsenicum album. Nonostante ciò il peso è addirittura superiore alla precedente visita: Kg 37,4. Riconsiderando la situazione e non intravedendo una chiara medicina che copra i sintomi, si prescrive: ACIDUM NITRICUM 200K + 35K x 4/die.

9 GENNAIO 2017 – TELEFONICA

La febbre è scomparsa, tutti i sintomi sono migliorati, ma non ha ancora completamente recuperato ed è debole: ACIDUM NITRICUM MK + 35K x 2/die.

Il paziente guarisce definitivamente.

Al momento non si sono resi necessari altri interventi.

Sono trascorsi 15 mesi dalla scomparsa della fistola anale e di tutti i sintomi relativi alla malattia infiammatoria intestinale.

Le condizioni generali sono ottime.

DISCUSSIONE

L'esame del caso clinico porta ad alcune considerazioni.

LA PRESA DEL CASO

Una buona raccolta dati iniziale non solo fornisce elementi utili per una prescrizione accurata ma, nell'eventualità di dover rivedere il caso clinico, ci dà anche la possibilità di precisare la terapia e risolvere il caso. Si sottolinea quindi

la necessità di una buona presa del caso: chiara, sintetica e priva di elementi incerti.

LE REAZIONI AI RIMEDI PRESCRITTI

Esaminando le prescrizioni si può affermare che la prima, Acidum muriaticum 200K, ha portato rilevanti benefici senza alcun inconveniente.

La seconda, Natrum muriaticum MK, ha portato numerosi vantaggi iniziali (scomparsa della fistole, dell'astenia, diminuzione della febbre), con una seconda fase di ricaduta violenta. E' la modalità tipica di un rimedio simile.⁵ Questa seconda prescrizione non può definirsi utile per l'evoluzione del caso. A ben guardare la sintomatologia iniziale era adeguata alla prescrizione del rimedio Acidum nitricum sin dall'inizio, evitando così una fase di difficoltà che avrebbe potuto far perdere il caso.

LA POTENZA DEI RIMEDI

Dopo la prescrizione di Acidum nitricum MK sono seguiti 14 giorni di diarrea che hanno creato una situazione difficile, anche questa a rischio rinuncia. C'è l'eventualità che una potenza minore dello stesso rimedio (200K o 30CH) o l'uso di una differente scala (LM) avrebbe potuto evitare tale inconveniente.

SUPPORTI ALLA TERAPIA

Disporre di un buon alleato, in questo caso la madre del ragazzo che lo ha supportato, incoraggiato ed ha fornito elementi preziosi, può risultare determinante per il prosieguo della terapia, permette di superare le più o meno evitabili fasi difficili ed arrivare alla guarigione.

CONCLUSIONI

15 mesi dalla scomparsa delle crisi addominali e della fistola non sono sufficienti a definire "guarito" il paziente, ma molti elementi fanno propendere che il caso sia avviato a guarigione: il miglioramento della globalità dei sintomi ed il ritorno di sintomi antichi quali i dolori osteo-articolari sofferti nell'adolescenza, parametro significativo in Medicina Omeopatica.

La guarigione richiederà che il paziente si sottoponga alle 3 o 4 visite di controllo annuali ancora per 3 anni circa e comunichi gli eventuali problemi riguardanti la sua salute in ogni suo aspetto. Che rimanga cioè "un paziente omeopatico".

Il caso evidenzia con chiarezza la possibilità di guarigione da una malattia cronica ed estremamente invalidante quale il

Morbo di Crohn, per la quale la Medicina convenzionale non dispone di una vera terapia, che può portare ad interventi chirurgici menomanti (asportazione di anse intestinali) e non realmente risolutivi, quando non inutili perché soggetti a numerose recidive (fistole da ascessi). Oltretutto la Malattia Infiammatoria Intestinale non si limita a sintomi riguardanti l'intestino, ma include molti altri inconvenienti che nessuna terapia, medica e/o farmacologica, può risolvere. Si può quindi concludere che l'Omeopatia può essere un buon mezzo per migliorare la propria condizione in patologie simili e, in alcuni casi, per aspirare alla guarigione definitiva.

E' da sottolineare che una terapia omeopatica ben condotta è un gioiello di scelte accurate che richiedono una reale padronanza dell'Arte del Guarire. Le possibilità che durante il percorso terapeutico si imbocchino false strade o si facciano scelte semplicemente non perfette sono elevatissime ed ognuna di queste può portare alla rinuncia del paziente ed alla relativa perdita del caso. All'omeopata vengono of-

ferite mediamente molte meno possibilità e un tempo decisamente minore rispetto alle terapie convenzionale, spesso inefficaci quando non dannose anche per lunghi periodi, ma ritenute ineluttabili. Lungi da noi facili vittimismo, ciò deve spingerci ad evidenziare errori o semplici inesattezze della nostra condotta terapeutica ed a perfezionare la gestione del caso, fatta anche di relazioni accorte col paziente ed i suoi familiari, così da aumentare le probabilità di guarigione.

Bibliografia

1. Papadakis, MA; McPhee, SJ: CURRENT Medical Diagnosis & Treatment (Ed. Italiana) – PICCIN - Padova, 2015
2. Hahnemann, CFS: Organon dell'Arte del guarire – VI ed. – trad. G. Riccamboni, a cura della L.L.I.M.O. – Napoli, 1987.
3. Schrojens, F: RADAR SYNTHESIS – Versione 9.2 e seguenti – ARCHIBEL, Assesse (Belgio), 2008-20015.
4. Kent, JT: Lectures on homeopathic Materia Medica – B. Jain Pub., New Delhi, 1990
5. Kent, JT: Lezioni di Omeopatia – EDIUM Editrice Dimensione Umana, Milano 1980.

Ringraziamenti

Al paziente per la sua disponibilità alla pubblicazione e diffusione del caso clinico.

il medico OMEOPATA

LA RIVISTA ITALIANA DI OMEOPATIA CLASSICA
The Italian Journal of Classical Homeopathy

è online!
www.ilmedicoomeopata.it



Un tesoro accumulato in 20 anni
a disposizione di tutti gli omeopati!
Oltre 500 casi clinici umani e veterinari,
ricerca, storia e dottrina omeopatiche.

Inoltre:

Interviste: il pensiero dei più grandi omeopati internazionali / **Scuole di Omeopatia:** tutte le scuole del circuito FIAMO per la formazione primaria e avanzata / **Congressi, convegni e seminari:** il meglio delle iniziative italiane e mondiali **FIAMO, ECH, LMHI:** le maggiori organizzazioni omeopatiche

72nd
LMHI HOMEOPATHIC WORLD CONGRESS LEIPZIG 2017 Germany
14-17 June, Leipzig Congress Hall

NETWORKING IN MEDICAL CARE
Collaboration for the Benefit of the Patient

Deutscher Zentralverein homöopathischer Ärzte

In cooperation with

WissHom
Wissenschaftliche Gesellschaft für Homöopathie
Scientific Society for Homeopathy

It is with great diligence that we have chosen the theme for the 72nd Homeopathic World Medical Congress. Homeopathy can do a lot, but not everything. We therefore want and need to always cooperate with other medical disciplines as well. This is why we demand and why we practice medical collaboration – for the benefit of the patient. We have invited experienced experts to report on a number of clinical pictures and discuss the different approaches of conventional medicine and of homeopathy, but also of naturopathy, anthroposophy and of Ayurveda.

Angelika Gutge-Wickert
Medical Doctor and Pharmacist
Congress President

Category	Early fee until 28 Feb 2017	Regular fee until 31 May 2017	On site fee as of 01 June 2017
Member <input type="checkbox"/> LMHI <input type="checkbox"/> DZVhÄ <input type="checkbox"/> WissHom	525 Euro	595 Euro	650 Euro
Non-Member*	575 Euro	695 Euro	750 Euro
Student**	0 Euro	0 Euro	0 Euro

*incl. Webinar „Homöopathie in der GKV/PKV“ **proof of status is required

Register online at www.lmhi-congress-2017.de

Congress President
Angelika Gutge-Wickert
president@lmhi-congress-2017.de

Organising Committee
Dr Katharina Tost
organization@lmhi-congress-2017.de

Scientific Committee
Scientific Society for Homeopathy
WissHom, www.wisshom.de

Congress Organisation / PCO
Landy Siemssen
congress@lmhi-congress-2017.de

Public Relations, Website
Christoph Trapp
press@lmhi-congress-2017.de

Exhibition / Sponsoring
Esther Schwarz
marketing@lmhi-congress-2017.de

14-17 JUNE 2017
LEIPZIG CONGRESS HALL
Pfaundlerer Str. 31, 04105 Leipzig
Germany

Editore: FIAMO – Federazione Italiana Associazioni e Medici Omeopatici
Redazione: Via Stimigliano, 22 – 00199 ROMA – ITALIA – rivista@fiamo.it
Direttore: Gustavo Dominici: gdominici@mclink.it
Vice Direttore: Antonella Ronchi: anto.ronchi@tiscali.it
Capo Redattore Veterinaria: Mauro Dodesini: mauro.dodesini@omeopatiabile.it
Comitato di Redazione: Giovanna Giorgetti: omeopatia@fiamo.it
Comitato di Revisori: Paolo Bellavite (Università di Verona); Nicola Del Giudice; Manuela Sanguini; Giusi Pitari (Università di L'Aquila)

LA RIVISTA

Il Medico Omeopata è una rivista internazionale che ha come obiettivo la conoscenza, la diffusione e l'evoluzione della Medicina Omeopatica tramite la pubblicazione di articoli di elevata qualità riguardanti la clinica e la ricerca e promuovendo il dibattito in tale ambito. Il Medico Omeopata invita gli Autori italiani e stranieri alla pubblicazione. Si accettano lavori in lingua italiana ed inglese. I lavori devono essere originali e non pubblicati altrove. Saranno accettati solo lavori non pubblicati preventivamente in Italia o all'estero. I manoscritti non devono essere offerti ad altri editori nello stesso momento in cui sono messi a disposizione di questa rivista. Tutti i contributi sono sottoposti alla revisione di esperti indipendenti e la decisione finale della pubblicazione è dell'Editore. La pubblicazione è gratuita.

INVIO DEI MANOSCRITTI

Gli Autori devono inviare i lavori tramite posta elettronica all'indirizzo della Redazione: rivista@fiamo.it, o direttamente al Direttore responsabile: gdominici@mclink.it. Gli articoli possono essere inviati anche tramite cd all'indirizzo civico della Redazione.

USCITA DELLA RIVISTA

Il Medico Omeopata esce con 3 numeri all'anno. I termini entro cui gli Autori devono inviare i propri lavori sono: 31 Gennaio per il 1° numero; 30 Aprile per il 2°; 30 Settembre per il 3°.

STRUTTURA DEI MANOSCRITTI

I manoscritti dovranno essere strutturati come segue:

Titoli di pagina (Autori, Titolo del lavoro, Sottotitoli); **Riassunto;** **Parole Chiave;** **Corpo dell'articolo** (Casi clinici, Studi clinici, Composizioni); **Grafici, tabelle e figure;** **Bibliografia** (riviste, libri).

Titoli di pagina – Nome e cognome di ciascun Autore per esteso (se più di 6: indicare i primi 3 e aggiungere "et Al."), eventuali titoli accademici e/o professionali, indirizzo completo, numeri di telefono e fax, indirizzo di posta elettronica (se più di uno: indicare un referente cui inviare eventuali comunicazioni); titolo del lavoro; eventuali sottotitoli o brevi commenti.

Riassunto – Breve ma esauriente (lunghezza max 100 parole), se relativo a ricerche o casi clinici, deve comprendere scopo del lavoro, metodi, risultati, e conclusioni.

Parole Chiave – Da 3 a massimo 7 parole.

Corpo dell'articolo – Si usa la struttura standard di suddivisione in paragrafi tipo: Per Casi clinici: Introduzione, Descrizione del caso, Materiali e Metodi, Risultati, Discussione, Conclusioni, Bibliografia; l'analisi del caso (scelta dei sintomi, strategia prescrittiva, diagnosi differenziale, ecc.) devono essere chiari e ben giustificati; i casi devono includere un adeguato follow-up a dimostrare la tesi sostenuta; Per Studi clinici o Proving omeopatici: Introduzione, Materiali e Metodi, Risultati, Discussione, Conclusioni, Bibliografia; Per Composizioni: Introduzione, Stesura, Conclusioni, Bibliografia. Il nome di rimedi omeopatici, di libri o di riviste vanno indicate in corsivo. La nomenclatura dei rimedi omeopatici segue il sistema binomio e abbreviato convenzionale (es. Nat-m., Kali-ar.) e la potenza va chiaramente indicata con la scala di diluizione specificata (CH, K, LM o Q, DH...). Altre abbreviazioni o contrazioni vanno spiegate all'inizio del testo.

Grafici, tabelle e figure – Devono essere inviate in pagine separate dal testo, e numerate. Deve essere aggiunta una didascalia per ciascuno di essi, per spiegare contenuti ed eventuali abbreviazioni.

Bibliografia – Devono comprendere solo Autori e opere citate nel testo, richiamati con numerazione araba ed elencati alla fine del testo secondo l'ordine di apparizione corrispondente. Le forme per le citazioni bibliografiche devono seguire i seguenti criteri: Per le Riviste: (cognome + iniziale del nome puntato), separati da virgola (se più di 6: indicare i primi 3 e aggiungere "et Al."), titolo per intero dell'articolo, titolo per intero della rivista o sua abbreviazione, anno di pubblicazione, numero del volume, numero di prima e ultima pagina. Per i Libri: (cognome + iniziale del nome puntato), separati da virgola (se più di 6: indicare i primi 3 e aggiungere "et Al."), titolo per intero del libro, nome o iniziali dell'Editore, luogo di pubblicazione, anno di pubblicazione, numero del volume, numero di prima e ultima pagina o numero/titolo del capitolo.

FORMATO DEI MANOSCRITTI

Le pagine seguono la numerazione araba e in un formato A4 il carattere da usare è Times New Roman o equivalente, in dimensione 12, interlinea singola.

DIRITTI D'AUTORE

Al momento dell'accettazione dell'articolo, agli Autori verrà richiesto di firmare una dichiarazione di cessione dei Diritti d'Autore che assicurerà la divulgazione di informazioni più ampia possibile. La dichiarazione sarà la seguente: "I sottoscritti Autori (nome per esteso di tutti gli Autori) trasferiscono i Diritti d'Autore del manoscritto intitolato (titolo dell'articolo) all'Editore de Il Medico Omeopata – Roma, e dichiarano che l'articolo non è stato pubblicato in precedenza, né sottoposto contemporaneamente ad altri giornali per la pubblicazione". La rivista, inclusi tutti i contributi pubblicati, è legalmente tutelata dai Diritti d'Autore per tutto il periodo di copyright. Ogni uso, estrapolazione, o commercializzazione fuori dai limiti fissati dalla normativa di copyright, senza il consenso dell'Editore, è illegale e legalmente perseguibile. Ciò si riferisce anche alle copie o altre forme di duplicazione, traduzione, o preparazione di cd e raccolte elettroniche di dati.

BOZZE DI STAMPA

La Redazione de Il Medico Omeopata esamina il testo entro 30 giorni dal suo ricevimento e si riserva di chiedere delle modifiche agli Autori. Le bozze riviste andranno rinviate alla Redazione entro 5 giorni dal ricevimento, e se non ricevute entro tale termine, saranno considerate approvate dagli Autori per la pubblicazione.

RESPONSABILITÀ

La comparsa nell'articolo di schemi di trattamento o di terapia, dosaggi, o applicazioni, non coinvolge, implica o esprime alcuna garanzia o responsabilità dell'Editore sulle istruzioni di dosaggio o forme di applicazione presenti sulla rivista. Gli Autori sono responsabili delle affermazioni contenute nell'articolo.

GUIDE FOR AUTHORS

Publisher: FIAMO – Federazione Italiana Associazioni e Medici Omeopatici
Editorial office: Via Stimigliano, 22 – 00199 ROMA – ITALY – rivista@fiamo.it
Editor: Gustavo Dominici: gdominici@mclink.it
Vice Editor: Antonella Ronchi: anto.ronchi@tiscali.it
Veterinary: Mauro Dodesini: mauro.dodesini@omeopatiabile.it
Editorial board: Giovanna Giorgetti: omeopatia@fiamo.it
Editorial Advisory Board: Paolo Bellavite (University of Verona – Italy); Nicola Del Giudice; Manuela Sanguini; Giusi Pitari (University of L'Aquila – Italy)

The Journal

Il Medico Omeopata is an international journal aimed at improving the understanding and clinical practice of Homeopathy by publishing high quality articles on clinical and research. Il Medico Omeopata accepts Italian and foreign articles for publication. Italian and English languages are accepted. These should be original, and should not have been published elsewhere. Articles are accepted for consideration on the understanding that their contents have not been published in full or in part elsewhere. Furthermore, articles may not be offered to any other publications at the same time as they are under consideration for this journal. All contributions are subject to peer review by independent experts and the Editor's decision concerning publication is final. Publication is free.

Submission of a manuscript

Authors should send their work by e-mail to the editorial office: "rivista@fiamo.it", or directly to the Director: gdominici@mclink.it. Authors can also send work on a CD to the journal's postal address.

Publication

Il Medico Omeopata is published 3 times a year. Authors must submit their work within the following deadlines: 31 January for the first (1st) issue; 30 April for the second (2nd) issue; 30 September for the third (3rd) issue.

Layout of the manuscript

Papers should be laid out as follows: **Title page** (Authors, Title of article, short running title); **Abstract; Key Words; Text** (Clinical case histories, Clinical Trials, compositions); **Graphs, tables and illustrations; References** (journals, books)

Title page – The full name and surname of each Author (if more than 6 Authors: give the first 3 and add "et Al."), full names of the Authors institutional affiliations, full postal address, telephone and fax numbers, e-mail address (if more than one Author: give the address to which any communications should be sent); title of the work; suggestions for a short running title.

Abstract – Short but complete (a maximum of 100 words), for clinical case or clinical research papers, the abstract should be divided into the following subheadings: Introduction, Methods, Results, and Conclusions.

Key Words – Give 3 to 7 key words.

Text – Use the standard format. For Clinical case histories: Introduction, Case history description, Materials and Methods, Results, Discussion, Conclusions, References; case analysis (symptoms selection, prescribing strategy, differential diagnosis, etc.) should be transparent and well justified; case histories should include adequate follow-up to demonstrate sustained improvement; For Clinical trials or homeopathic Proving: Introduction, Materials and Methods, Results, Discussion, Conclusions, References; For Compositions: Introduction, Drawing up/ Issue/Acknowledgement, Conclusions, References.

The names of homeopathic remedies, books or journals, should appear in italics. The binomial system and abbreviations are used for homeopathic remedies e.g. Nat-m., Kali-ar. Potencies should be clearly indicated and the method of dilution specified (CH, DH, K, LM or Q). Other abbreviations and contractions should be defined in the text when first used.

Graphs, Tables and Figures – These should be numbered and sent on a separate page to the text. A legend should be included for each of these, to explain the content and any abbreviations used.

References – Only Author(s) or papers relevant to the published work should be cited, Arabic numbered, and listed at the end of text in numerical order corresponding to the one of citation in the text. The format for references should follow these criteria: For Journals: Name of Author(s) (surname + initial of name dot), separate by a comma (if more than 6 Authors: give the first 3 and add "et Al."), full title of paper, full name or abbreviated title of the journal, year of publication, volume number, first and last page number. For Books: Name of Author(s) (surname + initial of name dot) separate by comma (if more than 6 Authors: give the first 3 and add "et Al."), full title of book, full name or initials of Editor(s), place of publication, year of publication, volume number, first and last page number or number/title of chapter.

Layout of manuscripts

Pages should be numbered using Arabic numbers and should be in A4 format, the font should be Times New Roman or equivalent, 12 points, single-spaced.

Copyright

Upon acceptance of an article, Authors will be asked to sign a Journal Publishing Agreement that will ensure the widest possible dissemination of information. The Journal Publishing Agreement will be the following: "Subscribed Author(s) (full name of all the Authors) transfer the Copyright of manuscript titled (title of paper) to Il Medico Omeopata Publisher – Roma, and declare that they have not published previously, domestically or abroad, the same article; furthermore, manuscripts have not been offered to other publications at the same time as they are under consideration for this journal". The Journal, including all individual contributions and illustrations published therein, is legally protected by Copyright for the duration of the Copyright period. Any use, exploitation, or commercialisation outside the narrow limits set by Copyright legislation, without the Publisher's consent, is illegal and liable to criminal prosecution. This applies in particular to copying or other forms of duplicating, translating, preparation of CD and electronic data processing or storage.

Proofs

The Il Medico Omeopata Publisher examines the text within 30 days of receipt and it reserves the right to ask for any modifications to the Authors. The checked proofs (responsibility of the Authors) should be returned to the Publisher within 5 days of receipt, and the Publisher may proceed with the publication of articles if no corrected proofs are received.

Disclaimer

Any treatment or drug therapy scheme, any dosage or application which appears in the paper does not involve, imply or express any guarantee or responsibility by the part of the editor in respect of any instructions about the dosage or forms of application present in the Journal. The Authors are responsible for any statements made in the article.

Irritazioni della superficie oculare¹ e discomfort da occhio secco²



Euphrasia officinalis 3 DH e Chamomilla vulgaris 3 DH, componenti di Euphralia® collirio, soluzione sono tradizionalmente utilizzate dalla farmacologia omeopatica³ e le diluizioni sono preparate in conformità alla Farmacopea Europea in vigore.

Uno studio clinico² e una valutazione ambulatoriale¹ su Euphralia® hanno rispettivamente dimostrato che:

“Per quanto riguarda la terapia con Collirio E-C, si è rivelato utile nel migliorare non solo i valori dei tests di funzionalità lacrimale, ma anche le condizioni dell'epitelio corneale”.

“La tollerabilità al preparato è stata giudicata eccellente e non si sono verificate reazioni indesiderabili”.

(E.M. Vingolo, P. Del Beato, M. Barcaroli, L. Rapagnetta. Il trattamento del discomfort da occhio secco con collirio monodose bottelpack® a base di Euphrasia-Chamomilla Boiron (ndr: Euphralia®) in dosi omeopatiche vs placebo. Università degli studi di Roma "La Sapienza" Cattedra di Clinica Oculistica. Bollettino di Oculistica Anno 76 - N. 4 - 1997)

“Le conclusioni del nostro studio indicano che i colliri omeopatici, basati sugli estratti di Euphrasia officinalis e Matricaria chamomilla, possono essere utilizzati con effetti benefici nel trattamento dei disturbi relativi alla superficie oculare, in cui l'infiammazione gioca un ruolo patogenetico importante. Possono essere quindi potenzialmente utili in una serie di condizioni cliniche che comprendono, oltre all'occhio secco, le congiuntiviti allergiche stagionali, e quelle forme di irritazione oculare legate a condizioni ambientali non favorevoli,

all'uso di videoterminali o conseguenti a terapie irritanti sia topiche che sistemiche”.

“Anche per quanto riguarda la sicurezza del prodotto i risultati sono positivi in quanto non si sono riscontrati fenomeni di intolleranza nei pazienti trattati”.

(Aragona P., Spinella R., Rania L., Postorino E., Sommaro S., Angelo G. Use of homeopathic eye drops for the treatment of ocular surface irritation. Department of Surgical Specialties, Section of Ophthalmology, Unit for the Diagnosis and Treatment of Ocular Surface Diseases, University of Messina. Euvision. Rivista scientifica di oftalmologia. IX Anno 2/2011)

Il collirio Euphralia® è composto da due diluizioni omeopatiche e dagli eccipienti sodio cloruro 0,9% e acqua depurata. È una soluzione isotonica che non ha azione irritante sull'occhio⁴. L'assenza di vasocostrittori, conservanti ed EDTA permette, laddove necessario e consigliato dal medico, un utilizzo quotidiano e continuativo in tutti i soggetti, anche nei portatori di lenti a contatto.

È prodotto con tecnologia Bottelpack®, riempimento antisetico integrato, che garantisce la sterilità senza l'uso di conservanti^{5,6}.

Euphralia®, in quanto medicinale omeopatico, è adatto ad adulti, bambini⁷, anziani e pazienti politrattati⁸.

Può essere utilizzato anche dai portatori di lenti a contatto⁹.

1-2 gocce in ciascun occhio, 2-6 volte al giorno.



**D. Lgs. 219/2006 art. 85: “Medicinale omeopatico senza indicazioni terapeutiche approvate”.
D. Lgs. 219/2006 art. 120 1 bis: “Trattasi di indicazioni per cui non vi è, allo stato, evidenza scientificamente provata dell'efficacia del medicinale omeopatico”.
Medicinale non a carico del SSN.**

1. Aragona P., Spinella R., Rania L., Postorino E., Sommaro S., Angelo G. Use of homeopathic eye drops for the treatment of ocular surface irritation. Department of Surgical Specialties, Section of Ophthalmology, Unit for the Diagnosis and Treatment of Ocular Surface Diseases, University of Messina. Euvision. Rivista scientifica di oftalmologia. IX Anno 2/2011. 2. E.M. Vingolo, P. Del Beato, M. Barcaroli, L. Rapagnetta. Il trattamento del discomfort da occhio secco con collirio monodose bottelpack® a base di Euphrasia-Chamomilla Boiron in dosi omeopatiche vs placebo. Università degli studi di Roma "La Sapienza" Cattedra di Clinica Oculistica. Bollettino di Oculistica Anno 76 - N. 4 - 1997. 3. Kent J.T.: Repertorio della Materia Medica Omeopatica. Tomo II. IPSA editore; 1992. p. 945-1034. 4. Chelab: Epicuticular eye irritation test for the prediction of acute eye irritation 2009. 5. Berrebi H.: Le système Bottelpack répond aux besoins de la pharmacie. Emballage Magazine; 1985. p. 4-9. 6. Bourmy E., Dumolard L., Peronnet A.: Remplissage intégré aseptique: la technologie blow-fill-seal (BFS) dans l'industrie pharmaceutique. S.T.P. Pharma Pratiques 1995;5:203-214. 7. Boulet J.: Homéopathie – L'enfant. Marabout; 2003. p. 14-17. 8. Jouanny J., Crapanne J.B., Dancer H., Masson J.L. Terapia omeopatica: possibilità in patologia acuta. I volume. Ariete Salute; 1993. p. 81-9. Agenzia Italiana del Farmaco. Guida all'uso dei farmaci: 12. Oculistica. Anno 2008/5. p. 251.



Nature Whispers

La Natura Sussurra

Amm. Delegato

Roberta Russo - Vice Presidente Omeoimprese

Certificazione

ISO9001

Certificazione

ISO13485

Produzione

GMP - Good manufacturing practices

Fondazione:

Ostenda, Belgio 1973

Sede centrale:

Via Solferino 10, Frascati

Contatti

Email: info@vanda.it

Web: www.vanda.it



Tanti che per amore della **scienza** cominciano a combattere l'**omeopatia**, finiscono che pur di continuare a combattere l'**omeopatia** dimenticano cos'è veramente la **scienza**.

Roberta Russo, Ceo Vanda



Area riservata ai professionisti della salute:

My Vanda

