

Escuela Médica Homeopática Argentina “Tomás Pablo Paschero”  
Società Italiana di Omeopatia Veterinaria  
andrabra@iol.it



# La specificità di Anthracinum: dall'individualizzazione della sostanza alla clinica

## RIASSUNTO

In riferimento al lavoro di rilettura della Materia Medica (MM) attuato da Marc Brunson e dai suoi collaboratori del Centre Liégeois d'Homéopathie (CLH) e dei Gruppi “Petroleum” e “Medorrhinum”, A la Recherche de la Spécificité, vengono qui spiegati gli aspetti che riguardano la specificità del rimedio Anthracinum nella sua tridimensionalità: individualizzazione della sostanza, MM e conferme cliniche. Tale metodo di rilettura rappresenta un vero e proprio Nodo di Borromeo: senza uno dei tre elementi evidenziati, la specificità non può essere confermata.

La souche di Anthracinum è ben conosciuta ed individualizzata, ma non abbiamo una sperimentazione disponibile per questo rimedio. Tuttavia possiamo disporre di una buona raccolta di sintomi che derivano dai numerosi casi clinici risolti grazie ad esso e quindi di una MM sufficientemente affidabile. Dopo una presentazione generale del rimedio e delle sue caratteristiche specifiche, e come queste ultime diventino importanti se rilevate nel paziente, sono riportati dei casi clinici.

Per Anthracinum, oltre alla particolarità delle lesioni caratterizzate da malignità, da bruciore intenso e colore scuro/nero, è molto significativa la transgenerationalità dei sintomi, così come i problemi “sepolti” e le situazioni in cui c'è la presenza di cadaveri come durante le dissezioni ed autopsie o animali sepolti in determinate aree che, per questi motivi sono state nominate “campi maledetti”. Occorre anche sottolineare che il rimedio agisce in un campo ristretto così come per l'antrace è stato pensato l'impiego criminale in aree limitate, per es. negli atti terroristici. Ecco dunque Anthracinum, un rimedio nato come nosode per il trattamento isopatico e fino a poco tempo fa usato con tale scopo, elevato allo stato di rimedio completo, coerentemente a quanto espresso nel § 153 dell'Organon, che all'inizio recita “In questa ricerca di un rimedio omeopatico specifico...”, in cui si può leggere la necessità di due distinte categorie di sintomi: i sintomi affidabili, per i quali oggi abbiamo una scala di quattro gradi, ed i sintomi sottili, specifici, per i quali anche saranno necessari dei gradi.

## PAROLE CHIAVE

Anthracinum - Materia Medica - Specificità di rimedio - Transgenerationalità dei sintomi - Problemi sepolti.

## SUMMARY

With reference to the rereading of Materia Medica, by the team of the Center Liégeois d'Homéopathie (CLH) and the Petroleum and Medorrhinum Groups coordinated by Marc Brunson, A la recherche de la spécificité, under continuous

updating, the aspects of Anthracinum in its three dimensions given by the crude substance individualized in its particular aspects also of adaptation and relationship (act, feel and react), Materia Medica and clinic confirmation, are analyzed. This rereading creates a real knot of Borromeo: without one of the three elements can not exist and the specificity of the remedy can not be confirmed.

The Anthracinum souche is well known and therefore very individualizable. Unfortunately we do not have an experimentation of this remedy, however we have many clinical cases that have allowed to collect symptoms for a sufficiently reliable Materia Medica. After a brief presentation of the general part of the remedy and its specific symptoms, and how these symptoms can be important if detected in the patient, some clinical examples of Anthracinum are reported. For Anthracinum, in addition to the particularity of the lesions characterized by malignancy, incredibly intense burning and dark colour, the transgenerationality of the symptoms is very significant, as well as the buried problems and the correlation with situations in which there are presences of deaths, as during the dissection of a corpses or the burial of animals in certain areas, which for this reason will be called «cursed fields». It should be emphasized that the remedy acts in a limited area and that a criminal use of anthrax in a limited area is also thought, for example for terrorist acts.

Here then Anthracinum, a remedy born as an nosode for isopathic treatment and that until recently was so used, has been elevated to full remedy status, coherently to § 153 of the Organon: «In this search for a homeopathic specific remedy...», in which you can read the need to distinguish two categories of symptoms: the reliable symptoms, for which today we have a scale of four degrees, and the subtle symptoms, those related to the central problem highlighted by the rereading, for which a degree will also be appropriate.

## KEYWORDS

Anthracinum - Materia Medica - Specificity of remedy - Transgenerationality of the symptoms - Buried problems.

## INTRODUZIONE

La ricerca della Specificità del Rimedio riguarda lo sforzo di ottimizzazione degli strumenti a disposizione del medico omeopata e si attua attraverso una rilettura della Materia

Medica (MM). Nel § 153 dell'Organon leggiamo: *Nella ricerca del rimedio omeopatico, specifico, ossia in questo confronto tra la totalità dei segni della malattia naturale e le serie dei sintomi dei medicinali a nostra disposizione, allo scopo di trovare la giusta potenza morbosa artificiale, per guarire il male secondo la legge dei simili, si devono tenere presenti in modo particolare e quasi esclusivo, i sintomi più salienti, quelli particolari, quelli non comuni, quelli caratteristici della malattia...* Ciò sta a significare che i sintomi caratteristici, rari e peculiari debbono portare ad un rimedio specifico e perciò saranno ancora più determinanti nel successo prescrittivo se specifici<sup>1</sup> di un rimedio.

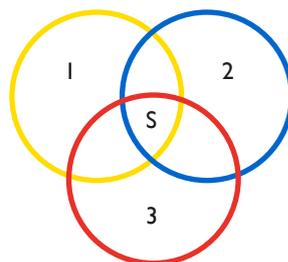
Fino a poco tempo fa non si era data molta importanza a questo risvolto concettuale e metodologico: gli omeopati sono stati sempre più concentrati sull'affidabilità del sintomo (ovviamente ciò è doveroso) e poco sulla specificità, probabilmente perché nessuno prima di Alfonso Masi Elizalde e Marc Brunson, come vedremo, ha avuto la forza o il coraggio di riprendere in mano la MM e di iniziare un emendamento infinito e laborioso... alla ricerca della Specificità.

La prima rilettura della MM per dare specificità al rimedio si deve al genio di Alfonso Masi Elizalde<sup>2</sup>, ed è bidimensionale in quanto basata sulla patogenesi/MM e sul filtro aristotelico-tomista con riferimento alla *Summa Theologiae* di Tommaso D'Aquino per identificare la sofferenza primaria del paziente (ciò che lo ha diviso da Dio e che l'ha reso mortale, cioè malato).

Il collega Marc Brunson, che è stato allievo di Masi e sostenitore del progetto di emendamento, ha però identificato nel filtro tomista tre limiti fondamentali:

- la necessità di accettare un'opera filosofico-religiosa, mentre un buon metodo dev'essere adatto a tutti e quindi prescindere da religione e filosofia;
- l'inadattabilità riguardo alla pratica omeopatica in pediatria ed in medicina veterinaria, salvo rarissime eccezioni;
- la quasi totale esclusione dei sintomi fisici.

Brunson, con i colleghi del Centre Liégeois d'Homéopathie (CLH), propone quindi una tridimensionalità basata su patogenesi/MM, clinica (casi risolti pubblicati) e sostituzione del filtro tomista con l'individualizzazione della sostanza (*souche*) evidenziandone la specificità. Un vero e proprio "nodo di Borromeo" dove se manca anche un solo elemento il nodo si scioglie.



1. Individualizzazione della souche
  2. MM (pura e clinica)
  3. Conferme cliniche
- S = Specificità

Ciò darà consistenza allo studio ed eviterà che ci si possa perdere nell'immaginario.

Il compianto Maestro Eugenio F. Candegabe (1924-2019), cui va la mia infinita gratitudine, sosteneva che *I sintomi hanno intenzionalità diverse in ogni individuo, e quindi in ogni rimedio, e sono fra essi legati logicamente*, in pratica una specificità che l'individualizzazione della *souche* aiuta a svelare. Questo concetto è stato magistralmente sintetizzato dall'amico e collega Gustavo Cataldi della E.M.H.A., neo-eletto presidente della L.M.H.I. lo scorso settembre a Sorrento, in occasione della commemorazione proprio del Maestro Candegabe nel marzo scorso: *Gli sperimentatori ed i pazienti ci parlano con il linguaggio di una sostanza. Nello sperimentatore e nel paziente, l'Omeopatia rivela in un certo modo cosa tale sostanza ci sta dicendo. Il racconto del paziente fa emergere il lamento di una sostanza che non si trova nell'ordine ontologico in cui dovrebbe essere.* La Specificità del Rimedio conferma la sua scelta tra gli altri proposti dalla griglia repertoriale, abbinando la specificità all'affidabilità.

### Alcune note sulla souche

È la sostanza da cui origina il rimedio, che ne racchiude l'anima. La sua individualizzazione va dunque ricercata tenendo ben presente non solo la natura e la preparazione della parte usata per la patogenesi, ma anche le sue caratteristiche intrinseche, come le condizioni e le modalità di vita (nel caso di animali o vegetali) o le sue manifestazioni in natura (nel caso di minerali), l'uso che se n'è fatto nella storia o i fatti di cui si è resa protagonista, nel momento in cui ci sia coerenza con la MM e non manchino significative conferme cliniche.

Se da un lato la *souche* è uno dei tre anelli che costituiscono il nodo borromeiano, non ne simboleggia la struttura portante, poiché in tal caso si tratterebbe di estrapolazioni non corrispondenti ai principi inalienabili dell'Omeopatia, ma rappresenta l'ipotesi per il progetto di rilettura, mentre sono MM e clinica omeopatica, secondo la Legge dei Simili, le basi per la conferma di tale progetto. L'emendamento proposto dal CLH si è per ora maggiormente concentrato sui cosiddetti "piccoli rimedi", quelli cioè che hanno più bisogno di essere approfonditi e di una chiave di lettura coerente, non basata su ipotesi, per essere usati al meglio. Per fare un esempio concreto di questa premessa ci serviremo dello studio di *Anthracinum*.

1. Etimologicamente il termine "specifico" è così descritto: dal latino *specificus* come sintesi di *species* (specie) e *fic-ere* forma attenuata di *facere* (fare) ed ha quindi significato di "esclusivamente proprio ad una specie, preciso, determinato, che ha un carattere di specie", in questo caso del rimedio.

2. 1932-2003, caposcuola argentino.

## Anthracinum

### La souche<sup>3</sup>

La storia di Anthracinum è ben descritta ne *La Materia Medica dei Nosodi* di Othon Julian, ma in sintesi fu il veterinario J. W. Lux a prepararlo per primo alla 30 C e ad usarlo terapeuticamente in modo isopatico nel 1833, probabilmente ispirato da una riflessione di Hering del 1831. Inizialmente il rimedio fu costituito da una tintura alcolica della milza di una pecora carbonchiosa, ora invece si fa con un lisato ottenuto dal fegato di un coniglio carbonchioso. Interessante un'osservazione fatta da S. Hahnemann nel 1834 e riportata da Lux, concernente un garzone di fattoria affetto da antrace maligno alle due mani e al quale somministrò due gocce della 30 CH di Anthracinum; a un altro garzone di fattoria che presentava solo 2 pustole, Hahnemann diede una sola goccia. Entrambi guarirono.

Va sottolineato che non esiste una sperimentazione secondo la metodologia hahnemanniana di questo rimedio, si ha però una patogenesi clinica ricavata dall'esperienza di Lux, Hering, G. A. Weber, Dufresne e Peschier di Ginevra e di tutti gli Autori successivi e contemporanei, dal 1853 ad oggi.

Il grande protagonista all'origine di tutto è il *bacillus anthracis*, un batterio gram-positivo, agente eziologico del carbonchio ematico nell'animale e dell'antrace nell'uomo. Fu isolato da Robert Koch, che descrisse per primo le sue caratteristiche nel 1876.

Anthraciax in greco significa «carbone» ed infatti il nome della malattia si spiega per l'aspetto nerastro degli organi dei soggetti colpiti.

Ci sono tre forme patologiche:

- Cutanea caratterizzata da pustole ed ulcere necrotiche e colpisce soprattutto allevatori, macellai e veterinari che possono più facilmente essere contagiati; è mortale in circa il 20% dei casi.
- Gastroenterica con diarrea grave ed ematemesi; la mortalità arriva al 60%-65%
- Inalatoria, detta anche «malattia dei tosatori» che sono più esposti proprio per la loro mansione; se non trattata tempestivamente, questa forma è letale al 100%.

La malattia si tramette in un modo particolare:

- la forma bacillare, infettante, è fragile ma, sotto determinate condizioni di ossigeno, calore ed umidità, è capace di sporulare<sup>4</sup> negli organismi colpiti;

3. Le parole in neretto e sottolineate nel testo si riferiscono ad aspetti che rappresentano la specificità della sostanza.

4. Processo attraverso cui alcuni microrganismi inferiori mutano il loro stato acquisendo la capacità di sopravvivere anche in condizioni ambientali sfavorevoli.



– le spore così formate e poi interrate, essendo presenti nei cadaveri degli animali morti di carbonchio, hanno la capacità di restare attive nel suolo per moltissimo tempo, anni, e perciò questi luoghi sono stati denominati «campi maledetti».

Occorre dunque evitare l'INFOSSAMENTO dei cadaveri carbonchiosi precedentemente smembrati (e vedremo come questo aspetto abbia anche un'estensione concettualmente più ampia).

Molti fattori hanno contribuito all'esistenza dei «campi maledetti»: l'ignoranza dell'origine del problema, la dimenticanza della sepoltura di un cadavere carbonchioso e la localizzazione ripetitiva del suo periodico riemergere.

La prima forma di contagio, dunque, ed anche la meno frequente, avviene fra un individuo infetto ed uno sano, soprattutto in professionisti che manipolano malati o cadaveri. Le vie d'ingresso sono la cute e le mucose, là dove ovviamente diventano fondamentali le soluzioni di continuità.

La seconda forma, più frequente, è tellurica ed appare in un TEMPO DI LATENZA spesso molto prolungato. In questo modo la malattia si trasmette alle GENERAZIONI SUCCESSIVE.

La malignità del processo conduce sempre alla morte tissutale e frequentemente alla morte del soggetto.

Il concetto di soluzione di continuità sembra importante a diversi livelli: l'apertura del cadavere necessaria alla sporulazione; la lesione della pelle o delle mucose necessaria alla contaminazione; il tempo di latenza in funzione della trasmissione intergenerazionale (trasmissione verticale, non orizzontale: è interessata la famiglia, non i fratelli).

### Modi di espressione (MM)

Il gruppo del CLH ha coniato una frase che può ben sintetizzare il genio di Anthracinum: “Accade un evento NERO che potrebbe anche ucciderlo. Ha un solo modo di sopravvivere: sporulare, SEPPELLIRE il problema e dimenticarlo.”

Ci sono lunghi periodi di latenza in cui poco o niente emerge, nemmeno il dolore (il soggetto ha insensibilità emozionale, assenza di libido, rimanda tutto a domani) e dopo molto tempo, in modo inatteso ma esplosivo, insorge la malattia e a volte il dolore... come una maledizione inspiegabile (senza un legame consapevole con il problema sepolto e dimenticato). Spesso l'occasione può essere una ferita, un'intrusione (chirurgia, puntura d'insetto) o un'intossicazione mefitica. Il soggetto è anche funesto come il carbonchio e l'antrace: ha il colore della MORTE, il suo odore, la sua atmosfera, la sua debolezza (con una sproporzione tra lesione e spossatezza), le sue distruzioni (bruciatura, gonfiore, infiammazione, ascesso, emorragia passiva, erisipela, ulcera, osteomielite, gangrena).

A questo punto, dopo l'individualizzazione della *souche* e l'analisi dei modi di espressione di Anthracinum, possiamo cercare dei sintomi già presenti nel Repertorio che possono essere classificati specifici del rimedio. La loro presenza nella griglia repertoriale ci potrà portare quanto meno a pensare a tale rimedio ed a metterlo in diagnosi differenziale con altri rimedi. Eccone alcuni:

- MENTE - INDIFFERENZA - gioia altrui; alla - e alla sofferenza altrui (insensibilità emozionale)
- MENTE - AFFLIZIONE (pena) - silenziosa (infossare il problema)
- MENTE - MEMORIA - debolezza della memoria - afflizione; dopo (idem)
- MENTE - PIANTO - immotivato - senza sapere perché (problema sepolto)
- FACCIA - ESPRESSIONE - vecchieggiante (la morte)
- FEMMINILI, GENITALI - SESSUALE, desiderio - mancante (periodo di latenza)
- ESTREMITÀ - FISSURAZIONI della pelle - Mani (distruzioni, morte)
- ESTREMITÀ - PATERECCHI - maligni - bruciore; con (idem)
- ESTREMITÀ - GANGRENA - Arti Inferiori (idem)
- FEBBRE - SETTICA (idem)
- PELLE - ERUZIONI - pustole - nere (idem)
- PELLE - ERISIPELA - gangrenosa (idem)
- PELLE - GANGRENA (idem)
- PELLE - PUNTURE DI INSETTI (intrusione)
- PELLE - ULCERE - nere (morte)
- SINTOMI GENERALI - BRUCIATURE, USTIONI -

gangrenose (idem)

- SINTOMI GENERALI - FERITE - dissezione (soluzione di continuità)
- SINTOMI GENERALI - FERITE - gangrena delle ferite (morte)
- SINTOMI GENERALI - SANGUE - disorganizzazione (idem)
- SINTOMI GENERALI - VECCHIAIA - prematura (idem)

### Archetipo

Possiamo trovare un'analogia nei tempi attuali che non vuole avere nessuna pretesa dal punto di vista dello studio, ma solo un richiamo utile alla memoria per ricordare qualche caratteristica del rimedio: Anthracinum ed il terrorismo.



Il 30 ottobre 2001, a New York, viene segnalato il primo caso della forma inalatoria di antrace in una donna che rinforza nella città, appena colpita al cuore con l'attacco dell'11 settembre, un'atmosfera nera di morte. Si diffonde la paura della contaminazione e viene attivata la vigilanza negli uffici postali (la posta è potenzialmente uno dei veicoli più subdoli e anonimi per veicolare l'antrace). L'analogia sta in pochi concetti molto caratteristici:

- non potrà mai essere un attentato su vasta scala, per l'intrinseca difficoltà di diffusione delle spore di antrace, per cui anche in questo caso gli eventi saranno ridotti ad un «campo maledetto»;
- possibile stoccaggio dell'antrace per lungo tempo (latenza);
- come il terrorismo, produce una piaga mortale e colora di nero i giorni a venire.

### CASI CLINICI

Due mie esperienze del rimedio.

#### CASO N. 1

Riguarda un amico contadino, mio cliente di vecchia data per i suoi animali.

Si tratta di un uomo di 52 anni che si sta trascinando una lesione alla mano da qualche settimana. La noto in occasione ad una visita in casa sua in campagna richiesta per un gatto ed una cavia e gli chiedo notizie, visto che siamo in confidenza. Non sa bene come si è procurato quella lesione, probabilmente durante il lavoro nei campi, ma proprio non

ricorda di essersi ferito. Consiste in una crosta nera che lascia gemere del sangue scuro e dice che quando si toglie la crosta appare un'ulcerazione che *fa una brutta impressione*. Attorno alla crosta c'è un alone rosso scuro e caldo che provoca dolori lancinanti e brucianti che, dice, *non ho mai sentito in vita mia* e migliorano con il freddo e disteso ed aggravano levandosi al mattino per almeno un'ora.

All'inizio *non ci avevo fatto molta attenzione, anche perché non mi dava nemmeno tanto fastidio*, ma un bel giorno fu colto da un accesso fortissimo di dolore e la ferita ha cominciato a suppurare. È stato così che dopo aver preparato i rimedi per il gatto e la cavia, gli ho lasciato 20 globuli di ANTHRACINUM 9 CH: *Se ti va e vuoi provare, prendine 10 e gli altri tienili di scorta che non si sa mai*. Guarì in 24 ore!!! Non riusciva a crederci... e francamente nemmeno io. Dove c'era la crosta è rimasta una cicatrice pulita solo più intensamente colorata della pelle circostante.

Qualche giorno dopo ricevetti una telefonata come da mie istruzioni per il controllo dei due animali trattati e nell'occasione ho chiesto come stava: *Credo di averne combinata una delle mie* – mi disse – *per precauzione ho preso gli altri globuli che mi avevi lasciato e poco dopo mi sono comparse due ferite simili alla prima. Dovrai avere un po' di pazienza, perché devo procurarmi una potenza più alta del rimedio*.

Anthracinum 15 CH ebbe lo stesso effetto immediato di quella prima dose e dunque, data la spettacolarità del caso, come insegnano i maestri, mi sono impegnato ad approfondire l'anamnesi: *Ricordo che anche mio padre ebbe una cosa simile, non so se fosse proprio la stessa, ed il dottore gli prescrisse gli antibiotici e guarì dopo molto tempo. Sempre mio padre mi disse che a suo nonno accadde la stessa cosa, ma allora non c'erano gli antibiotici e prima lo dovettero amputare e poi comunque morì*.

## CASO N. 2

Alcuni anni fa arrivò nell'ospedale veterinario una signora con un gatto che molto tempo prima era tornato a casa con una ferita sulla punta della coda. Alla visita, le due ultime vertebre coccigee erano profondamente interessate e la lesione consisteva in una crosta nerastra: *Quella crosta* – mi disse – *ogni tanto si spezza ed esce una sostanza scura e poi si riforma. Ogni volta penso che guarisca ed invece peggiora*. Eseguita la tricotomia, con molta difficoltà perché il gatto dimostrava un dolore violento della parte interessata, si poteva vedere che un alone rosso scuro, a sua volta doloroso, separava la parte lesa dalla parte sana della coda. L'idea era quella di una gangrena ed inoltre il gatto aveva una TR di 40,5°C. La storia andava avanti da mesi ed erano stati fatti diversi trattamenti dal veterinario abituale del gatto, tutti senza risultato. La signora aveva parecchi gatti e tutti erano di

origine ignota. Abitando in campagna erano liberi di uscire e di entrare. Non era una persona ossessivamente attenta alla loro vita. Li accudiva, li nutriva, li curava quando era necessario, ma *vivi e lascia vivere*, diceva. Tutto ciò faceva sì che non si potessero avere notizie o un'anamnesi degna di essere definita tale. Dovevo arrangiarmi con i sintomi fisici. Subito ho pensato che una ferita in gangrena associata a febbre settica poteva essere di Arsenicum (considerando l'odore cadaverico della lesione) o Lachesis (considerando l'apparenza della lesione). In effetti somministrai i due rimedi alla 12 CH, prima uno e poi l'altro, ma senza il minimo risultato, dato anche che la temperatura corporea non era mai variata nelle ore successive ai rispettivi trattamenti. Ripensai ai fatti ed alla loro evoluzione e decisi di dare ANTHRACINUM 15 CH (l'unica potenza che avevo a disposizione), qualche granulo sciolto in 3 ml d'acqua, una sola volta.

Al terzo giorno la signora riportò il gatto per il controllo concordato in prima visita: la punta della coda non aveva più la crosta e residuava solo un tessuto cicatriziale di colorito roseo. TR 38,4°C. *Ha riacquisito il suo appetito e la sua vitalità – il commento della signora – quella roba è stata miracolosa! Incredibile come in così poco tempo si sia risolto un problema che durava da mesi e mesi*.

## Rassegna riportata dal CLH, III° Seminario d'Autunno 2005

In quell'evento, riportato in bibliografia, sono stati descritti 15 casi di Anthracinum di cui molti riguardano il suo uso isopatico. Riporterò un caso di isopatia perché comunque risulta interessante per i suoi risvolti e 3 casi rappresentativi di applicazione del rimedio secondo la Legge dei Simili (per la verità già ricordati nel n° 42 di questa rivista, ma sono state aggiunte alcune integrazioni) in cui si apprezza la sua specificità, come sopra illustrata.

## CASO N. 3

(Hering Medical College - fonte Homeopathic Recorder, 1893)  
In un esperimento di laboratorio è stato iniettato il *bacillus anthracis* a delle cavie per mostrare agli studenti gli effetti del carbonchio. Alcuni studenti, dispiaciuti di vedere le cavie che morivano, hanno somministrato Anthracinum CMK in due riprese ad una di esse. All'indomani tutte le cavie erano morte tranne questa trattata con il rimedio. Tutti si sono chiesti cosa poteva essere successo ed è stato deciso di reiniettare il bacillo alla cavia sopravvissuta. È stato così che gli studenti hanno confessato che la cavia non era morta perché aveva ricevuto un rimedio omeopatico. Il professore, incredulo, ha deciso di somministrare il rimedio ad un altro campione di cavie e poi di iniettar loro il bacillo. All'indomani,

nessuna cavia era morta. A quel tempo, l'Hering Medical College era ancora in parte favorevole all'omeopatia ed il professore in questione era rimasto talmente impressionato da quell'esperienza che divenne un omeopata.

#### CASO N. 4

di George Vithoulkas (riferito da Jeff Baker)

Una donna di 38 anni si fa visitare per un grossissimo foruncolo posteriormente alla clavicola destra: 3x6 cm e profondo 5. Molto invasivo e molto infiammato. Lei lo descrive come caldo e bruciante. Poi aggiunge queste parole: "Dire bruciante non rende giustizia al grande dolore che ho sopportato, un dolore cocente, lancinante."

La lesione appariva fortemente colorata di rosso scuro, purpurea, calda e dura alla palpazione. Nelle ultime due notti, la donna non era riuscita a dormire. Precedentemente questa lesione era una cisti ed era là da circa 8 anni: un'innocua cisti sebacea della grandezza di una palla da golf che non produceva nessuna sensazione ad esclusione del suo ingombro.

La settimana prima aveva cominciato a perdere della sostanza (una volta era successo anche 5 anni prima), ora era anche gravida al termine del sesto mese. All'inizio dell'ultimo scolo, suo marito ha manualmente spremuto la formazione, facendone uscire un liquido denso e bianco, dal forte odore di formaggio. Nei giorni successivi lo stato mentale ed emozionale della signora era crollato e fisicamente si sentiva esausta.

Al IV° giorno dall'inizio di questa odissea, la signora ha preso Pulsatilla M e dopo un'ora si è sentita molto meglio, con una rinnovata energia e il foruncolo ha smesso di gemere. Dopo 4 giorni, però, il foruncolo ha cominciato a presentare una forma maligna, scura e non adatta ad essere incisa e drenata. Finché la signora è venuta a visita.

I sintomi portano alla DD fra tre rimedi:

- Hepar sulphur per il caratteristico aspetto ed odore del pus, però il rimedio non vuole essere toccato, mentre alla signora questo non interessava ed inoltre era bollente, cosa che non è da Hepar.

- Tarentula cubensis che in effetti è un grande rimedio per i foruncoli, solo che in essa sono caratterizzati dall'essere di piccole dimensioni e superficiali, non intaccando i tessuti profondi.

- Arsenicum album per il quadro drammatico e improvvisamente peggiorato... ma la signora non presenta nulla del caratteristico temperamento del rimedio.

Così viene prescritto Anthracinum 200 CH in dose unica.

Dopo aver preso il rimedio è andata a sedersi in un parco vicino e per la prima volta in quel giorno si è sentita rilassata. Dopo due giorni il dolore che non la faceva dormire era

scomparso, ma il foruncolo era diventato enorme.

Nonostante ciò la signora continuava a sentirsi bene. Nei periodi successivi riattraversò la crisi di pianto che aveva avuto 18 mesi prima con la rottura del primo matrimonio. Ritornò un'antica eruzione cutanea, una dermatite secca con fessurazioni, risolta spontaneamente in due giorni. Prima della gravidanza pesava 95 kg dopo il rimedio ha bilanciato la sua alimentazione, smettendo di mangiare dolci e perdendo peso.

È ritornato un accesso di tosse secca di cui soffrivano anche la madre e la nonna, poi scomparso.

Durante le prime due gravidanze doveva urinare durante la notte ed ora non le accade più. Le è scomparsa la paura notturna che sempre aveva quando suo marito restava assente per lavoro: doveva barricarsi in casa!

#### CASO N. 5

di Chris Gaublomme

Signora di 44 anni con una terribile cefalea a destra, con la sensazione di avere un buco in testa (c'è già la nozione di perdita di sostanza, nda). Il disturbo è così violento che pensa di diventare pazza. Sente i piedi che bruciano, anche se a toccarli non sono per nulla caldi. Ha una macchia verde su una gamba che spesso diventa bluastra e si è ingrandita: *Come se avessi sbattuto contro qualcosa... quando lavoro in piedi, dopo mezz'ora debbo sdraiarmi tanto le mie gambe sono deboli e così la fatica scompare, ma i dolori ed i formicolii restano. Debbo coricarmi completamente piatta, senza nemmeno un cuscino sotto la testa che invece mi aiuterebbe per la cefalea. Ho l'impressione di camminare sul fuoco e questa sensazione mi arriva fino alle ginocchia; un bruciore intenso. Più avanti parlerà addirittura di incandescenza.*

Suo padre perse una gamba per un'arterite. *Quando sbatto mi viene sempre un ematoma, molto più facilmente che alle altre persone, lo stesso quando mi punge una zanzara: la lesione si estende in tutta la regione. Mi vengono delle bolle gialle che poi colano e durano circa un mese, ma ciò succede solo alle gambe e mai sopra le ginocchia... mio padre ha perso una gamba e spero che ciò non succeda anche a me (per la seconda volta manifesta la paura di una trasmissione trans-generazionale, nda). Metto le gambe fuori dalle coperte. Il massaggio mi migliora, basta che non sia con la punta delle dita, che mi fa troppo male. Quando vado a letto ho freddo, perché tengo la finestra aperta e con il letto freddo mi addormento subito. Poi mi sveglio perché mi bruciano le gambe ed allora le tiro fuori dal letto e mi riaddormento, ma poi diventano troppo fredde e così di continuo. Quando sanguino è sempre terribile e l'unico modo di fermare l'emorragia è di mettere la piaga sotto l'acqua fredda. Sono una persona paziente, ma non posso evitare di muovere le gambe. Anthracinum curò la signora.*

**CASO N. 6**

di Jeff Baker

Donna di 26 anni che soffre di fessurazioni e prurito alle dita da dopo il matrimonio avvenuto 6 anni prima. Fin dalla nascita, però, ha sofferto di eruzioni dietro le ginocchia, essudanti al risveglio e che si estendevano alle gambe. Piccoli spot circolari rossi e prurito che aggravava di notte fino anche a svegliarla da un sonno profondo. Migliorata dall'esposizione al sole. Aggravata d'inverno, con il vento, con il secco ed il calore dell'ambiente. Soffre anche di febbre da fieno. Ha un nervo che si blocca all'anca destra, ma dice che non vale la pena di parlarne perché lo stesso problema l'avevano la mamma e la nonna. Ha costantemente delle cisti sulla guancia sinistra, sulla fronte a destra e all'apertura esterna della vagina. Sobbalza per nulla da due settimane prima delle mestruazioni fino alla loro comparsa. Allo stato attuale seni sono molto sensibili. *Sono sensibile al sole tutto l'anno. Non amo il caldo ma la notte lascio sempre le finestre chiuse per paura. Mi sento sempre sola in casa, anche se ci sono i miei figli.* Questa paura è ancora più grande in quanto teme che suo marito morirà in un incidente d'auto: *Se ritarda anche solo di 15 minuti lo immagino morto e sono già col pensiero alla sua sepoltura!* È nervosamente in ansia quando il marito è in viaggio con il brutto tempo, perché suo padre è morto in un incidente d'auto quando lei aveva 7 anni: *Non mi sono lasciata intaccare da questo evento, l'ho totalmente dimenticato subito dopo.* L'eczema migliora con le applicazioni fredde. Sei mesi prima della visita ha cominciato a piangere pensando alla morte di suo padre e questo è durato un mese. Da 8 mesi le è morto il nonno ed ha pianto un po' tentando di trattenere il dolore fino a che non era sola. Non vuole mostrare le sue emozioni per non colpire gli altri. Ha avuto prurito alle mani dopo aver accarezzato il gatto che era rientrato in casa bagnato (questo ricorda il lavoro dei conciatori di pelli, nda). Dopo aver preso Anthracinum si sorprende a parlare con suo marito di cose di cui non aveva mai parlato prima. Dopo due settimane ha attraversato un periodo piangendo per suo padre: *“È strano che prima non avessi fatto lo stesso quando mi veniva da pensare a lui.”* Condividendo tutto questo con il marito, il loro rapporto si è rinforzato ed i rapporti sessuali sono diventati più gradevoli, è meno chiusa nei confronti del marito ed il suo desiderio sessuale è aumentato; si sente liberata riguardo alla sessualità. Ha lasciato definitivamente cadere le barriere anche se teme ancora che succeda qualcosa a suo marito com'è successo al padre.

**CONCLUSIONI**

Non c'è dubbio che l'attribuzione di un grado di specificità può rappresentare un grande aiuto per il prescrittore in sede di Diagnosi Differenziale. L'individualizzazione della *souche* apre una strada alla comprensione della “visione o percezione errata della realtà” del paziente (per Masi era la psora primaria), ma soprattutto rende ragione del collegamento logico e dell'intenzionalità che i sintomi debbono avere per corrispondere a quel determinato rimedio. Ecco che allora, se una rubrica è fortemente specifica, va tenuta in considerazione ed aumenta il suo valore se il rimedio è già nelle mire del medico per quel caso. Per esempio:

- il vomito appena l'acqua si è scaldata nello stomaco di *Pyrogenium* (problematica dell'IN-corporazione e della DE-composizione della *souche*)
- l'incapacità di aprire le palpebre al risveglio di *Ammonium carbonicum* (problematica degli orifizi per la natura della *souche*, annullata dall'apertura dell'involucro che la contiene)
- lo sguardo fisso in un punto di *Ranunculus bulbosum* (problematica dell'immobilismo in relazione all'inadattabilità della *souche* una volta sradicata dal suo ambiente)
- l'atonìa uterina di *Ustilago maydis* (come fallimento della riproduzione in relazione alla *souche*, cioè del mais infestato dal fungo)
- ecc.

La specificità si trova nell'individualizzazione della *souche*, che rappresenta molto di più che un semplice studio di scienza naturale o di un suo inserimento in qualche schema di classificazione. È lo studio della sua natura intrinseca ed ontologica, ma poi il tutto deve corrispondere alla MM ed alle conferme cliniche. I “nodi” a volte non sono ostacoli, ma grandi vantaggi!

**BIBLIOGRAFIA**

1. Brancalion A., Stocchino M.C. - *La Specificità di Sepia officinalis* - III° Congresso SIOV, Bologna, 2012
2. Brancalion A. - *La specificità di Argentum nitricum* - IV° Congresso SIOV, Bologna, 2013
3. Brancalion A. - *La “piccola” ma fondamentale sindrome del massimo valore nel 21° secolo, dopo Paschero* - VI° Congresso SIOV, Bologna, 2015
4. Brunson M. - *Anthracinum* - 3<sup>ème</sup> Séminaire d'Automne, ed. CLH, Esneux (B), 2005
5. Brunson M. - *Rilettura specifica della Materia Medica secondo Masi* - II° Congresso SIOV, Bologna, 2011
6. Brunson M., Allen M.L., Boulanger M.F., Daubie P., Deboucq S., Depienne L. et Al. - *À la recherche de la Spécificité* - ed. CLH, Esneux (B), 2018
7. Sheepers L., Faignaert I., Gossens M. - *Anthracinum* - Il Medico Omeopata, 42, 54-65, 2009
8. Van Den Berghe S. - *Anthracinum in anthrax* - International Congress of Homeopathy, London, 1911