



# Un caso in cui si è dimostrato utile ***Ornithogalum umbellatum***

E. Cronin Lowe M.B., B.S., *The British Homeopathic Review*, febbraio 1909, Vol. 3, pagg. 93-98

**L'**interessante articolo di John H. Clarke su *Ornithogalum umbellatum* comparso su *Homeopathic Review* dello scorso novembre mi ha spinto a presentare queste osservazioni sullo sviluppo di un caso di "presunto" carcinoma dello stomaco che mi è stato sottoposto recentemente. Dico "presunto" intenzionalmente perché, pur essendo stato diagnosticato come "cancro" da due eminenti medici allopati locali e pur presentando sintomi che mi avevano guidato a diagnosticare in un primo tempo un tumore gastrico, dopo cinque mesi di trattamento la paziente è ancora viva, gode di buona salute ed è molto soddisfatta della scomparsa di tutti i precedenti sintomi dolorosi, e quindi esistono dubbi sulla correttezza della diagnosi provvisoria.

Bisogna ricordare che quando fu fatta la diagnosi, la paziente era in condizioni pessime, tremendamente emaciata, indebolita, di aspetto itterico e cachettico, soffriva di forti dolori addominali e presentava i segni che esporrò in seguito. Pensavo sarebbe morta in poco tempo e che probabilmente nel certificato di morte sarebbe stata riportata come causa il tumore.

Che dire a posteriori? O non era un caso oncologico o il trattamento aveva curato il cancro. Dato che ora sta bene e non è più il caso di eseguire una biopsia, e quindi non è possibile avere prove inconfutabili, descriverò il caso come presunto tumore gastrico, in cui *Ornithogalum umbellatum* ha svolto un ruolo fondamentale.

Visitai per la prima volta la signora S., di 70 anni, a giugno 1908. Mi informò che due medici le avevano diagnosticato un tumore dello stomaco e, data l'età, avevano sconsigliato l'intervento chirurgico. In anni passati aveva sofferto di cattiva digestione, negli ultimi tre anni aveva occasionalmente avuto forti dolori, che si erano fatti più acuti e più frequenti negli ultimi sei mesi.

È una donna alta, dimessa, sposata con figli adulti. Di recente è molto dimagrita e molto debilitata. Si lamenta soprattutto di un dolore intenso e quasi costante sopra l'epigastrio, per lo più a destra, che si irradia alla schiena e all'inizio della parte lombare. Il dolore, forte e persistente, difficile da sopportare, rodente, diventa atroce, come una forte fitta, due o tre ore prima dei pasti e viene temporaneamente alleviato vomitando un maleodorante contenuto gastrico. Una o due volte ha notato che era striato di sangue e contenente materiale simile a "fondi di caffè". Piccoli sorsi di acqua tiepida migliorano il dolore, non mangia più carne perché non ne ha

## **A CASE IN WHICH ORNITHOGALUM UMBELLATUM PROVED USEFUL**

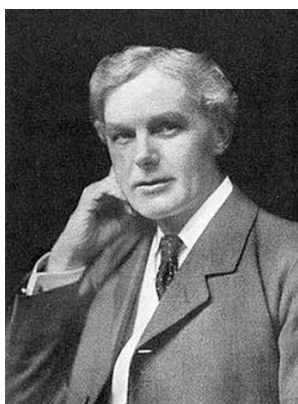
BY E. CRONIN LOWE, M.B., B.S. (LOND.)

Dr. John H. Clarke's interesting paper on *Ornithogalum umbellatum*, which appeared in the *Homeopathic Review* of November last, has been my reason for presenting the following remarks about the progress of a case of "supposed" carcinoma of the stomach, recently under my care. I say "supposed" intentionally, for in spite of being diagnosed as "cancer" by two notable local allopaths, and presenting such symptoms that I felt led to make the provisional diagnosis of carcinoma ventriculi, yet after five months treatment she is alive and well, and very joyful in the disappearance of all her previous distressing symptoms, and therefore the correctness of this provisional diagnosis is rendered doubtful.

However, it must be remembered that at the time when this diagnosis was made the patient was in a pitiable condition, dreadfully emaciated, weakened, sallow and cachectic in appearance, suffering considerable abdominal pain, and presenting the remarkable physical signs to be related later, and I feel had she shortly died, as it appeared quite probable she might, and in fact nearly did, a certificate of death due to cancer might quite justifiably have been signed. But now what shall we say? Either her case was not one of cancer, or the treatment adopted cured cancer. Since she is well again and there appears little chance of any microscopic sections, and therefore any absolutely indisputable evidence being obtainable, I describe this as a case of supposed cancer of the stomach, in whose cure *ornithogalum umbellatum* played a notably prominent part.

Mrs. S., aged 70, I first saw in June, 1908, when she stated that her case had been diagnosed as cancer by two doctors, who, on account of her age, did not propose to operate. For years past she had suffered from indigestion; the severe pain had occasionally been present during the last three years; and during the months since the new year - that is, the last six months - had been progressively worse and more constant. She is a tall, spare woman, married, with a large grown-up family. Recently she had lost much weight and become greatly wasted, her chief complaint being the intense and almost constant pain located over her epigastrium, mostly in the right side and running through to the back and right lumbar origin. This pain, which was generally of a dull,

più voglia ma l'alimentazione a base di farinacei le provoca una grande flatulenza. Mentalmente molto depressa. Lingua floscia ricoperta da patina. Alito molto pesante. Denti artificiali. Non ha cefalee o sintomi del capo. Insonnia: la notte è una vera tortura per il dolore, nonostante lo scarso pasto serale. Da anni soffre di stitichezza; non si osserva melena. Urine normali, ma disturbata spesso da frequente minzione notturna.



Dr. John Henry Clarke (1853-1921)

All'esame obiettivo si presenta molto emaciata, altrimenti testa, torace e arti nella normalità. Nessun segno di edema o metastasi. Riflessi normali. Addome palpabile: al tocco si rileva immediatamente una grande massa, alquanto diffusa, irregolare e sensibile, ben fissa all'epigastrio destro, fusa sopra con l'ottusità epatica, sotto a 2 cm all'interno dell'ombelico. Stomaco molto dilatato.

Mi vennero subito in mente tre diagnosi: 1) ulcera gastrica cronica con grossa massa di aderenze peritoneali e omentali, 2) carcinoma pilorico, con estensione locale e reazione infiammatoria circostante, 3) ulcerazione gastrica cronica che stava diventando maligna. Naturalmente l'apertura del piloro era ristretta e lo stomaco molto dilatato quindi il suo contenuto, non trovando sbocco, era regolarmente vomitato dopo la decomposizione; il dolore era dovuto alla pressione sul plesso solare combinata con la dilatazione dello stomaco. Questa situazione potrebbe spiegare qualsiasi delle diagnosi precedenti, ma l'aspetto generale della paziente, l'età, l'anamnesi, l'estrema emaciazione e cachessia mi indirizzarono temporaneamente verso la diagnosi di carcinoma del piloro...

...Prescrissi alla paziente riposo assoluto e *Nux vomica*.

Di recente avevo letto il lavoro di R.T. Cooper intitolato *Cancer and Cancer Symptoms* ed ero rimasto colpito dal fatto che, nonostante alcuni dei suoi casi fossero indubbiamente oncologici, in condizioni disperate e con diagnosi assolutamente giustificabile, eppure erano curati dalle sue prescrizioni. Quindi, dopo cinque giorni durante i quali la paziente aveva avuto un peggioramento, le somministrai un'unica dose di *Ornithogalum umbellatum* TM due gocce (di Gould) e sostituii *Nux-v* con un placebo.

Il passaggio che cita Clarke nella recensione del libro di Cooper fu quello che mi suggerì il rimedio per questo caso. Le indicazioni di Cooper sono: "Distensione dello stomaco, eruttazioni frequenti di gas maleodorante che la costringono a slacciare i vestiti, depressione, prostrazione assoluta, abbassamento doloroso dell'epigastrio, sensazione di malessere che la tiene sveglia di notte, contrazione spasmodica del piloro, dolori gastrici sempre peggiorati quando il

heavy, gnawing character, became excruciating and stabbing about two to three hours after a meal, when relief was temporarily gained by vomiting the then offensive stomach contents. Once or twice a few streaks of blood had been seen, and also what was thought to be "coffee grounds." Sips of warm water > pain, and meat foods having apparently disagreed, her farinaceous diet now produced great flatulency. Great mental depression was felt. Her tongue was coated and flabby. Breath very foul. Teeth artificial. No headaches or head symptoms. Sleep very poor; her nights being constant torture on account of the pain excited by her meagre evening meal. There had been constant constipation for some years; no melæna seen. Urine normal, but she was often bothered by nocturnal frequency of micturition.

On examination she was obviously greatly emaciated. Head, chest, heart, limbs were otherwise normal. No signs of cedema or metastatic deposits were found. Nervous reactions normal. Abdomen cashly palpable, the hand at once detecting a large, somewhat diffuse, irregular and tender mass, firmly fixed in the right epigastrium; above it merged into the liver dulness, below it reached to within 1 in. of the umbilicus. Stomach, when mapped out, was considerably dilated.

The three diagnoses which came uppermost in mind were: (1) Chronic ulcer of stomach, with large mass of surrounding peritoneal and omental adhesions; (2) carcinoma of pylorus, with local extension and inflammatory reaction around; (3) chronic gastric ulceration, becoming malignant.

Obviously the pyloric opening was narrowed, and the stomach intensely dilated, and its contents, being prevented from passage onwards, were regularly vomited after decomposition; the pain being due to pressure on solar plexus and dilation of stomach combined. This condition of affairs might accompany any of the above diagnoses, but this patient's general aspect, age, history, extreme emaciation and cachectic appearance made me decide upon the provisional diagnosis of carcinoma of pylorus.

In discussing a differential diagnosis one would, of course, mention the possibility of such a mass being enlarged gall-bladder from empyema or growth; localized enlargement of liver by cyst or growth; pancreatic, right renal, omental, mesenteric new growths or cystic enlargement; incarcerated feces; growth of transverse colon; enlarged and massed mesenteric glands. But none of these covered adequately the case under consideration.

The patient was sent to bed, nur vom. being prescribed. Having recently read the late Dr. R.T. Cooper's work on *Cancer and Cancer Symptoms*, I had been struck by the fact that although some of his cases are but doubtfully shown to be cancerous, yet many in a desperate condition, and to which the diagnosis of cancer appears justifiable, although unproven, were remarkably cured of their condition by his prescriptions. Therefore after five days, during which the patient only got worse, I gave a single dose of ornitho, umb. Ø

cibo tenta di uscire dal piloro” e questo quadro era molto evidente nella mia paziente.

Il giorno dopo la dose unica di *Orni*, la paziente si sentì molto agitata e il dolore aumentò; nel vomito serale era presente un po' di sangue.

La sera del secondo giorno dal rimedio, ebbe una gravissima ematemesi, inzuppò tutto il letto e riempì per metà un catino di dimensioni normali. Alla paziente, senza più vigore, fu dato 1/50 g di hemisine per via sottocutanea, che bloccò immediatamente l'emorragia; come ultima risorsa le fu fatto un abbondante clistere di soluzione fisiologica, perché non ci si aspettava che rimanesse in vita. Eppure si riprese e poco per volta riacquistò forza. Le fu prescritta un'alimentazione rettale regolare consistente in un uovo, un cucchiaino di Valentine's meat juice [estratto di carne salata], 400 ml latte e 400 ml acqua per colazione, seguita durante la giornata da una supposta di carne alternata a una di latte ogni quattro ore.

Il giorno dopo l'ematemesi si verificò una melena. Due giorni dopo le feci divennero di nuovo molli, ma di colore grigiastro invece che nero e di cattivo odore; si fecero più frequenti e abbondanti finché un giorno riempì tre vasi da notte di dimensioni normali. Ciò nonostante, la paziente acquistò forza e peso e la massa addominale si ridusse percettibilmente. Le feci, che continuarono copiose per oltre quindici giorni, sembravano formate da una massa di cellule in decomposizione, così disintegrate che non era possibile individuarle microscopicamente o colorarle: sembravano cellule epiteliali dell'intestino o dello stomaco insieme a poca materia fecale mista a sangue. L'aspetto delle feci divenne gradualmente più naturale. La paziente, benché stesse molto meglio, non era completamente guarita e ogni tanto aveva i dolori di prima. Nelle tre settimane dopo la prescrizione di *Orni*, non le fu permesso di prendere niente per bocca tranne sorsi di acqua calda, acqua e latte o un po' di vino porto, e gli unici altri rimedi che erano stati occasionalmente usati erano una dose 30 ch di *Carbo veg* o *Coloc* per alleviare i sintomi del momento, e poche dosi di *Sulph* 30ch di notte per indurre il sonno.

A questo punto il miglioramento cominciò a diminuire, quindi le diedi un'altra dose (due gocce) di *Ornithogalum umbellatum* TM. Seguirono dolori del vecchio tipo; non si verificò emorragia, ma numerose defecazioni, simili alla prima volta, ma meno abbondanti. Da allora la paziente è andata continuamente migliorando e ora, quattro mesi dopo, segue un'alimentazione normale. Ora è forte e molto attiva, non ha più dolori, le feci sono tornate regolari e naturali e fa molta attività fisica.



Dr. J. F. Cooper (1822-?)

mii. (Gould's) and replaced nux vom. by a placebo.

'The passage that Dr. Clarke quotes in the Review from Dr. Cooper's book was the one which suggested this remedy to be cancerous, yet many in a desperate condition, and to which the diagnosis of cancer appears justifiable, although unproven, were remarkably cured of their condition by his prescriptions. Therefore after five days, during which the patient only got worse, I gave a single dose of ornitho, umb. Ø mii. (Gould's) and replaced nux vom. by a placebo.

The passage that Dr. Clarke quotes in the Review from Dr. Cooper's book was the one which suggested this remedy in this case, and the following are Dr. Cooper's indications : Distension of stomach ; frequent belching of offensive flatus, obliging her to loosen clothes ; depression of spirits ; complete prostration; painful sinking across epigastrium; feeling of sickness, keeping her awake at night ; spasmodic contraction of pylorus; stomach pains invariably < when food attempts to pass pyloric outlet'' ; and this picture was very fairly portrayed in the symptomatology of the case in point.

The day after this single dose of ornitho. was given, patient was very uncomfortable and had increased pain ; a little blood was seen in the evening vomit.

On the evening of the second day after, a very severe hematemesis occurred, soaked the bed through, and half filled an ordinary-sized hand-basin. The patient, who appeared almost lifeless, was given 1/50 gr. Of nemisine hypodermically, which at once checked the bleeding; a copious saline enema was given as a last resort, as the patient was not expected to live. However, she rallied and gradually gained strength. She was put upon a regular rectal diet, consisting of an egg, a dessertspoonful of Valentine's meat juice, half a pint of milk, with half a pint of water; this was given each morning, and followed throughout the day by a beef-and-milk suppository every four hours alternately.

The day following this haematemesis there was a good deal of maelena passed. Two days later the motions again became loose, but greyish in colour instead of black, and very offensive ; daily these motions gradually became more frequent and more copious, until in one day she would nearly fill three normal-sized bed slippers with the evacuations. In spite of this the patient gained strength and flesh, and the abdominal mass gradually but perceptibly decreased in size. These motions, which continued for more than a fortnight, appeared to be a decomposing cellular mass, the cells of which were so disintegrated that no staining or other microscopical appearances could be made out; they suggested intestinal or stomach epithelium, and the mass contained some, though not much, ordinary faecal matter mixed with blood. Gradually this condition of bowels became more natural; the patient, though a great deal better, was still far from well, and occasionally had her old pain. During these three weeks since the giving of ornitho., nothing but sips of hot water; water and or a very little port wine had been allowed by the mouth ; and the

I tre punti da mettere in rilievo di questo caso sono:

- 1) L'improvvisa ematemesi dopo la somministrazione di una dose di *Orni*.
- 2) Le seguenti evacuazioni abbondantissime, di colore grigio scuro e di cattivo odore.
- 3) La scomparsa della massa addominale e la completa guarigione della paziente.

L'ematemesi potrebbe essere stata una semplice conseguenza di una preesistente ulcerazione dello stomaco e in concomitanza alla somministrazione del rimedio si sono aperti vasi gastrici di grandi dimensioni; ma è probabile che il rimedio abbia provocato anche una rapida disintegrazione della massa vascolare in cui si erano improvvisamente aperte grandi cavità sanguigne provocando l'evacuazione rettale dei rimanenti prodotti di disintegrazione.

Di solito un'ematemesi violenta e improvvisa è associata a un'ulcera, non a un carcinoma gastrico, e l'unica grande massa vascolare possibile potrebbe essere stata un sarcoma dello stomaco, disturbo estremamente raro. Sembra quindi più probabile che questo caso, che all'inizio era sembrato un tumore maligno, fosse in realtà un'ulcerazione gastrica cronica, con un notevole ispessimento dovuto a infiammazione della zona circostante, in una posizione tale da essere completamente eliminato con due dosi di *Orni*.

Cooper cita due casi gastrici in cui, dopo aver somministrato *Orni*, l'organismo si era liberato quasi del tutto di una grande quantità di materiale gelatinoso nerastro.

In uno fu vomitato abbondante materiale gelatinoso nerastro, e il mio caso potrebbe essere simile.

*Orni* è sicuramente un rimedio da prendere in considerazione in casi di indurimento cronico gastrico e forse addominale, se associato ai sintomi descritti da Cooper, ma questa situazione non implica necessariamente una diagnosi di tumore. Spesso siamo tentati di dare a una patologia un nome preciso, ma quando il paziente è guarito nessuno può dimostrare di cosa si trattasse. Anche i più esperti osservatori hanno descritto apparenti casi di carcinoma che, dopo la biopsia, si sono rivelati masse di tessuto infiammatorio che simulava in modo ingannevole l'aspetto e i segni di un tumore. Naturalmente il verdetto del microscopista non è infallibile, ma è sicuramente meno passibile di errori.

Per il paziente, tuttavia, queste masse infiammatorie sono spesso pericolose e dolorose come una vera patologia oncologica, e se si trovano in particolari posizioni, come nell'esofago, piloro, retto o altrove, sono capaci di procurare disturbi incompatibili con la vita.

Concludendo, quando esiste un dubbio sulla diagnosi di tumore su cui non sia possibile eseguire una biopsia, *Orni* e altri semplici rimedi si dimostrano utili e danno speranza.

Nessun risultato dovrebbe sembrare troppo straordinario e nessuna esperienza troppo fantasiosa da negarle un'indagine, uno studio at-



*Ornithogalum umbellatum*, aprile 2022

only other drugs used were an occasional dose of carbo veg. 30 or colocynth. 30, to relieve temporary indications, and a few doses of slush. 30 at night, when necessary induce sleep. The progress at this time began to 'ken, and so a second dose of ornitho. umb. ø mii. was given, and within two days increased pains of the old type were complained of; no bleeding occurred, but several motions, something like but smaller than those previously noted, were passed. Since then she has improved uninterruptedly, and now, four months later, is eating a very fair plain diet, all rectal feeding having been given up. She is now strong and wonderfully active, quite free of all her old pain, bowels acting regularly and naturally, and she gets about a good deal.

The three remarkable points about the case are :—

- (1) The sudden haematemesis after administration of a single dose of ornitho. umb.
- (2) The later enormous and unusual dark gray, foul, rectal evacuations.
- (3) The disappearance of the abdominal mass, and the complete recovery of the patient.

The hzematemesis may have been due to the simple progression of existing ulceration in stomach, in which way a large gastric vessel was opened coincidentally with the giving of the medicine; but then, again, it may have been due to the medicine inciting rapid disintegration of a vascular mass in which large blood sinuses were suddenly opened and the rest of the products of disintegration evacuated per rectum.

Usually a violent and sudden hematemesis is not associated with carcinoma of stomach, but with ulceration, and the only probable large vascular mass would be a sarcoma of the stomach, which is an exceedingly rare condition. Therefore, it appears more probable that this case, looking at first so much like one of malignancy, was really one of chronic gastric ulceration, with a great deal of inflammatory thickening of surrounding parts, and occupied such a position that under the influence of two doses

tento e se possibile una ripetizione, purché si abbiano dati sufficienti per seguire il caso con assennatezza. Noi che conosciamo l'effetto devastante dello scetticismo accademico sulle idee della nostra disciplina medica, non possiamo permetterci di essere scettici.

La sperimentazione ripetuta continuamente, con dati e prove registrati con cura, dovrebbe essere lo scopo di chiunque prescriva un rimedio e i lavori di Cooper sull'uso di *Orni* nel cancro costituiscono una fertile materia di studio.

Personalmente sono del tutto d'accordo con l'affermazione di Clarke: "non eliminerò mai *Ornithogalum umbellatum* dalla mia Materia Medica", e dovremmo cercare opportunità di usarlo più spesso, se indicato.

#### BIBLIOGRAFIA

1. John Henry Clarke, *Ornithogalum umbellatum*, *Homoeopathic Review*, nov. 1908 <http://www.homeoint.org/clarke/o/ornith.ht>
2. Robert T. Cooper, *Cancer and Cancer Symptoms*, 1908, Jain Publ. 2003 [https://books.google.it/books?id=5sSnwn76v8C&pg=PR22&hl=it&source=gbs\\_selected\\_pages&cad=3#v=onepage&q&f=false](https://books.google.it/books?id=5sSnwn76v8C&pg=PR22&hl=it&source=gbs_selected_pages&cad=3#v=onepage&q&f=false)
3. Informazioni botaniche [https://www.actaplantarum.org/flora/flora\\_info.php?id=5545](https://www.actaplantarum.org/flora/flora_info.php?id=5545)



**ORNITHOGALUM UMBELLATUM L.**

**Nome comune:** Latte di gallina

**Asparagaceae**

Pianta vascolare con fiori e semi (Angiospermae)

**Colori dominanti del perianzio:** Bianco

#### FORMA BIOLOGICA

G bulb - Geofite bulbose. Piante il cui organo perennante è un bulbo da cui, ogni anno, nascono fiori e foglie.

#### TIPO COROLOGICO

**Euri-Medit.** - Entità con areale centrato sulle coste mediterranee, ma con prolungamenti verso nord e verso est (area della Vite).

**Steno-Medit.** - Entità mediterranea in senso stretto (con areale limitato alle coste mediterranee: area dell'Olivo).

#### ESOTICITÀ

Entità indigena

#### PROTEZIONE

Entità non protetta

#### HABITAT

Entità commensale

#### TOSSICITÀ

Entità tossica

#### UTILIZZI

Nessun utilizzo noto

of ornitho. umb. it was apparently almost entirely got rid of.

Dr. Cooper mentions a gastric case in which, after ornitho. was given, a large quantity of a blackish jelly material was apparently entirely got rid off.

Dr. Cooper mentions a gastric case in which, after ornitho. was given, a large quantity of a blackish jelly material was vomited, and this may be a somewhat parallel condition.

Ornitho. umb. is certainly a drug to be well considered in such cases of chronic gastric and perhaps other abdominal indurations, when associated with the symptoms above mentioned, as given by Dr. Cooper; but such conditions cannot always carry with them the ostentatious diagnosis of cancer: It is often so tempting to give a condition a concise name, but when the case is cured no one can prove it to have been what it was claimed to be.

How often have the most experienced observers demonstrated and lectured upon an apparently typical case of carcinoma, and after the operation for its removal, and the microscopical examination for its identity, have had to confess that it was after all an inflammatory mass, simulating so deceptively the appearances and signs of cancer; We appreciate, of course, that the verdict of the microscopist is not infallible, but it is certainly less liable to fallacy than the other more general and less direct methods of diagnosis.

To the patient, however, such inflammatory masses are frequently as dangerous and as distressing as a true pathological cancer; indeed, being capable in certain positions, such as the cesophagus, pylorus, rectum and elsewhere, of producing conditions incompatible with life. Therefore, since there is generally an element of doubt about the diagnosis of a cancer, part of which cannot be microscopically examined, we have in ornitho. umb. and other simple remedies a great hope and help for such cases.

No result should appear too extraordinary and no experience too fantastic to be denied examination, thoughtful study, and, if possible, repetition, so long as sufficient data be furnished to enable such experience to be intelligently followed. We, who see the withering effect of an academical scepticism upon the medical thought of a large section of our profession, cannot afford to be sceptics.

Experimentation constantly repeated, with carefully recorded data and experience, should be the constant aim of every prescriber; and Dr. Cooper's works upon the use of medicine in cancer throw open a fertile field for study, for he advocates something new in form of remedy and method of prescription, and therefore invites the test of repetition.

Personally, I strongly endorse Dr. Clarke's statement that "ornithogalum umb. will not be eliminated from my Materia Medica," but rather that opportunity will be sought for its more frequent use when indicated.