

## Storie di quotidiana omeopatia

**Gustavo Dominici**

*gdominici@mclink.it*

*Direttore de: "Il Medico Omeopata"*

### **Piccoli Rimedi?**

#### **Piccoli problemi!**

Esiste nel mondo omeopatico la tendenza a trasformare quesiti clinici in questioni dottrinario/filosofiche. Il problema dei cosiddetti piccoli rimedi non esiste. Esiste sempre e solo un problema clinico, che possiamo semplicemente tradurre nel quesito: "Qual è il rimedio migliore per affrontare e risolvere il caso che mi si presenta? Qual è il modo più semplice per trovarlo?". Se la risposta al quesito diagnostico/terapeutico sia Pulsatilla o il nome sconosciuto di una pianta esotica o di un metallo poco utilizzato, non importa, il Simillimum non può avere differente dignità. Perciò mi viene spontaneo rifiutare sia l'ostracismo a rimedi poco usati e quindi poco conosciuti – la Sperimentazione ci dimostra inequivocabilmente come ogni sostanza ben studiata sveli un'insospettata potenzialità terapeutica – sia l'enfasi che talvolta li accompagna, come se curare con *Lycopodium* fosse disdicevole!

La migliore guarigione è sempre l'unica risposta adeguata.

#### **CASO CLINICO**

Broncopolmonite virale in bambino di 3 anni.

6 Marzo 2002 – ore 19 - In studio

Vedo per la prima volta Filippo ed è una situazione d'emergenza. Le sue condizioni destano una certa preoccupazione. Il bambino si cura omeopaticamente da sempre. Nonostante la scelta omeopatica, i genitori, preoccupati per gli scarsi risultati raggiunti, hanno deciso di sottoporlo ai vaccini non obbligatori, *Haemophilus* compreso.

Tempo fa ha avuto una seria bronchite, trattata con antibiotici. Tre settimane or sono ha assunto ancora antibiotici per un'infezione delle vie urinarie. Più recentemente, da sei giorni, è tornata una febbre elevata con tosse ed infiammazione dei bronchi; i genitori hanno evitato i farmaci, sono stati somministrati numerosi rimedi omeopatici, ma la situazione è rimasta invariata o più probabilmente è aggravata.

La mamma racconta che la gravidanza fu tranquilla, ma dovette fare cure per candidosi vaginale. Alla nascita il bambino pesava Kg. 3.050 per cm. 51 di lunghezza. Il parto fu provocato per assenza di contrazioni. Nacque già con due denti. Fu allattato al seno per sei mesi.

Ora Filippo si presenta molto pallido, di un pallore brillante, in uno stato di abbattimento di notevole grado. Sta in braccio alla madre, o meglio, è sdraiato nel grembo materno, come se cercasse di aderire a lei totalmente. Sul viso pallido spiccano le labbra particolarmente rosse e due grandi occhi neri molto allungati. Scuri anche i capelli. Gli altri sintomi rilevati:

1. Da sei giorni ha la temperatura oltre i 39°C. Dopo le 16 si sveglia a causa della febbre.
2. Ha una brutta tosse, soprattutto di notte.
3. Fa sogni agitati, scalcia nel sonno.

4. Dice di sognare serpenti, bruchi e mostri.
5. Suda moltissimo, sempre, in particolare alla testa.

I genitori raccontano di Filippo che è molto dolce, delicato, sensibile, che piange con facilità. Evita i bambini aggressivi. A volte però ha crisi di nervosismo terribile, diventa violento, urla, oppure si getta a terra e strilla, senza apparente motivo. Poi ancora aggiungono:

6. Ha sempre MOLTA SETE, ora anche di più.  
Beve anche mangiando, ACQUA FRESCA.
7. Vuole anche cibi CIBI FRESCHI e cerca i GELATI.

All'esame obiettivo rilevo un addome molto disteso da gas; inoltre rantoli diffusi a piccole bolle a tutto il lobo inferiore sinistro; ipotonia generale. Altezza cm. 92; Peso Kg. 14.7

8. Noto che il bambino è particolarmente disposta a farsi visitare, con IL PIACERE DI ESSERE TOCCATO E MANIPOLATO.

Confesso di non aver affatto consultato il Repertorio e di aver prescritto, confidando nei sintomi trascritti in maiuscolo, con un certo grado di sicurezza. Ho anche tenuto conto della lateralità sinistra dell'affezione:

Phosphorus 30CH – 2 gr./3h.

D'altronde sono consapevole della gravità della situazione, che richiederebbe un ricovero ospedaliero, e del poco tempo a disposizione. Spiego ai genitori che nell'arco di 24 ore dobbiamo avere un risultato chiaro e netto, non un semplice miglioramento. Se così non fosse inevitabilmente il bambino dovrà affrontare altre cure in altro ambiente.



7 Marzo 2002 – Ore 15 – Telefonica

Molto meglio, ha dormito moltissimo, solo lieve febbre.

Durante la notte ha avuto una crisi di tosse secca, poi grassa, non riesce ad espettorare ed ingoia.

Un episodio di vomito di catarro.

Prosegue la terapia, Phosphorus 30 CH ogni 3 ore circa.

8 Marzo 2002 – ore 9 – Telefonica

Sta bene, ma ieri sera, fra le 17 e le 18, è salita improvvisamente la temperatura fino a 39° C, solo per un'ora. Era venuta sua cugina, che egli non sopporta. "E' possibile che sia stata causata da questo?". Non rispondo. Il resto tutto bene, la notte è stato fresco, senza febbre; ha buon appetito. Prosegue Phosphorus 30 CH x 4/die.

Nei giorni seguenti, dopo un ulteriore controllo in studio che rilevava una situazione totalmente differente, la guarigione del problema polmonare risulta completa e definitiva.

Sviluppa poi una diarrea di una certa intensità: Phosphorus non lo aiuta, Arsenicum nemmeno; guarisce grazie ad una dieta opportuna e fermenti lattici. Viene prescritto anche Lycopodium a causa dell'elevato timpanismo addominale, ma senza risultati apparenti. Certamente la situazione non desta più preoccupazione, non ci sono emergenze all'orizzonte, ma il bambino va curato in profondità e Phosphorus, anche a potenze più elevate, non si dimostra più in grado di farlo.

9 Aprile 2002 – In studio – (Foto)

Filippo, finalmente libero da malattie impegnative, manifesta il suo temperamento. E' simpatico, cordiale, scherzoso, prende anche in giro. In ogni caso rimangono dei problemi di fondo.

La madre elenca:

1. Non ha mai le feci formate; inoltre subito dopo un pasto ha dolori addominali.
2. Suda sempre molto, dappertutto, in particolare alla testa.
3. E' goloso di dolci; gli piacciono molto anche le patate.
4. Dorme dalle 21.30 alle 6.30; poi altre due ore e mezza nel pomeriggio, è abitudinario. Dorme sempre con un giocattolo accanto, gli vuole bene, gli racconta le cose...  
Ha sognato ancora dei mostri.

Visito Filippo e gli riscontro ancora l'addome disteso e teso alla palpazione, sede di un dismicrobismo cronico. Ha linfonodi cervicali e sottomandibolari notevolmente ingrossati.

Rilevo che in un mese è incredibilmente cresciuto in altezza di 3 cm..

Dopo la visita si ripositiona sulle gambe della madre, quasi sdraiandosi su di lei (foto), come la prima volta. Nel frattempo la mamma continua a raccontarmi:

5. Ha paura de luoghi alti.
6. Ha anche timidezza verso gli altri bambini, quasi terrore, in particolare nei luoghi con poche persone. TENDE SEMPRE AD AGGRAPPARSI A QUALCUNO, in genere di sesso femminile, per esempio una sua amica molto disinvolta....

E ancora aggiunge:

7. SI AGGRAPPA ALLE PERSONE, PRENDE LORO LA MANO, deve prendere confidenza; ha paura dei coetanei maschi.

La soluzione del caso è, quasi certamente, un rimedio molto vicino a Phosphorus, ma va scovato.

Cerco nel Repertorio (Synthesis 8) i sintomi che meglio illustrano il particolare atteggiamento del bambino, così caratteristico:

MIND - CLINGING - persons or furniture; to

MIND - CLINGING - take the hand of mother – will always

MIND - HOLDING – mother's hand; child constantly holding

La repertorizzazione da' Bismuthum come unico rimedio presente nelle tre rubriche, seguono con due: Antimonium tartaricum, Pulsatilla e Phosphorus.

Consultando i keynote di Bismuthum riscontro che la principale diagnosi differenziale è con Phosphorus.

Ce n'è quanto basta per prescriberlo:

Bismuthum 200K + 35K x 30 giorni

Il bambino reagisce bene, migliorando in modo rilevante il suo stato di salute.

In due casi, per crisi di tosse secca ingravescente, a distanza di un mese l'uno dall'altro, viene prescritto ancora il rimedio alla stessa potenza, telefonicamente, con rapida risoluzione.

Ringrazio i genitori per la disponibilità alla pubblicazione del caso.

L'analisi cabalista del nome di questo rimedio ci fornisce una chiave: Dioscorea villosa = le vil osa croire en Dieu."

Tralascio il resto dell'articolo (citato in bibliografia); a me, mente più prosaica, piace concludere ricordando che Grandgeorge (come onestamente afferma) fu messo sulla buona strada dalla paziente stessa che aveva risolto rapidamente le forti coliche, la grave costipazione e la difficoltà di accrescimento del suo bebè di un mese dandogli proprio Dioscorea villosa 7CH, perché l'aveva letto su una rivista per donne!

#### Bibliografia

- 1) Kent, J. T. – Lectures on Homoeopathic Materia Medica – Jain Publishing Co. – First Indian Edition – New Delhi, 1983.
- 2) Kent J. T. – Repertory of the Homoeopathic Materia Medica - reprinted from 6th American Edition - World Homoeopathic Links – New Delhi, 1983.
- 3) Borland D. M. – Some Emergencies of General Practice – B. Jain Publishers Ltd – New Delhi. 1990.
- 4) Borland D. M. – Il Trattamento Omeopatico di alcune comuni Emergenze Mediche e di alcune Patologie Cardiache – Salus Infirmorum – Padova, 2000.
- 5) Boericke W. – Pocket Manual of Homoeopathic Materia Medica – 9th edition – Boericke & Tafel, Inc – Philadelphia, 1927.
- 6) Clarke J.H. – Dictionary of Materia Medica – Vol. I – Health Science Press - Saffron Walden, Essex (GB), 1984.
- 7) Hodiamont G. – Piante Medicinali in Omeopatia –Ipsa Editore – Palermo, 1997.
- 8) Cousin M. – “Homéopathie et dyslexie (2<sup>e</sup> partie)” in Les Echos du C.L.H. – 15<sup>e</sup> Année – Septembre 2001 – N. 85, pag.28 –38.
- 9) Grandgeorge D. – “A propos de Dioscorea Villosa” in Les Echos du Centre Liégeois d'Homéopathie – 13<sup>e</sup> Année – Janvier 2000 – N. 75, pag. 15-24.
- 10) AA.VV. – Dizionario di Mitologia – Zanichelli Ed. – Bologna, 1993.