

Pietro Gulia

guliapt@libero.it

Vice Direttore de "Il Medico Omeopata"

I Traumatismi

Non solo con Arnica si guarisce!

RIASSUNTO

Esposizione di alcuni rimedi utili nei traumatismi e relativi casi clinici, con riferimenti ad omeopati del passato, noti o meno noti, la cui esperienza ed insegnamento forniscono utili suggerimenti nella pratica odierna, secondo la particolare impostazione della Rubrica.

PAROLE CHIAVE

Traumi – Casi clinici – Arnica - Hypericum – Phosphoricum acidum – Ruta graveolans

SUMMARY

A few useful remedies in injuries are briefly described and relevant clinical cases in reference to well-known past Homeopaths, whose practical knowledge gives us valuable advice, according to Column aim.

KEY-WORD

Injuries – Clinical cases – Arnica - Hypericum – Phosphoric acidum – Ruta.

“Quei mali locali, che sono recenti e dovuti unicamente ad un agente esterno, sembrano essere i soli a meritare tale denominazione. Ma la lesione dovrebbe essere molto lieve e quindi insignificante; poiché, quando mali di una certa importanza attaccano il nostro corpo dall'esterno, tutto l'organismo ne viene a soffrire, insorge febbre ecc. E' compito della chirurgia rimediare a queste infermità, con diritto, in quanto si tratta di portare quei soccorsi meccanici che unicamente servono a portare la guarigione, asportando ostacoli meccanici, come per es. la riduzione di lussazioni, la sutura di ferite, le fasciature, l'arresto di emorragie con legatura di vasi, l'asportazione di corpi estranei, operazioni in cavità per allontanare corpi dannosi all'organismo, svuotamento di raccolte liquide, riduzione e contenzione di fratture ecc.. Ma deve intervenire il medico dinamico con l'arte omeopatica quando, in tali infermità, tutto l'organismo vivente, come sempre, chiede un aiuto attivo, dinamico per essere messo in grado di portare a compimento l'opera di guarigione – come per esempio quando si tratta di combattere la febbre violenta insorta per gravi contusioni, per lacerazioni di parti molli o di vasi, o di lenire il dolore da scottature.” (§ 186) [1]

Arnica montana!

Ma sì, probabilmente è stato per molti di noi il primo rimedio prescritto. Il suo uso sembra così facile: ogni qual volta ci sia un qualunque tipo di trauma, contusione, distorsione ecc. intervenire subito con Arnica che calma il dolore, attenua lo shock psichico, riduce la formazione di ematomi e ne favorisce il riassorbimento ecc. ecc. Ed, in effetti, è proprio quello che accade, procurandoci

soddisfazione e bella figura. Ed è anche uno dei rimedi con cui i pazienti subito familiarizzano e che frequentemente utilizzano per automedicazione. Per tutto questo eviterò di scrivere di tale rimedio, ma non posso fare a meno di ricordare:

- che è un importante policreste. Ne troverete alla fine dell'articolo un esempio fornitoci dal collega Gianni Vaccarella;
- non sempre è da considerarsi il rimedio di primissimo intervento in caso di traumatismo.

Un esempio: trauma cranico non commotivo con ampia ferita lacero-contusa del cuoio capelluto in sede temporo-parietale sinistra, suturata con dodici punti, dolore tirante e lacerante che si estende dalla ferita a tutta la parte sinistra del cranio, dolore contusivo di tutto il capo, peggioramento stando disteso, impossibilità a prendere sonno.

Arnica, più volte somministrata alla 30 CH, a distanza di una-due ore non produce nessun miglioramento che, invece, comincia a verificarsi già dopo i primi di due globuli di **Hypericum 5** CH presi all'incirca 20 ore dopo il trauma.

Repertorio di Kent:

HEAD – Injures of the head, after: Arnica, Cicuta, Hypericum, Nat-m, Nat-s.

Generals – Wounds, painful: Apis, Hypericum, Ledum, Nat-m, Nit.ac, Nux-v., Staph, Sulp. [2]

Ed in effetti, nel breve caso riportato, abbiamo alcuni dei segni caratteristici del rimedio nei traumi.



Kent: *“One who makes a study of the proving of Hypericum will be reminded of a class of injuries involving sentient nerves and it is not surprising that this remedy has come into use for the result of such injuries.....When the finger ends or toes have been bruised or lacerated, or a nail has been torn off, or when a nerve has become pinched between a hammer and the bone in a blow, and that nerve becomes inflamed and the pain can be traced up along the nerve, and it is gradually extending toward the body from the injured part with stitching, darting pains, coming and going, or shooting up from the region of the injury toward the body a dangerous condition is coming on, Hypericum is above all the remedies to be thought of and hardly any other medicine is likely to come in....*

Hypericum belongs to lacerate wounds and when there is laceration of parts that are full of small nerves, sentient nerves, give it at once. Do not waste time with Arnica because there is soreness, for the soreness is of much less importance than the danger from nerves in lacerated wounds.” [3]

Dopo una così autorevole citazione c'è ben poco da aggiungere salvo che ad Hypericum bisogna pensare non solo in caso di ferite lacero-contuse, ma anche in caso di contusioni spinali, contusioni coccigee (lo scherzo imbecille di togliere la sedia mentre uno sta per sedersi, per esempio), trauma coccigeo da parto (tutte situazioni indicate da Kent, Hering, Tyler, Weir, Sheperd, autori che hanno scritto volumetti dedicati alla terapia dei traumi) [7-5-6-] e aggiungerei anche casi di lombosciatalgia post-traumatica.

Più volte ho somministrato il rimedio dopo insorgenza acuta di lombalgia o lombo-sciatalgia per aver sollevato pesi eccessivi o per sforzi fisici prolungati, soprattutto dopo stiramento della colonna. Per esempio per raggiungere o sorreggere un oggetto posto in alto e pesante oppure dopo faticose faccende domestiche come aver a lungo lavato pavimenti. Infatti, si è quasi sempre trattato di

casalinghe, come nel caso di una paziente che presenta noduli di Schmorl in sede lombare. In tutti casi il sintomo guida è stato proprio:

dolore lacerante, folgorante, improvviso, su una base di: dolore persistente lacerante, mordente, peggiorato dal movimento, che si estende dalla colonna in giù fino alla gamba lungo il decorso del nervo.

Che la causa sia un traumatismo (Repertorio di Kent: **BACK – Injuries of the spine**: Hypericum compare al terzo grado)[2], che il vero simile meccanismo di insorgenza del dolore sia uno stiramento o una compressione di fibre nervose; che la colonna o, meglio, il suo contenuto sia ricca di fibre nervose; si tratta di considerazioni che rafforzano la prescrizione, confortata dalla rapida risoluzione del caso.

Altre indicazioni all'uso del rimedio nei traumi si possono trovare citate da Hering nei *“Guiding symptoms”*. Data la diffusa moda adolescenziale (e non solo, purtroppo) ne riporto una interessante. *“Piercing wounds from pointed instruments.”*[4]

Il riferimento al grande omeopata tedesco-americano mi permette, tornando al tema guida di questa rubrica, di citare un suo famoso libro: *“The Homoeopathic Domestic Physician.”*[7]

Nella Introduzione Hering avverte: *“Questo libro intende essere una guida con l'aiuto della quale, in molti casi di malattia, si può effettuare una cura utilizzando rimedi omeopatici.....Intende essere un suggeritore in molti casi di indisposizione, quando non si potrà o vorrà consultare un medico. Per chi vive in campagna, si dimostrerà prezioso quando il soccorso di un medico, specialmente di notte, si potrà avere solamente al costo di molta pena, ritardo e spesa di denaro; comunque, con questa guida alla mano un miglioramento può essere ottenuto in molti casi di malattia...”*

Altri tempi, si dirà, oggi è tutto cambiato; eppure i consigli e le indicazioni che se ne possono ricavare non vanno disprezzati. Ancora una digressione, infine, per citare Hering dalla sua Introduzione su un argomento che non è affatto passato di moda: *“In verità il contenuto di questo libro non può trasformare nessuno in un medico omeopata. E' stato detto da parte dei detrattori della nostra dottrina che la conoscenza del vecchio sistema medico non è necessaria per un omeopata: ma questo è un grave errore. Non può essere un valido seguace di Hahnemann colui che non sia ben versato, come di fatto lo stesso Hahnemann era, nell'apprendimento della medicina; sarebbe quasi impossibile per lui agire con giudizio senza una conoscenza della anatomia, fisiologia, patologia, chirurgia, e materia medica, insieme alla chimica e alla botanica così come sarebbe impossibile per un uomo, digiuno di arte e scienza della navigazione, condurre con sicurezza in porto una nave.”*

Traumi osteo-articolari

Nessuno sano di mente si sognerebbe in un caso di frattura di rinunciare agli esami strumentali ed all'intervento di un buon ortopedico.

Arnica, Hypericum, Ledum, ma anche Aconitum e Chamomilla (dolori così intensi da essere insopportabili, talvolta con convulsione per il dolore – Hering) sono i rimedi suggeriti dai maestri del passato come first aid per le fratture.

Una volta che la frattura sia stata ridotta, cruentemente o no, si consiglia la somministrazione routinaria di Symphytum (una Borraginacea il cui nome popolare, la Consolida, è veramente appropriato).

- “Facilita la saldatura delle ossa fratturate; diminuisce il tipico dolore pungente; favorisce la produzione del callo osseo, quando il dolore è di origine nervosa.

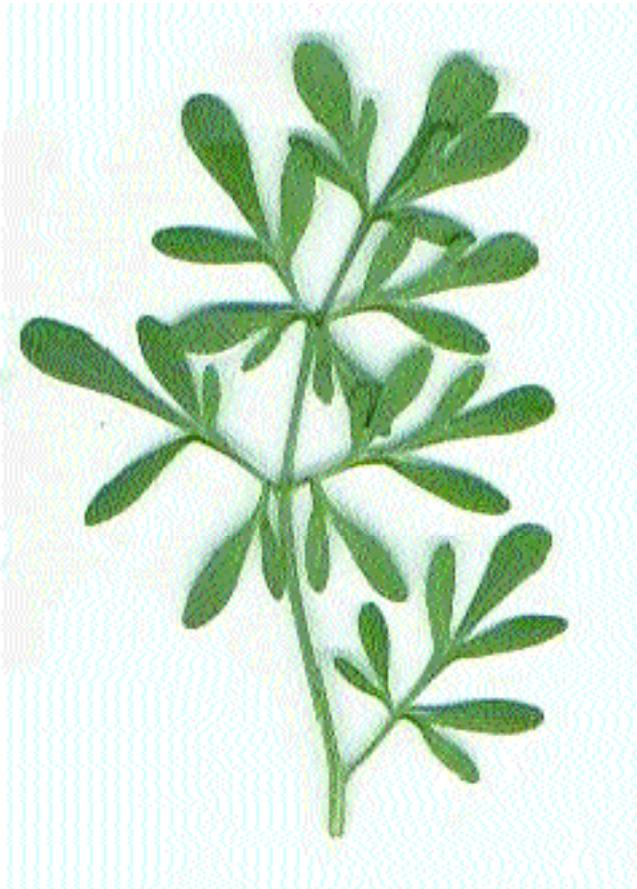
– Irritabilità nel punto della frattura; dolore periosteale dopo la guarigione della ferita

– Dolore nell'occhio dopo un trauma con un corpo ottuso....” [8]

Così l'Allen nei “Keynotes” che, a proposito di Calc. phos, scrive: “Le ossa non si suturano; promuove la formazione del callo osseo.” [8]

Stessa affermazione di Hering nell'opera citata dove aggiunge: "...come talvolta si verifica nelle persone anziane..." [7]

Insomma, una indicazione affidabile che proviene dalla pratica clinica.



Ruta Graveolans - foglie

1° CASO CLINICO

1992 - Si tratta di un ventenne che in passato, per più di tre anni, era stato mio paziente per i postumi di una rara e recidivante malattia tumorale e del relativo trattamento chemioterapico, i cui "effetti collaterali" avevano convinto i genitori a rivolgersi alla cura omeopatica. Fu trattato unicamente con Lycopodium.

Mi chiama dall'estero, dove si è trasferito, perché da circa tre mesi ha dolore al polso sinistro che si è fratturato durante una partita di calcio. L'esame Rx aveva documentato una frattura dello scafoide ma nel tempo trascorso non si è avuta formazione di callo osseo per cui gli ortopedici hanno proposto un intervento di innesto osseo con prelievo dalla cresta iliaca.

Prescrivo telefonicamente:

Calcarea phosphorica 200K e a seguire **Symphytum 6CH**, 2 globuli mattino e sera per 20 giorni.

Un mese dopo il paziente mi comunica che, con sorpresa degli ortopedici, il callo osseo non solo si è formato ma la frattura è in avanzata fase di consolidazione tanto da rendere inutile qualsiasi tipo di intervento.

In altri casi di frattura ho routinariamente utilizzato questa modalità di prescrizione però, come accade nel nostro campo quando si prescrive di routine, una volta si è verificato un insuccesso.

2° CASO CLINICO

1998 – Paziente 53enne vittima di uno spaventoso incidente automobilistico in cui riporta: trauma cranico commotivo, fratture multiple scomposte e pluriframmentarie degli arti inferiori. Viene

sottoposto a vari interventi chirurgici di riduzione e sintesi delle fratture mediante mezzi metallici. Trattato nei mesi successivi all'incidente con alcuni rimedi omeopatici per lo stato conseguente al trauma, al coma, agli interventi chirurgici e poi, appena ritenuto opportuno, con il solito schema: Calcarea phosphorica e Symphytum per favorire la riparazione delle fratture.

Ma, circa un anno dopo l'incidente, il callo osseo è minimamente formato. Il fallimento prescrittivo rende evidente che non si può non tener conto dello stato generale del paziente, che è necessario un trattamento più profondo ed individualizzato (par.186).

I sintomi del paziente, in questa fase, sono:

- totalmente apatico;
- indifferente, come disinteressato e distaccato da tutto ciò che lo circonda, assorto in se stesso;
- preferisce stare solo come se qualunque stimolazione lo turbasse e disturbasse profondamente;
- dimagrimento con volto pallido e incavato;
- stimolo frequente ad urinare con urine abbondanti e limpide, soprattutto di notte;
- mancata formazione del callo osseo;
- talora, dolori ossei notturni;
- ulcere torpide ai talloni e in zona malleolare esterna, bilateralmente.

Nel libro di "Omeopatia domestica" già citato [7], in caso di mancata riparazione di fratture, Hering consiglia di usare, dopo averlo seccato, il sedimento che si sarà formato in una mistura di una piccola parte di acido fosforico diluito con acqua di calce (una sorta di fosfato di calcio artigianale, probabilmente).

E' il riferimento all'acido fosforico che mi arriva come opportuno suggerimento: infatti, il quadro sintomatico del paziente sembra proprio corrispondere a Phosphoric acidum.

Rep. Synthesis 5 (9):

Mind – Indifference, - everything to;
- external things, to;

Mind – Absorbed;

Mind – Quiet disposition;

Mind – Rest desire;

Generals – Emaciation

Generals – Injuries - bones; fractures of: slow repair of broken bones;

Generals – Pain - bones, of: night:: long, in;

Urine – Copious – night;

Urine – Watery

Extremities – Ulcers - Lower limbs

- Foot: heel;

Skin – Decubitus.

Phosphoricum acidum non è presente nelle rubriche: Absorbed ed Extremities ulcers foot heel, ma lo è al 2° o 3° in tutte le altre.

Lo prescrivo alla potenza 0/6 LM in gocce, ripetuto ogni 48 ore: nel giro di alcune settimane si ha > del quadro generale, formazione del callo osseo e, con un tempo finalmente congruo, guarigione delle fratture (Repertorio Synthesis 5 – Generals: Slow repair of broken bones: 23 rimedi, di cui 4 al 3° e cioè Calcarea carbonica, Calcarea phosphorica, Ruta e Symphytum; e quattro al 2°: Mezereum, Phosphoricum acidum, Silicea, Thyroidinum.) Inoltre, anche le ulcere cutanee migliorano decisamente e guariscono in un paio di settimane, grazie sia al trattamento generale che all'uso locale di T.M. di Calendula ed Hypericum, con stupore degli infermieri che a lungo in precedenza le avevano medicate con cura, ma con inefficacia.



Ruta Graveolans - tipici fiori gialli

3° CASO CLINICO

2002 – Si tratta di una signora ultra-ottantenne, attiva, non sta mai ferma, sempre indaffarata dentro casa; e proprio in casa inciampa in un gradino battendo con violenza a terra il viso ed entrambe le ginocchia procurandosi un ematoma medio-frontale, un ematoma di piccole dimensioni al ginocchio destro e rapida formazione di un vasta tumefazione ed impotenza funzionale del ginocchio sinistro.

La signora appartiene alla categoria di pazienti che “non vogliono disturbare”, tendenti a minimizzare, capaci di sopportare con stoicismo la sofferenza senza lamentarsi e restii ad effettuare qualsiasi accertamento strumentale.

Prescrivo telefonicamente Arnica 200K (unica potenza a disposizione immediata della paziente) in plus ogni 3-4 ore e richiedo un esame Rx del ginocchio sn. Due giorni dopo vengo avvisato che la situazione non è migliorata.

- Il ginocchio è molto gonfio – una tumefazione pallida – e fortemente dolente; muoverlo è impossibile, il dolore si aggrava al minimo movimento e di fatto il ginocchio è bloccato;
- il dolore < di notte, a letto la paziente si agita, non riesce a trovare una posizione confortevole tanto da dover provare a stare seduta; ma anche stando seduta deve cambiare spesso posizione e ciò le acuisce il dolore [Radar 8 – Mind – Anxiety: driving from place to place – (10)]; lavarsi, vestirsi sono tutte operazioni difficoltose che può svolgere solo con l'aiuto di due familiari;
- sente il ginocchio caldo ed è ipersensibile al minimo tocco, il minimo contatto con qualcosa appena un po' fresca la fa soffrire;
- ha molto freddo (la T corporea è a 35°!); ha bisogno di star coperta e vicino ad una stufa per scaldarsi;
- è depressa, è come umiliata dall'impossibilità a muoversi, dall'essere bloccata e non indipendente; la compagnia le dà conforto.

Prescrivo Bryonia 6 CH, 2 globuli ogni ora, basandomi sulla tumefazione pallida, sull'impossibilità al minimo movimento, trascurando gli altri sintomi. Insisto perché venga eseguito un esame Rx che, finalmente effettuato, non documenta segni di frattura ma una gonartrosi piuttosto marcata. Dopo 24 ore di Bryonia il quadro è immodificato.

Visito la paziente: all'e.o. trovo un ginocchio in atteggiamento obbligato di flessione a circa 60°; notevolmente tumefatto con gonfiore esteso dal terzo inferiore di coscia fino in sede sotto-rotulea; dolente alla più delicata palpazione, soprattutto in sede sopra-patellare e poplitea; impossibile la mobilizzazione passiva; è bloccato, rigido .

In altri casi in passato avevo constatato che, in caso si forte trauma osteo-articolare ed interessamento muscolo-tendineo con sintomi che sembrano di Arnica - che non funziona – che sembrano di Bryonia – che non funziona – che sembrano di Rhus tox – che non funziona – è a Ruta graveolens che bisogna pensare.

Allen, Keynotes [8] : “*contusioni ed altri* traumatismi delle ossa e del periostio...fratture e specialmente lussazioni.

Sensazione di ammacatura e di claudicatio dappertutto, come dopo una caduta o un colpo; peggio agli arti e alle articolazioni (Arnica). Tutte le parti del corpo sulle quali poggia sono dolenti, come se ammacate (Baptisia, Pyrogenium).

Agitato, si gira e cambia frequentemente posizione mentre è sdraiato (Rhus)."

< dal freddo, dal tempo umido, dal tocco, seduto, sdraiato;

> col movimento, con applicazioni calde.

Secondo i Radar keynotes (10), "Rigidità/inflessibilità"

(mentale, emotiva e fisica) è la parola chiave di Ruta.

Senza repertorizzare prescrivo: Ruta 6 CH, 2 globuli ogni due ore.

Dopo 24 ore la situazione va già meglio: la paziente ha potuto dormire;

il dolore è ridotto, la tumefazione è diminuita di un buon 40%. Provo ad applicare un bendaggio elastico, ma dopo poche ore la paziente se lo toglie da sé.

Dopo 60 ore va ancora meglio: il dolore è ormai modesto e sopportabile tanto che è possibile palpare il ginocchio; il gonfiore è ridotto del 90%; non ci sono segni di compromissione legamentosa né meniscale; è possibile la mobilizzazione passiva e, soprattutto, attiva tanto che la paziente riesce ad alzarsi e deambulare con l'ausilio di due canadesi, che abbandonerà definitivamente dopo altri due giorni.

Ruta 6 CH è stata somministrata alla dose di due globuli ogni due ore per 3 giorni ed ogni 4 ore per altri 4 giorni; ma già dopo 48 ore il quadro post-traumatico, in una paziente anziana con una gonartrosi grave, documentata radiologicamente, era migliorato in maniera significativa.

4° CASO CLINICO

1999 – Si tratta di una trentenne che ha subito un terrificante incidente stradale riportando: trauma cranico commotivo, shock emorragico per rottura splenica, fratture costali multiple, frattura del bacino senza interessamento degli organi pelvici, frattura scomposta della diafisi femorale e frattura laterale del collo femorale destro.

Vengo chiamato dopo circa 4 mesi dall'incidente: con grande forza d'animo la paziente ha superato il lungo periodo di degenza ospedaliera, l'intubazione tracheale, i vari interventi chirurgici, ma ora è crollata. Da alcuni giorni le è stato rimosso l'apparecchio gessato pelvi-podalico destro e sperava di poter intraprendere quanto prima un programma di riabilitazione motoria, ma le è impossibile fare il minimo movimento: il ginocchio è rigido in estensione (una delle complicazioni del lungo periodo di immobilizzazione in gesso).

I fisioterapisti non sanno cosa fare, non possono neppure sfiorare il ginocchio figuriamoci mobilizzarlo! Gli antidolorifici sono stati inutili e poi, la paziente è stufa di prendere farmaci. Mi racconta di come ha sopportato tutto senza lamentarsi ma questo dolore al ginocchio non riesce a tollerarlo: è di una violenza inaudita.

All'e.o. il ginocchio è in estensione obbligata, non è gonfio ma è veramente bloccato, rigido, provo delicatamente a mobilizzarlo ma desisto subito perché lei comincia a piangere per il dolore.

"Perdita di elasticità di muscoli e tendini. Cattivi effetti di traumi o sforzi prolungati sui muscoli, tendini e periostio."

Rep. Synthesis 5 – Extremities – Stiffness: painful: Ruta, unico rimedio e al 2°. (9)

Ruta 6 CH, 2 globuli ogni due ore. Dopo due giorni il quadro non è cambiato molto: Ruta 200K e MK dopo 24 ore (convinto del rimedio, bisognava osare una potenza più alta):

>> drammatico!

Ruta è una pianta molto velenosa. Appartiene alla famiglia delle Rutacee di cui fanno parte anche Angustura vera, Ptelea, Dictamnus, Jaborandi, Xanthoxylum.

Fu sperimentata omeopaticamente per primo dallo stesso Hahnemann che riporta il proving nella sua "Materia Medica Pura". (11)

E Kent: "È un altro rimedio spesso trascurato. Si finisce per somministrare Rhus o Argentum nitricum o altri rimedi non precisamente correlati al caso e questo perché Ruta non è ben conosciuto.

Molti dei suoi sintomi sono difficili da classificare nel Repertorio..." (3)

Eppure, nel Repertorio, tra i sintomi mentali, troviamo rubriche interessanti :

Religious affections, too occupied with religion

Delusion deceived

Delusion deceived, always being

Restlessness

Suspicious

Anxiety and fear driving from place to place

Frightened easily, touch from

Startled easily, touch from

Anxiety, conscience of

Delusion wrong he has done

Delusion crime, committed he had

Delusion arrested, about to be.

Un sospettoso, che teme di essere continuamente ingannato:

mi viene da pensare a persone integerrime, troppo integerrime, così rigidamente (di nuovo la rigidità, come nelle articolazioni bloccate) integerrime (Religious affections) da non fidarsi di nessuno, né degli altri (Disposition to quarrel and to contradict) e né di se stessi (Anxiety of conscience; delusion wrong, ecc.ecc..)

Supposizioni, certo.

Ma se tra i benevoli lettori di questa Rubrica ce ne fosse qualcuno che abbia nel suo Archivio casi di Ruta e sia così diligente da inviarceli, la Redazione sarà ben lieta di pubblicarli a beneficio di tutti. Ed ora, per chiudere il cerchio tornando al punto di partenza, cioè Arnica, il:



5° CASO CLINICO

(Dott. Gianni Vaccarella)

Sindrome di SCHOENLEIN HENOCH

Roma giugno 2002

Paziente F. F. nato il 11.10.93

Anamnesi Familiare

Padre vivente, presenta una diatesi allergica. Madre, processo specifico non meglio definito. 1 fratello con diatesi allergica

Anamnesi Fisiologica

Nato a termine da parto cesareo, Kg. 3.150, allattamento materno, dentizione, deambulazione e fonazione nella norma .

Anamnesi Patologica remota

Riferisce esantema incerto, probabile rosolia a 3 mesi.

Anamnesi Patologica Prossima

Il 6.10.98 il bambino manifesta: ecchimosi zona scrotale e petecchie diffuse agli arti inferiori, bilaterali e simmetriche, estrema sensibilità al tatto, con dolori spontanei parimenti simmetrici e bilaterali agli arti inferiori e contemporaneamente anche agli arti superiori. La manifestazione cutanea è comparsa presumibilmente dopo traumatismo a livello scrotale. In ambiente ospedaliero, dopo consulto clinico ed esami di laboratorio viene fatta diagnosi di sospetta sindrome di

SCHOENLEIN HENOCH. La madre rifiuta il ricovero in ambiente ospedaliero e si affida alla terapia omeopatica.

Dopo averlo visitato prescrivo:

Arnica montana XMK in plus, mattina e sera per 1 settimana, poi una sola volta al dì per 1 settimana ancora e poi Sulphur 35K. Dopo un iniziale miglioramento durato circa 40 giorni, la sintomatologia si riacutizza, per cui prescrivo Arnica montana LMK in plus un sorso ogni due giorni x 5 gg., continua con Lycopodium 35K.

Si ha la risoluzione del quadro clinico sino al 9.3.2002 quando il bambino presenta in forma più lieve la stessa sintomatologia, questa volta senza alcuna causa apparente ma sempre con le caratteristiche di:

- simmetria,
- bilateralità interessante gli arti superiori ed inferiori.

Arnica montana CMK in plus, un sorso 2 volte al dì per 7 gg.

Continua con Phosphorus 35K.

Attualmente il bambino gode di buona salute.

CONCLUSIONI

Il caso descritto è semplice, possiamo definirlo come malattia acuta o, meglio, una manifestazione acuta di una Psora latente? (il § 73 dell' Organon recita : "...le malattie acute sono occasionate da influenze nocive a cui il malato è stato espostoesse in realtà non sono altro che aggravamenti passeggeri di psora latente ..."), in cui il trauma ha costituito la causa occasionale.

La prescrizione di Arnica Montana è stata determinata dall'insieme dei sintomi in quanto, benché il trauma fosse stato subito a livello scrotale, le manifestazioni ecchimotiche e soprattutto petecchiali erano comparse a livello degli arti superiori ed inferiori, acquistando così il sintomo valore "generale".

Bilateralità, simmetria, estrema sensibilità al tatto, dolori spontanei nelle zone interessate completavano il quadro dei sintomi predominanti, straordinari, singolari e caratteristici in assenza di una sintomatologia mentale caratteristica.

Bibliografia

- 1) Hahnemann C.F.S. – Organon, 6^a edizione – LUIMO, Napoli 1987.
- 2) Kent J.T. – Repertory of the Homoeopathic Materia Medica, 6th edition – B. Jain Publishers, New Delhi, 1991.
- 3) Kent J.T. – Lectures on Homoeopathic Materia Medica – B. Jain Publ., New Delhi, 1983.
- 4) Hering C. – Guiding Symptoms, vol. VI – B. Jain Publ., New Delhi 1984.
- 5) Tyler M.L. & Weir J. – Some of the Outstanding Homoeopathic Remedies for Acute Conditions, Injuries, etc. with Special Indications for their Use. – British Homoeopathic Association, London.
- 6) Sheperd D. – Piccolo manuale di Pronto Soccorso Omeopatico – Fratelli Palombi Ed., Roma 1980.
- 7) Hering C. – The Homoeopathic Domestic Physician, 13th American Edition – B. Jain Publ., New Delhi, 1991.
- 8) Allen H.C. – “Keynotes” e Caratteristiche Comparete di alcuni dei Principali Rimedi della Materia Medica e di alcuni Importanti Nosodi – Edizione Ce.M.O.N., Napoli 1980.
- 9) AA.VV. – Synthesis, Repertorium Homeopathicum Syntheticum – Edition 5 – Homeopathic Book Publishers, London 1993.
- 10) Radar 8.1 - Rep. Synthesis – Archibel 2002.
- 11) Hahnemann C. F. S. – Materia Medica Pura, voll.II – Indian Books & Periodicals Syndicate, New Delhi

- 12) www.ang.kfunigraz.ac.at/katzer/ang/Ruta_grat.html
- 13) www.goodwincreekgardens.com/CatalogSpecific.asp?catalog