

Parossismi, ossessioni, delirio

Considerazioni generali e casistica di *Hyosциamus niger*



RIASSUNTO

L'articolo mostra l'uso clinico della sostanza dinamizzata *Hyosциamus niger* in numerose situazioni patologiche, prescritto secondo i principi dell'Omeopatia Classica. La pratica clinica dimostra come tale medicamento può agire con successo in casi di: stress emozionale grave; nevrosi ossessive; alcuni casi di demenza senile; terrori notturni nei bambini; delirio adolescenziale; atteggiamento autistico. Il rimedio si conferma particolarmente utile per l'uso pediatrico, in special modo in situazioni di eccitabilità psico-fisica, patologia in crescente aumento.

PAROLE CHIAVE: *Hyosциamus niger* – Sostanza dinamizzata – Omeopatia classica – Uso pediatrico – Stress emozionale.

SUMMARY

The paper shows the clinical use of the potentized substance *Hyosциamus niger* in many pathologies, according to the Classical Homeopathy's Method. This medicine can be useful in: emotional shocks; obsessive neurosis; dementia in old age; children nightmares; adolescent delirium; autistic attitude. This study confirms as the medicine is important in paediatrics, especially because recently the number of psychological-physical excited status in children is increasing.

KEYWORDS: *Hyosциamus niger* – Potentized substance – Classical Homeopathy – Paediatrics – Emotional shock.

The paper shows the clinical use of the potentized substance *Hyosциamus niger* in many pathologies, according to the Classical Homeopathy's Method. This medicine can be useful in: emotional shocks; obsessive neurosis; dementia in old age; children nightmares; adolescent delirium; autistic attitude. This study confirms as the medicine is important in paediatrics, especially because recently the number of psychological-physical excited status in children has been shown to increase.

INTRODUZIONE

Tradizionalmente il medicamento omeopatico *Hyosциamus niger* viene utilizzato nei

bambini e raramente negli adulti, in situazioni acute e in psicopatologie conclamate. La mia pratica clinica conferma questi risultati. Si evidenzia inoltre che il raggio d'azione del rimedio può essere ulteriormente ampliato a casi cronici in adulti. Questi pazienti entrano nella sfera d'azione di *Hyosциamus* dopo stress emozionali importanti o perchè logorati da tensioni protratte nel tempo. Alcune delle caratteristiche principali del rimedio sono: eccitazione, euforia, disperazione, loquacità incessante, gelosia, sospetto, pensieri ossessivi, comportamento sciocco ed infantile, comportamento bizzarro, atteggiamento autistico, molte forme di delirio, a volte con fobie demoniache.

CASISTICA CLINICA

CASO N. 1 – IL MAL D'AMORE

Donna di 53 anni. Soggetto brillante, vivace, esuberante, eccessivo.

9 GIUGNO 2005 – TELEFONICA

La Paziente mi comunica fra i singhiozzi che la sua lunga storia d'amore è terminata. Un pianto continuo, disperato, inconsolabile. Poi una grande risata, poi singhiozzi forti quasi come urla. Le chiedo di venire in studio. Qui conferma gli stessi sintomi ed inoltre mi dice: *Penso sempre la stessa cosa, fra orgoglio e disperazione.*

Non riesco a stare in nessun luogo.

Sto meglio se faccio attività fisica intensa.

IGNATIA AMARA XMK – Un tubo dose

Nei giorni e settimane seguenti la Paziente mi telefona più volte, ma non rilevo traccia alcuna di miglioramento. Ripete insistentemente ed ossessivamente le stesse parole, non ha altro pensiero che quello

Eccitato, eccessivo, euforico, esibizionista, che parla incessantemente spesso da solo, geloso, sospettoso, tormentato, terrorizzato, con sensazione di essere posseduto magari dal Demonio, questo è l'intenso mondo di Hyosциamus niger, il rimedio omeopatico che può sollevare molti Pazienti dal loro inferno interiore

dell'amore perduto. Così, dopo ragionevole attesa, decido che è tempo di intervenire, la sofferenza della Paziente è immutata e non più sostenibile. Nel Repertorio¹ (Synthesis 8.1) oltre la classica rubrica: *MIND - AILMENTS FROM - love; disappointed*, inserisco:

• *MIND - DESPAIR - love, from disappointed*

che include solo 4 rimedi, fra cui *Hyosциamus*, l'unico al 2° grado. Così, dopo quasi un mese di attesa, telefonate e sofferenze della Paziente, prescrivo: *HYOSCIAMUS NIGER 30 CH* 3 granuli x 2/die

19 LUGLIO 2005 – IN STUDIO

Dottore, dopo Hyosциamus sono stata meglio. Prima ho avuto un crollo, una stanchezza profonda, mal di testa, fame e desiderio di cioccolato; poi molto sonno e poi meglio. Non sono più PAZZA DI DOLORE, avevo come coltellate di dolore, non piango più a fontana, a volte sto addirittura bene.

Da un paio di giorni sono però di nuovo ferita, arrabbiata (odio), molta tristezza. (Pianto). Ho come una contrazione allo stomaco, anche se sta un po' scemando. Ho bisogno di STREMARMI PARLANDO, così poi posso dormire. Non trovo pace, la sera soffro la solitudine ... devo parlare a lungo con qualcuno... come quando ero ragazza.

L'esigenza di parlare freneticamente è un tratto caratteristico del quadro sintomatologico così come lo è del rimedio. Prescrivo: HYOSCIAMUS NIGER 200K – Un tubo dose

La Paziente trovò ancora giovamento dalla terapia. In Novembre telefonicamente prescrissi ancora Hyosciamus 200K. In seguito non ebbe più necessità di assumere il rimedio.

CASO N.2 – L'ATTEGGIAMENTO BIZZARRO

Donna di 48 anni.

10 DICEMBRE 2002 – IN STUDIO

La Paziente che ho di fronte è un personaggio genuinamente bizzarro.

L'accompagna il marito, già in terapia. Si presenta vistosa in ogni sua manifestazione: quando ride o si assenta dal dialogo, quando assume posizioni strambe con una mimica inusuale e molto espressiva. A momenti inizia a mordersi vistosamente le unghie, altri a guardare da altra parte come improvvisamente attratta da qualcosa di molto interessante. Durante la visita comprendo dal racconto e dai numerosi particolari aggiunti dal marito, quanto la Paziente possa risultare imprevedibile, irascibile, irrazionale e fuori controllo. Nonostante ciò la sua vita si svolge normalmente, la donna lavora come impiegata; la coppia non ha avuto figli.

• *Dottore, sono a pezzi, non controllo più la situazione! Mi infuria con tutti, mi monta la furia ... mi sento strana ... prima ho dovuto sopportare mio fratello, ora i suoceri, me ne andrei da casa!*

• *Mi sono curata a lungo omeopaticamente, ma non ho mai imparato il controllo.*

• *Il flusso mestruale mi viene troppo spesso, anche due volte al mese.*

• *A causa del freddo mi si restringe il campo visivo, da 20 anni; col caldo va meglio.*

• *Il marito: Ha reazioni violente, sproporzionate, mentre a volte rimane eccezionalmente calma.*

• *La testa mi tira, è ottenebrata, ho un peso alla testa, a tutta la testa. A volta ho crisi di mal di testa che durano tre giorni.*

• *15 anni fa ho sofferto di depressione e pianto. 6 anni fa mi hanno tolto la tiroide per un gozzo (Eutirox 125 mcg/die). Soffrì di rettocolite ulcerosa e presi Nux e Actea.*

• *Il marito: Urla facilmente, ha degli accessi, si allarma e si preoccupa anche per cose non gravi. Lei: Non ho più testa, non ho più il controllo di me stessa!*

• *Il marito: La notte russa da morire; poi fuma (30 sigarette), prende caffè, mangia pizza e panini, beve birra, bevande gasate, vino ... Lei: Il vino mi dà stordimento alla testa.*

• *Si riprende e conclude: Dottore, sento di avere qualcosa e non so cos'è!*

La visita risulta persino divertente per la varietà di situazioni insolite, ma non sottovaluto la problematica della Paziente, che realisticamente vive un grave livello di logoramento nervoso; inoltre mi comunica che la madre è deceduta a 49 anni per carcinoma del seno, il padre a 74 per carcinoma prostatico. Il sintomo caratteristico risulta essere (Synthesis 8.1):

• MIND - GESTURES, makes che compare nel Repertorio con 27 rimedi. Il comportamento bizzarro^{2,3} è un'altra caratteristica della Paziente. Analizzato globalmente il quadro clinico prescrivo: HYOSCIAMUS NIGER 200K - Un tubo dose

24 GENNAIO 2003 – IN STUDIO

Sin dal primo sguardo la Paziente appare più presente e con un'espressione molto più adeguata alla situazione.

Dottore, sono molto più calma, la medicina mi ha fatto effetto ... ma non so se mi piace!

Ride, si mette le dita in bocca, mantiene una certa bizzarria di base, ma risulta meno inquietante.

Il ciclo mi si è allungato ... ora è normale.

Il risultato è chiaro e rilevante, anche esaminando i numerosi sintomi fisici. La Paziente accusa solo dei generici doloretta.

Prescrivo: HYOSCIAMUS NIGER 200K – Un tubo dose

Tempo dopo seppi indirettamente che stava bene, poi più nulla.

CASO N.3 – LA NEVROSI OSSESSIVA

Donna di 49 anni.

21 OTTOBRE 2004 – IN STUDIO

Paziente bruna, affetta da grave miopia, disturbi respiratori, nevrosi ossessiva ed ipocondriaca. È una Paziente di difficile gestione. La sua ansia è talmente intensa che la costringe a parlare velocemente ed ossessivamente dello stesso argomento, con domande continue, senza la minima capacità di ascolto delle risposte. Può facilmente esasperare il terapeuta. In cura da anni, ha assunto prevalentemente *Lachesis mutus* a varie dinamizzazioni e con discreti risultati, non tali però da modificare l'atteggiamento di fondo, che si ripresenta puntuale. Un ulteriore particolare: ogni sua telefonata è sempre seguita da una successiva a distanza di pochi minuti, nella quale ripete cose già dette, per il timore di averle dimenticate o che non siano state comprese. Questo fenomeno si è presentato per anni senza un'eccezione, per centinaia di volte. La sintomatologia:

1. Porta con sé una lista estesa di sintomi che vanno dai disturbi intestinali a problemi delle alte vie respiratorie, a dolori in varie parti del corpo, spesso esasperati, sempre indagati a lungo, consultando molti medici e sempre risolti con diagnosi vaghe.

2. Inizia a raccontare del marito con parole miste ad un pianto che somiglia ad un certo frignare dei bambini, prolungato e senza lacrime.

3. È colta da RIMPIANTI TORMENTOSI per ciò che ha fatto e per quello che avrebbe dovuto fare. RIPENSA OSSESSIVAMENTE a tutti gli errori del passato. Ripete in continuazione che dovrebbe andare via da casa dove viene TORMENTATA dal marito. Poi però riferisce di torturare lei stessa il marito, svegliandolo spesso nel cuore della notte per ricordargli tutte le sue colpe e tutto ciò che le ha fatto subire.

4. Ha un'ANSIA OSSESSIVA verso il figlio.
5. Il flusso mestruale sta scomparendo.
6. Ha come ondate di calore che salgono all'orecchio sinistro.

7. Al mattino sputa del catarro striato di sangue e sente la difficoltà a respirare alla gola.

8. Ha la VES costantemente al valore di 60 e dolori reumatici diffusi con negatività dei parametri ematici.

Negli anni di cura trascorsi valutai la possibilità di prescrivere numerosi rimedi per questa sintomatologia, ma non trovai risultati, quegli stessi risultati che in una certa misura la terapia con *Lachesis mutus* mi garantiva. Ora valuto di nuovo la sintomatologia, prendendo in esame principalmente:

- La loquacità ossessiva;
- La sensazione di essere perseguitata dagli altri sino alla disperazione;
- La rievocazione ossessiva e tormentosa di torti subiti o errori commessi nel passato.

REPERTORIZZAZIONE (SYNTHESIS 8.1)

MIND - DELIRIUM - loquacious
MIND - THOUGHTS - persistent
MIND - THOUGHTS - tormenting
MIND - DWELLS - past disagreeable occurrences, on

Phosphorus, *Rhus* e *Sulphur* comprendono nella loro patogenesi i 4 sintomi, ma secondo me non corrispondono alla Paziente. *Hyosciamus*, *Lachesis*, *Opium*, *Platinum* e *Veratrum* comprendono 3 sintomi dei 4. Scelgo *Hyosciamus* e quindi prescrivo: HYOSCIAMUS NIGER MK – Un tubo dose

2 MAGGIO 2005 – IN STUDIO

Durante questo lungo lasso di tempo ho ricevuto stranamente poche telefonate ed incredibilmente non duplicate. In effetti la situazione si è mantenuta accettabile, né mai ha richiesto di prescrivere ancora il rimedio. La Paziente ha superato una lombo sciatalgia destra da discopatia plurima L4-L5-S1 con *Hyosciamus* 35K. Afferma spontaneamente che i suoi disturbi di stomaco vanno meglio e, cosa molto importante, in questi mesi ha avuto il flusso mestruale con regolarità. Infine mi

dice, soddisfatta, che con il marito *si butta indietro le cose*. Ulteriori esami, che fa con estrema frequenza, rilevano la VES ancora su valori molto elevati ed una Rx mostra una sinusite cronica. I risultato è di molto superiore alle mie attese. Confermo la terapia prescrivendo una potenza più elevata: HYOSCIAMUS NIGER XMK – Un tubo dose

8 NOVEMBRE 2006 – IN STUDIO

In Agosto telefonicamente prescrissi ancora *Hyosciamus XMK*. Finalmente e per la prima volta la sento affermare: *Con Hyosciamus sto proprio bene!* E continua:

Ho pensato al passato con più distacco, senza l'attaccamento morboso e l'accanimento di prima.

Nonostante ciò poi inizia con una specie di filastrocca di malanni, ma meno violenta del solito, concedendomi anche lo spazio per intervenire e la sua attenzione. Anche i suoi disturbi fisici si sono attenuati. Da due mesi non ha più il flusso mestruale e nota una certa tendenza all'aumento di peso. Prescrivo: HYOSCIAMUS NIGER XMK – Un tubo dose
Attualmente è in terapia per il terzo anno consecutivo con *Hyosciamus niger*, non ha mai assunto altri rimedi; la sua condizione si mantiene buona, probabilmente la migliore possibile.

CASO N. 4 – L'ECCITAZIONE SCIOCCA

Bambina di anni 7, bionda, cute chiara.

13 MAGGIO 2005 – IN STUDIO

Conoscevo una bambina timida e lamentosa, con gli occhiali (per astigmatismo e strabismo), timorosa di tutto e tutti, col pianto facilissimo, vaccinata per tutto, con linfonodi ed adenoidi cronicamente ipertrofici. Questa bambina fu curata da *Silicea* a varie potenze. Ora, dopo alcuni anni, ritrovo una bambina più grande, con la stessa fisionomia, ma in preda ad un'ECCITAZIONE INCONTENIBILE: si sdraia a terra, infastidisce il medico con un dispettini sciocchi, sale addirittura sulla scrivania e non si cura minimamente delle proteste del sottoscritto, né dei blandi lamenti dei genitori. Questi ultimi hanno verificato più volte i benefici della terapia

omeopatica sulla figlia, nonostante ciò rimangono assai tiepidi al riguardo, forse perché entrambi medici. Hanno già tentato di arginare omeopaticamente il fenomeno eccitatorio somministrando *Chamomilla* di loro iniziativa, ma senza successo. Non solo, la bambina si ammalava spesso e, un antibiotico dopo l'altro, è arrivata ad una broncopolmonite. Durante l'Estate è ammalata da enterite da *Salmonella*. In sostanza la portano perché sono esausti. Altri sintomi che riesco a raccogliere, mentre la Paziente accentua sempre di più la sua eccitabilità e le azioni di disturbo:

- A scuola è timida e si vergogna di tutto. Ha sempre mal di pancia, si lamenta e piagnucola a lungo per non andare.
- Si spoglia in continuazione, deve stare scoperta.
- Tende a trattenere fino all'estremo feci ed urine.
- Si chiude spesso in camera, si nasconde e si masturba.

Mentre i genitori raccontano, osservo la paziente e mi rendo conto di quanto nel suo animo sia rimasta la timida bambina che conoscevo e quanto chieda di essere presa seriamente in considerazione. Reagisce con questa ECCITABILITÀ estrema e SCIOCCA³. Repertorizzo i seguenti sintomi (Synthesis 8.1):

MIND - FOOLISH behavior
MIND - FOOLISH behavior - children; in FEMALE GENITALIA/SEX - MASTURBATION, disposition to - children; in

Nel sintomo n.2 trovo solamente *Hyosciamus*, che è presente al 3° grado negli altri due sintomi. Considerando la tendenza della bambina a spogliarsi, anche durante la visita, prescrivo: HYOSCIAMUS NIGER 200K – Un tuo dose

6 OTTOBRE 2006 – IN STUDIO

La bambina è stata incredibilmente bene fino a 30 giorni or sono, poi è gradualmente tornata nella condizione precedente; purtroppo i genitori hanno atteso tanto tempo prima di riportarla. La visita si svolge come la precedente. Prescrivo:

HYOSCIAMUS NIGER 200K – Tre dosi uniche, una ogni 30 giorni

17 GENNAIO 2006 – IN STUDIO

Il risultato ha di nuovo confermato le attese, la bambina è in discreta forma, meno eccitabile, anche se durante la visita inizia un po' scioccamente ad infastidirmi ed a spogliarsi. Mi rendo conto che desidera comunicare con me e questo è l'unico modo di cui dispone. Verso la fine della visita striscia sotto il tavolo fra i miei piedi e non c'è verso di spostarla. I genitori non raccontano più di episodi di masturbazione. Inoltre in questi mesi è stata in salute a parte una lieve varicella, di cui non sono stato avvertito, e per la quale ha avuto anti-staminici. Da qualche giorno ha ripreso a svegliarsi precocemente e con mal di testa ed occhi rossi. Ha le fauci e le tonsille fortemente arrossate; la crescita è regolare.

HYOSCIAMUS NIGER MK – Un tuo dose

15 MAGGIO 2006 – IN STUDIO

Nei cinque mesi che seguono non ricevo alcuna chiamata. La madre mi racconta che è stata bene fino ad un mese fa, poi ha iniziato a *tirare su* col naso, che ha somministrato *Actifed* a lungo. Mi racconta anche che, nonostante i miei intensi avvertimenti, decise di effettuare in Primavera il vaccino MPR (morbillo – parotite – rosolia). Rinuncio ad ogni inutile commento e proseguo la visita. Mi riferisce che a scuola ha difficoltà di concentrazione; che non vuole più fare le cose che amava, fra cui la danza; che ha un'anomala tendenza ad ARRAMPICARSI sugli alberi, nel senso che ogni volta che può lo fa e che se la ritrovano in cima a qualche alto ramo. Nel frattempo la bambina, piuttosto che esibirsi come al solito, tende a nascondersi dietro il separè per uscirne ogni tanto con il dito in bocca. Cerco (Synthesis 8.1):

- MIND - CLIMBING - desire to
- MIND - HIDING – himself

in entrambi è presente *Hyosциamus*. Prescrivo: HYOSCIAMUS NIGER XMK + 35K x 2/die x 90 giorni

Non ho più avuto notizie; credo ricompa-

rirà in una situazione di emergenza, dopo aver provato di tutto.

CASO N. 5

L'ATTEGGIAMENTO AUTISTICO

Bambino di 4 anni. In terapia per disturbi del sonno e laringospasmo.

15 NOVEMBRE 2004 – IN STUDIO

È un bambino timido e contemporaneamente eccitato. All'inizio evita il contatto, tende a nascondersi dietro il paravento, se gli parlo guarda da un'altra parte, si assenta. Poi si eccita in un crescendo che lo vede CORRERE QUA E LÀ, fare smorfie, PARLARE FRA SÈ, muoversi di continuo. Ha già assunto altri rimedi con un successo limitato alle situazioni contingenti. I genitori riferiscono che durante l'estate è ammalato con più episodi di laringospasmo notturno. *Aconitum* ha evitato in un episodio che una rinite fosse seguita dallo spasmo. Mi riferiscono inoltre:

- È estremamente POSSESSIVO verso la sorella, nessuno deve toccarla; possessivo anche nei confronti del gatto.
- Ha sempre il sonno agitato, parla, si muove, si lamenta.
- Mangia preferibilmente carne e leccornie di vario genere.

Durante il colloquio osservo il bambino che diventa sempre più eccitato, come non riuscisse a sostenere la situazione; SITOCCA I GENITALI con frequenza, poi comincia a PREGARE cantando. Mi riferiscono che va a scuola dalle suore. Selezione i sintomi caratteristici (Synthesis 8.1):

- LARYNX AND TRACHEA - CON-STRICTION - Larynx
- MIND - PRAYING
- MALE GENITALIA/SEX - HANDLING GENITALS

Belladonna, Hyosциamus, Pulsatilla, Sepia e Stramonium sono i rimedi che includono i sintomi nella loro patogenesi, *Hyosциamus* quello che corrisponde meglio al caso, vista l'eccitazione del soggetto:

HYOSCIAMUS 200K – Un tubo dose

4 APRILE 2005 – IN STUDIO

Assunse *Hyosциamus 200K* in altre 4 occasioni, telefonicamente. I genitori riferiscono grandi progressi in tutto, in particolare a scuola, riferiti dalle insegnanti. Notano però che si isola facilmente, parla da solo a lungo e frequentemente; parla la notte ed invece parla poco con gli altri. Canta per conto suo. È sempre mobile, non si concentra su nulla, cambia subito soggetto. Frequentemente piange disperatamente, in particolare se sgridato. Avrei dovuto rivedere il piccolo Paziente già da tempo, come da indicazione, in realtà è stato riportato in visita perché la notte trascorsa ha riavuto dopo alcuni mesi un episodio di laringospasmo. Mentre mi raccontano tutto ciò il bambino arriccia il viso mentre parla; si esprime con uno strano timbro di voce; corre qua e là; si tocca spesso i genitali. È impossibile non rilevare forti tratti di autismo, cosa che comunico ai genitori con una certa preoccupazione e la richiesta di controllare con più assiduità il bambino per valutare il decorso. Prescrivo: HYOSCIAMUS NIGER MK, un tubo dose, e HYOSCIAMUS NIGER MK in gocce da usare al bisogno. L'obiettivo è di somministrare il rimedio con continuità ed energia durante ogni manifestazione acuta di qualsiasi genere.

12 OTTOBRE 2006 – IN STUDIO

Accade proprio il contrario di quanto programmato: a causa di una *tossetta* che non passava completamente i genitori hanno smesso di portarmi il bambino, poi, scoraggiati dalla mancanza di risultati, sono di nuovo qua a distanza di 1 anno e ? dall'ultima visita. Il bambino è vistosamente peggiorato: si è totalmente isolato, parla solamente con se stesso; cambia in continuazione timbro di voce; non risponde ad alcuna domanda; lo sguardo spesso è perso nel vuoto; a scuola non partecipa affatto. Noto che continua a toccarsi i genitali con estrema frequenza. Ribadisco tutte le mie preoccupazioni ai genitori, chiedo una visita specialistica per una accurata valutazione psicologica e prescrivo: HYOSCIAMUS NIGER XMK – Un tubo dose

FOLLOW UP

Questa volta dopo 60 giorni il bambino viene riportato al controllo. È migliorato, anche a scuola, in particolare dopo un episodio di gastroenterite acuta. È capriccioso, chiede in continuazione del padre, risponde alle mie richieste, anche se cerca di evitarmi, continua a toccarsi i genitali. In conclusione si è manifestata la possibilità di recupero. Parlo a lungo con i genitori sull'atteggiamento migliore da tenere col bambino; a loro volta mi raccontano di deludenti esperienze con personale "specializzato" nella diagnosi e cura di simili patologie. Prescrivo:
HYOSCIAMUS NIGER XMK gocce – 3 gtt x 2/die x 60 giorni

Nota: la scelta di ripetere così spesso il rimedio è motivata dalla certezza della diagnosi terapeutica e dalla necessità di eradicare un atteggiamento autistico così profondo; è possibile che la somministrazione di una dose unica isolata o ripetuta a distanza di tempo possa non essere sufficiente, così come indicato in numerosi lavori da Alfons Geukens e dai suoi allievi, in particolare in Italia dalla Scuola di Milano di Roberto Petrucci.

Rimango in contatto con i genitori, confermo la terapia. Il 27/2/2007 rivedo il bambino che ha fatto ancora notevoli passi avanti: termina i compiti (prima li lasciava a metà); gioca con la sorella; dorme nel suo letto (prima era impossibile); parla di più con loro, fa domande. Le insegnanti confermano il miglioramento a scuola tanto da non necessitare di sostegno, fatto che era in discussione. Comunica con me durante la visita, ma a voce molto alta. A volte continua a fare discorsi sconclusionati. Questi elementi, insieme all'atteggiamento dei genitori, sicuramente più consapevole del problema e seriamente impegnati con il bambino, fanno migliorare di molto la prognosi del caso. Prescrivo: HYOSCIAMUS NIGER LMK gocce – 3 gtt x 2/die

CASO N. 6**IL DELIRIO INFANTILE**

Bambino di 2 anni. Caso acuto.
30 GENNAIO 2003 – TELEFONICA

Una mamma esasperata mi comunica per telefono:

- *Il bambino è nervosissimo, piange spesso ... non dorme mai ... mai!*
- *Di giorno è aggressivo, dà pugni anche a noi genitori, colpi al viso ... la sua aggressività è molto aumentata.*
- *La notte si sveglia improvvisamente urlando, strilla, caccia tutti ... ma non vuole stare in braccio ... strilla e corre per strada, scappa ... è veramente inquietante, per 20, 30 minuti.*

Tempo prima prescrissi *Stramonium* per sintomi simili ma meno intensi, con scarso risultato. Il Repertorio (Synthesis 8.1):

- MIND - SHRIEKING - night
 - MIND - ESCAPE, attempts to
- ci indica *Belladonna*, *Hyoscyamus* e *Stramonium*.

HYOSCIAMUS NIGER 30 CH – 3 granuli ogni sera ed all'eventuale risveglio notturno.

Circa un mese più tardi la signora mi comunica che il delirio notturno scomparve immediatamente lasciando il posto ad un semplice risveglio, durante il quale il bambino, silenziosamente, entrava nel letto dei genitori e continuava a dormire. Anche di giorno risultò notevolmente più tranquillo. Il riesame del caso in visita in studio escluse *Hyoscyamus* come rimedio costituzionale, anche perché il delirio notturno non si ripresentò più. Il rimedio che risolse il caso fu *Tubercolinum*.

CASO N. 7**IL DELIRIO NELL'ADOLESCENTE⁵**

Ragazzo di 14 anni. Bruno, timido.

19 APRILE 2001 – IN STUDIO

Sua madre lo abbandonò in un cassonetto della spazzatura pochi giorni dopo la nascita, fu adottato da una coppia senza figli. La madre adottiva precede la visita raccontandomi che è molto preoccupata, che il ragazzo non vuole più dormire da solo, rimane sempre chiuso in camera, spesso parla da solo. Mi dice che diventa aggressivo e poi subito si pente. Tutto è iniziato dalla visione di un sito Web in cui erano rappresentate scene di sadismo. Il ragazzo si presenta impacciato, col viso turbato; a tratti ha un'espressione particolare con gli occhi semichiusi e le pupille rivolte verso



l'alto. Scherzo con lui e questo mio atteggiamento lo disorienta e rilassa, diventa timido ed arrossisce ripetutamente. Si lascia andare e mi racconta:

- *Ho una grande insicurezza, su tutto, per esempio su ciò che ho appena comperato.*
- *Non posso vedere film a volume alto, soprattutto se il film è "strano", mi scombuscola il cervello, mi vengono idee strane, non dormo più. Non posso vedere film OSCURI, solo quelli LUMINOSI: il colore nero mi mette paura.*
- *Voglio tornare normale, quello di sempre, ma il mio cuore mi dice che io non posso controllarlo.*
- *Il giorno sono normale, ma LA SERA sto male, da quando debbo andare a letto in poi. Mi debbo mettere seduto a letto e concentrarmi per non farmi venire "un attacco"; se riesco a ridere o piangere poi va meglio.*
- *Certe notti dormo solo 2 ore, poi il sonno mi passa. Mi sembra che LA MIAVITA È VELOCISSIMA, vedo il futuro troppo in fretta, rivedo le scene di uomini squartati (Dal film "Il Gladiatore").*
- *MI SENTO MOLTO SOLO. Se stessi insieme a qualcuno a cui voglio bene non avrei queste cose. Come se fossi ISOLATO, da tutto, dal mondo, come se stessi in un altro pianeta e fossi un altro.*
- *Talvolta non mi sento un uomo, come se fossi un omosessuale... non sono forte di carattere.*
- *PARLO DA SOLO A VOCE ALTA, questo mi fa sfogare.*
- *Ho paura dei ragni velenosi.*

Per la sintomatologia totale e la particolare insofferenza per l'oscurità, prescrivo: STRAMONIUM MK – Un tubo dose
Gli chiedo di tornare alla visita con regola-

rità ogni 30 giorni, fino a che non è totalmente guarito. Accetta con piacere.

15 MAGGIO 2001 – IN STUDIO

Un mese più tardi la situazione è addirittura peggiorata. Insisto delicatamente per farmi raccontare tutto ciò che sente e che pensa. A tratti solleva gli occhi in alto fino quasi a far scomparire le pupille e poi mi guarda con aria terribile; io continuo a scherzarci su, lui sospira, si rilassa e mi racconta alcune delle sue frustrazioni, poi torna quello sguardo e comprendo che c'è qualcosa che DEVE dirmi, qualcosa di indicibile.

• *Ho voglia di uccidermi o farmi uccidere per stare meglio.*

• *Sono insicuro... non vado a dormire in camera... c'è una cosa negativa che mi prende e mi fa tornare piccolo... con tutte le paure che hanno i bambini... vorrei fare tutto insieme a mamma...*

• *Mi tocco continuamente i capelli e questo mi fa peggiorare. (Se li arrotola senza strapparli).*

• *Mi sento troppo solo, non riesco a piangere... a scuola mi offendono, li vorrei picchiare...*

• *Vorrei che QUESTA COSA se ne andasse da me, UN ESSERE NEGATIVO, NERO... IL DIAVOLO CHE ENTRA DENTRO DI ME E MI PRENDE IL CUORE E IL CERVELLO. IL DIAVOLO MI POSSEDE, penso troppo in negativo... questo ESSERE DENTRO DI ME mi fa paura, prende il controllo, vorrei scacciarlo, piangere...*

Quindi il centro della sua angoscia è questa profonda convinzione di essere posseduto dal Diavolo.

Due sono i sintomi del Repertorio che riportano tale spiacevole sensazione:

- MIND - DELUSIONS - devil - possessed of a devil - he is
- MIND - DELUSIONS - devil - taken by the devil; he will be

Il primo corrisponde con precisione al sintomo del Paziente e comprende: *Borax, Cannabis, Hyosциamus, Platinum, Positronium* e *Stramonium*. L'altro sintomo elenca: *Belladonna, Mancinella* e *Pulsatilla*. Analizzando poi il sintomo:

- MIND - DELUSIONS - possessed; being

Vi trovo *Mancinella* al 3° grado. La Materia Medica del rimedio descrive con precisione un quadro molto simile alla condizione del ragazzo. Prescrivo:

MANCINELLA MK – Un tubo dose

FOLLOW UP

DOPO UN MESE - Il ragazzo sta notevolmente meglio, con soddisfazione dei genitori ed anche degli insegnanti, che hanno notato la differenza. Si evidenzia sempre più una forte timidezza, un'incapacità a reagire alle prese in giro dei compagni, una forte attrazione per il sesso opposto, ed anche una propensione a dire bugie con estrema facilità. MANCINELLA 35K.

DOPO 2 MESI - Lo trovo cambiato, con i capelli colorati, un'immagine diversa. Mi racconta di aver avuto qualche piccola crisi, termine con cui si riferisce alla sensazione di essere posseduto da un'energia negativa. In realtà il ragazzo accumula molta rabbia per la minima frustrazione. Si evidenzia difficoltà nello scrivere, perde il senso logico e va fuori tema. MANCINELLA XMK.

SETTEMBRE 2001 - Torna dopo 40 giorni, causa vacanze estive. Mi racconta di aver vomitato più volte dopo la dose unica per 3 giorni, poi di essere riuscito a piangere e poi è stato meglio. Prende un grande respiro e afferma con forza: *Il Diavolo oggi se ne è andato... Ero IO il Diavolo!* Purtroppo noto che specifica *oggi*; probabilmente è un beneficio dovuto esclusivamente alla visita.

La madre mi riferisce che in Agosto è stato molto solo, senza amici, e sono ricomparsi alcuni dei sintomi che non aveva più, anche se di minore durata. Mi riferisce anche che sempre di più PARLA DA SOLO e che spesso INIZIA A PARLARE ai genitori E NON LA SMETTE PIU'; lo fa in differenti modi, molto veloce o rallentato, talvolta con la voce come impastata. Si evidenzia anche un'aggressività fisica che prima non era presente, con

l'IMPULSO A PICCHIARE persino madre e padre. Ancora: si tocca continuamente i capelli fino a torturarsi; non riesce ancora a dormire da solo; la sera, prima di dormire, parla a lungo con un pupazzo; SPIA GLI ALTRI con un binocolo da casa. Repertorizzo alcuni dei sintomi che ho raccolto (Synthesis 8.1):

- MIND - DELUSIONS - possessed; being
- MIND - STRIKING - desire - strike; to
- MIND - DELIRIUM - loquacious
- MIND - TALKING - himself, to
- MIND - LOQUACITY - hasty

HYOSCIAMUS NIGER MK – Un tubo dose
Per due anni il Paziente è stato trattato esclusivamente con *Hyosциamus 35K*. La sintomatologia è totalmente scomparsa, è tornato a dormire nel suo letto definitivamente. Le visite, che avevano anche una funzione rassicurante, diradarono fino ad una cadenza di circa 3 mesi. La socializzazione migliorò. Sorsero poi problemi differenti riguardanti il rendimento scolastico, per i quali prescrissi ANACARDIUM ORIENTALIS MK e XMK fra il 2003 ed il 2004, con risultati eccellenti: l'anno scolastico, che sembrava irrimediabilmente compromesso, terminò con un buon successo. *Hyosциamus* si dimostrò determinante nel modificare positivamente la sintomatologia.

CASO N. 8

IL DELIRIO SENILE

Donna di anni 92.

5 OTTOBRE 2005 - DOMICILIO

È la madre di una mia Paziente, è affetta



da tempo da demenza senile. Vado a visitarla a domicilio per tentare di migliorare la drammatica situazione che costringe le figlie, a turno, a vegliare ogni notte la madre insieme ad un'assistente. L'anziana Paziente si presenta vivace e simpatica, ma comunicare non è semplice a causa di una sordità molto avanzata. Noto un gonfiore alla palpebra sinistra, anche la mano sinistra è notevolmente gonfia. Sembra che la sera le salga la temperatura, ma non riesco a decifrare fino a che livello. La Paziente è già in terapia omeopatica con Calcarea carbonica prescritta da un collega, assunta a lungo anche a potenza elevata, recentemente senza più benefici. Mi faccio raccontare la sintomatologia:

- È convinta che qualcuno verrà ad ucciderla, perché è vecchia. C'è una legge per cui tutte le persone vecchie le ammazzano.
- Vuole stare solo in cucina, perché in camera c'è il Diavolo, vuole tutte le porte e le finestre chiuse.
- Il buio le causa angoscia e tutte le notti grida: *Aiuto! Aiutatemi!*, in uno stato di dormiveglia; deve sedersi, non riesce a stare sdraiata. Racconta che la picchiano, agita le mani come se dovesse afferrare qualcosa. Poi dimentica. Questo per quasi l'intera notte, costringendo ad un'assistenza continuativa e difficile.
- Sta notevolmente meglio se ha gente intorno, diventa triste se sola.
- Ora prega un po', prima non è stata mai religiosa.
- Da un po' ha smesso definitivamente di camminare, ha paura di cadere, urla che cade, è impossibile anche solo farla provare.
- È sempre stata una persona ansiosa con paura di tutto: di attraversare la strada, delle macchine, dell'ascensore; nonostante ciò ha sempre avuto un carattere determinato. Da tempo ha paura delle persone, che le possano fare del male, è diventata diffidente, racconta che l'hanno picchiata.

Alla visita rilevo edema grave agli arti inferiori; edema al braccio sinistro. La PA è

125/65 mm/Hg. Il polso regolare; la diuresi regolare. Cerco di farla alzare, ma reagisce con terrore e la manovra è impossibile. Non assume più alcun farmaco, l'*Aspirinetta* le ha causato un episodio di ematemesi. A fine visita valuto la sintomatologia che mi suggerisce *Stramonium* e *Hyosциamus*: il primo in particolare per il terrore del buio, per il panico nella condizione di semi incoscienza caratteristica del rimedio, con la richiesta di aiuto; il secondo per la condizione di sospettosità verso l'ambiente esterno, così marcata. Molto incerto fra le due differenti medicine, torno in studio dove più tardi utilizzo il Repertorio (Synthesis 8.1):

MIND - DELUSIONS - murdered - will be murdered; he
 MIND - FEAR - murdered, of being
 MIND - FEAR - attacked; fear of being
 MIND - FEAR - dark, of
 MIND - COMPANY - desire for - alone
 agg.; when
 MIND - SHRIEKING - night
 MIND - DELIRIUM - crying, with
 MIND - DELIRIUM - crying, with - help, for

La risposta è così univoca che prescrivo: STRAMONIUM 200K, un tubo dose.

La Paziente migliora, in particolare diminuisce l'intensità di tutti i sintomi, così pochi giorni dopo prescrivo STRAMONIUM MK, ancora un tubo dose.

La situazione diventa più vivibile, gli eccessi scompaiono ed anche i gonfiori diminuiscono. Lascio passare del tempo, poi prescrivo STRAMONIUM 30 LM in gocce in soluzione da assumere in più volte sera e notte, successivamente 60 LM. La condizione continua a mantenersi accettabile.

23 MAGGIO 2006 – TELEFONICA

La condizione dell'anziana Paziente torna a peggiorare, la figlia mi chiede aiuto telefonicamente. Mi comunica che un mese fa le si è di nuovo gonfiata la una gamba (tromboflebite?) e sua sorella, assai meno fiduciosa nell'Omeopatia, ha chiamato il Medico della mutua e le hanno somministrato antibiotici per un mese. Riferisce:

• *Da circa 15 giorni ha ripreso ad urlare, la notte e anche al mattino e a volte anche il pomeriggio. Chiama aiuto.*

• *La notte chiacchiera in continuazione, parla, invoca.*

• *È convinta che tutti ce l'abbiano con lei, che in TV la prendono in giro; ce l'ha con tutti, accusa tutti delle cose più disparate.*

• *È convinta che la verranno ad uccidere.*

• *È sospettosa, tutti parlano male di lei.*

Prescrivo HYOSCIAMUS NIGER 200K – Un tubo dose.

Passa del tempo e non ricevo più notizie. Finalmente nel Dicembre 2006 (a distanza di 7 mesi) la figlia viene a visita e mi racconta, quasi eccitata, che da allora la madre sta molto meglio, al punto che la notte è sufficiente la badante e né lei né sua sorella devono più farle assistenza. Si comprende facilmente il sollievo. Le chiedo di riferirmi tutti ciò che è accaduto: *Non urla più, è tranquilla e la notte dorme!*

CONCLUSIONI

L'uso corretto del rimedio *Hyosциamus niger* può migliorare condizioni patologiche che potrebbero a breve degenerare in psicopatologie difficilmente recuperabili. Spesso il risultato è così evidente e continuato da migliorare drammaticamente la prognosi del caso fatta in precedenza. La più frequente diagnosi differenziale, secondo la mia esperienza clinica, è con *Stramonium*, dal quale spesso è difficile differenziarlo; seguono in ordine: *Lachesis mutus*; *Belladonna*; *Hydrophobinum*; *Mancinella*; *Veratrum album*; *Tarentula*.

BIBLIOGRAFIA

1. F. Schrojens – *Synthesis 8.1* - ARCHIBEL, Assesse (Belgio), 2002.
2. R. Petrucci – *PEDIATRIA Temi e concetti in Medicina Omeopatica* – Ed. Asterias, Milano, 2007.
3. R. Sankaran – *L'anima dei rimedi* – Salus Infirmitum, Padova, 2000.
4. R. Morrison – *Manuale guida ai sintomi chiave e di conferma* (Traduzione di B. Galeazzi) – B. Galeazzi editore, Bassano del Grappa, 1998.
5. G. Dominici – *Approccio ai disturbi psichici dell'adolescenza* - Atti del VII Congresso FIAMO, Roma, 2004.