

Specialista in ginecologia e ostetricia
emanuelabigiarini@libero.it

Un caso di Magnesia muriatica

Lavoro presentato al I Congresso Internazionale di Medicina Omeopatica I. R. M. S. O. - Roma 18-19-20 Ottobre 2013

RIASSUNTO

A.M. 43 anni, affetta da ipotiroidismo autoimmune, sta allattando il suo primo figlio avuto con difficoltà quando si presenta in visita da me. Ha sofferto di diabete gestazionale dal II trimestre di gravidanza e alla 35^a settimana si è manifestata una grave epatotossicosi per cui viene effettuato un cesareo d'urgenza. Dimessa dall'ospedale con la raccomandazione di non intraprendere una seconda gravidanza a causa dell'alto rischio di recidive con sintomatologia più grave (eclampsia materna e morte intrauterina), A.M., a causa di ciò in stato di grave prostrazione, si presenta in visita dichiarando il desiderio di avere un altro figlio. Seguo la paziente per un anno, con rimedi omeopatici unitari, durante il quale le sue condizioni psicofisiche migliorano fino a che non inizia una seconda gravidanza che seguirò fino al termine e che avrà decorso fisiologico.

PAROLE CHIAVE

Gravidanza; omeopatia unicista; epatogestosi, magnesia muriatica.

SUMMARY

When A.M., aged 43, suffering from autoimmune hypothyroidism, came to see me she was breastfeeding her first child which she had had with difficulty. She had developed gestational diabetes in the second trimester of pregnancy and in the 35th week she got hepatotoxicity which resulted in an emergency C-section. A.M. was discharged from hospital with the recommendation not to go through a second pregnancy because of the high risk of a recurrence along with more serious symptoms (eclampsia and intrauterine death). She came to me for a consultation in a state of severe weariness, expressing the desire to have another child. I followed the patient for a year using unitary homeopathic remedies. During this time her physical condition improved and she got pregnant again. I was her consultant throughout the pregnancy which followed a natural course.

KEYWORDS

Pregnancy; Unicist homeopathy or Classical homeopathy; Preeclampsia/Eclampsia; Magnesia muriatica (Magnesium chloride)

INTRODUZIONE

Nei paesi ad economia avanzata il 20% delle gravidanze può essere complicato da ipertensione. Tale patologia gravidica può manifestarsi con quadri clinici di diversa gravità e di difficile definizione, tanto da avere prodotto varie classificazioni a seconda delle diverse scuole.^[1]

Tali classificazioni, che presentano molti punti in comune,



sono riportate nelle linee guida dell'AIPE (Associazione Italiana Preeclampsia 2007).^[2]

In sostanza la preeclampsia è da considerarsi una malattia multisistemica che rappresenta l'evoluzione dell'ipertensione gravidica (con P.A. > 140/90 mmHg) e che la comprende.

Si possono associare, o meno, diversi fattori:

- 1) proteinuria, anche tardiva;
- 2) edema diffuso;
- 3) epatopatia (aumento degli enzimi epatici) con, o meno, dolenzia agli ipocondri;
- 4) problemi neurologici (cefalea severa);
- 5) alterazioni ematologiche (trombocitopenia, CID);
- 6) difetto di crescita fetale;^[3]

La preeclampsia compare generalmente dopo la 20^a settimana in donne in precedenza normotese e non proteinuriche; può riguardare il 5-8% delle gravidanze e rappresenta una delle maggiori cause di morbilità e mortalità perinatale (a causa del ridotto flusso ematico del circolo utero-placentare).^[4]

Nel corso degli anni si è sviluppato un intenso lavoro di ricerca riguardo l'eziologia che tuttavia resta sconosciuta e i vari test di screening utilizzati tuttora non hanno dimostrato valore predittivo. Tuttavia, in presenza dei seguenti

fattori di rischio, lo svilupparsi di tale patologia sembra particolarmente elevato:

- 1) età materna sotto i 20 anni o sopra i 40 con maggiore incidenza se nullipare;
- 2) preeclampsia;
- 3) diabete gestazionale (alcuni studi evidenziano un rischio del 32%);
- 4) ipertensione preesistente;
- 5) gravidanze plurime;

La presenza di uno o più di tali fattori richiedono una stretta sorveglianza della gravidanza oltre la discussione di rischio ostetrico con la paziente.^[5]

Lo scopo di questo lavoro è di esporre e valutare l'efficacia del trattamento omeopatico nella prevenzione di una recidiva in una successiva gravidanza in paziente con preeclampsia epatogestosi.

MATERIALI E METODI

In questo lavoro, che segue il metodo dell'Omeopatia Classica o Unicista, sono stati considerati:

- il motivo della visita;
- l'anamnesi familiare;
- la biopatografia;
- follow up e repertorizzazione condizionale medicamentosa, attraverso l'ausilio del Repertorio Omeopatico.^{[6][7][8]}

Motivo della visita. A.M. viene in visita la prima volta nel novembre del 2005, accompagnata dal marito. Ha 43 anni e sta allattando il suo primo figlio di 7 mesi.

Appare profondamente prostrata, in lacrime da subito. La gravidanza si è conclusa con un T.C. d'urgenza alla 35a settimana dopo un periodo di degenza presso il reparto di ostetricia dell'ospedale da lei scelto per il parto, a causa del manifestarsi di un quadro di preeclampsia con epatotossicosi (in alcune misurazioni P.A. 140/90 ed valori degli enzimi epatici progressivamente crescenti). Alla dimissione, visti i concomitanti fattori di rischio, (età, preeclampsia, diabete gestazionale, epatogestosi) i sanitari sconsigliano la paziente di intraprendere un'altra gravidanza poiché potrebbe dare esito ad un quadro clinico peggiore rispetto al precedente. Ma A.M. vuole un secondo figlio e viene da me per riconsiderare l'eventuale rischio ostetrico.

Anamnesi familiare. La madre, che era l'ostetrica del suo paese, si è ammalata di sclerosi multipla quando A.M. aveva 11 anni ed è morta per le complicanze della malattia dopo 7 anni, quando aveva 48 anni e sua figlia 18.

Il padre, vivente, con un pregresso Ca renale, è in dialisi. 2 fratelli, al momento della visita, in buona salute.

La paziente è la seconda di tre.

Biopatografia. Nata a termine da parto eutocico. Allattamento materno. Nell'infanzia morbillo, varicella, rosolia ed è stata sottoposta alle normali vaccinazioni obbligatorie. Non fuma, non beve.

Menarca a 12 anni con cicli in seguito regolari ma più frequenti: 24gg/3gg/q; normale; dismenorrea.

Forte miopia già da bambina dovrà portare gli occhiali dai 6 anni.

A 23 anni degenerazione retinica bilaterale: per questo è sottoposta più volte a laserterapia. Segue comparsa di cataratta precoce bilaterale (26 anni) per la quale subisce sostituzione bilaterale del cristallino.

Dai 27 anni tiroidite autoimmune che esordisce con un quadro di ipertiroidismo poi ipotiroidismo (Tapazol poi Eutirox 100).

A 36 anni dermatite diffusa con prurito: in cura da questo momento presso un omeopata omeotossicologo.

A 41 anni aborto spontaneo alla 10 settimana.

PRIMA VISITA

Vedo A.M. la prima volta mentre ancora allatta il suo primo figlio.

Appare affranta e insieme agitata, come impaziente, mentre racconta frettolosamente l'esito della gravidanza, piangendo. E mi dice che il pianto a volte l'accompagna al risveglio assieme a un'ansia che le dà un senso di soffocamento.

Si è laureata in Architettura nel capoluogo della sua terra d'origine, dove con alcuni colleghi segue lavori di ristrutturazione edilizia e di riqualificazione urbana e del territorio; mentre a Roma, dove vive dal 2002, si è sentita costretta a fare concorsi pubblici e ora insegna, precaria, in una scuola media.

A causa del suo attuale lavoro, che vive come un ripiego, si trova a criticare le sue proprie capacità e afferma di provare un senso di fallimento.

A volte ha un dolore pungente allo stomaco che va migliorando se beve un infuso caldo, e prova un forte desiderio di dolci; da sempre poi cerca e mangia con gusto sottaceti e frutta acerba.

Ho gli occhi delicati, dice, infatti soffre di fotofobia e avverte un senso di "affaticamento".

Comunque, ciò che più la inquieta è l'ansia che l'accompagna e che non le permette di stare a suo agio in luoghi troppo frequentati né di guidare. Riferisce vertigini affacciandosi dal balcone.

Repertorizzazione

SOS A.M Queste analisi contengono 612 rimedi e 12 sintomi. Intensità considerata		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
		ars.lyc.arg-n.phos.sulph.am.aur-s.bell.caust.									
Somma dei sintomi		12	12	11	10	10	9	9	9	9	
1. MENTE - PROSTRAZIONE mentale	1	1	3	2	3	3	1	3	3	1	
2. MENTE - PAURA - follia, nella	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	
3. MENTE - PAURA - aperti, spazi; paura di	1	1	1	2	1	-	2	-	-	-	
4. MENTE - LINGUAGGIO, discorso - frettoloso	1	1	1	-	-	-	1	1	2	1	
5. SINTOMI GENERALI - CIBI e bevande - aspri, acidi; cibi - desiderio	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	
6. SINTOMI GENERALI - CIBI e bevande - dolci - desiderio	1	1	3	3	2	3	-	3	1	1	
7. MENTE - PAURA - altri, di luoghi	1	1	1	2	1	1	-	1	1	1	
8. MENTE - PAURA - fallimento, del	1	1	1	1	1	1	1	2	-	-	
9. STOMACO - DOLORE - pungente come un ago	1	3	2	1	2	2	2	1	2	2	
10. STOMACO - DOLORE - bevande - calde - migl.	1	2	1	1	-	1	-	-	-	-	
11. OCCHI - FOTOFobia	1	3	3	3	2	3	2	1	3	2	
12. OCCHI - STANCHEZZA, SENSAZIONE DI	1	1	3	1	3	1	2	-	2	1	

Prescrizione: **Argentum Nitricum 0/3 LM gtt:** 3 gtt la sera per 12 sere.

FOLLOW UP

05/01/2006 A.M. torna al controllo subito dopo le vacanze di Natale. In quell'occasione è tornata nel suo paese d'origine dove ancora vivono il padre, i fratelli e altri parenti. Piange ancora parlando di sé e soprattutto parla della madre morta quando lei era ancora ragazza e di quanto le manchi. Ha sognato i suoi familiari e suo figlio diverse volte.

“Mi sento a disagio con me stessa, osservata e criticata”.

Ancora allatta e il ciclo le è tornato annunciato da umore triste; breve (3 gg) e un poco in anticipo (24gg), come da sempre.

È tornata una eruzione agli arti superiori, puntiforme, pruriginosa che da' una sensazione di bruciore dopo essersi grattata. Ha forti sbalzi di umore e mi racconta di non sopportare ingiustizie e litigi: infatti nelle discussioni familiari si intrometteva per portare pace e “armonia”. Dice inoltre di sentirsi “scomoda” al mare e che, sebbene freddolosa, sta meglio all'aria aperta.

Repertorizzazione

A.M.2 Queste analisi contengono 583 rimedi e 11 sintomi. Intensità considerata		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		ars.nat-m.calc.sep.bry.mag-m.phos.nux-v.puls.rhus-t.ambr.										
Somma dei sintomi		19	19	18	18	17	17	17	16	16	16	16
1. MENTE - ILLUSIONI - osservata; pensa di essere	1	3	-	2	-	-	-	-	-	-	1	-
2. MENTE - ILLUSIONI - criticata, pensa di essere	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
3. SINTOMI GENERALI - ARIA - mare; aria del - aggr.	2	2	3	-	3	1	2	-	-	-	2	1
4. SINTOMI GENERALI - ARIA - aperta - migl.	3	3	2	1	2	2	3	2	1	3	3	1
5. ESTREMITÀ - ERUZIONI - pruriginose	1	-	1	1	1	1	-	1	1	1	2	-
6. ESTREMITÀ - ERUZIONI - Avambraccio	1	1	-	-	-	1	-	1	-	-	1	-
7. RETTO - STITICHEZZA	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	-
8. PELLE - BRUCIANTE - grattato; dopo essersi	3	2	1	1	3	2	1	2	1	1	3	1
9. SINTOMI GENERALI - CIBI e bevande - sale - aggr.	2	1	3	1	1	-	2	3	2	1	-	-
10. TESTA - DOLORE - mangiare - dopo	2	1	3	2	1	2	1	2	3	3	2	1
11. MENTE - UMORE - mutevole, variabile	2	2	1	2	2	1	1	2	1	3	-	1

Natrum Muriaticum 0/6-0/30 LM cure.

02/05/2006. Sta ancora allattando, di umore più stabile, si presenta alla visita più ben disposta in generale. Nonostante questo miglioramento permane l'insoddisfazione per il proprio lavoro. Il ciclo mestruale resta regolare ogni 24 giorni. Ora mi dice di preferire cibi meno saporiti. Ancora dermatite e riferisce un episodio di cefalea che non sa ben descrivere.

Natrum Muriaticum 35 k 3 granuli la mattina per 30 giorni.

28/7/2006. A.M. mi telefona per dirmi (riferire) del test di gravidanza eseguito a domicilio che è risultato positivo. Ci vediamo in studio. U.M. 25/6/06.

Nonostante la gioia per la gravidanza mi esprime la sua forte preoccupazione per ciò che potrebbe accadere. Gli ultimi cicli mestruali erano caratterizzati da dismenorrea intensa accompagnata da sensazione di spasmo uterino. È ansiosa. Tale ansietà, che la rende irrequieta, diviene più marcata la notte, prima di dormire, tanto che per contenerla riapre gli occhi e talvolta inventa qualcosa da fare prima di ritentare il sonno oppure cerca di rilassarsi con profondi sospiri. “Le tensioni mi inquietano” ed esprime desiderio di armonia. Riferisce difficoltà digestive, piroso e sensibilità dolorosa in regione epigastrica. Appetito aumentato ma seguito da forte nausea, come se non riuscisse a digerire nulla: nell'ultimo mese è dimagrita 3Kg. Inoltre non può bere latte poiché le procura diarrea mentre abitualmente soffre di stipsi, con evacuazione difficile.

Ha avuto un altro episodio di cefalea intensa che si attenuava stringendo la testa tra le mani.

Porta in visione gli esami di routine della tiroide: TSH 28,2; fT3 2,3 ; fT4 4,4.

Repertorizzazione

A.M.3 Queste analisi contengono 884 rimedi e 11 sintomi. Intensità considerata		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		calc.mag-m.sep.sil.ars.carc.lyc.mag-c.nat-c.nit-sc.nux-v.										
Somma dei sintomi		8	8	8	8	7	7	7	7	7	7	7
1. TESTA - DOLORE	1	3	2	3	3	3	1	2	1	2	3	3
2. TESTA - DOLORE - fasciando, legando - testa - migl.	1	2	2	1	3	-	-	-	-	-	1	1
3. SINTOMI GENERALI - CIBI e bevande - sale - aggr.	1	1	2	1	1	1	1	-	-	-	-	2
4. SONNO - SONNOLENZA - giorno, di	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
5. RETTO - DIARREA - latte - dopo	1	3	3	3	2	1	-	2	2	3	1	-
6. MENTE - LITIGARE - avversione a	1	-	1	-	-	-	-	1	1	-	-	-
7. MENTE - ARMONIA - desiderio di	1	-	-	-	-	-	1	-	1	1	-	-
8. RETTO - STITICHEZZA	1	3	3	3	3	1	3	2	2	3	3	-
9. SINTOMI GENERALI - CIBI e bevande - sale - desiderio	1	2	-	1	1	2	-	-	1	2	-	-
10. MENTE - IRRQUIETENZA	1	3	1	3	3	3	1	3	1	2	2	2
11. FEMMINILI, GENITALI - MESTRUAZIONI - dolorose	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2

Magnesia Muriatica 0/3 LM gtt ogni sera per 15 giorni con 3 giorni di intervallo; a seguire 4 gtt per 7 giorni e 3 giorni di intervallo, e ancora 5 gtt per ancora 7 giorni. Sempre in plus dalla seconda somministrazione.

8/9/2006. Torna in visita portando gli esami iniziali della gravidanza, avendo tenuto durante il mese di agosto contatti telefonici. È alla 11a settimana. La D.P.P. il 2/04/07, presenta valori ematochimici normali. Al controllo, l'endocrinologo le ha prescritto Eutirox 175. Valori riscontrati. TSH 1,78 ; fT3 2,4 ; fT4 8,8.

L'irrequietezza è molto diminuita. Così come l'ansietà prima di addormentarsi, ma è sempre preoccupata. Gastralgia e difficoltà digestive diminuite e non ha più avuto nausea.

Riferisce che se si sdraia sul fianco destro avverte dolenzia all'ipocondrio corrispondente.

Magnesia Muriatica 0/6LM dose unica.

16/10/2006. La rivedo per il Controllo mensile ostetrico. 16a settimana: la gravidanza prosegue fisiologicamente con esami ematochimici nella norma. La precedente sintomatologia risulta vieppiù attenuata ed è scomparsa la dolenzia all'ipocondrio destro.

Magnesia Muriatica 35k 5 granuli una volta la settimana fino a prossima visita ostetrica.

22/01/2007. Controllo ostetrico periodico. 30° settimana. I parametri di crescita fetale sono nella norma. Si sente e si manifesta inquieta, non riesce a rilassarsi, stanca al risveglio. Di nuovo disturbi gastrici con eruttazioni frequenti e piroso con eruttazioni specialmente con cibi saporiti e salati; tutto peggiora dopo mangiato; flatulenza: racconta di stare meglio fuori casa e aver voglia di camminare e muoversi; desidera dolci. GOT 31 GPT 50 (ai limiti).

Repertorizzazione

Magnesia Muriatica 0/12 LM dose unica.

A.M.4 Queste analisi contengono 666 rimedi e 9 sintomi. Intensità considerata		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
		mag-m.puls.ars.bell.calc.lyc.phos.sep.sil.agar.alum.										
Somma dei sintomi		12	12	11	11	11	11	11	11	10	10	10
1. STOMACO - BRUCIORE di stomaco	2	1	3	2	1	3	3	2	2	2	1	2
2. SINTOMI GENERALI - MANGIARE - dopo mangiato	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	2	1
3. STOMACO - ERUTTAZIONI	1	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	1
4. SINTOMI GENERALI - CIBI e bevande - sale - aggr.	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	-	2
5. SINTOMI GENERALI - CIBI e bevande - dolci - desiderio	1	2	2	1	1	2	3	2	2	1	1	-
6. ADDOME - FLATULENZA	1	1	2	3	1	3	3	2	3	2	2	1
7. SINTOMI GENERALI - MOVIMENTO - aria aperta; all' - migl.	1	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8. SINTOMI GENERALI - MOVIMENTO - migl.	1	2	3	2	1	1	3	1	2	1	2	2
9. SINTOMI GENERALI - MOVIMENTO - desiderio di	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1

La paziente torna successivamente con cadenza mensile ai controlli ostetrici. La precedente sintomatologia è regredita.

È trattata fino al febbraio 2007 con **Magnesia Muriatica 35k**, escludendo un episodio diotalgia sinistra con irradiazione ai denti dello stesso lato e lieve rialzo termico, risolto con Pulsatilla 30 CH (compatibile con la precedente terapia) 7 granuli in unica somministrazione.

12/03/2007. Ultimo controllo prima del T.C. d'elezione. Siamo all'inizio della 37a settimana e nonostante la normale apprensione per l'evento ormai prossimo riferisce di sentirsi bene. Avverte ancora una certa lentezza digestiva ma soprattutto si sente serena nell'affrontare il parto: tale serenità è ovviamente sostenuta dal fatto che le condizioni generali sono andate migliorando progressivamente mentre i valori ematochimici relativi al metabolismo epatico e glucidico si sono mantenuti nella norma.

Magnesia Muriatica 0/18 LM 20 globuli sotto la lingua una sola volta.

Il parto avrà caratteri di normalità. Il bambino avrà alla nascita Apgar 9-10 e non avrà ittero neonatale.

DATI CLINICI

I gravidanza

	7/01/05	12/04/05	14/04/05	17/04/05	19/04/05	22/04/05
GOT	16	117	176	108	108	29
GPT	18	273	422	475	475	172

glicemia 75		25/01/05	17/03/05
glicemia basale		88	85,0
glicemia dopo 30'		168,0	157,0
glicemia dopo 60'		151,0	213,0
glicemia dopo 90'		101,0	191,0
glicemia dopo 120'		78,0	169,0
Glicemia dopo 150'		69,0	117,0

Il gravidanza

	12/07/06	14/08/06	19/08/06	23/12/06	9/03/07
GOT	15	14	19	31(40)	22
GPT	12	11	18	50(50)	23

glicemia 73		10/10/06	15/01/07
glicemia basale		84	92
glicemia dopo 30'		150,0	159,0
glicemia dopo 60'		135,0	130,0
glicemia dopo 90'		102,0	100,0
glicemia dopo 120'		95,0	90,0
glicemia dopo 150'		88,0	82,0

DISCUSSIONE

In questo caso si descrivono le condizioni cliniche di due gravidanze consecutive: la prima in cui si manifesta una sindrome preeclampatica con esiti in epatotossicosi, la seconda seguita con rimedi omeopatici, a decorso fisiologico. Data l'alta possibilità di recidiva dopo una prima gravidanza a rischio per tali condizioni cliniche, ci si chiede come e quanto la terapia omeopatica possa avere condizionato la prevenzione della patologia e l'esito della



gravanza stessa. Il quadro clinico sofferto dalla paziente è tipico della gravidanza e necessita di una valutazione di rischio ostetrico per la possibilità di esiti drammatici della stessa. Tale quadro, poi, regredisce spontaneamente dopo il parto, solitamente non lasciando sequele, per ripresentarsi in forma aggravata nelle successive gravidanze. La terapia allopatrica durante il decorso clinico della patologia e dunque nel tempo ostetrico, mentre è difficile pianificare la prevenzione a causa dell'eziologia sconosciuta. La seconda gravidanza, seguita con costanza omeopaticamente, così come il periodo che la precede, ha avuto decorso fisiologico.

Evento casuale o legato alla terapia omeopatica effettuata? Può la somministrazione di rimedi omeopatici aver condizionato il decorso della seconda gravidanza e aver posto la basi affinché la patologia ostetrica non si manifestasse? L'omeopatia classica o Unicista considera il Paziente nella

totalità e unicità dei suoi sintomi, dando ad essi, sia fisici che psichici, ^[9] uno specifico valore gerarchico volendo acquisire il quadro di sofferenza modalizzata di quello specifico paziente. Tali sintomi, salienti, particolari, non comuni e caratteristici orientano la scelta del rimedio tanto più simile al suddetto quadro come detta il §153 Organon.^{[10][11]}

CONCLUSIONI

Il rimedio omeopatico, somministrato in potenze crescenti, ha consentito un cambio evidente nella sintomatologia psico-fisica della paziente e nella sua forza vitale; i risultati degli esami ematochimici, come descritto nelle tabelle, risultano nei limiti della norma nella seconda gravidanza, e alla nascita il secondo figlio non ha presentato ittero come il primogenito che aveva avuto la necessità di una permanenza in incubatrice per circa due settimane oltre a trattamento, prima della nascita, con terapia cortisonica atta a prevenire l'immatùrità polmonare dovuta a nascita pretermine.[12]

Ricordiamo in ultimo il § 2 dell' Organon che ci riporta ad un Ideale Terapeutico:

“La guarigione ideale è la restaurazione rapida, dolce, duratura della salute ossia la rimozione del male nella sua totalità nel modo più rapido, più sicuro ed innocuo, e per ragioni evidenti”. E seguendo principi chiari e comprensibili.

BIBLIOGRAFIA

- [1] Davey D.A., I. MacGillivray. “The classification and definition of the hypertensive disorder of pregnancy”, Am.J.Obst.Gynecol. 1998,892-898.
- [2] AIPE ass. Italiana preeclampsia, “Linee guida per il management dell'ipertensione in gravidanza”, Editeameditoriale, 2007.
- [3] “Diagnosis and management of preeclampsia and eclampsia”, bulletin n° 33, January 2002.ACOG Committee on Practice Bulletins-Obstetrics. Obstet Gynecol.2002 Jan;99(1). 159-67.
- [4] Guana M., Cappadonna R. et al. “La disciplina ostetrica. Teoria, pratica e organizzazione della professione”, The McGraw-Hill, Milano, 2006.
- [5] Lovottiet M. et al. “Gestosi 2002-Congresso Nazionale OIGIG Firenze”, CIC Edizioni Internazionali, 2009, 206.
- [6] Schrojens F., Syntesis 9.0 ARCHIBEL.
- [7] Barthel H., “Syntetic Repertory”, ed. Jain Publishers, New Delhi, Third Improved, 1991.
- [8] Kent J.T., “Repertory of the HomeopatchMateriaMedica”, B.Jain Publishers, New Delhi, 1991.
- [9] Ortega P.S., Galassi R., “I sintomi mentali del repertorio omeopatico. Definizione, spiegazione e casistica clinica”, ed.SalusInfirmorum, 2005.
- [10] Hahnemann S., “Le malattie croniche. Semeiotica della psora”, 43-54. Ed.Edium Milano.
- [11] Hahnemann S., “Organon dell'arte di guarire”, VI edizione, RED.
- [12] Nash E.B., “Fondamenti di terapia omeopatica”, ed: Salus Infirmorum.