

# IL MEDICO OMEOPATA

anno VIII n.22 aprile 2003

in questo numero:

OMEOPATIA E SCIENZA

Andrea Dei

ETNA LAVA

Il Vulcano che cura (2a parte)

I RAGNI IN OMEOPATIA

Latrodectus mactans - M. Mangialavori

KALIUM ARSENICOSUM

Le tematiche, la materia medica, casi clinici

VETERINARIA

Epilessia e Chocolate

**direttore responsabile**

Gustavo Dominici

**vice direttore**

Pietro Gulia

**segretaria di redazione**

Giovanna Giorgetti

**redazione**

Centro Omeopatico Vescovio

p.zza Vescovio 7

00199 Roma

tel/fax +39.06.86208145

email rivista@fiamo.it

**comitato scientifico**

Paolo Bellavite

Nicola Del Giudice

Paola Landi

Giusi Pitari

Francesca Pisseri

Andrea Rettagliati

**amministrazione e pubblicità**

FIAMO - sede amministrativa

v. C.Beccaria 22

05100 Terni

tel/fax +39.0744.429900

email omeopatia@fiamo.it

http://www.fiamo.it

**progetto grafico e impaginazione**

Monia Botondi

B&Msas / Media3group

v. del Salice 8/b

05100 Terni

**stampa**

Tipografia Economica Moderna

v. I° Maggio 15

05022 Amelia (TR)

**hanno collaborato alla realizzazione di questo numero**

A. Abbate

A. Brancalion

A. Dei

G. De Luca

G. Dominici

A. Fontebuoni

R. Galassi

P. Gulia

M. Mangialavori

F. Marino

G. Pitari

C. Randani Benà

A. Rodriguez

A. Ronchi

## Editoriale

**Gustavo Dominici**

*g.dominici@mclink.it*

*Direttore de "Il Medico Omeopata"*

## Noi, gli untori

*Quando iniziamo a registrare diligentemente le nostre esperienze, scrivendole, il nostro approccio cambia radicalmente, non siamo più solo terapeuti, ma terapeuti e ricercatori insieme. La consapevolezza del nostro agire cresce in modo esponenziale, inevitabilmente elaboriamo i risultati e ne traiamo le conclusioni, ci rendiamo conto delle lacune, di quanto ci è sfuggito, di vie nascoste.*

Sin dalla nascita del nostro giornale ho chiesto insistentemente a numerosi colleghi di scrivere articoli da pubblicare: casi clinici, considerazioni dottrinarie, lettere, riscontrando sempre una forte resistenza mista ad un desiderio frustrato del tipo: "Vorrei tanto ma...". Ho chiesto con rara tenacia, con vera ostinazione, a volte fino a diventare irritante; non raramente ho avuto successo costruendo così una rete di collaboratori che ora è la nostra principale ricchezza. Attualmente non sono più solo in questo lavoro di sistematico contagio, il vice Direttore Pietro Gulia è al mio fianco e la sua prima vittima la trovate nella sua rubrica Gli Antenati. E' accaduto frequentemente che questi colleghi abbiano scoperto una innata attitudine a scrivere, a volte una reale passione, ma il mestiere di talent-scout non è precisamente quello che mi preme.

L'attività di curare malati tende ad occupare tutto il nostro tempo, nonostante ciò l'Omeopatia ci chiede qualcosa di più e ci costringe ad elaborare un approccio più completo. Sappiamo che l'arte medica si apprende con gli anni, con la pratica, curando ed osservando i risultati, l'Omeopatia in particolar modo, vista la mancanza di confini della Materia Medica e le numerose ed inesplorate potenzialità terapeutiche che ci mostra. Quando iniziamo a registrare diligentemente le nostre esperienze, scrivendole, il nostro approccio cambia radicalmente, non siamo più solo terapeuti, ma terapeuti e ricercatori insieme. La consapevolezza del nostro agire cresce in modo esponenziale, inevitabilmente elaboriamo i risultati e ne traiamo le conclusioni, ci rendiamo conto delle lacune, di quanto ci è sfuggito, di vie nascoste. Molte volte, scrivendo la sintomatologia di un paziente col quale ero in difficoltà, si è resa evidente la soluzione del caso o una via terapeutica migliore. Quindi scrivere per sé, scrivere per imparare a farlo, scrivere per far conoscere, per apprendere un metodo di esposizione che permetta a chiunque, omeopata o no, di comprendere e valutare il contenuto. Dobbiamo imparare dai nostri colleghi ricercatori della Scienza Ufficiale, dobbiamo usare il loro stesso rigore e, contemporaneamente, dobbiamo salvaguardare le nostre peculiarità ed esigenze descrittive, ciò è possibile.

Insegnando chiedo sempre agli studenti di mostrarmi dei casi clinici, i loro primi approcci, o semplicemente una raccolta sintomatologica senza la prescrizione, per discuterne insieme. Non importa chi sia il soggetto in questione, in genere un paziente improvvisato: un genitore, un amico, il gatto (non sto scherzando, curate i vostri animali e prendetene nota!), l'importante è che si raccolga una sintomatologia comprensibile, chiara, vera e quindi base concreta di prescrizione. Pochi rispondono al mio appello, più spesso mi chiedono consigli su rimedi dati per impressioni, sensazioni, considerazioni non oggettivabili, ragionamenti clinici indefiniti. Mi arrabatto a spiegare loro che ogni volta che prescrivono compiono un atto medico, individuano una possibilità, hanno a disposizione una via di apprendimento speciale. Inoltre - aggiungo - ogni prescrizione ha in sé un potenziale di successo o meno, di gratificazione o delusione. Se scrivessero sempre e con cura il caso, i sintomi, il perché della prescrizione e poi il risultato, ne trarrebbero acquisizioni preziose, il loro apprendimento migliorerebbe molto velocemente.

Desidero creare una nuova rubrica che contenga esperienze cliniche semplici, brevi casi acuti o cronici, di Omeopati principianti o esperti. E' sufficiente una semplice faringite curata da un comune rimedio, purchè risponda ai parametri di chiarezza, semplicità, sintesi. Attendo con fiducia che arrivi del materiale in redazione.

## La voce del Presidente

*Antonella Ronchi*  
*anto.ronchi@tiscalinet.it*  
*Presidente F.I.A.M.O.*

### Essere Omeopati o usare l'Omeopatia?

*La nostra è e vuole essere una Società scientifica di OMEOPATI, medici che guardano alla malattia con una visione diversa, non limitandosi a usare un farmaco diverso: se non ricordiamo questo, non saremo mai in grado di gestire i nostri pazienti, perché non capiremo quello che sta accadendo nel corso di una cura.*

Chi è l'omeopata che si iscrive alla FIAMO, che cosa vuole e che grado di soddisfazione sperimenta nei riguardi dell'associazione?

Mi sono posta molte volte questa domanda in tutti questi mesi dalla mia nomina a Presidente della FIAMO, perché solo la risposta a queste domande può orientare correttamente il mio impegno per la Federazione.

In questi mesi ho avuto contatti con molti colleghi che hanno espresso le loro attese, le loro critiche e i loro apprezzamenti, ho poi riflettuto sul mio personale cammino nel mondo dell'Omeopatia e nella FIAMO in particolare, ho ascoltato infine quanto di noi si dice all'esterno della Federazione, nel mondo omeopatico.

Credo di poter affermare che il medico che si associa alla FIAMO, che ha già fatto un suo percorso formativo in omeopatia, cerca innanzi tutto un ambito in cui sviluppare le sue conoscenze e la sua professionalità, attraverso il confronto con realtà differenti, come mi fa supporre la frequente richiesta di dare più spazio alla comunicazione di Seminari, di Corsi, di Congressi.

L'impegno dell'attuale Consiglio Direttivo, in continuità con i precedenti, mi sembra risponda a questa domanda. In particolare con il grande lavoro per mettere a punto il Sito Web e l'attenzione nell'organizzazione del Congresso.

A proposito di Congresso, non è una cosa da poco che si organizzi da 5 anni continuativamente un Congresso nazionale di omeopatia, con un Seminario Scientifico al suo interno, con la pubblicazione puntuale e precisa degli Atti; il livello progressivamente migliore dei lavori rispecchia il cammino verso un linguaggio condivisibile non solo al nostro interno, ma anche col mondo scientifico, permettendoci di sfatare il luogo comune dell'integralismo oscurantista dell'omeopatia!

Questo ci porta direttamente al secondo punto: ma è proprio vero che il medico iscritto alla FIAMO è un fanatico, incapace di integrare l'Omeopatia nel suo bagaglio di conoscenze mediche, in contrapposizione con i medici che professano la cosiddetta medicina integrata?

Rifiuto con forza questa visione, perché guardo semplicemente la mia storia, che credo sia simile a quella della maggior parte degli iscritti alla FIAMO.

Quando ho incominciato a prendere in considerazione nella cura dei miei pazienti l'approccio omeopatico (evito espressamente di dire usare l'Omeopatia perché mi sembra estremamente scorretto), mi sono trovata molto spesso a dover integrare Omeopatia ed Allopatia, perché non ero in grado di gestire con sufficiente sicurezza molte patologie; questo tipo di integrazione è andata diminuendo gradualmente col migliorare delle mie conoscenze. Ancora adesso, peraltro, considero inevitabile in molti casi il ricorso ad altro dall'Omeopatia, ma il criterio che mi guida è individuale, non basato meccanicamente su una diagnosi; se accettiamo il principio che la scelta della condotta terapeutica dipende dalla diagnosi ci leghiamo le mani da soli, oltre a tradire completamente la logica dell'Omeopatia.

Ribadisco quello che già affermato in precedenza e cioè: l'Omeopatia dovrebbe essere la prima scelta nel trattamento di un paziente, perché più rispettosa delle leggi di natura. Se per un mio limite o per altre considerazioni dovrò usare altro, nell'interesse del paziente, lo farò, ma il mio imperativo è quello di diventare sempre più competente nell'ambito della disciplina che professo.

Quello che non posso accettare, anche e soprattutto nell'interesse del paziente, è che non si chiamino le cose col loro nome, e l'Omeopatia è una cosa ben precisa, diversa per esempio dall'isopatia, dalla floriterapia, dalla fitoterapia ecc....

L'integrazione non può e non deve essere una sorta di macedonia, un misto di trattamenti - un po' di questo, un po' di quello, tanto male non fa! - ma una scelta consapevole e competente da fare in scienza e coscienza.

La nostra è e vuole essere una Società scientifica di OMEOPATI, medici che guardano alla malattia con una visione diversa, non limitandosi a usare un farmaco diverso: se non ricordiamo questo, non saremo mai in grado di gestire i nostri pazienti, perché non capiremo quello che sta accadendo nel corso di una cura. Quindi all'interno della Federazione ci sono medici con capacità, qualità, impostazioni diverse, ma accomunati dal desiderio di far crescere la propria competenza specifica attraverso il confronto.

E' con questo spirito che ho previsto per il prossimo Congresso una tavola rotonda sul trattamento del caso acuto, chiamando a confrontarsi rappresentanti di diversi approcci metodologici. La rappresentatività difficilmente sarà esaustiva, e me ne scuso in partenza, ma è un primo tentativo di discutere insieme su fatti ben precisi, in un contesto in cui ciascuno espone, ma anche ascolta, perché davvero nessuno ha tutta la verità in tasca in un campo così difficile.

Ancora riguardo questo, attraverso l'ECH mi è venuta la richiesta se la nostra Società Scientifica obblighi a una formazione continua per permettere il mantenimento dell'iscrizione, cosa che avviene in certe realtà estere; dobbiamo essere consapevoli che il futuro è questo, vedi ECM in medicina generale, perché l'orientamento comunitario è per l'aggiornamento continuo.

Un altro modo per perseguire questo obiettivo primario è valorizzare le Sezioni Regionali, per favorire iniziative locali, che permettano una partecipazione attiva.

Grazie all'impegno del riottoso Maurizio Cannarozzo le cose si stanno muovendo e spero che tutti vi sentiate coinvolti nel proporre iniziative a livello locale.

Questo impegno è ben espresso dalla qualità che il nostro Giornale, che voi state leggendo in questo momento, ha raggiunto in questi anni; questo è stato reso possibile prima di tutto dall'impegno e dalla capacità di Gustavo Dominici, vero deus ex machina di ogni numero che ha visto la luce, dalla disponibilità di Giovanna Giorgetti, motore di ogni nostra iniziativa, ma anche dal miglioramento della qualità del nostro lavoro: siamo noi che forniamo il materiale da pubblicare e se questo materiale manca, anche il miglior direttore ha ben poco da farci!

Anche in questo c'è grande spazio per ogni forma di collaborazione.

### **La tutela della professionalità del medico che si iscrive alla FIAMO**

In questo momento di grande accelerazione per definire una legge sulle MNC la posizione della FIAMO continua ad essere quella di battersi prima di tutto per una definizione corretta di Medicina Omeopatica e poi per una professionalità adeguata, garantita da un percorso di formazione sufficiente.

Il paziente che si rivolge a un omeopata ha il diritto di sapere che tipo di formazione ha avuto il medico che consulta, perché solo la conoscenza permette una scelta libera.

La definizione di Omeopatia deve fare riferimento al fatto che l'Omeopatia non è solo una terapeutica, ma un sistema medico che si basa sulla legge di similitudine ed usa rimedi sperimentati singolarmente e quindi usati come tali.

Questa definizione di fatto esclude il prescrizionismo allopatizzato che imperversa sul mercato, perché di mercato si tratta, riconducendo l'Omeopatia alla sua peculiarità.

L'omeopata per la FIAMO deve essere equiparato a uno specialista e le scuole che fanno formazione devono garantire questi livelli di preparazione, come si impegna a proporre il nostro Dipartimento.

Molte scuole fuori dalla FIAMO, con monte-ore ridotto e programmi incompleti, si limitano a riempire il vuoto totale sull'argomento che c'è nei nostri corsi di laurea, ma non formano certo un esperto; su questo ci deve essere grande chiarezza: una cosa è un prescrittore di rimedi omeopatici, altra cosa è il medico esperto di omeopatia!

Per finire: se queste sono le aspettative del medico che si associa alla FIAMO, trova poi una risposta nella Federazione?

Chiedo che siate voi a rispondere, innanzi tutto con l'iscrizione, poi con la partecipazione al Congresso, alle attività regionali, al dibattito sul Forum, con commenti personali che potete inviarmi via e-mail: sono anch'io in crescita in questo mio incarico e posso migliorare, solo se tutti voi collaborerete.

## **Assemblea Nazionale Ordinaria Annuale**

In ottemperanza all'art. 18 dello Statuto, è indetta la

### **ASSEMBLEA NAZIONALE ORDINARIA ANNUALE**

che si terrà in ROMA, presso il Centro Congressi "Auditorium San Domenico" in Via Casilina, 235 in prima convocazione il giorno: Sabato 24 Maggio 2003 alle ore 9,00 e in seconda convocazione il giorno: Sabato 24 Maggio 2003 alle ore 10,30.

Dall'art. 18 dello Statuto:

- *Tutti i soci Ordinari e Aggregati hanno diritto di partecipare all'Assemblea Nazionale.*
- *Il diritto di voto spetta ai soli D.A.N. (Delegati alla Assemblea Nazionale).*
- *Ogni D.A.N. può farsi rappresentare all'Assemblea da un altro D.A.N. con delega scritta.*
- *Ogni D.A.N. non può rappresentare per delega più di un altro D.A.N.*

## **La pagina della L.M.H.I.**

LIGA MEDICORUM HOMEOPATHICA INTERNATIONALIS FONDATA NEL 1925

**Renzo Galassi**

*renzogala@libero.it*

*Vice presidente per l'Italia della L.M.H.I.*

## **Il Congresso di Graz**

Cari colleghi,

in questi mesi non si sono verificati fatti di rilevanza internazionale di cui parlarvi, siamo solo in attesa di trovarci tutti a Graz per l'annuale Congresso Mondiale di Omeopatia dove spero di vedervi numerosi e di scambiare con voi idee sul futuro della nostra medicina. In questi mesi si stanno svolgendo attività importanti in Italia a livello politico per la stesura di una legge sulle Medicine Non Convenzionali e le più importanti Istituzioni omeopatiche nazionali stanno collaborando con i responsabili politici per cercare di salvaguardare quanto più possibile i principi dell'Omeopatia di Samuel Hahnemann. E' fondamentale che si definisca bene la figura del medico omeopatico e che non si facciano sconti sul determinante aspetto della formazione dell'omeopata, cercando di mantenerla sui livelli di eccellenza raggiunti sempre dalla scuola italiana di omeopatia classica hahnemanniana. Presto ne sapremo di più, intanto vi ricordo i prossimi impegni congressuali di cui ci è giunta comunicazione, chiunque ne volesse sapere di più può contattarmi via e-mail.

Riguardo il Congresso mondiale di Graz, di cui ho parlato ampiamente nelle precedenti comunicazioni, vi scrivo di seguito i recapiti utili per informazioni e prenotazioni:

VERMED

Tel ++43-316/426082 Fax ++43-316/426071 E-mail : [vermed.graz@postfach.at](mailto:vermed.graz@postfach.at)

Alla suddetta società potrete chiedere informazioni su:

- Organizzazione
- Registrazione
- Programmi

Per prenotazioni alberghiere o informazioni sul viaggio potete sentire la signora

Venere Quaranta di Good Morning-Linea Service

Tel 0039 06 54225359

Fax 0039 06 5943588

Di seguito la lettera d'invito del comitato organizzatore

Dear colleagues!

The Austrian Society of Homeopathic Medicine is happy to announce the 53rd International Liga Congress from 22nd to 26th of April 2003.

The Congress will take place in the lovely city of Graz and we, the Austrian homeopaths will give you a warm welcome there.

For further information and application see our homepage: [sekretariat@homoeopathie.at](mailto:sekretariat@homoeopathie.at) or call our secretary: 0043-1-526 75 75 (fax 4).

See you in Graz!

Ora un arrivederci al prossimo comunicato in cui vi darò un ampio resoconto del congresso di Graz, dove speriamo che l'Omeopatia italiana si faccia valere per il reale valore che possiede. A presto.  
Renzo Galassi.







## **Fiamo Info - verbale**

### **Verbale del Consiglio Direttivo del 18 ottobre 2002**

Il giorno diciotto del mese di ottobre dell'anno 2002 alle ore 19,30 in Roma, presso la Domus Sessoriana, piazza S. Croce in Gerusalemme 10, si riunisce il Consiglio Direttivo Nazionale col seguente

#### **ORDINE DEL GIORNO:**

- 1) Situazione attuale: politica interna ed esterna
- 2) Relazioni dei coordinatori
- 3) Forum
- 4) Rivista
- 5) Congresso 2003: organizzazione, data sede temi
- 6) Quote associative 2003
- 7) Varie ed eventuali .

Sono presenti: il Presidente Antonella Ronchi, il Vicepresidente Maurizio Testadura, il Segretario Antonio Abbate, il Tesoriere Carmine Lo Schiavo, i Consiglieri Roberto Petrucci, anche Direttore del Dip. SFI, Gennaro Muscari, anche Responsabile delle Relazioni esterne e della Comunicazione, Maurizio Cannarozzo, anche Coordinatore dei Coordinatori Regionali. Presenti inoltre Pindaro Mattoli, responsabile del Comitato Legale e Gustavo Dominici, direttore della Rivista.

1) Il presidente relaziona riguardo alle attività svolte nei primi mesi e alle problematiche emerse. Innanzi tutto ha verificato il mancato rinnovo dell'iscrizione da parte di molti Soci, tra cui 62 docenti di Scuole del Dipartimento. Questo non è accettabile e vengono definite modalità di sollecito. Inoltre sono stati richiesti riconoscimenti economici, come la partecipazione gratuita al Congresso, per prestazioni volontariamente prestate alla Federazione, quale la collaborazione alla Segreteria Scientifica. Viene ribadito il regolamento delle Missioni come da precedente delibera del CD, riaffermando il carattere assolutamente volontario e gratuito di tali collaborazioni, soprattutto per una Federazione "povera" come la FIAMO.

Proseguono gli impegni di rappresentanza presso le Istituzioni, con le audizioni a cui abbiamo presenziato presso la Commissione Affari Sociali della Camera e presso la FNOMCeO.

2, 3, 4) Cannarozzo, Coordinatore dei Coordinatori Regionali, riferisce di avere a disposizione un circuito telematico, organizzato dalla Segreteria, e di volersi impegnare nell'attivazione di Corsi di vario taglio (introduttivi, di aggiornamento, di approfondimento) a livello regionale. Mattoli sottolinea che le Sezioni Regionali possono farsi promotrici soprattutto di corsi introduttivi, dato che già le scuole fanno Formazione.

Lo Schiavo è d'accordo con Cannarozzo, perché l'aggiornamento avvenga col contributo delle Sezioni Regionali e lo è con Petrucci che riconosce alle stesse il compito di sviluppare

un'informazione rivolta ai pazienti, aggiunge altresì che tale informazione possa essere estesa e svolta dalle Sezioni Regionali anche ai "medici non omeopati" nelle proprie Sedi Ordinarie.

Muscari illustra il progetto grafico che riguarda il nuovo sito FIAMO su Internet. Propone gli argomenti da mettere sul sito. Annuncia l'attivazione per novembre del Forum on line.

Relaziona riguardo alla ricerca di Sponsor per specifiche iniziative.

Petrucci, nel rendere conto del risultato della Riunione del Dipartimento avvenuta al mattino, in cui ha ritirato le sue dimissioni a fronte dell'impegno delle scuole ad adempiere agli obblighi formali (pagamenti e invio di materiale richiesto) entro 60 giorni, chiede che il CD intervenga maggiormente nell'attività del Dipartimento. Chiarisce inoltre problematiche relative all'organizzazione di eventi ECM; su proposta di Abbate si vota all'unanimità l'istituzione di seminari di aggiornamento a costi politici, di una giornata, con crediti ECM.

Dominici chiede che le scuole contribuiscano maggiormente alla rivista, nominando un responsabile che selezioni e invii lavori, anche di studenti. L'invio alla rivista sarà riservato ai Soci, i morosi saranno sollecitati con una lettera, saranno identificati altri canali di diffusione. Testadura segnala l'importanza dei risultati che l'omeopatia sta dando negli allevamenti biologici, caldeggiando una diffusione di questi risultati attraverso la rivista.

Abbate, propone l'istituzione di 2 seminari d'aggiornamento ECM con crediti (4-6 crediti a semestre per seminario) per i propri soci FIAMO a costi contenuti. Ciò per motivare maggiormente le iscrizioni e per rendere un servizio utile agli iscritti FIAMO

Viene deliberato all'unanimità l'organizzazione di un seminario FIAMO con crediti ECM a costi contenuti per gli iscritti (da tenersi nel 2003).

5) Viene deliberato all'unanimità di tenere a Roma il Congresso 2003, in una delle prime due settimane di ottobre, in data da verificare secondo l'opportunità, con temi da definire con successiva delibera, dopo aver valutato i risultati del Congresso 2002.

Per l'organizzazione, il CD delibera di entrare più direttamente nelle modalità organizzative, sentiti gli attuali Responsabili. Si discute la proposta di permettere l'iscrizione gratuita al Congresso per gli studenti, di dare spazi diversi alle diverse relazioni, e l'invito di Key speaker. Si rimanda a una delibera successiva per la definizione di alcune di queste modalità.

6) Le quote associative per l'anno 2003 restano quelle dell'anno precedente: e 80,00 per i soci ordinari, e 30,00 per i soci aggregati e per gli allievi delle Scuole del Dipartimento, da e 80,00 in su per i soci sostenitori, gratuita per le associazioni.

I soci che sono anche iscritti alla Liga rinnoveranno l'iscrizione ad entrambe le associazioni attraverso un unico pagamento alla FIAMO, aggiungendo l'importo di e 14,00 per la Liga.

7) Si approvano le domande di Iscrizione pervenute.

Null'altro essendovi da trattare, la seduta viene sciolta.

Il Segretario  
*Antonio Abbate*

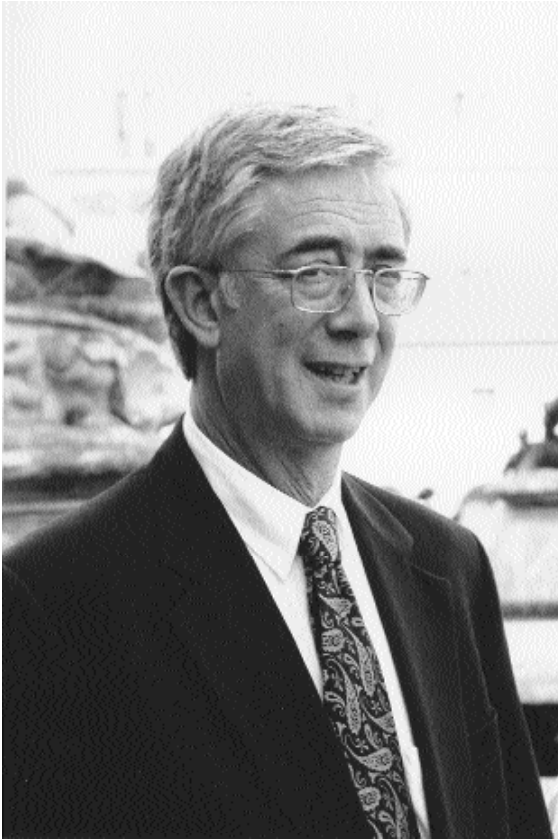
Il Presidente  
*Antonella Ronchi*

## Dibattito - Omeopatia e Scienza

*Andrea Dei*

*andrea.dei@unifi.it*

*Professore di Chimica Generale Università di Firenze*



### **L'omeopatia nella logica della validità scientifica**

Considerazioni, tra il serio e il faceto, di un chimico, con qualche riferimento scientifico e storico su cui riflettere

*Pubblichiamo con particolare piacere l'articolo del Prof. Andrea Dei, non-conoscitore e non-paziente omeopatico, che ci regala alcune sue riflessioni nei riguardi dell'Omeopatia e del fenomeno omeopatico. Tale articolo è stato già pubblicato da "Il nuovo Medico d'Italia" e nel sito SIOMI: [www.siomi.it](http://www.siomi.it).*

La divulgazione dei dati ISTAT riguardanti le scelte terapeutiche degli italiani sembra stia suscitando una crescente attenzione da parte dei mezzi di informazione.

La notizia che ormai nove milioni di italiani si rivolgano per la tutela della propria salute non solo alla medicina tradizionale, insegnata nelle università dello stato e utilizzata, prescritta e burocratizzata dagli organi preposti del servizio sanitario nazionale, ma anche alle cosiddette medicine alternative sta causando clamore e polemica crescente sulla validità di tale scelta. Il tutto assume ancora maggiore rilevanza se si considera che i dati statistici mostrano che tale numero sta aumentando in progressione geometrica col passare del tempo. Questo sembra essere mal sopportato dai sostenitori della medicina tradizionale, che nel giro di pochi anni sono passati nel trattare il fenomeno dal sorriso di scherno all'invettiva violenta se non addirittura, usando una

locuzione in burocraticinese, a ipotizzare la criminalizzazione degli operatori della salute che si avvalgono di tecniche terapeutiche non tradizionali. Notissimi nomi del mondo della medicina si sono espressi in maniera pesante contro tutto ciò che non era contemplato dalla medicina accademica. Sinceramente tuttavia quello che mi ha più fatto riflettere sono le parole e la posizione espressa in particolare da due insigni scienziati quali Levi Montalcini e Dulbecco a difesa di Piero Angela presunto reo di avere effettuato, per una volta, una trasmissione sfortunata, nella quale il conduttore si schierava patentemente a sfavore dell'utilità dei medicinali omeopatici, transducendo motivi per la verità che dimostravano tutto e il contrario di tutto meno quello che andava dimostrato.

Come professore di chimica generale mi guardo bene dal sottoscrivere le teorie sulle quali si basa l'omeopatia anche perché il criticare il suo fondatore Hahnemann, che, quando le ha formulate, non sapeva nemmeno dell'esistenza delle molecole, mi farebbe sentire come un astronomo moderno che sproloquia sull'insussistenza del sistema tolemaico. Guardo piuttosto con sgomento quegli uomini di scienza che, dimenticando principi fondamentali della fisica, si sono dilettrati, al giorno d'oggi, a formulare ipotesi improbabili sulla natura della cosiddetta acqua omeopatica supportate da parimenti improbabili evidenze sperimentali. Tralascio altresì il fatto che la gran parte di articoli che ho letto sull'argomento riportasse opinioni che mi sembravano espresse sovente da persone poco pratiche non solo sulla comune metodologia scientifica, ma avessero anche un senso approssimato delle dimensioni delle cose, confondendo le pulci con gli elefanti. Per finire dichiaro di non avere mai sentito il bisogno di curarmi con l'omeopatia, giacché mi piacciono le sensazioni forti e mi basta la medicina tradizionale con i suoi sovradosaggi.

### **Essenziale il medico bravo**

L'unico problema che ritengo essenziale è quello di farmi curare da un medico bravo, che sia padrone della diagnosi facile e equilibrata (fatto questo non troppo difficile) e le cui scelte terapeutiche abbiano un fondamento farmacologico il cui aggiornamento non sia dovuto solo all'informatore, che lo ha visitato nei giorni precedenti (ricerca questa molto più difficile). Resta il fatto tuttavia che nel recente passato, ululando per una diagnosticata sciatica, abbia passato dieci giorni infernali, amorevolmente assistito da un gruppo di medici di supposto alto livello che coreggiava la prescrizione di tutti i farmaci preposti dal dettato della medicina tradizionale facendomi raggiungere un risultato nullo e che un non laureato esperto in massaggi energetici mi abbia fatto guarire massaggiandomi una spalla per minuti due. La quale cosa non ha certo suscitato in me sentimento di ammirazione nei confronti della perfezione della medicina accademica.

### **La purezza dell'acqua**

Ritornando all'omeopatia, tema che per la sua diffusione sembra destare la diatriba più aspra, come chimico non posso fare a meno di sottolineare un aspetto per me fondamentale. La purezza dell'acqua usata nel processo di diluizione è ben lungi da potersi considerare totale. Da un punto di vista tecnologico non siamo in grado di produrre acqua che non contenga una serie di impurezze, che qualitativamente e quantitativamente superano la concentrazione del preteso principio attivo. Poiché tali impurezze sono spesso utilizzate anch'esse come principi attivi, ho serie perplessità sulla definizione chimica di cotale sistema. Un altro aspetto da sottolineare concerne quello che viene definito l'interazione farmaco-recettore ovvero la formazione di un addotto del farmaco con il sito appropriato presente nel nostro sistema biologico. Tutti gli studenti di chimica sanno che la formazione di tale addotto può avvenire in misura significativa solo se:

A) l'interazione è sufficientemente forte

B) il numero delle specie interagenti per unità di volume (leggi: la concentrazione) è sufficientemente alto. I principi elementari della termodinamica chimica sono molto tassativi a questo proposito. Per cui, se si ammette questo meccanismo, è difficile immaginare come si possano formare un numero sufficiente di addotti diminuendo la concentrazione di una delle specie

interagenti (i.e. il farmaco) a meno che l'addotto non sia caratterizzato da una straordinaria stabilità. Questo dovrebbe farmi sostenere che i cultori dell'omeopatia vivono in una sorta di Sodoma e Gomorra del mondo della scienza, come per certo fanno coloro che cercano di manomettere i principi fondamentali della fisica con teorie improbabili fino a rasentare l'umorismo. Resta il fatto che i miei amici farmacologi, che per inciso sono tutto meno che cultori dell'omeopatia, e numerosi lavori di letteratura sostengono che la risposta recettoriale (i.e. la reazione del sistema) nei confronti del farmaco spesso cambia drasticamente all'aumentare della diluizione dello stesso. Segnalo altresì l'esistenza di ricerche fatte circa la sperimentazione omeopatica da dei miei colleghi chimici inglesi, in principio scettici, e pubblicate sul diffusissimo *Chemistry in Britain* che confutano almeno in parte le opinioni che ho espresso e che professo nella mia vita di docente e di ricercatore.

Per finire mi ha particolarmente impressionato una serie di lavori fatti da un ricercatore americano (Bonavida) che ha dimostrato come l'efficienza di un principio attivo, usato come distruttore di cellule cancerose, aumentasse in misura significativa all'aumentare della diluizione del farmaco stesso, anche se le concentrazioni usate erano ben lontane da quelle pretese essere efficaci nell'alta diluizione. Non mi sembra una cosa da poco e ai miei occhi apre un mondo che mi sembra inesplorato. Solo questo fatto dovrebbe far promuovere una intensa ricerca nella sperimentazione di questi effetti, ma per ora sembra che sia destinato a rimanere solo curiosità. C'è qualcosa che sfugge alle mie aspettative che mi portano ad essere meno determinista di quanto la mia prepotenza culturale vorrebbe. Per non esaltanti motivi di età, mi sono spesso trovato nella mia esperienza di ricercatore di fronte a qualcosa di inesplicabile. Quando tuttavia la spiegazione di queste stranezze è saltata fuori, invariabilmente col senno di poi si è trattato di qualcosa di banale e di ovvio. Ragionando per ipotesi salta fuori per prima cosa la considerazione che buona parte dei farmaci omeopatici utilizzati non sono poi così diluiti come si vorrebbe far credere. Essi contengono da un miliardo a diverse decine di migliaia di miliardi di particelle, che sono pur sempre una quantità ragguardevole, e molto spesso in un numero maggiore delle molecole che controllano molti dei meccanismi che determinano i nostri processi biologici. Non ritengo pertanto che ci sia nulla di strano che questi farmaci nelle quantità somministrate possano influenzare tali processi. Come seconda cosa tengo a sottolineare il fatto che per definire un sistema da un punto di vista fisico, chimico o biologico bisogna definirne i parametri che lo controllano e la tecnologia attuale non è in grado di definirli. Il nostro organismo è controllato da processi di autorganizzazione la cui complessità ci è sconosciuta e a maggiore ragione ci è sconosciuto il loro comportamento indotto dalle perturbazioni esterne. Per finire, come uomo della strada, ritengo che sia abbastanza singolare che milioni di italiani, così come un numero ancora più grande di europei, continuino a curarsi da secoli a proprie spese senza esperirne beneficio e che ritenga altresì ridicolo che si possa parlare di effetto placebo quando tali terapie vengono applicate anche a neonati e animali.

### **Diversi approcci terapeutici**

Di certo ritengo che l'approccio terapeutico dell'omeopatia sia più soddisfacente per certuni, dal momento che egli è solito ascoltare, considerare e curare un uomo afflitto dal raffreddore e non, come accade sovente in medicina tradizionale, vedere un raffreddore con intorno un uomo. Credo altresì che in buona parte il fenomeno sociologico debba essere in parte imputato alle terapie sconsiderate che purtroppo, come accade in tutti i settori della società, alcuni operatori della salute suggeriscono vuoi per pigrizia che per ignoranza, utilizzando con troppa leggerezza i farmaci convenzionali in dosi sconvenienti. Ma non può essere solo il ricorso all'iperreazione nei confronti della malattia praticato con solerzia da troppi medici la causa dell'esplosione degli utenti delle medicine alternative e dell'omeopatia in particolare. Mi sembra un punto di vista troppo semplicistico. Ripensando quindi alla condanna generale da parte di persone che tutti noi dobbiamo avere come punto di riferimento per lo sviluppo della scienza, mi viene in mente l'apertura mentale con la quale verso la metà del XIII secolo fu accolto il ritorno di Giovanni dal Pian del Carpine, francescano e legato pontificio in Mongolia, che si provò a mostrare degli aghi che nel suo viaggio



aveva visto utilizzare a scopo curativo (leggi: pratica dell' agopuntura). Per risposta gli fu mostrata una catasta di legna con la quale si sarebbe potuto approntare un 'roggettino' a lui destinato se si fosse riprovato a propalare queste notizie. Non so se quanto si narra corrisponda a verità, ma una volta disattesa l'iperbole della storia, non mi sembra che l'atteggiamento sia troppo mutato anche se dal mio punto di vista culturale lo potrei trovare giustificato.

### **Patrimonio culturale**

Ricordo le parole di Gandhi, un uomo del secolo passato che ritengo immenso e il cui insegnamento è ben lungi dall'essere popolare nella nostra civiltà occidentale, quando diceva ai suoi discepoli: Le opinioni che ho formulato e le conclusioni alle quali sono giunto non sono definitive: posso cambiarle domani.

Le diverse culture delle popolazioni del mondo hanno prodotto un patrimonio culturale di cui tutti dovremmo essere orgogliosi. Tutte quante hanno proposto una o più di una filosofie di scelta terapeutica. Esse si basano su modelli che si richiamano a concezioni diverse del malato e della patologia che lo affligge. Il problema è quello di tenere presente di non confondere il modello con la realtà, perpetrando un errore che di fatto ha caratterizzato tutta la scienza dei secoli passati. Una apertura mentale possibilista appare la più appropriata, ma non mi sembra che questa concezione mentale venga usualmente perseguita. La moderna filosofia della scienza è portata a vedere il mondo fisico come un sistema caotico, caratterizzato da un comportamento imprevedibile, dal momento che piccoli cambiamenti inducono effetti così amplificati da rendere vana qualsiasi prevedibilità. In altre parole il divenire di qualsiasi sistema fisico agli occhi degli scienziati moderni è assolutamente indeterminato, dal momento che il principio che lo governa è quello della casualità. Di fatto nel pensiero moderno la passata aspettativa della ricerca di una rigida concatenazione causa-effetto nei fenomeni naturali viene

immancabilmente a cadere e questo purtroppo ha come implicazione il fatto che le ambizioni dei ricercatori a trattare deterministicamente un sistema complesso come l'organismo umano vanno drasticamente ridimensionate. Tuttavia la speranza di arrivare a una sintesi dei fenomeni osservati e di formulare un metodo di previsione di quelli che non lo sono ancora stati deve rimanere, senza che si abbia mortificazione del sentimento di sfida che anima l'uomo nei confronti del mondo. Basta guardare al nostro mondo con maggiore modestia, ripensare ai nostri errori e acquistare la consapevolezza dei nostri limiti senza addormentarsi nel confortevole torpore di una presunta omniscienza. Nel manifesto scritto dal chimico canadese Polany e firmato da cento premi Nobel, fra i quali Rita Levi Montalcini, si legge: Per sopravvivere nel mondo che abbiamo trasformato dobbiamo abituarci a pensare in un modo nuovo. In questo sono pienamente d'accordo con loro, mentre lo sono meno quando assumono posizioni che a un giudizio affrettato potrebbero sembrare culturalmente dirigistiche.

### **Breve nota biografica**

Andrea Dei è nato nel 1943. Laureato in Chimica nel 1967, è professore di ruolo presso la facoltà di Farmacia dell'università di Firenze dal 1983 e, attualmente, titolare del corso di 'Chimica Generale ed Inorganica' per il conseguimento della laurea in Chimica e Tecnologie Farmaceutiche.

Nell'anno accademico 1991—1992 ha svolto attività di ricerca e di insegnamento presso l'Università di California a San Diego (UCSD). E' autore di alcuni libri di testo universitari e divulgativi e di circa cento pubblicazioni in lingua inglese su riviste internazionali di altissimo prestigio. Tali pubblicazioni riguardano la termodinamica degli equilibri chimici in soluzione acquosa, la sintesi e la caratterizzazione chimico fisica di composti inorganici, la progettazione e la sintesi di materiali con proprietà fisiche predeterminate di potenziale applicazione nel campo dell'elettronica molecolare. Molte di tali pubblicazioni, stando ai dati ISI sul numero delle citazioni che appaiono sulla letteratura internazionale, hanno avuto un impatto significativo sullo sviluppo della cultura chimica moderna del settore.

## **L'omeopatia piace, ma mancano i veterinari**

Intervista a Franco Del Francia pubblicata su L'Informatore Zootecnico de Il Sole 24 Ore n° 22 anno XLIX dell'11 dicembre 2002

*La legge sul biologico l'ha consacrata insieme alla fitoterapia come metodica terapeutica di riferimento. Il problema è la scarsa preparazione di coloro che dovrebbero applicarla in allevamento. Ne parliamo con Franco Del Francia, fondatore di una delle più celebri scuole omeopatiche italiane.*

*Sotto il profilo normativo l'omeopatia non riesce ancora ad imporsi come medicina energetica, ma viene assimilata al farmaco tradizionale.*

L'omeopatia è una disciplina seria. Non c'è dubbio. Il vero problema è che i suoi rimedi operano su un piano energetico e mentale, lontano anni luce dal classico approccio quantitativo a cui ci hanno abituati antibiotici e sulfamidici. E questo, unito alla virulenza dei suoi detrattori, fa sì che nel corso degli anni il suo sviluppo in ambito veterinario sia stato a dir poco osteggiato. Arrivando all'assurdo di trovarci oggi con una normativa sul biologico che fa esplicito riferimento all'omeopatia come metodo ammesso per la cura degli animali, senza che l'Italia abbia avuto modo di formare una generazione di veterinari che l'omeopatia l'abbiano studiata, metabolizzata e compresa.

Le baronie universitarie non hanno mai sposato questa medicina alternativa e tra le file degli associati e degli ordinari non ci risulta che ci siano specialisti in grado di trasmettere il verbo. Non stupisce quindi che al momento non esistano corsi di specializzazione post lauream per formare i



veterinari. Ma sono in molti a chiedersi perché anche i piani di studio non prevedano particolari approfondimenti su quella che in campo biologico è, insieme alla fitoterapia, l'unica medicina disponibile.

*Sotto i baffi, Franco Del Francia sorride.*

*Per chi ha iniziato ad applicare l'omeopatia in ambito zootecnico una trentina di anni fa, la norma sul biologico è l'imprimatur che attesta la validità di una scelta di vecchia data. Ma, al di là di questa intima soddisfazione Del Francia non si sbilancia troppo, perché l'esperienza insegna e non basta certo una legge per spianare la strada a questa metodica terapeutica, grande amore della sua vita.*

*Un rapporto iniziato per caso con una visita da uno specialista omeopata per un banale problema di salute risolto senza far ricorso ai farmaci allopatrici e poi diventato motivo di studio e di approfondimento.*

L'approccio del dottor Mattoli – dice Del Francia - proveniente da una famiglia di cinque generazioni di medici omeopati, era talmente diverso da destare in me una profonda curiosità, che da veterinario ho riversato in ambito animale, avendo poi la possibilità di fare le prime esperienze nelle stalle di Torrimpietra, dove ho lavorato come direttore zootecnico per alcuni anni. Ma anche dopo, rientrato in Toscana, prima come veterinario condotto poi come dirigente Asl, mi è rimasto il pallino dell'omeopatia.

*Iniziano le prime lezioni, sullo stile delle vecchie cattedre ambulanti, a Milano, Firenze, Roma e Napoli. Una defatigante avventura che mette Del Francia a contatto con diversi ecotipi veterinari, per dirla con le sue parole. Poi il grande passo, con la fondazione dell'Aivo (Associazione Italiana Veterinari Omeopati) e l'apertura a Cortona della prima scuola stabile, dalla quale sono usciti, dopo aver sostenuto un corso triennale quasi 300 veterinari specializzati. Pochi, pochissimi rispetto al fabbisogno del settore zootecnico, che si trova in una pericolosa penia di persone realmente competenti, dando spazio all'improvvisazione.*

Il problema è reale – dice Del Francia - e trova le sue radici nella totale mancanza di cultura di una intera classe di veterinari. E dire che il metodo omeopatico è ormai diffuso in tutto il mondo e si sta affermando in realtà diverse, con vantaggi che sono in perfetta sintonia con le esigenze del consumatore – continua il nostro interlocutore - vale a dire totale assenza di residui di farmaco nei prodotti di origine animale e impatto zero sull'ambiente.

## **PROBLEMI DI CAMPO**

*Ma, questioni ideologiche a parte (perché l'ostracismo nei confronti dell'omeopatia ha ben poco a che fare con la scienza), oggi un allevatore intenzionato a provare in stalla i rimedi omeopatici fatica non poco prima di trovare un veterinario capace, dopo essersi districato in una selva di praticoni, più abili nel piazzare qualche "cocktail naturale" che nell'esame clinico del soggetto*

Vorrei precisare – dice Del Francia - per spazzare ogni dubbio a riguardo, che il trattamento omeopatico è un atto medico-veterinario, come stabilito dalla federazione degli ordini.

*Resta solo da definire l'iter formativo degli aspiranti omeopati, perché al momento, da un punto di vista legale e non certo pratico, non è richiesto nulla per definirsi omeopata.*

La nostra proposta – dice Del Francia – è di rendere obbligatorio un minimo di 350-400 ore di corso, strada sulla quale ci si sta muovendo anche a livello accademico. Più di una sede universitaria è sul punto di attivare master triennali ad hoc, ma già nel trascorso anno scolastico la scuola di Istruzione superiore S. Anna di Pisa ha iniziato un master in materie agroambientali in cui sono presenti fra gli insegnamenti omeopatia e fitoterapia. Il problema grosso è la mancanza di docenti universitari preparati, per cui occorrerà una sanatoria per consentire a chi oggi si è specializzato fuori dai canali istituzionali di ricoprire incarichi di docenza.

## **UNICISTI O OMOTOSSICOLOGI**

*Ma non c'è pace fra gli ulivi e anche fra gli stessi omeopati le scuole sono diverse e il dibattito fra gli unicisti (un solo rimedio per volta) e gli omotossicologici (miscela di più rimedi insieme) è acceso. Del Francia, la scuola di Cortona, e la scuola di Verona sono rigorosi unicisti, nettamente in sintonia con la lezione di Samuel Hahnemann, fondatore della moderna omeopatia.*

Gli omotossicologi – spiega Del Francia – hanno scelto una strada di primo approccio, sostituendo le molecole chimiche classiche con questi cocktail di rimedi. Il problema è che le risultanze del loro metodo sono difficilmente riproducibili e questo lo può fare soltanto una omeopatia classica unicista. Nell'unicismo il rimedio è stato ampiamente sperimentato, cosa che invece non esiste nel caso della miscela di farmaci.

*Il mix omotossicologico è senz'altro più semplice da usare nel caso di un veterinario non specializzato, ma a sentire gli esperti l'efficacia è nettamente diversa rispetto al rimedio semplice, la cui scelta impone invece una conoscenza profonda della materia medica e dei fondamenti dell'omeopatia.*

Sono convinto – dice Del Francia – che l'unicismo sia la strada, ma sono altrettanto persuaso che solo lo studio possa rendere questa strada praticabile.

## **LA LEGGE CHE VERRA'**

*Il tutto in attesa che la normativa italiana riconsideri il farmaco omeopatico, senza volere imporre ai rimedi classici le stesse forche caudine richieste alle molecole chimiche.*

Purtoppo il legislatore fatica a comprendere che la medicina omeopatica – spiega Del Francia – è di tipo fisico e che lavorando a diluizioni oltre la 12° centesimale nel rimedio non ci sono più molecole, ma solo energia. Il Ministero deve rendersi conto che, non utilizzando prodotti con molecole, non può esistere il problema dei residui e che quindi non si può porre la questione dei tempi di sospensione.

*Nella speranza che a nessun legislatore venga mai in mente di chiedere protocolli sperimentali sulla falsa riga di quanto accade ad esempio per un antibiotico. Al momento in stalla non occorre tenere il registro dei farmaci omeopatici e quindi (una volta tanto) tutto è più semplice anche per l'allevatore.*

Ma dal 31 dicembre 2003 – spiega Del Francia – se non interverranno nuove modifiche occorrerà una registrazione per tutti i prodotti utilizzati. Detta in altri termini – conclude il nostro interlocutore sorridendo vistosamente – occorrerà registrare anche una tintura madre e non riesco proprio a immaginarmi cosa possa accadere.

*Povero Hahnemann. Questo trattamento non se lo meritava proprio....*

## **IL VETERINARIO TORNA A SCUOLA**

L'atmosfera è quella di un campus universitario, con la variante che scese le scale in pietra si arriva nel corso principale di Cortona, una delle perle d'arte della Toscana. Ed è qui che ha sede la Scuola di medicina veterinaria Riti Zanchi, fondata dal gruppo di Del Francia: tre anni di corso, esame finale e la coscienza in regola. Nell'arco di 15 anni sono usciti da Cortona poco meno di 300 veterinari (fra grandi e piccoli animali) formati da veterinari come Mario Sciarri, Maurizio Testadura, Andrea Brancalion, che anni fa hanno incontrato Del Francia e l'omeopatia sul proprio cammino. Le motivazioni che li spingono a investire tempo e denaro in un corso che al momento non ha di fatto valore legale sono le più varie, ma tutti hanno il desiderio di conoscere una materia tanto affascinante e potente nei risultati quanto difficile da permeare. E nessuno va a Cortona per accumulare crediti formativi, così tanto di moda oggi fra i veterinari, anche perché, al momento, il corso triennale di oltre 300 ore non dà diritto a nemmeno un punticino.

Questioni burocratiche che Del Francia e soci sperano di veder risolte al più presto, perché se non è formazione questa.... G.D.L.



**Dibattito - Didattica**



***Alma Rodriguez***

*info@luimo.it*

*L.U.I.M.O. – Libera Università Internazionale di Medicina Omeopatica*

# **L'insegnamento della Medicina Omeopatica, un percorso per il medico del futuro**

57° Congresso Internazionale della L.M.H.I. - Mosca, 4-8 giugno 2002

Karl Popper dice rispetto all'insegnamento:

*L'insegnamento è amore, arte, metodo e scienza della persona umana per la persona umana.*

Tutti gli insegnamenti, le discipline, le professioni, nascono dalla creatività dell'uomo persona umana irripetibile. Ed è all'uomo che dobbiamo guardare se vogliamo ricreare l'università ... quella che dovrebbe plasmare e creare il vero progresso del futuro, un futuro dinamico, creativo, evolutivo, dove non ci potranno più essere differenze perché ogni discendente potrà e dovrà essere il crogiolo di se stesso.

Insegnare è predisporre a creare – il creare passa dal riconoscere se stessi.

Educare alla libertà significa riconoscere se stessi dando agli altri le simili possibilità.

Kant descrive la forma fenomenica umana della legge etica dicendo:

*Non devi mai utilizzare un uomo soltanto come mezzo, ma devi sempre riconoscere in lui il fine a se stesso che egli è. (libertà = autocritica).*

Il rispetto verso l'altro, l'individuo, non esiste nel mondo della statistica.

L'arte empirica medica – cura e dialogo, ambito concettuale ed esperienza, non possono né devono essere separati. Per i greci termini e concetti scaturiscono dalle lingue parlate.

La diagnosi è il risultato dell'interazione di cura e dialogo, toccare – vedere – ascoltare – più la scienza, il risultato metodologico che da' lo strumento, il rimedio, come mezzo conclusivo per la terapia.

## **Omeopatia: la Medicina dell'esperienza**

Samuel Hahnemann, ne L'osservatore in medicina ci dice:

*L'enorme importanza del nostro obiettivo (guarire gli ammalati) deve far dirigere tutti i nostri sforzi verso l'osservazione; bisogna che una pazienza lungamente sperimentata e sostenuta dalla volontà ci mantenga in questa direzione, fino a quando noi saremo diventati dei buoni osservatori.*

*Per formarci a questa facoltà abbiamo bisogno di essere versati nella lettura dei migliori scritti greci e romani che ci insegnano a pensare giustamente, a ben sentire, a esprimere semplicemente e adeguatamente le nostre sensazioni. Noi abbiamo bisogno anche dell'arte del disegno, che esercita la nostra vista e di conseguenza tutti i nostri sensi, per scegliere le linee essenziali degli oggetti, per rappresentarli esattamente come si offrono alla nostra attenzione, senza che l'immaginazione aggiunga nulla, esattamente come la matematica ci insegna a mettere tutto il rigore necessario nei nostri giudizi.*

Osservazione ed auto osservazione.

Hahnemann ci indica dunque la strada maestra perché della medicina venga fatta scienza, ed il caposaldo della scienza è l'arte di osservare, senza pregiudizi ed evitando le interpretazioni.

La sperimentazione pura sull'uomo sano è la svolta in medicina, è la scienza dell'osservazione che nasce dall'uomo per l'uomo. È la base dalla quale estrarre gli elementi per la formazione del medico.

Il processo legato alla sperimentazione pura: auto osservazione previa, immette, reintegra l'osservatore nella propria descrizione, rendendolo capace di riconoscere il fatto che nessun dominio cognitivo è possibile se non parte dai vincoli (similitudine) che costituiscono un sistema e dalla sua effettività esperienziale.

Tutte le operazioni avvengono all'interno dell'essere vivente identificandone l'unità, circolarità fra azione ed esperienza. Reintegrare l'osservatore (autore) nell'osservazione, significa costruire una storia naturale della conoscenza ... della natura fisica, biologica, antropologica, sociale. Significa comprendere il processo evolutivo del vivente ontogeneticamente e filogeneticamente.

Processi evolutivi legati dinamicamente ai processi cognitivi.

È qui che si dimostra la similitudine.

Leonardo da Vinci, morendo, disse:

*La conoscenza nasce dal cuore.*

Egli ha riconosciuto che la conoscenza è il derivato dall'unità del vivente in una sintesi globale dove il tutto è autogestito all'interno, in un movimento continuo di scambio e adattamento, processi che possono realizzarsi continuamente solo per similitudine, perché tutta l'organizzazione è vivente per similitudine (*vis medicatrix*).

### **L'importanza del linguaggio**

Lo strumento di oggettivazione e di comunicazione di questa dimensione è il linguaggio. *L'individuo* – dicono Maturana e Varela – *esiste solamente nel linguaggio e se esiste solamente nel linguaggio*, l'autocoscienza come fenomeno di distinzione autoriferita ha luogo anch'essa solamente nel linguaggio. L'essere umano è perché può esprimere l'evoluzione della sua conoscenza che si manifesta nei cambiamenti che avvengono in se stesso e che commenta con espressioni parlate che evidenziano ogni trasformazione, sia in salute che in malattia. E ancora, sul piano sperimentale, dicono: *L'osservazione si attua nell'agire linguistico*.

E nel motivare la nostra espressione linguistica, tanti sono gli input che intervengono: alimentazione, educazione, famiglia (amore, abitudini), cultura, sociale, rapporti interpersonali. Tutto converge a dare connotati individuali ad ogni essere umano che si farà riconoscere attraverso ciò che potrà dire e fare di conseguenza (reazione).

E' solo attraverso l'insieme di parole che riusciamo ad esprimere, e dal come riusciamo o no ad esprimerle, quelle parole del linguaggio non astratto non di metalinguaggio, che riusciamo a descrivere, senza semplificare, il centro della nostra esistenza individuale.

E, se facciamo attenzione, la sofferenza modifica la parola e la rende comprensibile nella sua immediatezza, comprensione della parola e comprensione dello stato di sofferenza. E quanto più prossimi all'oggetto della sofferenza, tanto più chiare saranno le correlazioni tra psiche corpo ed emozioni.

### **Il condizionamento culturale nella definizione della sofferenza: la psicoanalisi**

La cultura attuale ha dato connotati psicoanalitici alle manifestazioni – reazioni dell'individuo deducendo da atteggiamenti e manifestazioni modelli schematici che si possono ascrivere a tutte le possibilità esistenziali, a secondo le circostanze della vita dell'individuo. E questa influenza è stata talmente forte, che sia il sano che il malato sono tendenzialmente definiti psicanaliticamente.

L'individualità dell'uomo persona umana è classificata.

L'essere umano nella sua individualità umana dinamica reattiva e irripetibile è classificato! Nello stato di salute e di malattia, anche dissezionato fino al gene, ma considerato nel suo psicosomatismo formale.

### **L'esperienza non-interpretativa omeopatica**

Che cosa scopriamo invece nell'esperienza omeopatica?

L'uomo individuo, riconosciuto in salute, riconosciuto nel cambio allo stato di malattia, riconosciuto nella totalità del dinamismo che informa la reazione totale, psicofisica che si mostra e manifesta con le parole, con l'atteggiamento, con il colorito del viso, con gli occhi, con le mani, con l'abbigliamento, l'attività intellettuale, l'affettività, la volontà.

L'attenzione alla totalità dinamica della persona acuisce l'esperienza del medico.

L'esperienza omeopatica è sostanzialmente non-interpretativa. Non è la conoscenza dell'inconscio né la consapevolezza del processo biologico sottostante un determinato fenomeno patologico che definisce il quadro di riferimento del malato. E' piuttosto invece la sua dimensione storico-narrativa. E' questo racconto della persona nel tempo in cui vive e del come lo vive che diventa riferimento, indicazione per la cura e la guarigione. E non potrebbe essere altrimenti. Le molte



sperimentazioni pure non ci hanno lasciato il dietro o il dentro dello sperimentatore. Ci hanno lasciato invece le sue reazioni, sensazioni, in un qualche modo, il modo – espresso verbalmente – di vivere lo stato di malattia artificiale – patogenesi indotta. La sua reattività, e con questo il modo caratteristico che hanno gli individui viventi di adattarsi alla loro realtà interna ed al mondo esterno. Il dentro ed il fuori si uniscono attraverso l'esperienza vissuta delle serie di sintomi, la loro fenomenologia spazio-temporale, secondo l'idiosincrasia con la droga o la malattia naturale. E quando siamo di fronte al malato allora, attraverso il suo racconto si comprende il succedersi degli accidenti (come Hahnemann li chiamava) che provocano l'evoluzione alla patologia, e agli stati adattativi successivi sino all'oggi secondo un piano di similitudine, costituzione o di soppressione. E l'esperienza del presente diventa lo specchio della soggettività spazio-temporale della malattia.

### **La legge universale dei simili**

La scoperta empirica dell'applicazione della legge di similitudine non ci ha dato soltanto un mezzo di applicazione di una terapia medica. La Legge dei simili è probabilmente qualcosa di più, perché è in grado di rivelare il modo (uno dei modi) in cui avviene l'interazione dell'essere vivente con la natura. Ne rivela la logica biologica ed energetica sottostante. Definisce i piani strutturali su cui l'interazione avviene. Chiarisce il modo in cui il vivente si adatta alle sue possibilità interiori che, per essere organizzate e corrispondere alla similitudine della struttura, della funzione somatica e collaborare fino a ritrarlo al piano individuale ontogenetico e filogenetico e al mondo che lo circonda. D'altra parte, se il corpo vivente è un riflesso dell'energia che lo anima, in esso esisterà il marchio di questa energia.

Perfino nella medicina predittiva la ricerca genetica delle malattie mono e multifattoriali, la ricerca genetica individuale appare il non plus ultra, però sempre rivolto alla malattia, al farmaco (più mirato) genetico.

Ma dov'è la persona umana?

La formazione medica, ammettendo che possa trasformarsi ai fini della medicina predittiva, dove porterà l'uomo questo sconosciuto irripetibile? Riuscirà a riconoscere il dinamismo che sostiene lo stato di salute e il cambiamento allo stato di malattia? Da una parte la medicina predittiva, biomolecolare, dall'altra la promozione alla salute con gli interventi epidemiologici e le indagini statistiche sulla dipendenza delle malattie dallo stile di vita fino ai fattori socio-economici e politici, le vaccinazioni che determinano transizioni verso le malattie cronico degenerative, cambierà la differenza evidente tra malato e malattia? Il malato, persona umana irripetibile, corrisponderà alle sue caratteristiche genetiche? La malattia cronica degenerativa potrà essere prevenuta?

Questi sono gli obiettivi ma ... il metodo della ricerca dell'applicazione ... sul malato, NON CAMBIA.

Noi che riconosciamo lo stato di malattia come un dinamismo morboso individuale, vogliamo continuare a sostenere questa ricerca e formazione medica che impedisce di vedere e considerare la vita umana come ciò che è, sia nello stato di salute che di malattia?

Riconoscere la variabilità fenotipica di salute e malattia, grazie alla epidemiologia delle malattie infettive e alla genetica medica, il meccanismo fisiologico, l'adattamento etc., non porterà mai al risultato auspicato perché il punto di partenza è contrario all'unità dell'essere vivente.

### **Università di Medicina e libera Università**

La Medicina Omeopatica, in questi duecento anni, ha subito la formazione medica di base. La formazione medica è il limite della Medicina Omeopatica e la causa delle molteplici applicazioni dei suoi rimedi e della divisione tra gli omeopati. Maestri eccezionali hanno permesso la continuità della Medicina Omeopatica, non la sua affermazione come medicina della persona umana riconosciuta – L'ALTRA FACCIA DELLA MEDICINA.

Se le categorie nosografiche dei nostri studi Universitari derivano da una concettualizzazione frazionata dell'essere vivente, dalla prevalenza dell'ideologia analitica (anche se basata su modelli)

rispetto alla visione sintetica, unitaria del fenomeno uomo, che è invece specifica della medicina omeopatica, allora la discrasia nella formazione medica omeopatica può essere risolta solo sulla base della verifica ripetuta delle concezioni di partenza. L'esperienza gioca allora un ruolo essenziale nella comprensione del sistema medico omeopatico. E' questa dunque la ragione per la quale nel tempo la medicina omeopatica si è arricchita di teorie poco omeopatiche, come l'uso dei medicinali complessi, oppure i protocolli di trattamento pluralista, sempre per tentare di mediare tra il mondo della nosografia medica la malattia, ed il mondo della storia biopatografica il malato.

Solo pochi, grandi maestri hanno fatto evolvere la medicina omeopatica, quando hanno volutamente dimenticato gli insegnamenti della medicina ortodossa, per dedicarsi appieno ad approfondire la medicina omeopatica. E questi sforzi eroici sono comunque rimasti individuali, hanno creato scuole; ma non sono riusciti ad elaborare una pedagogia, un sistema di insegnamento della medicina omeopatica universale. Per queste ragioni, e sulla base di queste analisi, fin dal 1970 ho voluto lavorare per la fondazione di una struttura, una entità che definisse in maniera autonoma i propri percorsi formativi per raggiungere una unità pedagogica in grado di garantire:

- 1) Autonomia universitaria;
- 2) Formazione integrale;
- 3) Annullamento delle differenze

### **Convergenza dell'obiettivo**

La LUIMO – Libera Università Internazionale di Medicina Omeopatica “Samuel Hahnemann” è anche Libera Unità Internazionale di Medici Omeopatici, in quanto l'obiettivo di autonomia universitaria riguarda tutti.

Il mio è un invito a far parte di questa unità che ha per obiettivo la scienza medica del futuro e il suo insegnamento: la Medicina Omeopatica.

Questo invito ad essere parte della LUIMO non significa perdere quanto si è, individualmente e come scuola, fatto, significa rafforzare l'obiettivo dell'autonomia universitaria internazionale per la Medicina Omeopatica.

Un fronte unico per l'obiettivo.

Una etichetta che ci identifica e unisce.

Un mezzo per il confronto con l'ufficialità.

Un mezzo per l'elaborazione del piano formativo del medico del futuro.

LUIMO non è solo una sigla, con l'unità di tutti i medici che hanno capito, è il mezzo per far emergere la Medicina Omeopatica, identificarla, riconoscerla come l'altra faccia della medicina – riconoscere la necessità della sua autonomia di insegnamento.

### **La medicina è una ma con due facce.**

Nel febbraio del 2000 abbiamo tenuto un Forum internazionale di confronto non solo attraverso un confronto tra gli omeopati, ma anche con la medicina dominante: *L'insegnamento della medicina. Il programma universitario per il medico del futuro: l'omeopata.*

Ho cercato di significare i punti salienti delle differenze tra medicina omeopatica e insegnamento convenzionale coinvolgendo anche docenti universitari della medicina dominante – a confronto. Il risultato straordinario che abbiamo ottenuto è il riconoscimento da parte di questi uomini di scienza della necessità di ricerca e formazione autonoma della medicina omeopatica<sup>2</sup>, per giungere, anche se per strade possibilmente diverse all'obiettivo comune della cura dell'uomo.

E' del maggio di quest'anno la decisione della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di riconoscere che la medicina omeopatica è atto medico in tutta la sua pienezza. Questo riconoscimento, ottenuto dopo diversi anni di discussione in commissioni specifiche in cui ho lavorato, da parte di un organo ufficiale, non può che rallegrarci. Ma assieme alla medicina omeopatica, 8 tipi di terapeutiche diverse sono state considerate appannaggio dell'attività medica, sgonfiando un po' l'entusiasmo della prima ora. Il rischio è che si confondano i

sistemi terapeutici come omotossicologia, chiropratica etc, con i sistemi medici veri e propri come la medicina omeopatica.

Per questa ragione la medicina omeopatica deve essere riconosciuta per quello che è: un metodo sperimentale, clinico e terapeutico che possiede la sua metodologia ed il suo statuto epistemologico. La scommessa di questo riconoscimento passa per l'autonomia didattica, formativa e di ricerca. La L.U.I.M.O. io credo sia lo strumento ideale per raggiungere lo scopo.

### **Conclusioni**

IL DRAMMA nell'insegnamento della medicina omeopatica deriva dalle differenze che nascono e si concretizzano:

#### **A) Sul piano metodologico**

NELLA FORMAZIONE TRADIZIONALE DEL MEDICO E NELLA GARANZIA DI QUALITA' DEL RIMEDIO ULTRAMOLECOLARE

La medicina omeopatica è una scienza medica che non correla discipline, le trascende.

#### **B) Sul piano epistemologico**

DALLA SEPARAZIONE CONCETTUALE TIPICA DELLA MEDICINA DOMINANTE TRA OSSERVATORE ED OSSERVAZIONE. SEPARAZIONE CHE MODIFICA LA PERCEZIONE DINAMICA DELLO STATO DI SALUTE E DI MALATTIA (TIPICA DELLA MEDICINA DOMINANTE).

### **Prospettive ed evoluzione**

L'insegnamento della medicina omeopatica ha bisogno di una nuova struttura pedagogica della medicina, una struttura che includa lo studio dell'essere vivente nella sua totalità dinamica di persona sana e malata.

*L'insegnamento è amore, arte, metodo e scienza della persona umana per la persona umana. (K. Popper).*

*La vita è un processo che cerca conoscenza – vivere è imparare. (Konrad Lorenz).*

*La conoscenza nasce dal cuore. (Leonardo da Vinci).*

E' necessario ricreare l'UNIVERSITA' per affermare lo statuto scientifico, morale e professionale DELL'ALTRA FACCIA DELLA MEDICINA.

### **Bibliografia**

Clarke J.H., "Dizionario di Farmacologia Omeopatica Clinica", IPSA Editore, Palermo, 1994.

Hahnemann C.F.S., "L'osservatore in medicina", dagli "Studi di Medicina Omeopatica", I serie.

Hahnemann C.F.S., "Le malattie croniche", Edium ed., Milano, 1980.

Hahnemann C.F.S., "Organon dell'arte del guarire", ed. CeMON, Napoli, 1996.

Hahnemann C.F.S., "Traité de Matière Médicale Homeopathique", ed. Baillièrre et Fils ed., Paris, 1891.

Jahr G.H.G., "Manuale di Materia Medica Omeopatica", ed CeMON, Napoli, 1988.

Lorenz K., "L'altra faccia dello specchio", Adelphi, Milano, 1991.

Maturana e Varela, "Autopoiesi e Cognizione", Marsilio Editore.

Popper K.R., Lorenz K., "Il futuro è aperto", Rusconi Editore, Milano, 1996.



Rodriguez A., "Protocollo di sperimentazione internazionale", VII Asamblea General de Homeopatia de Mexico, (in quattro lingue) ed una cartella clinica ad esso associata, Acapulco, Messico, 1978.

Rodriguez A., "Sperimentazione Pura", IX Asamblea General de Homeopatia de Mexico, Messico, 1980.

Rodriguez A., "Contributo pilota per una sperimentazione pura internazionale", XXXVI Congresso Internazionale della L.M.H.I., Roma, 1981.

Rodriguez A., "L'esperienza evolutiva secondo la didattica dinamica della LUIMO", Reunión Internacional para la Unificación de la enseñanza Médico Homeopática, Oaxaca, Mexico, 1982.

Rodriguez A., "Sistemazione didattica nello studio della materia medica e perfetta correlazione con ogni caso clinico" X Asamblea de Homeopatia de Mexico, Oaxaca, Mexico, 1982.

Rodriguez A., "Didattica dinamica evolutiva della LUIMO" XXXVIII Congresso Internazionale della L.M.H.I., Vienna, Austria, 1983.

Rodriguez A., "Metodo-didattico metodologico per la presa del caso" XXXIX Congresso Internazionale della L.M.H.I., Buenos Aires, Argentina, 1984.

Rodriguez A., "Contributo al Congresso di Lione" XL Congresso Internazionale della L.M.H.I., Lione, Francia, 1985.

Rodriguez A., "Sperimentazione sull'uomo sano nell'insegnamento medico omeopatico" I Convegno dell'Associazione per la L.U.I.M.O. sul tema "Rimedio omeopatico; il non-farmaco", Roma, 1988.

Rodriguez A., "Il digiuno nella formazione dinamica del medico" Convegno Internazionale "Digiuno: come salvarsi la vita", Roma, 1991.

Rodriguez A., "Il metodo di insegnamento della LUIMO" Convegno sul tema "Professione medica e rimedio omeopatico", Bergamo, 1991.

Rodriguez A., "Sperimentazione in omeopatia: danni da medicamento omeopatico" II Colloque National Obstetrique et Homeopathie, Parigi, 1992.

Rodriguez A., "Sperimentazione pura: similitudine, identità, contrari" Convegno Internazionale di Medicina Omeopatica "Tommaso Cigliano" nel centocinquantesimo della nascita dell'illustre scienziato, Forio d'Ischia (NA), 1992.

Rodriguez A., "L'omeopata: l'uomo medico" Convegno Internazionale sulla "Conoscenza di se stessi", Milano, 1993.

Rodriguez A., "Perché un forum" I Forum LUIMO "Esercizio della Medicina Omeopatica, Codice Deontologico e Normativa Comunitaria", Napoli, 1995.

Rodriguez A., "L'insegnamento medico omeopatico - un metodo per un progetto fondamentale" LI Congresso Internazionale della L.M.H.I., Capri (NA), 1996.

Rodriguez A., “La enseñanza médico-homeopática - Una metodología para el Desarrollo Regional” Primer Seminario Latinoamericano Universidades y Desarrollo Regional, Guaranda, Ecuador, 1996.

Rodriguez A., “Metodologia Didattica nell’Insegnamento Medico Omeopatico” III Congreso de la F.A.M.H.A., Buenos Aires, Argentina, 2000.

**Gustavo Dominici**  
gdominici@mclink.it

## **La complessa alchimia della pratica omeopatica** Commento al testo di Salvatore Coco su dosi e potenze

Ho letto con attenzione il libro-pamphlet che ci propone Salvatore Coco, lentamente, ricapitolando spesso le acquisizioni precedenti per non perdere importanti concetti. Il testo è sintetico e denso, frutto di studio e riflessione durate anni. Si comprende come l'autore voglia arrivare a risultati certi e definitivi tramite uno studio attento, certosino, meditato dei testi di Hahnemann e di pochi scelti maestri, testi al di sopra di ogni sospetto, citati nell'essenziale bibliografia: Kent, Ortega, Paschero, Jahr e pochissimi altri. L'Autore ha cercato di dare una risposta definitiva al quesito che si pone ad ogni omeopata: dopo una visita omeopatica e dopo aver scelto il rimedio, a che potenza dobbiamo prescriverlo ed in che quantità? A questo dilemma ha risposto ogni grande Omeopata ma, di fatto, di conclusioni ne sono state proposte molte e differenti l'una dall'altra. A questo quesito ogni medico omeopatico, di breve o di lungo corso, deve rispondere nella sua pratica quotidiana, perché una scelta la deve pur fare. Sempre a questo quesito chiedono risposta gli studenti, smarriti nei meandri delle possibilità e delle interpretazioni. Omeopatia, terra delle infinite possibilità, dove ogni regola può essere dimostrata, ma anche quella differente, a volte persino quella opposta.

*Nella nostra pratica omeopatica lo studio della sensibilità individuale è fondamentale, in quanto l'Omeopatia non guarisce con l'azione diretta del medicamento ma con la reazione eccitata dal medicamento. (...) ...oltre l'aspetto della similitudine entra in gioco un'altra variabile: ogni individuo ha il suo personale grado di sensibilità.*

Questa premessa è indispensabile per capire o tentare di capire come muovere i primi passi. Non basta la similitudine, occorre adattare il rimedio alla condizione energetica del paziente - che quindi va valutata - se vogliamo ottenere un risultato rilevante.

E' forse questa la spiegazione del fatto al quale accennavo sopra, che spesso in Omeopatia il rimedio giusto o sufficientemente giusto funziona indipendentemente dalla dose e dalla potenza. Certamente, quando questo accade, stiamo trattando dei pazienti che dispongono di un alto grado di sensibilità che permette loro di generare effetti secondari terapeutici a stimoli anche non perfettamente appropriati, ma non sono certamente questi i casi più adatti per arrivare a delle conclusioni. Per cui, la sensibilità individuale conta e molto, non c'è possibilità di conoscere questo fattore a priori, vista la complessità e la rarefazione dell'argomento, ma solo osservando costantemente e minuziosamente ogni singolo paziente per comprenderne la suscettibilità e quindi individualizzare la terapia.

Poi l'Autore ci propone una grande e netta divisione fra malattie acute e malattie croniche, con le differenti regole posologiche. Dopo l'elencazione dei rispettivi paragrafi dell'Organon risulta chiara la conclusione per il primo grande gruppo:

*... si può comprendere che nelle malattie acute la dose-quantità deve essere piccola e la potenza o dinamizzazione deve essere alta.* Casi clinici sintetici e chiari completano il capitolo.

Inevitabilmente più difficile risulta lo studio della posologia nelle malattie croniche, il vero obiettivo di ogni cura che voglia definirsi tale. Qui si pone subito una divisione in due grandi direttive:

1. la somministrazione di una sola dose del rimedio e poi l'attesa;
2. somministrazioni ripetute del rimedio.

*Entrambe le possibilità hanno la loro ragione di essere: sono state ottenute splendide guarigioni con entrambe. Quello che è importante comprendere è quale delle due possibilità possa essere più efficace nelle differenti forme di sofferenza.*

Perfetto, l'Autore non si schiera a spada tratta con nessuna delle due modalità, ma tenta di ricavare i principi che rendono più opportuna l'una o l'altra. Iniziamo dalla prima:

*Per le forme di sofferenza funzionale e psicosomatiche anche di lunga durata è spesso sufficiente una sola somministrazione del rimedio. Esempi clinici.*

*Le indicazioni per l'uso di somministrazioni ripetute fin dall'inizio del trattamento ci vengono quindi dalla patologia da curare, quando questa è una patologia cronica, ben strutturata nel tempo e nella forma (...), mentre se la patologia è più recente e non è una patologia già strutturata si può preferire l'uso di una sola somministrazione.*

Chiaro, impeccabile, fornisce uno spartiacque; non solo, il buon senso che ha accompagnato l'Autore per tutta la stesura del libro, a proposito della somministrazione ripetuta del rimedio gli fa affermare:

*Queste regole non hanno valore assoluto, (...) ma sono il frutto della ricerca clinica omeopatica tendente ad ottimizzare i risultati terapeutici.*

E questo è proprio il punto, il cuore del problema e l'elemento che mette disordine dove ordine si vorrebbe creare. Si entra poi nel capitolo: scelta della potenza e dose-quantità nelle malattie croniche, anche qui con conclusioni in linea con lo studio dei testi classici e la pratica, che non vi anticipo per lasciarvi intatto il piacere della lettura.

Salvatore Coco parte da presupposti corretti e, dopo una vera esegesi dei testi che contano, arriva a conclusioni logiche, accettabili, supportate da esempi pratici, ricche di buon senso, in quanto sempre sottoposte a revisione critica nel costante tentativo di ottimizzare i risultati terapeutici. Nessuna critica all'Autore, solo apprezzamento e la speranza che qualcuno risponda, con altrettante corpose motivazioni.

Non mi rimangono che un paio di brevi considerazioni.

La prima riguarda la possibilità del mondo omeopatico di comprovare affermazioni circostanziate come queste, che inevitabilmente va a cozzare con carenza di mezzi, di materiali e con le difficoltà che pone l'esigenza di individualizzazione; nonostante ciò non si può rinunciare al riscontro sperimentale, occorre impostare studi clinici con criteri adeguati per poter dare una risposta oggettivabile a quesiti di tale rilievo.

L'altra è la sensazione di affaticamento e preoccupazione che potrebbe emergere nel lettore quando, già cosciente dell'impegno nel seguire i pazienti, aggiungesse l'esigenza di prescrivere con modalità così sofisticate. In questo caso l'Omeopatia può risultare pratica veramente complessa e difficile, probabilmente troppo distante da un modello di semplicità attuativa richiesto per un'affermazione su più larga scala.

**Salvatore Coco**

**Sull'uso delle dosi**

**e delle potenze omeopatiche**

**Presentazione Prof. Antonio Negro**

**Editrice CEMON**

**Pagg. 88 - e 20,45**

*Anna Fontebuoni*  
[annafo@katamail.com](mailto:annafo@katamail.com)

## Un porto sicuro

Homeopathie International - [www.homeoint.org](http://www.homeoint.org)



S. Cazalet e l'Autrice davanti alla Facoltà di Medicina di Montpellier

Anche il più accanito navigatore arriva a un punto che di mare e sirene non ne può più, e sogna di appoggiare i piedi per terra, in un porto sicuro. E' dal 1997 che ho visto nascere e crescere Homéopathie International -

<http://www.homeoint.org> - uno dei tanti siti fatti in casa, a Montpellier, in Francia. Un informatico appassionato di omeopatia, la moglie insegnante, un omeopata anziano col pallino di schedare e scannerizzare il materiale storico omeopatico e di tradurlo dall'inglese, imparato dagli alleati durante la guerra. Da allora, sembra per magia, e invece per quella che Kent definisce la prima caratteristica dell'uomo interiore, la volontà, sono arrivati a pubblicare on line più di 25.000 pagine di libri, articoli, fotografie, software, curiosità, notizie, che vengono visitati da una media di 7.500 persone al giorno.

Si entra da un portale graficamente povero, ma che ricchezza, dentro. Sotto una napoleonica (o marxista, a seconda dei gusti) dichiarazione: HI vuole essere il punto d'incontro per gli omeopati di tutto il mondo, ecco già decine di titoli sfiziosi da cliccare. Novità, si fa per dire, ma messa on line il 21 gennaio, *The guiding symptoms* di Hering (in inglese), e via con la Diagnostica energetica in omeopatia di Lafeuillade (fran), la Raccolta delle osservazioni di Hartung di Séror (fran), La metodologia hahnemanniana di Pierre Schmidt (fran), la Classificazione miasmatica dei rimedi omeopatici di Lottenbach (ted, fran, ingl e castigliano). Per non parlare dei documenti pubblicati nel corso di 7 anni intensi: Hahnemann, Kent, Allen, Clarke, Nash, Boericke e tanti altri, tutti autori il cui copyright è scaduto perché morti da più di 50 anni, ma ancora attuali. E poi un software, il Sistema Esperto Duprat, in 6 lingue, numerosi articoli originali, in 11 lingue, due forum (inglese e francese, anche se, come al solito, uno più fiacco dell'altro), più di 1500 foto di omeopati (di italiani nemmeno l'ombra, però). Una sezione è dedicata al grande pubblico, alla gente che si avvicina all'omeopatia, che, con la sua domanda, farà la nuova omeopatia. Perché c'è bisogno di informazione, e seria.

Per orientarsi in questa babele omeopatica, per attingere da questo forziere di gemme, ecco qua la provvidenziale finestrella, in bella vista in alto, entrando: il motore di ricerca interno. Lì, dove lampeggia l'asta, si digita quello che si vuole cercare, in una qualsiasi lingua, si clicca su 'search' e

voilà, tutti i file che trattano dell'argomento. Prendiamo la parola 'proving', ci sono ben 14.768 file che la contengono, ma se noi cerchiamo 'proving lac' il risultato si riduce a 2.277. Così, senza perdere tempo, si raggiungono solo gli argomenti che ci interessano. Un po' come fare la spesa con la lista.

Ma mentre per fare la spesa ci vuole il borsellino (pieno), qui, a parte il contributo telecom, tutto il materiale è fruibile gratuitamente. Potenza dell'Internet, ma anche merito di chi il sito lo ha messo in piedi e gestito, finora esclusivamente su una base di volontariato. A dire il vero, mi dà un po' l'impressione che sia uno di quei casi in cui l'eccesso di volontà sconfinava nella patologia (...passioni, idee fisse...). Il volontariato come espressione di una volontà incontenibile, un craving, e non è nemmeno un caso isolato nel nostro ambiente. Eppure il gruppetto di pionieri si è allargato, altri volontari, studenti, scrittori, traduttori, si sono aggregati in nome della divulgazione a tutti i livelli dell'omeopatia unicista. Tutto in una rarefazione economica che ha dell'incredibile.

Ho incontrato il webmaster, Sylvain Cazalet, insegnante di informatica, quest'estate a Montpellier. Ero in vacanza con i miei in Provenza, gli ho telefonato che sarei passata a trovarlo. Per HI avevo fatto delle traduzioni, ma non mi aspettavo un'accoglienza così calorosa, di un calore tutto francese, riservato, niente tavolate spaghetti e mandolino, un giro a visitare la bella città vecchia, finalmente fuori dalla pazza folla del turismo di massa, e poi discorsi e croissant nella sua tana da lupo solitario. E siccome il Direttore mi dice che ci vogliono delle immagini per corredare l'articolo, ecco qua, clic: sfondo di stanzina 3 x 5 con dappertutto computer, fogli, classificatori, chicchere di nescafé bevuto, bambini che passano, due studenti curvati sulla tastiera, in primo piano un signore che ha passato da un pezzo la quarantina, alto, dinoccolato, tutt'uno con lo sgabello, i pantaloni sformati dalla lunga permanenza lì sopra, un viso allungato, un'ampia fronte, la mandibola forte e gli occhi da ragazzo. Mi dice che fare quello che piace è come stare sempre in vacanza. Mi dice di essere lui stesso a gestire tecnicamente il sito, e non solo, fa il bibliotecario, il collezionista di libri antichi, il ricercatore di foto, l'editore di un giornale, tiene i contatti con gli omeopati, con le associazioni, con gli altri siti Internet, anche con le aziende, ma, vade retro satana, niente a che fare con quelle che non fanno la vera omeopatia, che speculano sui farmaci da banco. Un lavoro di ricerca, di contatti, da certosino, con qualcosa di mistico. E' lui che, con una smisurata fiducia nel mezzo Internet, una fiducia da informatico, lo ha scelto come mezzo d'elezione per creare un salotto-studio per omeopati, un punto d'incontro planetario. Quando gli chiedo se HI non fa concorrenza agli editori di libri, nega decisamente, sostiene che ci può essere una collaborazione, vantaggiosa per entrambi, con gli editori tradizionali, anzi, li incita a pubblicare in India, per abbassare i costi di stampa. Da parte mia, memore di innumerevoli svolazzanti fotocopie fatte dai libri degli altri, quando fra me e loro c'era solo quel piccolo particolare in fondo alla copertina di dietro, come potrei non celebrare la compattezza, il gusto del possesso, la familiarità di un libro? Eppure qualche pagina scaricata per controllare una materia medica, o leggere un articolo che mi è sembrato interessante, quello che solo biblioteche irraggiungibili e costose mi avrebbero potuto fornire, l'ho trovata qui, in forma meno idilliaca, ma tangibile.

Mi parla del dottor Séror, il grande vecchio, l'omeopata che ha dedicato una vita alla ricerca di foto e testi dei maestri, con cui ha una collaborazione rispettosa e proficua, lui sa 'come' pubblicare, il dottor Séror sa 'cosa'.

E poi il discorso cade, e non poteva essere diversamente, sulla gestione economica del sito.

Gli confesso che sono sconvolta: come fa un'opera di volontariato del genere a campare ed ingrandirsi? Non è la sanvincenzo, ne' il fai, voglio dire. Chi di noi ha un piccolo sito sa bene quali sono i costi del fatto in casa, ma questo è enorme. Ebbene sì, la gestione è la sua spina nel fianco e più visitatori ci sono, più è problematica. In questo momento solo il server gli costa 300 dollari al mese (copre fino a 50 Go, che mai vorrà dire, non approfondisco), poi c'è la linea telefonica ADSL e ogni tanto bisogna comprare un computer nuovo, le altre spese sono coperte dalla normale amministrazione domestica. Agli utenti viene chiesto un contributo/donazione di 20 euro all'anno, 40 se si tratta di un'organizzazione. Un ulteriore finanziamento è dato dalla vendita di libri, CD e programmi di omeopatia. Sponsor? Da vero autarchico arriccchia il naso. Il sogno è di far diventare

HI una fondazione, un faro illuminante per l'omeopatia mondiale, stabilmente finanziato. Ma per ora non c'è nessuna possibilità in vista. 'Il segreto per riuscire è non avere fretta' dice 'per ora posso andare avanti così.' Senza placebo. E poi mi stupisce con gli effetti speciali: una scuola di omeopatia unicista per corrispondenza, conferenze virtuali, l'archivio storico, perché con Internet i valori sono tutti stravolti, non ci sono più distanze, ne' tempo, ne' denaro. Oddio come faccio a fermarlo? Arriva Valerie, la moglie, mi vede travolta dal turbine delle idee di Sylvain, uno sguardo tenero a lui, poi propone di andare a mangiare fuori, a continuare il discorso, sistema i ragazzini tutti da macdonalds (mio figlio mi racconterà poi, attonito ed ammirato, le meraviglie di una casa in cui non c'è stanza senza computer o playstation, una specie di paese dei balocchi). Una mezz'ora di chiacchiere su di noi, poi HI ha il sopravvento, perché HI c'est lui. Dopo pranzo si vede che frigge dalla voglia di tornare nella sua tana, sta lavorando a trascrivere tutta la Materia Medica di Kent e gli studenti gli danno una mano. Baci (3, alla francese), abbracci, promesse di risentirsi presto, sensazione che, in una società che si basa sull'apparenza, - e la maggior parte dei siti sono così, vetrine - qui il virtuale sia un fatto concreto.



## Laboratori - Locker Remedia

### **Pietro Gulia**

*guliapt@libero.it*  
Vice Direttore de  
Il Medico Omeopata

### **Giusi Pitari**

*giusi.pitari@aquila.infn.it*  
Dipartimento di Biologia  
Università de L'Aquila

## **La Natura è la nostra passione!** Visita ai Laboratori LOACKER Remedia



Hannes Locker nel suo studio all'interno del laboratorio

Pochi chilometri a nord di Bolzano, mentre si percorre la stretta valle dell'Isarco, una severa costruzione sulla destra attira l'attenzione. La tozza ciminiera che la sovrasta testimonia che si tratta di una antica fornace ristrutturata ed adibita ad altro uso. Eppure appena varcata la soglia dell'edificio percepisci una accogliente e rilassante atmosfera come da antico maso di montagna. Sarà per le allegre tinte pastello, sarà per i caldi rivestimenti in legno chiaro, così tipicamente tirolesi, sarà per le immagini familiari delle stupende montagne dolomitiche, sarà per la cordialmente vigorosa stretta di mano con cui ti accoglie il dott. Hannes Locker, che improvvisamente ti senti come a casa di vecchi amici. Insomma, a metà dello scorso Dicembre il nostro girovagare tra i laboratori omeopatici italiani ci ha condotto in Sud-Tirolo, presso la sede della Locker Remedia.

Nata nel 1983 - è il figlio Hannes, farmacista, che regge oggi le redini dell'azienda a raccontarcene la storia - dalla volontà e dedizione del fondatore Rainer Locker, imprenditore convertito ad un nuovo stile di vita, diventato vegetariano e crudista, coltivatore di viti e produttore di vino biologico; avvicinandosi all'Omeopatia la studiò e se ne appassionò fino a decidere di trasformare la sua passione in attività imprenditoriale.

All'inizio l'attività dell'azienda era limitata all'importazione e distribuzione dei prodotti DHU (Deutsche Homöopathie-Union di Karlsruhe) dapprima solo per Bolzano e provincia - *Nella nostra*



*provincia e, più in generale, nel Nord-Est l'Omeopatia è più diffusa che nel resto d'Italia - poi con progressiva espansione a tutto il Nord Italia e, quindi, a tutto il resto del Paese.*

*Nel 1990 l'azienda si trasferisce nella sede attuale, a Prato Isarco, dove diventa anche produttrice di rimedi omeopatici. Dunque, la fornace è l'officina di produzione Loacker mentre i prodotti finiti vengono stoccati in un magazzino esterno, in Bolzano.*

*Ciò che ci caratterizza è la nostra filosofia, che nasce dalla esperienza diretta del fondatore. In Alto Adige, per tradizione consideriamo importanti e conserviamo certi valori che ci vengono dal vivere in un ambiente naturale che è ancora abbastanza ben conservato, che favorisce il contatto diretto con la natura, la montagna, i boschi, i prati, i fiumi... Tutti coloro che lavorano in questa officina sono alto-atesini che vivono vicini alla natura... Quando assumiamo nuove persone ci teniamo molto a che condividano questa impostazione, questo stile di vita e la passione per l'Omeopatia. Certo non si pretende che siano conoscitori esperti dell'Omeopatia, ma che condividano l'amore e il rispetto per la Natura come base di partenza... La motivazione del personale per noi è di fondamentale importanza perché influenza la qualità del lavoro e, quindi, del prodotto.*

Cosa producite?

*Produciamo una parte delle nostre Tinture Madri. Molte provengono da piante e fiori selvatici raccolti nei boschi e prati della zona; altre da coltivazione biologica controllata e certificata dalla Associazione Coltivatori Erbe Aromatiche Biologiche (sigla originale in tedesco). A proposito, l'Ordine dei Farmacisti della Provincia di Bolzano è uno dei pochi ad avere anche un Prontuario Fitoterapico. Una parte delle tinture madri ce le fornisce la DHU.*

*Dalle T.M. parte la produzione degli unitari in gocce e globuli mentre le compresse e le fiale sono importate dalla Germania (DHU) in quanto per la preparazione delle fiale necessitano locali dotati di requisiti speciali.*

*Noi seguiamo esattamente le indicazioni della Homöopathisches Arzneibuch (Farmacopea Omeopatica Tedesca – HABI). Prepariamo le DH, le CH (circa un migliaio di ceppi) e le LM (circa 200 ceppi), ma non le korsakoviane. Questa scelta deriva dal fatto che seguiamo la Farmacopea Omeopatica Tedesca che prevede il metodo del flacone multiplo. A ciò aggiungo che, personalmente, ritengo che il metodo di diluizione korsakoviano sia metodologicamente poco sicuro, poco preciso.*

*Prepariamo le CH, fino alla MCH. Ogni nostro prodotto è dinamizzato a mano, 10 scosse per le decimali, 50 per le centesimali hahnemanniane, 100 per le cinquantamillesimali. Dinamizziamo a mano anche fino alla MCH, cosa che stupisce o suscita scetticismo, ma ci sono sistemi che semplificano il metodo e lo rendono fattibile!*



Una fase della succussione manuale

Ma può uno stesso operatore garantire di utilizzare per ogni scossa la stessa forza ecc. come fa un dinamizzatore meccanico?

*La macchina, in effetti, garantisce uno standard maggiore: la forza è sempre quella, il ritmo è sempre uguale, così come l'angolo, la distanza ecc. Ma noi cosa vogliamo: maggiore standard o maggiore efficacia? Opto per l'efficacia. E ritengo che la dinamizzazione a mano riesca a dare maggiore efficacia al prodotto.*

*La dinamizzazione è il processo chiave della preparazione del rimedio omeopatico: diminuisce la materia ed aumenta l'energia ad ogni passaggio e più si procede più l'energia si accresce. Dunque, necessità di sprigionare le forze energetiche contenute nella materia. Inoltre, l'Omeopatia è medicina dell'Uomo per l'Uomo: essa tiene conto proprio dell'umanità del paziente. Per tutto questo riteniamo che il processo chiave della produzione del rimedio debba essere eseguito non da una macchina, ma da un uomo, per principio. Solo un uomo può garantire che lo sprigionarsi dell'energia avvenga nel modo più efficace. La persona che dinamizza dà un contributo energetico, non misurabile ma che c'è. L'apporto umano dà un'altra efficacia al prodotto...*

Quindi puntate molto a che la componente umana sia sempre presente e sia qualitativamente la migliore possibile, sia come personale, sia come livello culturale, sia come approccio?

*La DHU nasce dal dott. Schwabe che scrisse e pubblicò a Lipsia la prima Farmacopea Omeopatica. Fin dall'800 la DHU utilizza la dinamizzazione manuale. Una tradizione più che centenaria conferma alla nostra impostazione. Non è mai stato effettuato un test né mai sono stati approntati studi clinici comparativi, ma l'esperienza pluriennale di più omeopati tedeschi conferma che i rimedi dinamizzati a mano hanno un'efficacia diversa.*

Che problemi avete con il Ministero della Salute a proposito della validazione della dinamizzazione manuale?

*Anche noi siamo sottoposti ad ispezioni che richiedono standard prefissati per la validazione e ripetitività per ogni fase di produzione. Ciò è un grave problema per l'Omeopatia. Come si fa a validare un processo di dinamizzazione manuale? Eppure ci viene richiesto di validare anche la dinamizzazione a mano.*

*Come faccio a validare qualcosa che cambia da un momento all'altro, perché ciò è insito nella natura del processo stesso? Purtroppo il sistema di controllo farmaceutico mostra poca propensione ad aprirsi alle peculiarità metodologiche specifiche dell'Omeopatia, con tutti i gravi problemi che ne conseguono.*

Questo ultimo punto ci è ben noto e ci è stato presentato da tutti i responsabili dei laboratori omeopatici italiani finora incontrati.

E' giunto il momento della fase operativa del nostro incontro: la visita ai locali di produzione.

Durante tale visita non possiamo che constatare l'ottimo livello qualitativo di locali, materiali, mezzi di produzione, materie prime, nel rispetto delle rigorose normative imposte dal Ministero della Salute.

E' un dato anch'esso comune a tutti gli incontri svolti e non può che generare soddisfazione per la generale buona affidabilità dei prodotti omeopatici che le varie aziende rendono disponibili.

La curiosità di assistere ad una dinamizzazione a mano è stata efficacemente stimolata. Con abilità pratica il dott. Loacker si presta a preparare sotto i nostri occhi una 30 DH partendo dalla potenza più vicina disponibile, una 29 DH: prelievo della quantità prevista, diluizione in alcool, dinamizzazione a mano, impregnazione dei globuli. Dunque la nostra curiosità non ha potuto resistere ad una prova pratica in diretta della dinamizzazione manuale e ci è sembrato doveroso immortalare l'operazione con una delle nostre irrinunciabili foto di rito....

*Andrea Brancalion*  
[andreabra@iol.it](mailto:andreabra@iol.it)

## **I misteri della *convivenza modificante***

*Carlo Randani Benà*  
[debdan@katamail.com](mailto:debdan@katamail.com)

*Continua l'avvicinarsi delle opinioni nel dibattito stimolato dal Collega Cattinelli sul numero 20 della Rivista e, francamente, mi auguro che sempre più Veterinari Omeopati colgano l'occasione per esprimere il loro parere su questa discussione, un forum cartaceo che potrebbe avere risvolti anche nel F.I.A.M.O. Forum informatico da poco attivo nel nostro sito. A.B.*

Una bella sera di primavera di tanti anni fa, mi trovavo a cena a Bardolino, sul Lago di Garda, assieme a due miei ex docenti della Facoltà di Medicina Veterinaria di Parma, alla fine di un convegno sulla patologia suina. Uno di questi era il prof. Giovanni Ballarini, direttore dell'Istituto di Clinica Medica, noto a molti per il suo eclettismo e per la sua capacità di spaziare in ogni campo del sapere grazie alla sua prodigiosa memoria e capacità di collegamento logico.

Non so come, ad un certo punto della cena, l'eloquio di Ballarini si fissa sul concetto antropologico della convivenza modificante, quel fenomeno per cui due persone, dopo aver passato lungo tempo assieme in stretta convivenza, finiscono per assomigliarsi anche fisicamente. L'esempio più lampante è quello di molti anziani coniugi.

In sintesi, mentre in apparenza ciò sembrerebbe dovuto solo a un processo di omogeneizzazione del modo di parlare, di atteggiarsi, di assumere delle posture, di camminare, di esprimere il proprio stato con la mimica facciale, ecc., tutti fattori che influenzano i tratti somatici e li possono modificare nel tempo, in realtà c'è una causa più a monte di tali fattori.

L'omogeneizzazione di cui sopra è resa possibile da un'intesa profonda fra i due soggetti, un moto animico che ha determinato la scelta di convivenza, una complementarità senza la quale la natura vieterebbe il buon esito di questi scambi e del conseguente effetto, o risultato che dir si voglia, cioè la modificazione somatica tendente a far assimilare l'uno all'altro.

Beh! Dov'è la novità?

Avrei potuto dire assomigliare, ma ho preferito la parola a noi più familiare di assimilare, perché richiama la similitudine, ancora e sempre lei, la risposta a molte domande sulla vita e sui suoi fenomeni.

Ed ancora, dall'interno all'esterno, dall'anima al soma, secondo la direzione centrifuga che regola l'essere vivente, anch'essa una nostra vecchia conoscenza, nell'esame del concetto di salute e malattia.

Insomma, dietro a tutto questo c'è l'Omeopatia, e non solo nel rapporto Uomo-Uomo, ma pure nel rapporto Uomo-Animale. Tutti ricorderanno il prologo del fortunato film di animazione della Disney La carica dei 101, che magnificamente illustra tali concetti nel presentare una squisita passerella di proprietari di cani, la cui caratteristica era una strabiliante similitudine tipologica.

Le domande che Cattinelli, a cui esprimo il mio compiacimento, pone al termine delle sue interessanti riflessioni, trovano a mio parere risposta nei concetti sopra esposti.

Volendo essere più concreto:

1. Le emozioni dell'Uomo influiscono sull'animale che con lui vive fino al punto in cui l'uomo le proietta anche nel futuro e l'animale no, perché esso vive in perfetto stile zen, qui e ora.

2. Perché il nucleo del proprietario dovrebbe essere una causa esogena di malattia? Caso mai endogena, nel momento in cui l'animale risulta sensibile a tale nucleo, che non è uno spigolo in grado di produrre lo stesso bernoccolo a tutti, o un veleno in grado di provocare la stessa intossicazione a tutti. Poi considererei, sempre in base al concetto di convivenza modificante, che anche il nucleo dell'animale può essere causa di malattia sull'uomo. Esagero?

3. Nella cura ci è consentito arrivare fin dove riusciamo ad arrivare, a volte restiamo in superficie, a volte otteniamo una guarigione di altissimo livello, perché valgono sempre le stesse regole e le stesse leggi, solo che non siamo capaci di metterle in pratica al meglio tutte le volte.

4. Non concordo con la premessa che: l'animale possa ammalarsi di qualcosa che non gli appartiene. Si ammala dipendentemente dalla propria diatesi (vogliamo dire miasma? ), per cui va ripulito.

Più che giusto, direi doveroso. Magari riuscirci sempre!

Spero di non essere frainteso se, per dire la mia sull'ultima ed essenziale domanda di Cattinelli, affermo che il ruolo del Veterinario Omeopata è scoprire: Cosa vale la pena di essere curato nel paziente ed agire di conseguenza. Se per caso ci fosse da curare la sua vulnerabilità al nucleo del proprietario (che ovviamente si deve intendere malato, altrimenti tutto il discorso non avrebbe senso), beh... bisognerà pur dire al proprietario che deve curarsi anche lui!

## VETERINARIA - Chocolate

**Andrea Brancalion**

*andreabra@iol.it*

*Docente - Scuola Superiore Internazionale  
di Medicina Veterinaria Omeopatica - Cortona (Ar)*

### Chocolate

Un caso di epilessia



#### **Il caso.**

Si tratta di un Dobermann, maschio di 1 anno e 9 mesi.

La patologia per cui viene sottoposto a consulto è rappresentata da una vibrazione che inizia dalle orecchie per poi estendersi al capo e coinvolgere il collo con flessione del capo a destra. Un aspetto convulsivo di inusuale osservazione. Prima e dopo questa manifestazione si gratta insistentemente il capo. Durante questo fenomeno, personalmente mai notato in altri animali prima d'ora, il soggetto non perde mai coscienza di sé né della situazione attuale.

Per questo motivo, nei mesi precedenti la visita omeopatica e dopo la prima manifestazione della patologia, è stato sottoposto a tutti i tipi di analisi ed indagini neurologiche, compresa TAC e RMN, presso altri centri di referenza nazionali ed esteri. Ogni esito è risultato negativo e, vista l'assenza di lesioni, in base anche all'età dell'insorgenza del disturbo (dopo il primo anno di vita e sotto il quinto), dai Colleghi che mi hanno preceduto è stata fatta diagnosi clinica di epilessia.

Prima di cominciare il protocollo terapeutico farmacologico previsto in questi casi (fenobarbitale, che alcuni Autori consigliano fin dalle prime

manifestazioni), e considerando che non si tratta di gravi crisi convulsive, è stata chiesta una visita omeopatica, effettuata il 27 dicembre 2001.

### **Visita e raccolta dei sintomi**

Il paziente si presenta subito visibilmente ansioso e molto sensibile a tutte le impressioni esterne.

Riferisce il proprietario:

*Ha un carattere schivo ed è terrorizzato da macchine e passanti.*

*Non sa stare con gli altri animali ai quali salta addosso e li infastidisce.*

*E' aggressivo con gli altri maschi dominanti.*

*Risponde ai nostri richiami solo se non ha nulla di meglio da fare.*

*Se un estraneo suona il campanello non si riesce a trattenerlo e si agita moltissimo ma, se questo entra, scappa e si nasconde terrorizzato.*

*Quando esce dal suo ambiente si comporta male, tira ed è disubbidiente, per cui lo portiamo fuori al massimo una volta la settimana.*

*Per questo motivo sta seguendo un corso di addestramento con buoni risultati. A detta dell'istruttore è molto intelligente. Al campo di addestramento è ubbidiente e ritenuto molto bravo, l'unico esercizio che non fa è il terra-resta quando io mi allontano.*

Chiedo ulteriori notizie.

*Passa la giornata a rincorrere avanti e indietro il cane del giardino di fronte abbaiano continuamente. In questi momenti, che possono durare ore, non risponde ad alcun ordine ed è ingestibile. Non ha nessun rispetto verso di me ed obbedisce ai comandi solo per opportunismo.*

*Circa due mesi fa, mi ha morso perché pensava che lo stessi mettendo fuori.*

*Non vuole mai rimanere da solo, anzi ti sta addosso proprio fisicamente.*

Chiedo se si è fatto una ragione di tale atteggiamento.

*So solo che è stato tolto presto alla madre, a 30 giorni, perché era diventata aggressiva con i cuccioli, e che è stato separato dai fratelli a 45 giorni.*

Chiedo informazioni sulle modalità generali e l'unico elemento che emerge è che: *Mangia moltissimo pur non ingrassando di un grammo (l'alimentazione è a base di un mangime specifico per cani adulti).*



Null'altro è possibile ottenere come informazioni generali e non sono segnalate malattie pregresse.

### **Analisi omeopatica**

Ci sono giorni, nella nostra pratica, in cui non si riesce a cogliere il caso, anche quando questo si presenta in modo netto e facilmente comprensibile. Ci sono altri giorni in cui, probabilmente benedetti da un ottimo stato di salute psico-fisica (come del resto Hahnemann sottolinea), si hanno intuizioni che poi risultano essenziali per la sua risoluzione.

Nell'occasione specifica non ho avuto sentore di aver percepito il paziente in modo tale da raccogliere dei sintomi chiari dal punto di vista omeopatico e, come spesso succede, ho cominciato a ragionare sul quello che dovevo curare: la causa della sua malattia. Nulla di certo nemmeno qui, ma da qualche parte si doveva ben cominciare.

Tutta una serie di collegamenti sull'epilessia, sui suoi aspetti ereditari, su questo cucciolo figlio di una madre snaturata e che ha subito il suo rifiuto, mi hanno richiamato alla memoria Autori che hanno risolto dei casi su figli facendo proprio l'accostamento con lo stato della madre. Grandgeorge e Shankaran, fra tutti.

Ho preso dunque il sintomo della madre del paziente:

- MENTE - AVVERSIONE - bambini, ai - propri figli, ai;
- ed i sintomi del conseguente stato del paziente
- MENTE - LASCIATO, abbandonato; si sente
- MENTE - PAURA - solitudine, della
- MENTE - SENSIBILE - impressioni esterne, a tutte le

Noto che esiste la rubrica VIBRAZIONI nella sezione TESTA del Repertorio, ma preferisco non inserirla, non essendo certo di averne compreso il significato corretto.

Non ritengo nemmeno di dare importanza allo svezzamento precoce, osservato in molte altre occasioni senza particolari problemi, né alla separazione dai fratelli a 45 gg., del tutto usuale per un cucciolo che viene adottato.

### **Diagnosi omeopatica e prescrizione**

La repertorizzazione indica solo due rimedi che coprono tre sintomi su quattro: Chocolate e Carcinosinum.



Quest'ultimo rimedio mi è abbastanza noto, avendo avuto diverse occasioni per studiarlo, mentre conosco ben poco di Chocolate, che non ho mai usato. Rimando la prescrizione di un giorno e prendo il tempo necessario allo studio della Materia Medica.

In particolare rimango particolarmente colpito da quanto letto su Shankaran, *L'Anima dei Rimedi*:

*... La sensazione principale in Chocolate è la necessità di calore e affettuosità. Nella persona Chocolate c'è bisogno di contatto. Si tratta della sensazione del bambino che era stato separato dalla madre troppo presto... Dopo avergli dato calore e affettuosità, mostra al bambino la sua parte più spinosa facendolo ripiegare su se stesso come un riccio. Ne consegue che il bambino si sente completamente abbandonato; è ansioso per il futuro e ha paura di essere ferito; si sente come uno zingaro che deve cercare il cibo ogni volta che ha fame. Il bambino continua a desiderare ardentemente l'amore e il contatto con la madre che ha perso così malamente.*

Ho trovato in questo scritto una buona corrispondenza col mio paziente e, per quanto riguarda la diagnosi differenziale, Carcininum manca di questi aspetti.

Inoltre, su Homeopathic Links del 1999 c'è un'ottima sintesi a cura della Dott. ssa Sylvia Seroussi Chartroux:

*Have you ever felt alone?  
Estranged from your family  
Forsaken and deserted  
Some chocolate is what you need!  
It gives a cozy feeling  
A substitute for mom  
Perhaps you were weaned early  
And now you can't find home  
You're looking for some food  
To kind of close the gap  
To kind of lift your mood  
Yes, chocolate's good for that!*

Dopo una settimana sono entrato in possesso di una dose di Chocolate 200 K che ho sciolto in 100 ml di soluzione idroalcolica al 20% e fatta assumere al cane per bocca, 3 ml in plus al dì per 7 giorni.

### **Osservazione e seconda prescrizione**

Dopo 3 giorni il proprietario riferisce che: *Le vibrazioni sono diminuite di intensità, ma non di frequenza.*

Chiedo ulteriori precisazioni.

*Durante la manifestazione non porta più la testa di lato... è diventata meno forte. Inoltre il cane sembra più equilibrato e meno irritabile di prima.*

Dopo 15 giorni, a 8 giorni dalla fine del ciclo di terapia, mi viene riferito che anche la frequenza sembra diminuita:

*C'è qualche episodio in meno rispetto a prima.*

Dopo una settimana da quest'ultimo aggiornamento, consegno al proprietario *Chocolate MK*, sempre diluito come in precedenza, che faccio assumere per 3 giorni, 3 ml al giorno *in plus*.

### **Osservazioni conclusive**

Al termine di questo ciclo terapeutico il paziente ha cominciato ad avere sempre meno episodi, finché sono scomparsi del tutto.

Nell'aprile del 2002, c'è stato un accenno di ripresa degli attacchi, ma è stato sufficiente un altro ciclo di terapia per 3 giorni a far rientrare tutto nella norma.

A tutt'oggi non ho più avuto occasione di intervenire sul paziente.

### **Bibliografia**

Sankaran R. - L'anima dei Rimedi - (2.000) Salus Infirmorum, Padova  
Repertorio - Synthesis 8.0 (Italiano-Inglese) - Radar' Vers. 8.1.40  
Homeopathic Links, 1999, Millenium - EH' Vers. 1.4



## Provings - Etna lava

**Pietro Gulia**

[guliapt@libero.it](mailto:guliapt@libero.it)

**Giusi Pitari**

[giusi.pitari@iol.it](mailto:giusi.pitari@iol.it)

**Gustavo Dominici**

[gdominici@mclink.it](mailto:gdominici@mclink.it)

## ETNA LAVA

### Sperimentazione omeopatica della lava del vulcano Etna (Parte 2a)

#### RIASSUNTO

*La sperimentazione omeopatica della lava del vulcano Etna*

*Il lavoro espone gli aspetti più significativi di una sperimentazione in doppio cieco della lava del vulcano Etna: ETNA LAVA. Il proving ha avuto luogo dall'Ottobre 2001 al Marzo 2002, con la partecipazione di 11 sperimentatori divisi in tre gruppi, tre supervisor e un coordinatore. Si sono seguite le regole della sperimentazione hahnemanniana classica. Si è utilizzato il rimedio in gocce alla potenza 30 CH e successivamente 200K, in somministrazioni ripetute, dopo energica succussione, fino alla comparsa del primo sintomo sperimentale. Inoltre è stato somministrato placebo nella misura del 27%. Sono state registrate oltre 300 note sintomatiche, rilevando nei diversi sperimentatori un significativo ripetersi di peculiari sintomi generali e mentali. Il lavoro illustra le caratteristiche della sostanza, la metodologia, la sintomatologia emersa, infine i primi riscontri clinici.*

#### SUMMARY

*The homeopathic proving of volcano Etna's lava*

*This paper shows the most significant features of volcano Etna's lava proving, in a double blind trial. The proving occurred from October 2001 to March 2002, including 3 provers groups, 3 supervisors and 1 coordinator. The rules of classical hahnemannian proving have been followed, using drop remedies on 30th potency and subsequently on 200K: each of the 11 provers with different doses, up to six, until the first experimental symptom occurred. 27% placebo was included in the trial. More than 300 symptomatological notes have been registered; specific repetitiveness of unusual general and mental symptoms has been observed. The present paper shows: substance features, proving methodology, essential symptomatology, some clinical approaches.*

#### Il paziente Etna lava

Dall'attento esame della patogenesi della sostanza dinamizzata è possibile estrarre le note sintomatiche caratteristiche, peculiari e rilevanti per intensità, novità e frequenza di comparsa negli sperimentatori, ipotizzando così un'immagine sintetica del paziente Etna lava:

1. Ha mancanza di calore vitale, si copre molto ma non riesce a scaldarsi. Sente freddo ed ha vampe di calore.
2. Si sente stanco, privo di forze, pesante; trascina le gambe.

3. Ha eruzioni diffuse con prurito.
  4. Ha uno scolo acquoso molto abbondante dal naso e dagli occhi; soffre di riniti ricorrenti con molti starnuti; ha tosse profonda, cavernosa, raschiante, scuotente.
  5. Ha nausea costante, rigurgiti ed eruttazioni.
  6. E' euforico, fino quasi all'esaltazione, con molta energia e sensazione di poter fare qualsiasi cosa.
  7. Si sente calmo, di buon umore, ma facilmente va in collera.
  8. Ha una rabbia intensa ed impotente; rabbia compressa, si sente sul punto di esplodere.
  9. E' rancoroso, duro di sentimenti.
  10. E' insofferente e rabbioso verso i familiari, senza pentimento.
  11. Sente nostalgia nei confronti della famiglia e dei figli.
  12. Ha un pianto inarrestabile, le lacrime fuoriescono abbondanti, come acqua.
- Primi riscontri clinici

### **Caso clinico n° 1**

Donna di 57 anni.

>>>> Sindrome vertiginosa

>>>> Rinite acuta

Prima visita - 14 Marzo 2002

La paziente è in terapia da lungo tempo per vertigini ricorrenti, da causa ignota, nonostante i numerosi esami. I suoi principali rimedi sono stati *Actea racemosa* e *Conium maculatum*.

Recentemente, dopo un'incubazione con nervosismo e malessere, circa 20 giorni fa ha avuto febbre elevata, vertigini, faringite, e rinite. I sintomi più acuti sono scomparsi, ma residuano dei fastidi che non sembrano giovare di alcun rimedio.

La paziente, sovrappeso, è di indole ipersensibile, bizzarra nelle sue manifestazioni, affettata, soggetta a collere. Questa la sintomatologia:

1 Ho un gran raffreddore a sinistra, mi lacrima l'occhio sx, ho un terribile prurito all'orecchio sx e ho la tonsilla sx che mi fa un gran male!!!. (Molto vistosa nella descrizione dei suoi sintomi).

2 A volte ho come UN TAPPO AL NASO che mi fa impazzire, e anche qui, ai seni mascellari. POI MI COLA L'ACQUA DAL NASO, COME UN RUBINETTO.

3 Spesso debbo stropicciarmi la fronte come se mi bruciasse, quindi capisco che la vertigine è vicina.

4 Poi è E' COME SE SCOPPIASSE UNA BOMBA...un prurito agli occhi che dura per un po', poi SCOPPIA IL RAFFREDDORE, e tutto un gran malessere generale.

5 Divento nera, intrattabile... soprattutto prima che accada tutto questo.

A questo punto comincia ad imprecare contro sua madre, che le rompe continuamente...!!!

Si mostra insofferente verso tutti, marito, datore di lavoro, con una vistosa irascibilità, ricca di impropri ed insulti.

All'esame obiettivo si rileva una faringo tonsillite con ingrossamento vistoso della tonsille, soprattutto la sinistra. A carico dell'orecchio destro un tappo di cerume.

Etna lava 200K – Pochi globuli in bocca, al termine della visita.

Pochi secondi dopo, mentre sta assaporando i globuli, inizia ad arrossarsi al viso, l'occhio sx inizia a darle fastidio ed a lacrimare, se lo stropiccia violentemente. Comincia ad arricciare il naso, e chiede, un po' allarmata, cosa stia accadendo. Dice che sente il catarro che le scende da dietro (retrofaringeo).

Durante le settimane seguenti telefonicamente comunica la guarigione veloce e totale.

Due mesi più tardi, in studio, racconta del benessere avuto; accusa qualche disturbo all'orecchio sx, con prurito da doverci infilare continuamente il dito. Una crisi vertiginosa veloce qualche giorno prima. Somministrato ancora in studio ETNA LAVA 200K.

Al momento della stesura del lavoro si può confermare la guarigione completa della sindrome.

## **Caso clinico n° 2**

Donna di 73 anni

>>> Ipertensione arteriosa essenziale

>>> Cataratta bilaterale

>>> Fibroadenomi mammari

Prima visita - 8 Marzo 2002

La paziente è in terapia da numerosi anni, mantiene uno stato di salute accettabile, senza farmaci allopatrici, senza gravi complicanze, ma anche senza definitive guarigioni. Soprattutto l'ipertensione arteriosa risulta un problema difficile da risolvere, solo temporaneamente migliorato.

L'ultima prescrizione è Alumina 200K, e risale al Settembre 2000. La paziente usa Glonoinum a varie dinamicizzazioni, sporadicamente, quando è soggetta a crisi ipertensive con persistenti cefalee, con buoni risultati.

E' bassina, paffuta, con circa 10 Kg di troppo, apparentemente dolce, tranquilla, sorridente.

Questa la sintomatologia rilevata:

1. A Novembre volevo chiamare per dire che stavo benissimo. Ora starei bene, se non fosse che...Il 17/7 caddi...sono stata male, un mese a casa...Poi verso la fine di Novembre ho accusato formicolio alla coscia sx e poca sensibilità. Poi si aggiunse formicolio anche alle mani. Gli esami erano negativi, meno quello dei capillari del fondo dell'occhio, molto alterati.
2. Sono freddolosa, ma mi capita di sentire IMPROVVISAMENTE CALDO PER TUTTO IL CORPO, CON SUDORE, come se fosse acceso il riscaldamento..
3. SEMPRE PROBLEMI CON LA FAMIGLIA...stanno sfrattando mio cognato e mia nipote (gli unici familiari che le sono rimasti, lei li aiuta già economicamente.) Mi sento male e impotente, anche un po' in colpa... Mi sento estranea verso loro...

La paziente ha sempre avuto gravi problemi con i familiari che le sono rimasti, che subisce, da cui vorrebbe essere libera – si trasferì in un'altra regione anche per questo. Si è sempre sentita sfruttata da loro, probabilmente a ragione. IL 3 Marzo 1995 diceva: Ogni volta che ho a che fare con i miei parenti peggioro e mi ammalò. Ho sempre odiato mio fratello, sin da piccola, mi ha sempre sminuita, mi prendeva in giro; mi ritornano alla mente molte cose vecchie...

La prescrizione di allora fu Calcarea carbonica, con discreti benefici.

4. LA LUCE mi fa PIZZICARE IL NASO, LACRIMARE GLI OCCHI, mi dà quasi un senso di dolore, sia quella naturale sia artificiale.

5. Nei giorni precedenti MI USCIVA ACQUA DAL NASO, UN RUBINETTO...

6. P.A.: dopo numerose misurazioni non scende oltre 160/100 mm/Hg.

Etna lava 200K (pochi globuli in bocca al termine della visita) +

Placebo x 2 x 40 giorni.

Seconda visita - 24 Aprile 2002

La paziente ha mantenuto un contatto telefonico assai frequente. Inoltre ha seguito il consiglio di prendere appunti dei sintomi che apparivano e dei sogni. La sintomatologia generale si è mantenuta a discreti livelli, in fondo era assai scarsa di sintomi; la pressione arteriosa costantemente normale, fatto mai accaduto precedentemente.

1. La prima notte sono stata male, ero inquieta, non sapevo cosa avessi; ho preso più volte la medicina (Nota: il Placebo), non riesco a dormire. Ho fatto male?
2. Probabilmente digrigno i denti nel sonno... Mi mordo la lingua o la guancia. E' accaduto prima di Pasqua, anche qualche AFTA (Nota: troppo preoccupata).
3. Altaleno bene e male... Nell'insieme sono più attiva, rinvio meno.
4. La P.A. è stata buona...
5. Certe notti dormo bene...
6. Ho fatto un sogno: avevo il timore di CADERE IN UN CANALONE VERTICALE, come in una botola; anzi, ero SOSPESA IN QUESTO CANALONE...INVOCAVO L'AIUTO DI MIA MADRE.
7. Quattro giorni fa una GRANDE TRISTEZZA e SENSO DI SOLITUDINE. Il giorno prima erano venuti dei miei amici ed ero stata bene...
8. Faccio fatica ad iniziare tutte le cose (sintomo storico, sempre presente).
9. Mi vanno i gelati. Sono sensibile a tante altre tentazioni!...Biscotti ecc...
10. PA: 145/80 mm/Hg. In una delle tre misurazioni trovai perfino 75 mm/Hg di diastolica, valore mai riscontrato prima

La paziente sta meglio più di quanto evidenziano i sintomi; per esempio non ha più il formicolio; ma per sua indole, un atteggiamento minus rispetto a tutto, tende a non dare troppo risalto alle cose. Alla fine però si dimostra fortemente preoccupata di dipendere da un rimedio che lei non può trovare (le è stato somministrato alla fine della visita).

Etna lava 200K + Placebo x 2 x 40g.

Terza visita – 25 Giugno 2002 – Telefonica

1. Dottore, la chiamo per dirle che sto benino...
2. Mi sto dimenticando di prendere i granuli (il placebo), non ne sento più il bisogno.
3. La P.A. è buona, la minima non ha mai superato gli 80 mm/Hg, la massima i 160.
4. Anche l'umore è migliorato, ho conosciuto altre persone...

In terapia da oltre 12 anni, mai era stata così bene, mai la P.A. così stabilmente normale.

### **Caso clinico n° 3**

Uomo di 46 anni

- >>> Ipertensione arteriosa
- >>> Obesità
- >>> Bronchite asmaticiforme

Prima Visita - 4 Aprile 2002

Il paziente è in terapia da qualche anno. Fu curato per una sindrome depressiva di una certa entità, completamente risolta. Ora soffre di ipertensione arteriosa e di sporadiche bronchiti acute con rilevante broncospasmo. E' inoltre sovrappeso. Si presenta allegrotto, quasi noncurante di tutto, come chi riesce a prendere tutto alla leggera. Spesso riesce a dire di sé poco e male, in modo



frammentato, che rende difficile raccogliere i sintomi e prescrivere. Le ultime due visite fu prescritto Acidum fluoricum 200K e MK, con buoni risultati. L'ultimo incontro risale ad 8 mesi or sono.

1. Sto meglio, ho della RABBIA. Ho paura di NON RIUSCIRE A CONTROLLARLA. Sono arrabbiato solo quando sono in casa. (Sbuffa vistosamente).
  2. C'E' COME QUALCOSA CHE VORREBBE USCIRE e mi fa diventare violento. La sera a letto sono sempre arrabbiato, seccato, vorrei dormire da solo.
  3. Ho impulso a picchiare: il cane, mia figlia...
  4. Mia moglie mi carica, oppure non mi ascolta - MAI! - e minimizza sempre tutto. E' una mummia, non c'è dialogo...(Il suo viso giocoso e un po' bambinesco si trasforma e diventa CUPO, FREDDO, PALLIDO, LIVIDO PER LA RABBIA.).
  5. Ho sempre il suo (della moglie) fiato sul collo.
  6. HO FASTIDIO PER LA CASA, LA FAMIGLIA, la sera quando torno.
  7. Il mal di schiena non mi abbandona, peggio se sto fermo, mi scricchiola a sx e a dx. Sento dolore alle piante dei piedi. Anche al gomito, prima quello sx, poi quello dx.
  8. Ho i denti ipersensibili. Mi si spacca il labbro inferiore, al centro.
  9. Perdo oggetti.
  10. Ho bruciori di stomaco. Stitichezza alterna a diarrea.
  11. Faccio sogni di guerra, che sto scappando...
  12. Desidera particolarmente pane e pasta. PA 160/100 mm/Hg. Kg. 98
- Etna lava 200K + Placebo x 2 x 30 giorni.

Seconda visita - 17 Aprile 2002

Ha il viso notevolmente più disteso, morbido, disponibile realmente a scherzare.

1. All'inizio sono stato peggio, MOLTO AFFATICATO; avevo i malleoli dolenti; per otto giorni circa. Ora HO SONNO, sonnolenza, ma la notte dormo bene.
  2. La spalla sx è come chiusa, addormentata, un torpore con un dolore all'incrocio del gomito.
  3. Scrosci alla schiena.
  4. Umore bene, STO MEGLIO, non sto più zitto, non passo da fesso, dico ciò che penso.
  5. Ho capito che la rabbia che c'è in me non è per colpa di mia moglie, ma è una cosa che ho da sempre. E' una cosa molto vecchia, chissà quando è iniziata!
  6. PA 135/90 mm/Hg. (L'aveva già misurata, riscontrato lo stesso valore).
- Placebo x 2 x 30 giorni.

Terza visita – 10 Maggio 2002

1. Mi sento affaticato e con dolori, alle articolazioni dei piedi, al dorso...
  2. L'umore va benino, sono irritato, ma non molto.
  3. Vorrei fare molte cose, ma quando inizio non ne ho la forza... sento fastidio anche a fare le scale.
  4. Il nervosismo non è più come prima, che avevo paura di non contenerlo; anche la concentrazione va meglio.
  5. P.A.: 130/80 mm/Hg.
- Etna lava 200K + Placebo X 2 X 30 giorni.

Quarta visita – 29 Maggio 2002

1. Dormo molto bene e mi sveglio riposato; però sono fiacco, ho poca voglia di fare le cose.
2. Ho dolori alle giunture, al gomito dx...
3. Mi è uscita di nuovo la cisti tendinea al polso sinistro, che ho avuto un anno fa.
4. Un po' di mal di testa dopo il risveglio, poi passa.
5. C'è sempre qualcosa che mi dà fastidio, mi altero con facilità, ma superficialmente.
6. Malumore.



7. Mangerei tanto!
8. Dopo fatto l'amore mi sento spossato. Da tanto tempo!
9. P.A.: 130/85 mm/Hg. Peso Kg. 97.

Il paziente non ricorda di aver mai avuto, da decenni, una pressione arteriosa così normale e stabile. Etna lava MK + Placebo x 2 x 60 giorni.

Quinta visita – 4 Luglio 2002

Il paziente si presenta particolarmente allegro, di buon umore, senza alcun desiderio di raccontare i suoi malesseri, che probabilmente non ha più. Parla d'altro, scherza; probabilmente la giovialità, oramai recuperata, fa parte della sua indole. Ha assunto la MK del rimedio il 6 Giugno.

1. Sono scomparsi improvvisamente, subito dopo la dose unica, i dolori ai gomiti ed al polso sinistro, mi è rimasto il dolore ai piedi, più il destro, che a volte mi tormenta, anche la notte. Insieme ai dolori è scomparsa la cisti tendinea al polso.
  2. L'umore va bene, anche la voglia di fare, ma mi affatico facilmente fisicamente, se debbo salire le scale... (semplice pigrizia).
  3. Rimasto un certo mal di schiena, a Dx o Sx, con numerosi scricchiolii.
  4. Non mi tengo più nulla, soprattutto con mia moglie, le dico quello che penso e spesso non la sento nemmeno. Tutto è cominciato da lì, da quel SENSO DI IMPOTENZA....
  5. La pressione arteriosa del paziente è, incredibilmente, 120/78 mm/Hg, valore mai rilevato prima, nemmeno isolatamente.
- Nessuna prescrizione.

### **Conclusioni**

I casi clinici presentati sono le prime prescrizioni del rimedio e le prime verifiche. Il materiale raccolto va studiato con cura, confermato ed ampliato, fino a definire con precisione l'immagine di ETNA LAVA, quindi i pazienti e le patologie che può guarire. La prescrizione è sempre stata fatta a pazienti in cura omeopaticamente da molti anni, che avevano tratto benefici dalle terapie, ma nell'attesa di prescrizioni migliori se non risolutive; è questa, probabilmente, la categoria più ampia nella casistica personale di ogni omeopata. Ciò a testimoniare che un nuovo rimedio, purchè ben studiato, va a coprire un vuoto definito, sostituendosi a prescrizioni imprecise e quindi poco efficaci.

### **Ringraziamenti**

I nostri ringraziamenti vanno a tutti coloro che, direttamente o indirettamente hanno partecipato alla riuscita di questo lavoro, in particolare ai proveri: Angelo Curti; Costanza Boccardi; Francesca Fascetta; Giangiuseppe Loggi; Ludovica Terrusi; Maria Teresa Di Francesco; Maurizio Mattioli; Paola Vitale; Silvana Grasso. Ognuno di loro ha contribuito con: tempo, dedizione, accuratezza, capacità percettiva e descrittiva e, soprattutto, capacità di sostenere, anche a lungo, disturbi di vario genere.

Uno speciale grazie ai già nominati colleghi supervisor del gruppo napoletano e siciliano, rispettivamente: Andreina Fossati e Giusi Manuele, che tra numerose difficoltà hanno portato a termine il loro decisivo compito.

Grazie a Salvo Leotta, – il nostro Virgilio – che ci ha fatto da guida fino alla cima incandescente della Montagna Etna.

Grazie alla Ditta UNDA, che ha preparato in modo egregio il rimedio ETNA LAVA.

Uno speciale ringraziamento alla bambina Arianna che, scegliendo il rimedio da sperimentare, ha dato il via a quest'avventura.

### **Bibliografia**

- 1) Gruppo Nazionale di Vulcanologia – Server sulla didattica della Vulcanologia – L'ETNA, realizzato da L. Giacomelli. – <http://vulcan.fis.uniroma3.it/GNV/istruz.html>

- 2) Tonarini S., Armienti P., D'Orazio M., Innocenti F., (2001) – Subduction-like fluids in the genesis of Mt. Etna magmas: evidences from boron isotopes and fluid mobile elements – Earth Planet. Sci. Lett., 192 (4), 471-483.
- 3) FranVois-Flores F. D. – Materia Médica Mexicana – Biblioteca de Homeopatia de México A. C. – México 2000.
- 4) Hering C.. - The Guiding Symptoms of our Materia Medica – Vol. VI – B. Jain Publishers – New Delhi, 1984.
- 5) Arena G. – Ricerca omeopatica sperimentale su Etna Lava – Omeopatia Oggi, anno 13, n. 27, Aprile 2002, 19-24.
- 6) Giusa Lucia – La lava dell'Etna per curare gastrite e depressione. – L'eco del Sud – sabato 11 Agosto 2001 – [http://www.ecodelsud.it/3\\_gastrite.htm](http://www.ecodelsud.it/3_gastrite.htm)
- 7) Hahnemann C.F.S. – Organon dell'Arte del guarire – VI ed. – trad. G. Riccamboni, a cura della L.U.I.M.O. – Napoli 1987.
- 8) Hahnemann C.F. S. – Materia Medica Pura – trad. in Inglese dott. R. E. Dudgeon dalla III ed. tedesca – Indian books & Periodicals Syndacate – New Delhi.
- 9) ECCH & ICCH – Recommended Guidelines for Good Provings – Homoeopathic Links, 1999, Jan/Mar Vol. 12 No 1.
- 10) Sherr J. – The Dynamics and Methodology of Homeopathic Proving – Dynamis Books, Malver, 1997.
- 11) Sherr J. – Readers Forum, in Homoeopathic Links, 1998, Apr/Jun Vol.11 No 2.
- 12) Brillant P. – Evolution of Homoeopathic Materia Medica Based on Rigorous Provings – Homoeopathic Links, 1997, Jul/Sept Vol.8 No 3.
- 13) Brillant P. – A Lie of the Mind – Homoeopathic Links, 1998, Apr/Jun Vol.11 No2.
- 14) Dam K. – Do All Physical Diseases Have Mental Symptoms? – Homoeopathic Links, 1995, Jul/Sept Vol.8 No 3.
- 15) Dam K. – Are Dream Provings Hahnemmanian Provings? – Homoeopathic Links, 1998, Jul/Sept Vol.10 No 3.
- 16) De Vash A. – Primary and Secondary Action – Homoeopathic Links, 1997, Jan/Mar Vol. 10 No 1.
- 17) Flick R. – Some Personal Experiences on Proving Remedies – Homoeopathic Links, 1997, Apr/Jun Vol.10 No 2.
- 18) Hiwat C. – Editorial – Homoeopathic Links, 1999, Jan/Mar Vol.12 No 1.
- 19) Lippe A. – Drug Proving – Homoeopathic Links, 1999, Jan/Mar Vol.12 No 1.
- 20) Mortelmans G. – Dreams in Homoeopathy – Homoeopathic Links, 1994, Jul/Sept Vol.7 No 3.
- 21) Mortelmans G. – What Do Provings Prove? – Homoeopathic Links, 1997, Oct/Dec Vol. 10 No 4.
- 22) Paolella M. – Dominici G. – Ilex Paraguaiensis – Homoeopathic Links, 2000, Oct/Dec Vol. 13 No 4 (e Il Medico Omeopata, 2000, Nov Anno V No 15)
- 23) Sankaran R. – A Protocol for Proving – Homoeopathic Links, 1995, Jan/Mar Vol.12 No 1.
- 24) Signorini A. – Metodologia di un Proving Omeopatico: Posologia, Durata, Gruppo di Controllo – Fiamo 3° Congresso Nazionale, 12-14 Ottobre 2001.
- 25) Smits T. – What Is Proving a Proving? – Homoeopathic Links, 1999, Jan/Mar Vol. 12 No 1.
- 26) Wieland F. – Is a Homoeopathic Drug Proving Just a Clinical Trial Phase One? – Homeopathic Links, 1996, Jan/Mar Vol. 9 No 1.
- 27) Zeballos JL, Meli R, Vilchis A, Barrios L. : World Health Stat Q 1996;49(3-4):204-8

## **I ragni - Latrodectus mactans**

*Massimo Mangialavori*  
*m.mangialavori@iol.it*

### **I RAGNI IN OMEOPATIA**

#### **Latrodectus mactans – Caratteristiche e casi clinici**

A cura di Pietro Gulia

#### **RIASSUNTO**

*Seconda parte dei casi clinici riguardanti i ragni di Massimo Mangialavori.  
Il protagonista questa volta è Latrodectus mactans, la vedova nera.  
L'autore illustra gli aspetti caratteristici del rimedio attraverso tre casi brillantemente risolti.*

#### **PAROLE CHIAVE**

*Famiglia dei ragni - Temi - Latrodectus mactans – casi clinici*

#### **SUMMARY**

*Second part of Mangialavori's clinical cases concerning the spiders family.  
The Author explains the distinctive aspects of the homeopathic remedy Latrodectus mactans, The black widow. Three clinical cases are presented.*

#### **KEY-WORD**

*Spider-family - Themes - Latrodectus mactans - Clinical cases.*

Ho scelto di presentare questi casi perché li considero esempi patognomonic di Latrodectus mactans secondo la mia esperienza di questi ultimi anni. Nei primi casi che ho trattato con successo prescissi come primi rimedi Cactus grandiflorus, Aconitum, Arnica ... e bene o male ho visto fare lo stesso a colleghi che stimo e che avevano trattato in precedenza lo stesso paziente. Ritengo questo aspetto interessante perché, al contrario di altri ragni, forse Latrodectus non fa venire subito in mente Tarentula, anche se ad un'analisi più attenta si possono ritrovare alcuni temi in comune che però di solito non rappresentano gli elementi più salienti ed immediati del tipico caso di Latrodectus scompensato. Infatti solo nei casi di piccoli pazienti portati dai genitori ho pensato o prescritto a volte Tarentula come primo rimedio. La quasi totalità dei pazienti adulti si sono rivolti al medico solo in condizioni sentite quasi come estreme e comunque con il caratteristico rapporto ambivalente del ragno che si lamenta, richiede molta attenzione, platealmente non si risparmia nel

coinvolgere chi gli sta intorno, ma presenta molte difficoltà nel concedersi ad un rapporto che non sia essenzialmente centrato sull'esibire la sua incontenibile ed incurabile sofferenza.

## I TIPICI LATRODECTUS

I tipici Latroectus, come altri ragni, danno di sé solitamente l'immagine di qualcuno molto attivo, nascondendo al meglio la loro scarsa capacità di concludere e realizzare qualcosa di davvero personale e finalizzato che rappresenti un obiettivo concreto del loro superlavoro. Di solito Latroectus si impegna in attività fisiche quasi maniacali, spesso presentandosi come il salutista che pratica molto sport, che sa come mangiare poco e bene per restare in salute, che fa uso ed abuso di integratori ed antiossidanti che contribuirebbero ad allontanare la sua grande angoscia di invecchiare. Scompensandosi spesso le vedove nere diventano veri consumatori di farmaci trasferendo sulle medicine quella sorta di sostegno, di rapporto artificiale che vicaria le difficoltà nel costruire relazioni umane profonde. La stessa difficoltà di relazione si può facilmente riconoscere anche nel rapporto che hanno con il medico: fidandosi poco, sentendo quasi di arrendersi al loro status di inabile malato se davvero entrano nel ruolo di chi ha bisogno e può affidarsi alle cure di qualcuno.

Come Theridion, i Latroectus manifestano la loro necessità di restare sempre attivi, giovani, performanti ... perché il tempo fugge e la morte si avvicina in modo inesorabile.

Come gli altri ragni anche la Vedova nera non fa mistero di essere terribilmente freddolosa, lo sono tantissimi rimedi sicuramente più conosciuti per questo singolo problema. Ma nello specifico ritengo molto interessanti le espressioni usate dai pazienti, le metafore attraverso le quali si descrivono nel loro bisogno di calore sottolineando ancora la loro angoscia di fondo: *La doccia calda è la cosa più bella che c'è ... faccio pure due o tre docce al giorno ... calde calde e poi mi passa la paura ... mi sento tutto aperto dopo ed il sangue che mi circola bene di nuovo.*

*... ma ho paura di morire. Quando ci penso mi sento un freddo addosso ... come se stesse per arrivare ... me la sento addosso.*

*Deve essere proprio così la morte ... una cosa fredda ed immediata ... anche se ti consumi poco alla volta è un attimo andare di là ...*

*Io ho sempre avuto tanto freddo e mi scaldo solo se mi muovo tanto ... ma ora sento il freddo in un altro modo, me lo sento addosso ed ha un altro odore, ha il suono del silenzio.*

Il rapporto con la musica ricorda ancora un tema di tipico dei ragni ma, senza troppi voli pindarici, Latroectus descrive bene quanto sia importante qualcosa che non sia un freddo silenzio, un vuoto silenzio: *... Posso ascoltare Mozart perché è pieno di note, ma certe musiche vuote mi fanno venire l'ansia ... mi viene voglia di cantarci dentro .. di andare lì e scrivergli qualche nota sul pentagramma.*

*Suonavo il piano da signorina e la mia insegnante mi faceva fare gli esercizi di Bartok ... mi sembrava di toccare la tastiera dove gli faceva male, come quando mi visitava il dottore.*

Quello che vorrei sottolineare come davvero caratteristico di Latroectus è la tipica sensazione di fissità, di inceppamento continuo rispetto ad un possibile evento traumatico causa dei più comuni scompensi di questo rimedio. Ho avuto spesso la sensazione di avere di fronte qualcuno che continuamente vedesse passare davanti ai suoi occhi la scena ricorrente, ossessiva, del momento in cui improvvisamente fu costretto a guardare la morte in faccia. Come un disco che si inceppa e ripete all'infinito le stesse note, come un nastro che si riavvolge di continuo sulla stessa traccia riproponendo un'angosciosa crudezza, cancellando dalla vita del paziente qualsiasi altra possibilità di esperienze riparative. Come se dal quel momento in poi fosse decretata l'inutilità di tutti gli sforzi fatti sino ad ora per restare in vita. La totale impotenza di fronte alla morte. Nel colloquio con Latroectus questo elemento mi sembra molto importante e caratteristico, trasmettendo la netta sensazione che tutto il resto passi in secondo, che dico, quarto o quinto piano.

Un altro elemento caratteristico è la malattia vissuta come improvvisa, un evento comunque traumatico funzionale alla rassegnazione ad una minus valia che giustifichi il suo stato d'impotenza e d'angoscia. Arrivando ad una conseguente necessaria, decretata e riconosciuta sottomissione ad un figura dominante: spesso un femminile fallico. Ovviamente è più facile riconoscere questo elemento nei piccoli pazienti o in quelli di sesso maschile ma ho l'impressione che, in senso più ampio, anche la figura del medico venga spesso investita da Latrodectus di questo tipo di valenza: una specie di madre cattiva, una figura che dovrebbe accudire ma che, di fatto, è lì solo per decretare il suo precario stato di salute e la sua impotenza. Interessante il sogno di Carmine quando dopo l'assunzione del rimedio in qualche modo forse comincia a recuperare la figura della moglie: *... C'ero io con una donna che mi voleva uccidere ... era bellissima e tutta nuda, ma io sapevo che era pericolosa e facevo meglio a tornare a casa mia ... poi non mi interessava tradire mia moglie e glielo ho detto. Allora lei mi ha detto che era mia moglie travestita, che voleva mettermi alla prova per vedere se ero fedele e così siamo tornati a casa assieme ed io pensavo che ero stato fortunato, perché se non rispondevo bene chissà quante mazzate che acchiappavo!*

Ancora mi sembra tipica della Vedova nera la sensazione di anestesia che spesso segue la consapevolezza dell'inizio della fine. Il sintomo solitamente interessa una parte del corpo, spesso l'arto superiore sinistro, ma non necessariamente ed in modo esclusivo. La sensazione di numbness di Latrodectus è però qualcosa di più mortifero in relazione ai tanti rimedi che possono presentare sintomi simili. Latrodectus si porta appresso un pezzo quasi morto, una sua parte che contribuisce a ricordare in modo ossessivo che qualcosa di molto grave è accaduto, che quella parte addormentata è solo l'anticamera di un sonno infinitamente più lungo.

Da questo punto di vista nel caso di Theridion (l'altro ragno più simile a Latrodectus rispetto a Mygale, Tarentula ed Aranea) ma ancora di più per la Vedova nera è come se la tipica periodicità dei ragni fosse così compressa nel tempo da diventare una costante: un ritmo tanto sincopato da annerire con una sola nota l'intero pentagramma.

Ovviamente dal punto di vista clinico Latrodectus è conosciutissimo per il suo trofismo cardiaco e per la sintomatologia spastica. Sintomi che condivide in parte con Theridion, anche se quest'ultimo sembra manifestare più sintomi respiratori. In effetti anche da questo punto di vista i Terididi potrebbero esser considerati una sorta di sottogruppo dei ragni non solo dal punto di vista filogenetico e di classificazione, ma anche in senso omeopatico.

## **NOTE SU LATRODECTUS**

La femmina è lunga da 5 ad 8 cm., il corpo è di colore nero lucente, con un grande addome, vistosamente globoso, sul quale è ben evidente una macchia rosso scarlatto, a forma di clessidra, che talvolta può mancare. Una cresta o fila di setole seghettate si trovano sulla parte superiore delle 4 paia di zampe. Un paio di chele cornee, estremamente acuminate, si estendono dalla base di antenne modificate disposte davanti e sopra la bocca. Animale notturno, solitario, si nutre succhiando i liquidi organici delle sue vittime. Solo la femmina morde. La ghiandole velenifere sono situate nel cefalotorace.

Il maschio è lungo da 2,5 a 4 cm, e presenta il corpo striato da bende gialle disposte obliquamente.

## **CASO CLINICO N° 1**

### **Prima visita**

Carmine di 24 anni, operaio metalmeccanico, viene accompagnato dalla moglie che l'ha convinto a farsi visitare, fiduciosa che una terapia omeopatica possa essergli di aiuto.



I due si presentano come una coppia bene affiatata nonostante si siano sposati quasi 6 anni prima costretti dall'arrivo di una bellissima bambina ... non proprio del tutto ricercata.

Inizia la moglie:

*Da quando mio marito ha avuto l'incidente non è più lui. Adesso è pieno di paure, non dorme più la notte e sono convinta che abbia anche altre cose che non mi vuole dire per non spaventarmi.*

Domando a Carmine cosa sia successo.

*Stavo lavorando in fabbrica quando è successo un incidente e si è staccato un cavo elettrico ... non sono morto per miracolo ma ho preso una bella scossa e mi sono ustionato il braccio sinistro. Mi hanno dovuto rianimare perché mi si era fermato il cuore, ma penso mi sia successo più per la paura che per altro ... me lo sono visto arrivare sulla faccia ed ho pensato adesso-muoio-muoio-non-rivedrò-mai-più-mia-figlia-e-mia-moglie ..."*

Nel dire questo il paziente impallidisce e gli si imperla la fronte di sudore, noto in quel momento la sua evidente e costante espressione impaurita ed angosciata.

Chiedo che tipo di lesioni abbia avuto.

*Mi sono ustionato la mano sinistra e parte del braccio. Ma ho recuperato bene tutte le mie funzioni e la pelle è ricresciuta bene ma poi mi è venuta questa ansia ed allora il braccio non me lo sento più ... abbiamo fatto tante visite anche quella con gli aghi nella carne, ma il braccio non lo sento più e mi dicono che non ho niente e che forse sono le ustioni che ho avuto, ma io dopo le ustioni lo sentivo bene il braccio, è stata l'ansia che non me lo ha fatto sentire più. Quando sto più tranquillo lo sento di nuovo, ma appena mi agito mi sento il braccio che non è più il mio e mi arriva fino al cuore che mi viene la paura che si blocca di nuovo.*

Domando quando si sia bloccato il cuore.

*Durante l'incidente, si è bloccato per davvero ed io stavo morendo con il cuore bloccato.*

Domando se accusa altri fastidi.

*Mi sento stringere il petto, come una morsa e poi formicola il braccio e la mano e mi viene paura ... me la sento addosso.*

Chiedo cosa si senta addosso.

*La paura ... è bruttissima dottore, io non la avevo mai provata ma è bruttissima ... è un momento e dopo non ci sei più. Ti prende al petto e non riesci più a respirare, all'improvviso ti arriva così ... ed io ancora me la sento e mi manca l'aria e penso che muoio e che il cuore non mi batte più ... mi è già successo, io la morte l'ho vista in faccia e non mi è piaciuta assai. E poi mi fanno male le spalle ed il dolore mi scende giù fino alle mani.*

Domando cosa può fare per alleggerire questi fastidi.

*Mi faccio una doccia calda se sto a casa ... ma mentre sto sul lavoro non posso fare niente e mi viene paura che muoio.*

Interviene la moglie:

*Questa non è più vita. Dice sempre che muore e mi metto paura pure io, io non sono tanto forte e mi spavento quando dice così e poi mi sento male perché vedo che lui si vuole sfogare e non ci*



*riesce con me perché anche io mi spavento. Da quando ha avuto l'incidente non vuole neanche più fare l'amore come prima perché dice che ha paura.*

Domando come vada il sonno.

*Dormo male. Faccio sempre incubi, sogno di cadere dentro ad un pozzo e non arriva mai in fondo ... è terribile mi sento che vado dentro a questa cosa scura e non so dove arrivo.*

Domando se stia assumendo qualche farmaco. Interviene la moglie:

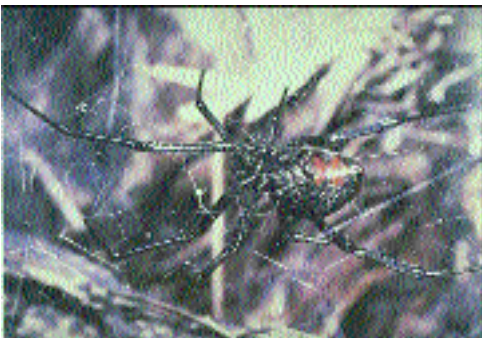
*Una farmacia vuole dire ... mio marito conosce le medicine meglio di un dottore, già da quando è bambino ... lo dice sempre anche sua madre. Se non sto attenta si prende pure le mia di pillola.*

Chiedo conferma a Carmine.

*Per me le medicine sono come una sicurezza e per essere sicuro prendo sempre il doppio di quanto c'è scritto così sono sicuro che fanno effetto e subito ... io me ne accorgo, se no ne prendo subito un'altra.*

Rifacendomi all'esperienza di altri casi simili in cui l'aiuto della pianta grassa e spinosa fu provvidenziale, soprattutto in pazienti con la netta tendenza a consumare grandi quantità di farmaci, decido di prescrivere

**CACTUS GRANDIFLORUS 10M K.**



A distanza di 3 settimane mi richiama Carmine che dice di non avere notato il minimo cambiamento. Risento a distanza di pochi giorni la moglie che mi conferma quanto riportato dal marito.

Convinto della mia prescrizione decido per una 200 CH dello stesso rimedio, ma a distanza di altre 2 settimane risento Carmine che mi dice di notare soltanto un aggravamento del senso di costrizione toracica ed un peggioramento della qualità del sonno.

Decido pertanto di rivedere Carmine.

### **Seconda visita**

Lo ritrovo nelle stesse condizioni della prima consultazione con un evidente tensione del diaframma accompagnata da una respirazione molto superficiale. Chiedo a Carmine se se la sente di farsi visitare da solo.

La cosa più forte che sento adesso è che mi manca l'aria ... ho paura di non respirare più ...

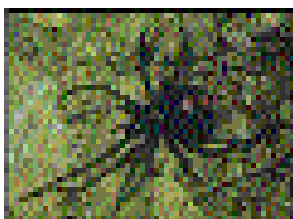
Chiedo spiegazioni

*Non mi arriva più il fiato da un momento all'altro ... no, mi arriva ma ho paura che non mi arrivi più ... ho paura che i miei polmoni si possano fermare come si è fermato il mio cuore ... per il resto sto tale e quale a prima se non peggio, mi sento chiudere il cuore, lo sento stringersi nel petto e dormo male ... non mi ricordo i sogni, ma ho la sensazione di passare una notte di paura e di non risvegliarmi più.*



Domando come vadano le cose con la moglie.

*Non ce la faccio più a fare l'amore con lei ... non mi si rizza quando sono là e poi ci penso per tutto il giorno quando sono a lavorare ... mi ero distratto l'altro giorno pensando a mia moglie e mi sono dovuto fermare perché pensavo che se mi distraevo poteva capitarmi un altro incidente. Adesso quando sento il formicolio al braccio sinistro mi blocco ... non riesco più a muoverlo ... mi agito e penso che se lo sforzo chissà cosa mi succederà.*



Domando se senta ancora sollievo facendo la doccia calda.

*E' la cosa più bella che c'è ... faccio pure due o tre docce al giorno ... calde calde e poi mi passa la paura ... mi sento tutto aperto dopo ed il sangue che mi circola bene di nuovo.*

*Ma non mi posso scottare altrimenti poi mi sento debole e non mi sento bene.*

*Riconsidero quanto riportato da Carmine e cerco qualche suggerimento nelle materie mediche e nel repertorio.*

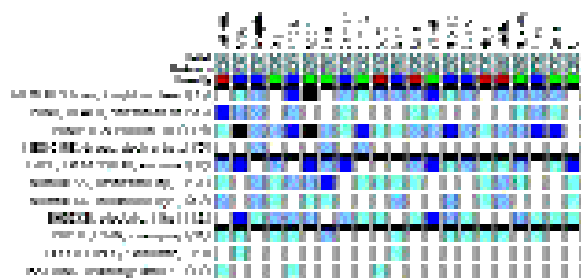
Decido di prescrivere

**LATRODECTUS MACTANS 30 CH**, rivalutando anche i sintomi Fear losing breath e Respiration gasping che non avevo precedentemente preso in considerazione.

Ricevo pochi giorni dopo la telefonata di Carmine che mi comunica, angosciatissimo, di essere in preda ad una crisi di vomito che gli continua da quasi due giorni.

La moglie dice che Carmine ha iniziato a vomitare due giorni prima e che ormai sta vomitando soltanto succhi gastrici e che il marito è terrorizzato dalla presenza di qualche striatura di sangue.

Prescrivo un placebo.



Dopo qualche giorno mi richiama la moglie chiedendomi se ho somministrato al marito qualche sonnifero perché da quando ha cominciato l'assunzione del placebo Carmine è vittima di una grande sonnolenza che gli impedisce di andare al lavoro e passa almeno 16 ore al giorno a dormire.

Consiglio di sospendere il placebo, ma la sonnolenza continua quasi per un'altra settimana.

### Terza visita

Dopo 4 settimane rivedo Carmine che ha chiesto di tornare in visita.

*Mi sento molto bene, ma voglio essere sicuro che non mi avete dato un sonnifero perché non voglio più incidenti sul lavoro. Io devo essere sicuro perché sulla boccettina non c'è scritto niente ed io non so cosa contengono quelle gocce. Per il resto io sto benissimo ... mi sembra di essere venuto fuori da un incubo e se non avessi la preoccupazione di addormentarmi sul lavoro sarei perfetto.*

Domando a Carmine se avverta molta sonnolenza durante il giorno.

*No, per niente ... dormo sette ore per notte, ma ho paura che adesso sono troppo tranquillo rispetto a come ero prima, ma che mi avete dato ?! Si può sapere o è in vostro segreto?*

Tranquillizzo Carmine cercando di spiegare qualcosa sull'omeopatia.

*Me lo aveva detto mia moglie che questa medicine erano buone, ma non mi pensavo così tanto ...con tutte quelle che mi aveva dato il dottore di prima non avevo migliorato di niente.*

Domando come vada il rapporto con mia moglie.

*Bene. Perché funzionano anche per questo le gocce?*

Rispondo se se si sente più sereno è probabile che possa avere anche dei rapporti sessuali migliori.

*In effetti vado molto meglio ... non mi sento la paura, ma la cosa più importante è che non ho più il braccio addormentato. Prima ero insicuro e pensavo di dovere fare un altro incidente perché il braccio non mi reggeva più ... e poi pensavo che se il braccio mi faceva male il cuore si era danneggiato e si poteva fermare ancora. Poi prima sentivo sempre freddo ed ora sono tornato come prima, riesco a lavorare anche con la tuta leggera senza niente sotto.*

Domando come vada con il respiro.

*Mi sento tranquillo pure con quello ... non mi viene più la paura che si fermano i polmoni ... avevo sempre quella idea fissa e mi faceva pure male la pancia quando ci pensavo.*

Domando come vada il sonno.

*Ho cominciato a ricordare qualche sogno. Ne ho fatto uno strano dove c'ero io con una donna che mi voleva uccidere ... era bellissima e tutta nuda, ma io sapevo che era pericolosa e facevo meglio a tornare a casa mia ... poi non mi interessava tradire mia moglie e glielo ho detto. Allora lei mi ha detto che era mia moglie travestita che voleva mettermi alla prova per vedere se ero fedele e così siamo tornati a casa assieme ed io pensavo che ero stato fortunato perché se non rispondevo bene chissà quante mazzate che acchiappavo!*

Decido di prescrivere

**LATRODECTUS MACTANS 200 CH.**

#### **Quarta visita**

Rivedo Carmine dopo sei mesi

*Mi sento cambiato, sono diverso e mi sento più sereno. Lavoro tranquillo e sono più d'accordo con mia moglie ... prima lei mi infastidiva sempre perché stavo fuori di casa spesso ed io ci tornavo poco volentieri a casa perché sentivo che era lei la più forte e che non ero io il capofamiglia. Abbiamo parlato tanto però, io non volevo parlare prima perché lei è più brava di me e con le parole mi fa sempre fesso. Ci siamo capiti di più e stiamo cominciando a fare davvero il marito e la moglie ed io mi sento anche più attaccato ad i miei figli perché non vedo solo lei che fa la mamma ma penso che pure io sono il papà e mi sono accorto che crescendo mi vengono a cercare. E' bello perché mi sento più importante in casa e sento un calore in famiglia che prima forse non c'era anche per causa mia.*

*Non ho avuto nessun fastidio alla mano e nemmeno al braccio, mi sento proprio bene e devo ringraziare a mia moglie perché sto così ... pure voi si intende, ma se non ci stanno le donne noi uomini stiamo a metà.*

Sono passati più di due anni ed il paziente non ha avuto, fino ad ora, grossi problemi.

Seguo regolarmente Carmine e la sua famiglia ed ho avuto modo di ripetere la prescrizione di LATRODECTUS in occasione di banali episodi di raffreddamento.

In un'altra occasione Carmine si è procurato una ferita da taglio alla mano sinistra suturata con 24 punti ed il rimedio ha agito prontamente senza fare terapia antibiotica.

## CASO CLINICO N° 2

### Prima visita

Rosa, 50 anni, insegnante di educazione fisica, è una signora molto sportiva, dinamica, disinvolta, piuttosto bassa e molto magra.

Ha un aspetto molto tonico ed una facies che sembra francamente ipertiroidea: gli occhi sporgono in modo evidente dalle orbite e l'espressione sembra molto ansiosa, quasi spaventata.

Mi confesserà in seguito che già altri medici le hanno domandato se avesse avuto problemi tiroidei e si è vista prescrivere spesso controlli della tiroide senza mai avere riscontrato alcuna patologia della ghiandola.

Appare, inoltre, molto impaziente e si agita continuamente sulla sedia; parla velocemente e con frasi brevi che termina in modo secco e deciso, quasi stesse dando degli ordini.

Riporta spontaneamente.

*Sono anni che seguo una alimentazione naturale. Sono stata una delle prima in Italia a fare la macrobiotica. Non credo ai farmaci ma mi hanno riscontrato un blocco di branca destra per cui dovrei prendere dei farmaci e non ne ho nessuna intenzione. Ho deciso di venire da Lei perché sono sicura che mi possa aiutare a risolvere il mio problema, credo più nei giovani che nei vecchi ed io ho sempre avuto idee giovani.*

Chiedo chiarimenti in merito ai suoi disturbi.

*Sono stata a fare i soliti controlli medico-sportivi con i ragazzi che seguo e ho notato che avevo un certo affaticamento nel fare la prova da sforzo. Ho pensato bene di rifare l'elettrocardiogramma e infatti mi hanno riscontrato un blocco di branca destra.*

Chiedo che disturbi sente, cosa percepisce e noto che Rosa è visibilmente scocciata come se stesse parlando a qualcuno che non capisce.

*Le ho detto che ho un blocco di branca, si muore se si ferma il cuore e non voglio morire.*

Faccio notare che ho semplicemente chiesto che tipo di sensazioni percepisca in merito al suo disturbo.

*Quelle di un blocco di branca ... faccio fatica a fare degli sforzi e quant'altro. Non lo so che cosa sento ... sento che faccio fatica e che mi arrabbio perché faccio fatica e che mi viene paura ed io non ho mai avuto paura in vita mia.*

Decido di assumere un tono più distaccato e di fare il medico. Comincio a parlare con un linguaggio più tecnico e domando qualcosa in merito alle patologie dell'infanzia.

*Ho avuto tutte le malattie dei bambini. Poi sono stata operata di tonsille ed adenoidi e poi di appendice. Soffro di crampi da quando sono signorina: mi vengono se mi sforzo troppo e a freddo, ci metto molto per scaldarmi. Se non sto attenta mi vengono i crampi anche nei muscoli del dorso e del petto se faccio uno scatto. E poi basta, sono sempre stata bene ed ho sempre lavorato, e tanto ... ma adesso faccio fatica perché penso che forse dovrò cambiare registro e non lo accetto.*

Faccio stendere la paziente sul lettino e la visito molto accuratamente.

*In seguito mi informo in merito a tutti gli esami della tiroide eseguiti fino ad ora:*

*Vanno tutti bene ed anche quelli del sangue.*

Chiedo se per caso abbia portato gli esami.

*No, mi hanno detto che lei è un medico omeopatico e dove sono stata fino ad ora non me li hanno mai chiesti ... e poi pensavo che bastasse che lei mi guardasse l'iride.*

Faccio notare a Rosa che mi sta chiedendo di comportarmi come un medico diverso mentre lei si comporta con me col distacco con cui si tratta con un medico convenzionale.

Rosa resta interdetta.

*Vuole vedere gli esami?*

Rispondo che vorrei sapere come si sente. Allora cambia espressione e mi dice:

*Ho paura, ho una paura terribile. Non lo so come mi sento, non lo voglio sapere. Io sono sempre stata una donna dinamica, ho sempre fatto tanto sport ed ho lavorato tanto.*

*Sono una che va sempre di corsa e l'idea di avere un disturbo di cuore mi preoccupa tantissimo.*

Le chiedo di cosa sia preoccupata.

*Di morire. Non è il pensiero di non fare più quello che faccio adesso ma ho paura di morire.*

*Quando ci penso mi sento un freddo addosso ... come se stesse per arrivare ... me la sento addosso.*

*Deve essere proprio così la morte ... una cosa fredda ed immediata ... anche se ti consumi poco alla volta è un attimo andare di là.*

Chiedo spiegazioni.

*Ci penso sempre da quando mi hanno detto che cosa ho. Io ho sempre avuto tanto freddo e mi scaldo solo se mi muovo tanto ... ma ora sento il freddo in un altro modo, me lo sento addosso ed ha un altro odore, ha il suono del silenzio.*

Domando a Rosa che effetto le faccia il silenzio.

*Terribile ... ma non sopporto neanche i rumori ... non so dei due cosa sia peggio. Io devo sentire delle voci o della musica, cose armoniche che mi ricordino la vita ed il movimento ... i rumori sono la negazione della musica e quindi sono la negazione della vita.*

*Anche il silenzio è la negazione della vita.*

Chiedo se si interessi di musica.

*E' la mia passione. Faccio danza jazz.*

Domando che effetto le faccia l'altra musica.

*Buono. Molto interessante ma non mi prende come il jazz. Posso ascoltare Mozart perché è pieno di note, ma certe musiche vuote mi fanno venire l'ansia ... mi viene voglia di cantarci dentro .. di andare lì e scrivergli qualche nota sul pentagramma. Suonavo il piano da signorina e la mia insegnante mi faceva fare gli esercizi di Bartok ... mi sembrava di toccare la tastiera dove gli faceva male, come quando mi visitava il dottore.*

Domando come sia il suo rapporto con la morte.

*Terribile. Angosciante. Inesistente.*

*Se ci penso troppo devo allontanare il pensiero che sono sicura impazzirei. Non posso pensarci più di tanto ... il cervello mi va in palla. Mi scoccia l'idea. Io non sono credente e quindi non credo ad un dopo. Per me è inaccettabile l'idea che poi si finisca ... cosa faccio lì senza fare niente ? Non cerchi di convincermi perché non ci riesce, ci hanno provato in tanti.*

Domando di cosa pensa volessi convincerla.

*Che poi si vive ancora e tutte quelle balle lì. Nessuno è tornato indietro a raccontarcela!*

*Io poi sto bene qui. Sola, ma sto bene qui.*

Chiedo spiegazioni.

*Non mi interessa di non vedere più i miei amici.*

*Di fronte alla morte sei sola, non c'è nessuno che ti può aiutare.*

*Domando se abbia qualche altra passione oltre alla musica.*

*Il bagno. Quando posso faccio un bel bagno caldo, per me è un rito. Ho speso una cifra ma mi sono fatta mettere la vasca con l'idromassaggio, di quelle grandi che ci stai dentro delle ore. Penso che i giapponesi siano molto civili a ricevere i loro ospiti facendo un bagno insieme. Mi sono appassionata alla macrobiotica dopo che ho visitato il Giappone e mi hanno conquistato i bagni.*

Domando come sia il suo rapporto col cibo.

*Come vuole che sia in una che ha fatto anni di macrobiotica. Essenziale e leggero, ma mi sono ammalata lo stesso.*

Dagli esami cardiologici riportati risulta un blocco di branca destra di 2° grado, all'esame obiettivo si percepisce appena uno sdoppiamento del 1° tono.

Il cardiologo ha consigliato una terapia con isoproterenolo ed una moderazione dell'attività fisica. Considerando alcuni sintomi e l'esperienza di casi precedenti prescrivo:

**LATRODECTUS MACTANS 200 CH**



### **Seconda visita**

Rivedo Rosa dopo due mesi.

*Ho tenuto duro fino ad ora, ma solo perché avevo più paura di andare dal medico che di tornare qui.*

Faccio notare a Rosa che fino a prova contraria faccio il medico anche io.

*Allora capiamoci, come mi devo comportare con Lei?*

Rispondo che la mia era solo una battuta.

*Mi si è addormentata più volte la mano sinistra ed anche il braccio. Non le dico la paura che mi è venuta. Per fortuna ho una amica che fa il medico omeopatico e mi ha detto di non preoccuparmi.*

Domando a Rosa come mai non mi abbia telefonato.

*Io non ho molta pazienza ed il suo telefono è sempre occupato e poi volevo sentire il parere anche di un altro.*

Chiedo a Rosa quanti anni abbia la sua amica.

*Non è giovane come Lei ma mi fido lo stesso.*

Domando come si senta ora con il braccio.

*Mi è passato il formicolio e l'addormentamento nel giro di qualche settimana. La cosa più bella è che ho rifatto l'elettrocardiogramma in due posti diversi e mi sono fatta visitare da due cardiologi e mi hanno detto che il blocco è sparito.*

Domando se le abbiano anche detto che i blocchi di branca possono scomparire spontaneamente.

*Vuol dire che mi può ritornare?*

Rispondo che è presto per dare una risposta definitiva.

*Ma Lei da che parte sta?*

Rispondo che non mi sembrava di dovere stare da nessuna parte.

*Comunque sono molto contenta e vorrei sapere se posso ricominciare l'attività fisica.*

Rispondo che da come me lo chiede si vede che ha già cominciato e penso di essere almeno la terza persona a cui lo chiede. Rosa si risente e resta zitta. Dopo un lungo silenzio interviene:

*Se le dico che mi sento meglio ci crede o non le fa nessun effetto anche questo?*

Rispondo che sono molto contento che mi dica di sentirsi meglio, come sono contento che il blocco di branca non sia più presente, ma volevo solo avere un quadro generale più chiaro di come sta.

*Penso meno anche alla morte, ma non perché sto meglio. Solo perché ci ho pensato troppo.*

*Poi ho letto il Libro Tibetano dei morti, so che lo aveva consigliato ad una mia amica con il mio stesso problema. Sono contenta perché mi sento di vivermi diversamente questo problema. Sto cominciando a pensarci in un'altra maniera e questo pensiero non mi attanaglia più come prima.*

*Non mi hanno convinto ancora con quelle teorie sulla reincarnazione, però penso che, in fondo, se muoio muoio e non ho neanche il modo di pensare che sono morta. Se sono morta, sono morta!*

*Cosa mi preoccupa a fare ... tutt'al più sarò diversa, ma è inutile che mi preoccupi ora di una Rosa diversa se non so come sarò dopo. Pensandola così mi fa molto meno effetto.*

Domando se abbia notato qualche differenza in merito ai crampi.

*E come faccio, non ho fatto quasi niente. Però prima ce li avevo tutte le volte che prendevo freddo uscendo o entrando nel letto, adesso non mi succede più. Non ci avevo fatto caso.*

Noto che il tono di Rosa è meno da sergente di giornata e sembra sincera nel riportarmi le sue elaborazioni in merito alla morte. Prescrivo un placebo e le consiglio di riprendere progressivamente la sua attività fisica e di chiamarmi se dovesse notare qualsiasi problema.

### **Terza visita**

Rivedo Rosa dopo altri quattro mesi.

*Ho rifatto i controlli cardiologici. Da un solo cardiologo, ma dal più bravo di Modena.*

*Non c'è traccia del blocco di branca e chi mi diceva che era un problema legato alle mie tonsilliti da bambina ha detto una fesseria! Ho anche ripreso l'attività fisica e solo un paio di volte ho avuto i crampi, ma ripetendo le gocce mi sono passati e da più di due mesi non li noto più. Ho smesso di fare alimentazione macrobiotica ed ho ripreso a mangiare le verdure crude che mi mancavano moltissimo da quasi venti anni. Sono proprio buone.*

Domando come vada il suo rapporto con la morte.

*Glielo dico solo se mi crede. Ci penso molto meno e ci penso diversamente: ormai mi sono convinta che morire è un'altra cosa che vivere ... anche se qui ci sto bene credo che molto tempo per pensarci dopo, se di là si pensa ancora al tempo.*

## **CASO CLINICO N° 3**

### **Prima visita**

Anselmo è un ragazzo di 17 anni che viene in visita accompagnato dalla madre.

La corporatura è piuttosto esile e la muscolatura non molto tonica per un ragazzo della sua età.

Resto colpito dalla apparente contraddizione del suo modo di esprimersi: infatti si esprime come



una persona molto più adulta e la sintomatologia che riporta mi sembra un po' atipica per i ragazzi della sua età; inoltre, appare molto succube e dipendente dalla madre.

L'espressione ed il modo di esprimersi sono concitati, quasi fosse spaventato.

Il viso è coperto da una brutta e diffusa acne cistica.

Riporto spontaneamente.

*E' il problema della pelle, da un anno sto lottando con quest'acne che mi è esplosa dopo che mi sono messo con la mia ragazza e più vado avanti e più è una fobia: chi mi sta di fronte vede che ho i brufoli e le macchie. Guardo le persone che ho davanti e studio la loro pelle.*

*Io ho un carattere che me la prendo molto e mi butto giù molto. Mi alzo al mattino con l'incubo di dire: Dio ho una macchia in più!*

Detto questo china in capo e la madre lo incita bruscamente a continuare:

*Forza ... dì al dottore come ti vedi.*

*Mantenendo il capo chino il ragazzo continua in tono rassegnato. Io mi vedo come sono ... ho anche la colite ed una tossetta nervosa ... ma io arrivato a questo punto non riesco a cambiarle le cose. Cosa possiamo fare ormai ... le abbiamo provate tutte e sto sempre allo stesso modo.*

Chiedo spiegazioni.

*Ho come delle cisti e da queste si sviluppa il brufolone (intende una specie di ascesso cutaneo) ... sono come dei sacchetti con il sebo ed un po' alla volta si sviluppa il brufolo enorme che non guarisce più e quando finalmente se ne va mi lascia il segno. Per sempre. La metà sinistra del viso è la più colpita ... sulla guancia.*

Domando se ha notato qualcosa che possa aggravare o migliorare la sua situazione.

*Peggioro da sempre se prendo il sole: la mia pelle ragisce male con il sole, si indurisce sopra e sembra quasi normale ... poi dopo una settimana al mare la cosa peggiora perché riesplode tutto. Ho passato un periodo in cui mi autopunivo senza mangiare questo e quell'altro, ma poi non serviva a niente. I miei disturbi non hanno nulla a che fare con il cibo che consumo.*

M'informo sugli esordi dei suoi disturbi.

*Iniziai con l'avvento della mia adolescenza ... avevo un'acne spaventosa, sempre iniziata con le cistine e poi brufoli mega-enormi e poi andai dal dermatologo e mi diede una cura senza alcun effetto. Da allora ne ho provate tante ma ...*

Ho la sensazione che Anselmo voglia comunicarmi qualcos'altro e lo invito a continuare.

*Poi ho delle paure terribili ... ma non so quando sono cominciate ...*

La madre non lo lascia finire e lo interrompe, come se fosse lei il soggetto della consultazione:

*Andai a fare uno striscio e risultò che avevo una displasia medio-grave, ma dalla biopsia risultò che non c'era nulla di grave. Poi mi proposero di fare una conizzazione perché il problema non si era risolto. Ho cambiato ginecologo allora e quello che dicevo io mi propose la bruciatura ed il problema si è risolto. Io pensavo di morire, non ho mezze vie io ... quando mi dissero che dovevo fare la biopsia pensavo che sarei morta ... pensavo che avevo un cancro ed ero condannata a morire.*

Domando ad Anselmo se vuole aggiungere qualcosa.

*Quaranta giorni fa fa ebbi una piccolissima perdita di sangue durante un rapporto ... passai una settimana in cui ero spacciato ... pensavo di nuovo di avere qualcosa di irreparabile ... pensavo che avevo un cancro.*



*E' brutta la mia paura perché non voglio morire, io sto benissimo al mondo, per me il cancro è la fine ... non penso che ce la posso benissimo fare con un cancro ... io vado sempre a pescare il lato negativo della vita.*

*Penso che se sto troppo bene o se sono troppo felice mi deve succedere qualcosa ...*

*La mia ragazza è ottimista e cerca di farmi ragionare ed io non ragiono. Mi vedo nel lettino in ospedale ed in fin di vita e penso che è tutto finito.*

Resto stupito dal fatto che mi parli così direttamente di un problema così intimo di fronte alla madre, come se non gli fosse concesso avere un suo spazio privato.

A questo punto vorrei restare solo con il ragazzo. Chiedo allora alla signora se ha altro da aggiungere perché vorrei continuare la consultazione a due, ma ho l'impressione che Anselmo sia ancora più emozionato e spaventato: infatti riprende subito a parlare come se non avessi detto nulla.

Anche la madre sembra ignorare la mia richiesta.

*Soprattutto a scuola me la prendo molto ed i miei pensieri mi vanno a finire tutti lì: mal di stomaco e colite e la nausea che accompagna tutti i miei mali. Io devo fare tutto bene e tutto perfetto e tutto subito ed in tutte le cose sono così ... allora io mi agito. Mia madre dice che sono un furetto: a scuola ed in casa. Quando so che devo pulire la moto sono sempre veloce ed agitato ed alla fine non riesco a frenarmi. Sono sempre stato un'agitato ... per me bisogna sempre fare bisogna fare presto e veloce ed uno non si può permettere di perdere tempo.*

*Se sto una Domenica in casa per il brutto tempo devo fare sempre qualcosa ... Leggo oppure ... non so se posso dirlo ... zero attività sportiva, ma mi piace ricamare ...*

Chiedo spiegazioni in quanto non mi sembra che questo sia un hobby così comune per i ragazzi della sua età.

*Mi piace ricamare e lavorare all'uncinetto ... ho iniziato da piccolino perché mia nonna me l'ha insegnato ... Mio padre mi prende in giro dicendo che non è una cosa da maschi o che lo fanno solo i carcerati ... Io gli rispondo che in casa mia si sta come in prigione e lui si arrabbia ...*

Detto questo cambia subito discorso come per evitare ulteriori chiarimenti.

*Ho la colite da quando sono piccolo con mal di pancia e diarrea ed ho la pancia gonfia ... un giorno sto così ed il giorno dopo sto bene ... è sopportabile e non da morire, dipende anche da come vanno le giornate. Basta che mi sieda a tavola ... certi giorni basta solo che ci pensi e mi sento già la pancia gonfia e dura.*

*Certi cibi poi mi danno proprio fastidio: i piselli ed il cavolo ... certe volte sto male ed altre no, dipende da come sono predisposto.*

*Il latte è tremendo ... sto proprio male, mentre lo yogurt lo prendo solo ogni tanto.*

*Dipende da come si svolge la giornata ... se so che avrò bisogno di molte energie, allora mangio qualcosa di dolce.*

Domando qualcosa di più preciso sul suo rapporto con il cibo.

*A me non piace mangiare ... ho sempre mangiato poca carne, fino a qualche anno fa mangiavo gli omogeneizzati perché mi piacevano ... e poi facevo prima ...*

Insisto ed Anselmo risponde in modo poco chiaro ed evasivo.

*Quelli di carne per non mangiare le solite cose (si riferisce al cibo cucinato in casa), visto che a me piacevano. Dopo che mi sono messo con la mia ragazza non potevo farmi vedere che mangiavo quella roba ... Solo il cervello e la trippa e quelle cose mollicce mi fanno un po' meno senso della carne normale, invece i dolci mi piacciono molto, ma ne mangio pochissimi ... perché non voglio ingrassare.*

Domando se ricorda qualcosa di eventuali patologie passate e risponde immediatamente la madre.

*Adenoidi e tonsille da piccolo ... Poi gli abbiamo fatto cauterizzare i capillari nasali perché aveva spesso epistassi notturne.*

Mi rivolgo di nuovo alla signora domandando se ha altro da aggiungere. Alla sua risposta negativa le chiedo gentilmente di lasciarmi solo con Anselmo. La donna esce dicendo al figlio di non preoccuparsi e di chiamarla se dovesse avere bisogno di aiuto.

Chiedo qualcosa in merito al sonno.

*Dormo bene direi ... ma è sempre traumatico il risveglio, perché io ho la pressione bassa ... ma dopo il caffè sono nella dimensione reale ... Mi alzo prima la Domenica perché mi diverto ad aiutare mia madre a fare da mangiare. Detto questo non vuole aggiungere altro.*

M'informo sul suo rapporto con la scuola.

*La scuola che faccio non mi piace molto. Io avrei voluto fare una scuola tecnica, ma i miei genitori mi hanno mandato al liceo classico. I nostri insegnanti hanno un carattere molto volubile. Io mi agito e mi dispiace per le persone che devono subire questo sfogo ... a me non è mai capitato, ma secondo me si potrebbe vivere un po' meglio ... se solo fossero un poco più capaci di controllarsi. Sentire nell'aria questa tensione mi dà fastidio ...*

*Allora mi preoccupa e resto in tensione e mi sento stringere il petto.*

*Ho dovuto spesso chiamare i miei genitori per farmi portare a casa da scuola.*

Invito il ragazzo a dirmi qualcos'altro.

*Sono molto molto nervoso e mi vengono spesso dei momenti che mi sento molto giù ... e la tensione me la sento qui, dietro lo sterno ... Non ho altri problemi di salute e come organismo sono a posto... ma dicono i medici che ho un problema con il sistema neurovegetativo...*

M'informo circa le circostanze di queste diagnosi:

*"Mi viene subito il panico se c'è qualcosa che non va in famiglia ed incomincio a sudare e non mi passa ... allora mi hanno portato da vari medici, ma mia madre mi dice sempre di non dirlo se no si possono fare un'idea di me come di una persona un po' debole ..."*

Insisto per sapere quando sono cominciati questi problemi.

*Poco dopo che conobbi la ragazza con cui sto adesso. Lei ha molta più esperienza di me ed io non avevo mai avuto un rapporto completo prima di ora. Lei invece sì ... e penso parecchi ... Io ero molto contento di questa relazione, perché mi sento bene e poi mi piace il suo carattere forte ... ma i miei non vogliono che stiamo insieme, perché dicono che mi toglie concentrazione dallo studio e che è troppo presto per avere una relazione così ... diciamo sessuale ...*

Noto che il ragazzo ha serie difficoltà a continuare il discorso in modo più chiaro, anche se ho l'impressione che non gli dispiaccia confidarsi. Domando ad Anselmo cosa ne pensi in merito.

*Quando sto così non voglio parlare con nessuno e non voglio uscire e lo studio diventa faticoso ... Mi può succedere che vado a dormire la sera che sto bene e la mattina tremo e sudo e poi sto male ... Mi viene il sudore fino a giù nelle scarpe ... Poi mi prende sempre un'angoscia alla bocca dello stomaco ed ho nausea per tutto il giorno e non voglio mangiare e non riesco a prendere niente per bocca. Mi si chiude tutto e mi fa pena mia nonna perché lascio lì tutto e non mangio e poi ho una fame enorme. Poi mangio come un dannato e poi ingrasso ... ma mangio quando gli altri non sono a tavola ... Ho l'impressione che mi fa bene bere, non mi riempie troppo lo stomaco ... ma io non ho mai sete davvero, ho solo l'impressione che mi faccia bene ... ed allora bevo tanto ...*

Dopo una lunga pausa aggiunge spontaneamente:

*Durante il giorno comincio a fare così con i denti (digrignare) e la mia ragazza dice che quando sono distratto mi sente fare questo anche in classe durante i compiti in classe ... io penso che mi succeda perché sono nervoso.*

*Domando se pensa di dovermi dire qualcos'altro.*

*Bevevo molto molto alcol. Ero in una compagnia dove bevevano tanto. Me ne sono accorto dopo che ho cominciato a frequentare la mia ragazza ... non saprei dire come mai ... Ma se la sera esco con gli amici e bevo due bicchieri di vino vedo tutto il mondo bello ... Non l'ho mai detto a nessuno e La prego di non dirlo a miei genitori. Una sera sono tornato a casa che puzzavo un po' di vino e mia madre non mi ha fatto uscire per un mese. Io sono un tipo ordinato e non voglio sorprese in vita mia ... mi viene subito il sudore ed entro in panico ... incomincio in testa e qualche volta devo cambiarmi i vestiti per come sudo. Ancora si chiude e guarda fisso verso il pavimento.*

*M'informo circa eventuali hobbies.*

*Vado molto con la moto a fare enduro e vado su le montagne anche in bicicletta e mi sento sempre bene ... fino a che non è buio ... Mi piace correre ... ma preferisco la discesa perché si fa meno fatica e poi senti il rischio del vento in faccia ...*

*Chiedo spiegazioni in merito al buio.*

*Una sera sono arrivato troppo tardi e mi sono quasi perso in un bosco al buio. Ho preso uno di quegli spaventati che non lo rifarò mai più.*

*Domando cosa pensa lo abbia spaventato.*

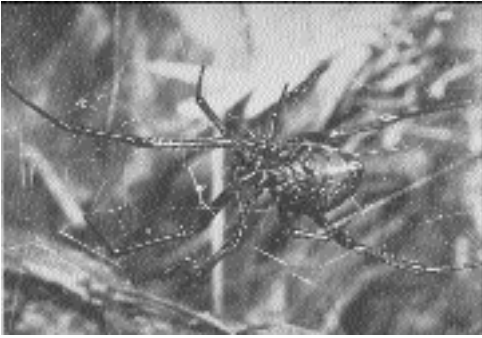
*Non so dirlo, ma era un terrore ... ho visto la morte in faccia quando mi sono trovato un albero davanti e stavo per finirci contro ... E' stato elettrizzante sul momento, ma poi mi è rimasta solo la paura e mi sono sentito stupido. La prima cosa che ho fatto tornando a casa è stato di passare un'ora al telefono con la mia ragazza e mia madre si è messa a piangere dicendomi che l'anno prima mi sarei fatto consolare da lei.*

*Domando qualcosa su eventuali sogni.*

*Da piccolo sognavo sempre di avere una pistola. Appena sarò adulto me la comprerò di sicuro. Nel sogno me la tengo solo sotto il cuscino ... e sento che arriva qualcuno in camera ed io non ho il coraggio di usarla perché ci sono appoggiato sopra con il petto ed ho paura di ferirmi se la tocco ...*

*Chiedo come siano le sue reazioni al freddo.*

*Io sono terribilmente freddoloso ... ma penso che sia una cosa genetica, perché mia madre dice che avevo le mani fredde sin da piccolo nella culla e nonostante tutti i suoi tentativi di scaldarmi ero sempre e comunque gelato ... Devo vestirmi bene e fare del moto, altrimenti mi gelo il sangue. In Inverno la prima cosa che faccio appena rientro a casa è farmi un pediluvio bollente ... e se ho davvero freddo devo fare una doccia calda. Anche appena esco dal letto ... credo che la notte io non sia davvero riposato perché mi sveglio con tutti i muscoli tesi e devo fare una doccia bollente ... mi rilassa e mi carica e così comincio meglio la mia giornata.*



Prescrivo **Latrodectus mactans Q1 (N.d.R.:1LM)**, considerando i temi generali del caso che mi sembrano chiari per un possibile ragno. Ho, inoltre, la netta impressione che il ragazzo sia molto succube della madre, con grosse difficoltà a cominciare a costruire qualcosa che lo identifichi sulla base dei suoi reali desideri. L'idea che mi sono fatto del rapporto con la ragazza mi sembra ricalcare in qualche modo gli stessi temi del rapporto con un femminile che lo schiaccia. Rispetto agli altri rimedi della stessa famiglia l'esperienza di altri casi mi ha insegnato che Latrodectus si esprime con sensazioni di panico, che spesso somatizza in modo autodistruttivo nel torace con spasmi e dolori crampiformi.

Anche se la nostra scarsa letteratura su questo ragno non riporta molto in merito a sintomi cutanei ed in particolare nel viso, mi sembra che il tipo di patologia sia ascrivibile alle varie formazioni ascessuali caratteristiche dei ragni. Mi sembra interessante anche il modo in cui Anselmo descrive questi enormi brufoloni, alla stessa stregua delle sue insormontabili ed irrisolvibili paure. Ritengo interessante ancora sottolineare le epistassi ricorrenti e notturne, trattate con la cauterizzazione, come sintomo che ho ritrovato anche in altri casi di bambini in cui ho prescritto con successo questo rimedio. Infine la caratteristica freddolosità dei ragni con la specifica necessità del bagno caldo inteso tanto come rimedio rilassante, quanto come tonificante per cominciare la giornata dopo una notte che sembra essere, da lunga data, una parte particolarmente critica nella vita di Anselmo.

A distanza di circa due settimane dall'inizio dell'assunzione giornaliera del rimedio Anselmo accusa dolori articolari seguiti da un mal di gola ed un rialzo febbrile che dura un paio di giorni. La madre riporta questo tipo di dolore come caratteristico delle infreddature del figlio che definisce molto sensibile da sempre ai colpi di freddo. Consiglio di sospendere il rimedio e di continuare con un placebo; la situazione si risolve in pochi giorni. Anselmo definisce i suoi dolori paralizzanti, come se qualcuno mi bloccasse le mani e le gambe e fossi costretto a muovermi con molta calma per non affaticare il mio cuore e non stancare i miei muscoli.

## **Seconda visita**

Rivedo Anselmo dopo più di tre mesi dalla prima consultazione. Questa volta entra direttamente da solo.

*Si è calmata l'acne ed i brufoli grossi non vengono più e si sta calmando anche l'arrossamento e le macchie sono anche meno violente di prima. Piano piano mi sembra che la pelle del viso si stia risistemando ... Sono anche più tranquillo, ma sento spesso qualcosa come "oddio sta venendo fuori!" ... è stato il primo pensiero come ho sospeso le gocce. I bubboni non li ho più avuti, magari avrebbero voglia di venire fuori, ma poi si mettono tranquilli e vanno via ... A scuola sono molto tranquillo adesso. Ho fatto bene le interrogazioni che avevo e mi è sembrato di affrontare con meno ansia i miei insegnanti. Si lavora molto, ma l'atmosfera in classe è serena, anche se faccio una scuola dove mi richiedono molto ... La mia ragazza ha un modo di prendere le cose che è l'opposto del mio ... anche se un giorno diventerò calmo sarò sempre agitato rispetto a lei ... mi agito e me la prendo nelle cose ... Sto bene e non sono gonfio con l'intestino, ma negli ultimi giorni sono di nuovo un po' tendente a lasciarli tutto quello che mi vorrebbero proppinare da mangiare. Ma mangio mentre studio ed in fretta e devo seguire un'altro ritmo se sono molto impegnato. Sta per finire la scuola ed ho molto da fare e ci tengo a finire bene, perché questa Estate vorrei andare in vacanza*

*con la mia ragazza e se non vado più che bene a scuola i miei genitori non mi daranno mai il permesso. Questo per me è un mese molto particolare ...*

*Ho l'impressione che Adelmo voglia dirmi qualcosa ma che non gli sia facile parlare. Lo invito a spiegarsi meglio.*

*Non le dissi la volta scorsa che avevo qualche problema nei rapporti sessuali con la mia ragazza. Mi metteva in difficoltà l'idea che avesse avuto altri ragazzi prima di me ed io sentivo molto il confronto ... Ce ne ho messo a convincermi che non facevo una gara ma che ero lì per godermi quel momento. Poi in casa mia le cose vanno molto male e non riesco a togliermi dalla testa i pianti di mia madre che mi vede perso in una compagnia di ragazzi alcolizzati e dediti al sesso selvaggio. Ma non è così ... affatto.*

*Le persone che frequento ora sono amici della mia ragazza e sono tutti iper-sportivi ed al massimo bevono la Coca Light perché quella con lo zucchero fa ingrassare ...*

*Ma più di una volta mi sono trovato a fare l'amore con lei ed alla fine ad avere difficoltà a rilassarmi perché pensavo a cosa avrei dovuto affrontare al mio rientro a casa ...*

*Comunque, nonostante tutto questo, adesso ho dei rapporti molto più soddisfacenti ... ma non saprei come mai ...*

Domando qualcosa sugli altri disturbi

*Per quanto riguarda la colite ce l'ho sempre avuta, ma penso di dovermi accettare così perché mi accontento. Ho notato che se riesco a stare più tranquillo anche il mio intestino funziona meglio. Non ho più avuto la nausea ed i fastidi allo stomaco ... e nemmeno quel senso di stringere qui, tra il petto e l'addome, dove prima non sapevo se era il cuore o lo stomaco che mi faceva male. Dipende dalle giornate e dall'attenzione che ho io nel comportarmi ... se bevo qualcosa di freddo ho sempre dei forti dolori ... devo sempre stare attento molto a quello che bevo. Le cose fredde, come il freddo dall'esterno non mi fanno affatto bene ... per il resto non ho avuto grossi problemi ...*

Domando qualcosa sul sonno.

*Mi svegliavo tutte le notti convinto che devo andare a fare pipì ... il più delle volte poi torno a letto e dormo benissimo fino al mattino. Allora ho imparato a provare a pensare che la pipì non c'entra nulla e mi è passato. Non ricordo nessun sogno se non uno strano in cui mia madre aveva un vestito da sera che perdeva un filo ... e come alcuni cartoni animati io lo avvolgevo per farne qualcosa per il futuro ... ma non riesco mai a svestirla, era come una seta con fili resistentissimi e sottili ...*

A distanza di qualche settimana ricevo una telefonata della madre che mi prega di visitare subito Anselmo in quanto il ragazzo ha smesso di mangiare ed accusa problemi di insonnia dopo che la ragazza lo ha lasciato. La signora mi tiene a lungo al telefono cercando di scusarsi e dicendomi che si ritiene in buona parte responsabile dell'accaduto e finisce con il chiedermi consigli su come comportarsi per riconquistare l'affetto del figlio. Rispondo che ritengo che Anselmo sia abbastanza adulto e che preferisco che mi telefoni e prenda appuntamento da solo se lo ritiene necessario. A distanza di quasi un mese il ragazzo mi telefona per la ricomparsa di epistassi notturne. Colgo l'occasione per consigliargli di vederci da vicino.

### **Terza visita**

*Stavo molto bene ... pensavo di essere guarito ed ora mi vedo molto bene, dal punto di vista della pelle mi sento contentissimo. Il problema della pelle è risolto e per me era un problema fondamentale e non ho più le angosce di prima. So che era una cosa da adolescente, ma finalmente ho trovato la strada giusta, erano anni che facevo di tutto ma non ci saltavo fuori ... mi vedo e mi osservo molto bene e non ho più le eruzioni di prima.*

*Va molto meglio meglio a scuola ... magari domani succede la catastrofe, ma io riesco a prendermela molto meno ... In un altro momento mi sarei agitato da morire ed invece anche se*



*un'insegnante mi interroga di sorpresa non mi agito e dormo bene la notte. C'è anche altro oltre alla scuola e non mi devo uccidere per quello.*

*Il vero problema è che, come saprà, visto che mia madre mi ha detto che Lei ha telefonato, non sto più con quella ragazza. A proposito ... le devo fare i miei complimenti ... ho apprezzato molto quello che ha detto a mia madre e mi sono sentito trattato come una persona responsabile. Quando ho detto ai miei genitori che il mio omeopata non fa il pediatra ... mia madre si è messa a piangere e mio padre voleva darmi uno schiaffo. Gli ho preso la mano in tempo e gli ho detto di pensarci due volte ... se ne aveva proprio bisogno poteva farlo, ma era importante che si chiedesse a chi serviva. Se a lui o a me. Penso che alla fine o schiaffo lo abbia preso lui ...*

*Sono molto in crisi perché mi dispiace. Ero davvero innamorato e mi rendo conto che a quest'età sono cose che succedono, come pure mi rendo conto che è colpa mia per mille motivi ... ma non posso fare a meno di starci male. Non è che non volessi venire da Lei perché non volevo parlargliene ... ma penso che sia normale stare male se la ragazza ti lascia. Penso che sia normale stare male se perdi il lavoro o se ti lascia tua moglie ... così ho detto a mio padre che mi rompeva le palle con le sue insistenze per farmi mangiare ... Posso avere il diritto di stare un pochino male se sono innamorato o devono decidere anche loro su come è bene che soffra? Mi spiace solo che l'abbiano vinta loro ... ma anche avere risentimento per pura ripicca mi sembra una stupidaggine ... alla fine sarei davvero un immaturo.*

*Come ho realizzato questo ho ripreso a mangiare ... ma mi sveglio spesso la notte e pochi giorni fa ho ricominciato a sanguinare dal naso ... mi sono comparsi anche dei dolori ancora alla bocca dello stomaco e penso qualcosa che sia come delle piccole emorroidi perché mi fa male quando vado in bagno e poi mi sanguina un po' ...*

Domando qualcosa su eventuali sogni.

*Ne ricordo molto bene uno. Ero su un incrociatore e stavamo salvando un grosso transatlantico. Ad un certo punto l'incendio sulla grande nave si è esteso anche alla nostra ... ma dovevamo continuare a spegnere il fuoco sulla grande ed il paradosso è che le nostre pompe non funzionavano sulla nostra nave.*

*Infine il transatlantico era anche una specie di petroliera perché usciva moltissimo liquido infiammabile e tutto intorno prendeva fuoco mentre si spegneva la grande nave.*

*Ogni tanto riuscivo a vedere in una macchia d'acqua senza fiamme che i pesci sotto erano tranquilli ... e non c'era più speranza sull'incrociatore. Così prendevo un paio di bombole e mi buttavo in acqua cercando di centrare uno dei pochi specchi d'acqua senza fuoco galleggiante. Sotto era tutto diverso, ma non sapevo quanto sarebbero durate le mie bombole ...*

Decido di consigliare un placebo, ma i problemi di insonnia di epistassi non migliorano affatto. Così, a distanza di una decina di giorni, consiglio ad Anselmo di assumere una Latrodectus Q3 (N.D.R.: 3LM). Da quella notte Anselmo non ha più accusato un epistassi e riprende a dormire serenamente.

#### **Quarta visita**

Rivedo Anselmo su sua richiesta dopo quasi 6 mesi durante i quali il ragazzo non ha accusato sintomi degni di nota.

*Posso dirle che mi sento molto bene. La mia faccia è completamente cambiata e devo dirle che proprio non ci speravo quando venni qui la prima volta. I miei genitori mi avevano portato da ottimi dermatologi e tutti mi avevano consigliato terapie antibiotiche ed altre creme e cremine che alla fine non hanno dato alcun risultato. Sia io che i miei genitori eravamo molto scettici e devo confessarle che decisero di portarmi qui proprio perché non sapevano più cosa fare.*

*Ma non sono così sicuro che Lei sia risultato simpatico ai miei genitori alla fine. Senza dubbio devono riconoscere i risultati, ma dicono che Lei ha contribuito a farmi un po' montare la testa e che in fondo ho solo diciotto anni ... le basti pensare che questa visita la pago io con i miei soldi*

*perché ho deciso io di venire a farmi visitare e senza dire niente a nessuno perché mio padre non ci vedeva motivo di tornare qui, visto che adesso non ho più i brufoli.*

Domando cosa lo abbia spinto allora a farsi rivedere.

*Io credo che al di là dei miei brufoli ci sia qualcosa d'altro ... forse al di qua dei miei brufoli c'è qualcosa d'altro. Ho l'impressione che non sia solo guarito da una bruttissima acne, ma che stia cambiando qualcosa di cui mi sento solo in parte responsabile. Voglio dire che forse senza la sua cura non sarebbero successe altre cose dentro di me. Se la cura non è stata una semplice pomata messa sul mio viso e se sono stato bene con l'insonnia e con la digestione e se sono più tranquillo e se quando sto male lei mi dà sempre la stessa cosa che guarda caso funziona ... allora mi viene logico pensare che non mi abbia dato solo una cura per l'acne.*

*Mi sbaglio?*

*Allora vorrei chiarire che vorrei potermi rivolgere a Lei come medico d'ora in poi anche se i miei genitori non sono d'accordo. Sia ben chiaro ... è una cosa tra me e Lei. Non le dico questo con l'intento di usarla per le mie piccole rivoluzioni casalinghe.*

Chiedo spiegazioni.

*Dopo l'esperienza con quella ragazza le cose sono molto cambiate. Ho pensato a lei per molto tempo ed ero quasi sicuro che non sarei mai riuscito a trovarne un'altra. In fondo fu lei a prendere l'iniziativa e pensavo che non sarei mai riuscito io, da solo. E' stata lei che mi ha condotto ad avere un rapporto completo e pensavo che non avrei mai avuto il coraggio di chiederlo ad un'altra. Ci ho pensato spesso, ma non ho la grinta dei miei compagni di scuola. Da quando ho iniziato la sua cura mi sono sentito sempre più sicuro ... non se sia stato un caso ma non credo ... Perché dovrei pensarlo se sono stato bene con altre cose perché devo pensare che solo sulla mia testa questa cura non può avermi aiutato? Comunque adesso ho una nuova ragazza con cui sto molto bene ... e volevo dirle che ho deciso di studiare Medicina ... Non si senta responsabile ... ma forse un giorno verrò a romperLe le scatole.*

A distanza di più di tre anni Anselmo ha ripetuto occasionalmente il rimedio in situazioni banali acute e sempre con successo. Attualmente il ragazzo sta studiando Medicina negli Stati Uniti con una borsa di studio e con un ottimo profitto.



## Studio - Kalium Arsenicosum

*Antonio Abbate*  
[aabbate@libero.it](mailto:aabbate@libero.it)

*Francesco Marino*  
[dr\\_fmario@infinito.it](mailto:dr_fmario@infinito.it)

### **KALIUM ARSENICOSUM**

Le tematiche, la materia medica, casi clinici

#### **RIASSUNTO**

Gli autori prendono in considerazione le tematiche salienti del rimedio, avvalendosi degli strumenti informatici più aggiornati, integrandole con la personale esperienza clinica, di cui riportano alcuni casi significativi. Esiste notevole confusione attorno a questo rimedio, sia per ragioni tossicologiche sia per ragioni patogenetiche. L'impronta di tipo arsenicate è indubbia, quasi sempre infatti si tende a trascurarlo e a confonderlo col ben più noto e sovraprescritto Arsenicum. Tuttavia gli AA hanno evidenziato come in Kali arsenicosum l'ansia-angoscia ipocondriaca sia molto più spiccata e legata ad un controverso rapporto con gli altri e con l'ambiente: Kali ha estremo bisogno di trovare un sostegno esterno per controbilanciare la sua profonda sensazione di fragilità e debolezza. Ecco perché cerca di costruire rapporti molto forti e solidi, tuttavia sente di non potersi fidare fino in fondo di questi sostegni, per cui tende a reagire attraverso la rabbia, la gelosia, addirittura con l'attacco diretto. Così facendo, purtroppo, tende a ripiombare in quello stesso baratro esistenziale dal quale cerca disperatamente di fuggire.

#### **PAROLE CHIAVE**

Arsenico - Sali di potassio – Tossicologia – Patogenesi - Mac Repertory - Nuclei tematici.

#### **SUMMARY**

#### **KALIUM ARSENICOSUM**

The themes, the Materia Medica and clinical cases.

The Authors take into consideration the very themes of the remedy. They also availed of the most updated informatic tools which they integrated with their personal experience. Two clinical cases are reported. There is a great confusion about this remedy, due both to a toxicological and a pathogenetical reason. The arsenical-like imprinting is by all means evident, in fact it is supposed to be ignored and misunderstood because of the better known and overprescribed Arsenicum. Yet the AA pointed out that in Kali arsenicosum the hypochondrial anxiety-anguish is much stronger and linked with a contradictory relationship with others: Kali Arsenicosum strongly needs an external support in order to counterbalance his deepest sensation of weakness and insecurity. This is the reason why he tries to build very close and solid relationships. However he feels that he cannot trust totally such supports, so he tends to react by anger, jealousy, even by attacking them. In this way, unfortunately, he tends to fall down into that same existential abyss he tries to escape from.

## **KEY-WORD**

Arsenicum - Potassium salts – Toxicology – Pathogenesis - Mac Repertory - Remedy themes.

*Dopo aver apprezzato il lavoro presentato dagli Autori al 4° Congresso FIAMO dell'Ottobre 2002 in Roma, ho chiesto e ottenuto un completamento del lavoro stesso, che si arricchisce quindi di concetti e di ulteriori riscontri clinici.*

*Pubblichiamo con piacere il risultato di questo sforzo. (G.D.)*

## **INTRODUZIONE**

Kali Arsenicosum è un rimedio a cui difficilmente si pensa in prima battuta, viste le molte affinità con il ben più noto e sicuramente iperprescritto Arsenicum album.

Nell'instancabile attività di raccolta dei dati patogenetici da parte di Dudgeon, ma anche nelle imponenti trascrizioni di Allen nella Encyclopedia di Materia Medica risulta chiaramente la grande confusione che si è fatto fra i dati tossicologici e patogenetici di Arsenicum album e quelli di Kalium arsenicosum. Per molti sintomi è difficile distinguere i due rimedi perché le fonti delle patogenesi sono poco chiare. C'è grande confusione tra l'azione delle due sostanze. Dal lato tossicologico sono stati mescolati i sintomi dell'Arsenico utilizzato in forma "allopatrica" (Liquor Arsenicalis) con quelli della cosiddetta "Soluzione di Fowler" che invece è costituita, ma solo in parte, dall'Arseniato di potassio. Ciò non è tutto! Volendo risalire alle fonti più originali ed attendibili, ossia al lavoro di Hahnemann, egli stesso nella sua Materia Medica Pura riporta di Arsenicum album un mix di dati che ci lasciano a dir poco perplessi.

Egli, annotando le "fonti", per la patogenesi, inserisce nella materia medica di Arsenicum molti casi di intossicazione da Arseniato di potassio inalato tramite vapori arsenicali, casi in cui c'è l'uso di ossido nero di arsenico applicato a masse tumorali cutanee e poi l'arsenico preso con il tabacco, le intossicazioni dei minatori che hanno respirato arsenico e cinnabaris, gli avvelenamenti da arsenico e cobalto, ecc. Per ultimo ci sono molte decine di sintomi per i quali non vengono menzionati né gli autori, né le sostanze che hanno tra i componenti l'arsenico. Anche nella Encyclopaedia of Drug Pathogenesis di Hughes, omeopata autorevolissimo, leggiamo che tra i diversi sintomi di Arsenicum album, alcuni hanno origine dall'Arsenicum metallicum, dall'Arsenicum iodatum, dall'Arseniato di potassio e dall'Arseniato di sodio.

### **Omeopati o detective?**

Nonostante la grande confusione dei dati, i sintomi patogenetici fondamentali di ciascuno dei due rimedi, Ars. e Kali ars., sono validi. Abbiamo potuto prescrivere Kalium arsenicosum con successo. Speriamo che il nostro lavoro contribuisca a dare chiarezza alla complessità sintomatologica di Kalium arsenicosum e aiuti a chiarire le peculiarità del rimedio. Pur essendo molto somigliante ad Arsenicum album ed abbia sintomi in comune con alcuni rimedi carbonici, Kali-ar. non è affatto la somma dei sintomi dell'uno e degli altri, come alcuni autori della nostra epoca affermano. Kalium arsenicosum è un rimedio che presenta, pur se somigliante ad Arsenicum, una propria dimensione. E' unico per le sue sensazioni e le problematiche psichiche per cui può essere distinto nettamente dagli altri rimedi! Desideriamo rendere chiarezza e giustizia, per quanto ci è possibile, alla dimensione umana del soggetto Kali-ars. Ci riusciremo? Ai lettori la risposta. Invochiamo ovviamente la loro benevolenza.

### **Che cos'è Kalium arsenicosum?**

Occorre trasformarsi in detective per capire che cosa è stato somministrato agli sperimentatori di Kali-ars. Si dice che Kalium arsenicosum è l'Arseniato di potassio e buona parte della patogenesi è dovuta alla Soluzione di Fowler che ne contiene in abbondanza. Ciò è vero solo parzialmente perché la materia prima della Soluzione di Fowler è un insieme complesso che contiene, oltre

all'arseniato di potassio, altre sostanze che all'unisono concorrono all'azione del ceppo. La soluzione di Fowler è costituita da 3 componenti: l'acido arsenioso (1 parte), il carbonato di potassio (1 parte), la soluzione di lavanda (3 parti) e l'acqua distillata (95 parti). Oltre ai tre elementi, carbonio, potassio e arsenico, nel composto c'è anche la soluzione di lavanda, che non solo profuma il prodotto, ma riteniamo concorra a determinare i sintomi della patogenesi. Non dimentichiamo che in fitoterapia la lavanda ha un largo uso clinico nelle distonie neurovegetative accompagnate da sintomi polifunzionali (inquietudine, disturbi del sonno, gastriti, coliti, tachicardie, manifestazioni asmatiche, ecc.), nelle discinesie biliari e negli stati infiammatori delle prime vie respiratorie. La lavanda è un fitocomplesso costituito da flavonoidi (luteolina, acacetina, vitexina), cumarine (erniarina, umbelligerone, diidrocumarina), da triterpeni (ac. Oleanolico, ac. Ursolico, ac. Vergatico, lupeolo, eritrodiolo, ecc.) e poi da tannini, depsidi e diterpeni. Gli oli essenziali della lavanda e i loro esteri sono principi spasmolitici e sedativi; tramite l'olfatto sono attivatori del sistema limbico cerebrale con rilascio di endorfine.

### **L'immagine di kalium arsenicosum**

L'immagine del rimedio che abbiamo dagli autori classici è scarna per il numero troppo esiguo di sintomi. Essa non rende giustizia al rimedio perché ne deriva un quadro troppo generico. A prima vista i Kalium ars. sono soggetti nervosi, irritabili e depressi. Si chiudono in se stessi, sono molto scontenti di come sono fatti e soffrono di grandi gelosie. Sono poco portati al dialogo ed hanno un'espressione ansiosa; sono astiosi e rispondono con poche parole. In essi predomina la grande ansia per la salute. Hanno paura delle malattie cardiache; temono l'ipertensione perché può portare all'ictus. Sono impauriti dal cancro, anzi è il loro terrore. Un altro aspetto importante che si rileva nel rimedio, oltre ai sintomi nevrotici, è la debolezza. E' caratteristica dei soggetti Kalium ars. l'associazione sintomatologica degli attacchi di panico con la debolezza, la mancanza di aria, l'ipotensione e gli svenimenti. Stanno peggio al mattino presto. Come Kalium carbonicum si svegliano alle 3 ed inizia la sofferenza. C'è l'asma e il caratteristico dolore al plesso solare. Sono freddolosi. Quando arriva il freddo si ammalano facilmente. Entrando ed uscendo da un locale caldo si raffreddano e poi cadono ammalati. Stessa reazione quando si riscaldano e poi ingeriscono bevande o cibo freddo. Il soggetto Kalium ars. dorme sul fianco sinistro e tiene la mano sul torace come se volesse proteggere il cuore. Che dire poi della sensazione come se una palla dallo stomaco salisse in gola o della sensazione angosciosa di soffocamento che lo afferra e non lo lascia, oppure della sensazione di avere una testa più larga? Si tratta di sintomi cenestesici amplificati dall'ipersensibilità.

### **Un'immagine più completa**

Possiamo approfondire le conoscenze del rimedio estraendo tutti i sintomi dal Complete Repertory di R. Van Zandvoort (Mac Repertory), raggruppandoli secondo un criterio di affinità, definendo così una serie di temi, che sono la struttura del rimedio. Per ultimo abbiamo completato lo studio del rimedio con l'ausilio dei tre casi clinici in cui Kalium ars. ha dato ottimi risultati sia a livello mentale che fisico.

### **I TEMI DI KALIUM ARSENICOSUM**

Ansia per la salute; paura di ciò che può accadere e che non si riesce a controllare/prevedere (malattie, sfortuna, ignoto)

MIND; ANXIETY; fear, with (124) \*\* MIND; ANXIETY; health, about (88) \*\*\* MIND; ANXIETY; hypochondriacal (60) MIND; DESPAIR; recovery (66) \* MIND; FEAR; cancer, of (25) \*\* MIND; FEAR; evil, of (120) \*\* MIND; FEAR; happen; something will (98) \*\* MIND; FEAR; evil, of (120) \*\* MIND; MIND; DREAMS; misfortune, of (66)

### **Ansia con somatizzazioni a vari livelli**

MIND; ANXIETY; chest, in (194) \*\* MIND; ANXIETY; palpitation; with (115) \* MIND; ANXIETY; respiration; difficult, anxious, with (104) \* MIND; ANXIETY; stomach; in (117) \*\* MIND; ANXIETY; stomach; in; pit of (43) \* MIND; ANXIETY; stool; before (25) \* MIND; DELUSIONS, imaginations; heart; disease, will have, and die (6) \*\*\*

**Personalità tormentata: tendenza all' agitazione ossessiva, alla disperazione, all' angoscia; peggiora da solo, in momenti critici, sera-notte**

MIND; ANGUISH (196) \*\* MIND; ANXIETY; waking, on (109) \* MIND; ANXIETY; causeless (13) \* MIND; HYSTERIA (230) \* MIND; HYSTERIA; fainting with (25) \* MIND; RESTLESSNESS, nervousness; tendency (553) \* MIND; RESTLESSNESS, nervousness; tendency; evening (57) \* MIND; RESTLESSNESS, nervousness; tendency; night (268) \*\*\* MIND; RESTLESSNESS, nervousness; tendency; anxious (122) \*\*\* MIND; RESTLESSNESS, nervousness; tendency; chill; during (48) \* MIND; RESTLESSNESS, nervousness; tendency; heat; with (87) \* MIND; RESTLESSNESS, nervousness; tendency; menses; during (44) \* MIND; RESTLESSNESS, nervousness; tendency; bed; tossing about in; tendency (131) \*\* MIND; THOUGHTS; persistent (100) \* MIND; THOUGHTS; persistent; night (9) \* MIND; THOUGHTS; rush, flow of (137) \* MIND; THOUGHTS; rush, flow of; sleeplessness; with (96) \* MIND; THOUGHTS; tormenting (35) \* MIND; THOUGHTS; tormenting; night (6) \* MIND; WEEPING, tearful mood; tendency (356) \* WEEPING, tearful mood; tendency; night (85) \* WEEPING, tearful mood; tendency; causeless (41) \* MIND; WEEPING, tearful mood; tendency; sleep; in (84) \*

**Ambiente esterno come fonte di insicurezza e di minaccia**

MIND; FEAR; narrow place, in, claustrophobia (44) \* MIND; FEAR; panic attacks, overpowering (41) \* MIND; FEAR; people, of, anthropophobia (89) \*\* MIND; FEAR; crowd; in a (58) \*\* MIND; FEAR; crowd; public places, of (20) \*\*

**Presenza della morte (paura, sogni, presentimenti, pensieri suicidi, visioni spaventose)**

MIND; DEATH; conviction of (26) \*; DEATH; presentiment of (71) \* MIND; DEATH; thoughts of (58) \* MIND; DELUSIONS, imaginations; dead; persons, sees (60) \* MIND; DREAMS; dead; people, of (94) \* MIND; DREAMS; death, of (86) \* MIND; FEAR; death, of (172) \* MIND; FEAR; death, of; alone, when MIND; DELUSIONS, imaginations; images, phantoms, sees (100) \* MIND; DELUSIONS, imaginations; images, phantoms, sees; frightful (60) \* MIND; SUICIDAL disposition (137) \* MIND; SUICIDAL disposition; fear, with; death, of (12) \* MIND; SUICIDAL disposition; thoughts (35)\*

**Frettolosità, impazienza, puntigliosità quasi maniacale**

MIND; FASTIDIOUS (34) \*\* MIND; HURRY, haste; tendency (138) \* MIND; HURRY, haste; tendency; always in (7)\* MIND; IMPATIENCE (138)\*

**Rapporto controverso con gli altri: estremo bisogno (fino alla gelosia) alterato con sospetto, diffidenza e aggressività**

MIND; ABUSIVE, insulting (75) \*\*MIND; COMPANY; desire for (104) MIND; FEAR; alone, of being (80) \* MIND; FEAR; alone, of being; company, with aversion to, yet fears to be alone (16) MIND; FEAR; people, of, anthropophobia (89) \*\* MIND; FEAR; death, of; alone, when (13) \*\* MIND; FEAR; crowd; in a (58) \*\* MIND; FEAR; crowd; public places, of (20) \*\* MIND; JEALOUSY (65) \* MIND; JEALOUSY; sadness, with (1) \*\* MIND; KILL, desire to (49) \* MIND; KILL, desire to; sudden impulse to (22) \* MIND; SUSPICIOUSNESS, mistrustfulness (114) \*\*\* MIND; SUSPICIOUSNESS, mistrustfulness; friends, to (2) \* MIND; TIMIDITY (151) \*\* MIND; VIOLENCE, vehemence (124) \* MIND; VIOLENCE, vehemence; deeds of, rage leading to (38) \* MIND; VIOLENCE, vehemence; friends, to his (1) \*

### **Peggioramento a letto e di notte, avversione a coricarsi**

MIND; ANXIETY; evening; agg.; bed, in (56) \* MIND; BED; aversion to, shuns (18) \* MIND; FEAR; bed; of the (25) \* MIND; ANXIETY; night; agg.\* MIND; FEAR; night\*\* MIND; ANXIETY; night; agg.; waking\*  
MIND; THOUGHTS; tormenting; night\* GENERALITIES; NIGHT, nine pm. - five am.; agg.\*\*\*

### **Ipersensibilità/fastidio ai rumori, alle voci, al dolore, con facilità allo spavento anche per piccole cose**

MIND; FRIGHTENED easily (162) \* MIND; FRIGHTENED easily; trifles, at (28) MIND; SENSITIVE, oversensitive (311) \*\* MIND; SENSITIVE, oversensitive; noise, to (180) \* \*\*MIND; SENSITIVE, oversensitive; pain, to (134) MIND; SENSITIVE, oversensitive; noise, to; voices (37) \* MIND; SHRIEKING, screaming, shouting (209) \* MIND; STARTING, startled (267) \*\* MIND; STARTING, startled; noise, from (69) \* MIND; STARTING, startled; sleep; falling asleep, on (82)\*

### **Tendenza alla tristezza e all'indifferenza**

MIND; SADNESS, despondency, depression, melancholy; evening; agg. (85) \* MIND; SADNESS, despondency, depression, melancholy; alone, when; agg. (26) \* MIND; SADNESS, despondency, depression, melancholy; heat, with (55) \*MIND; SADNESS, melancholy; periodical (10) \* MIND; SADNESS, despondency, depression, melancholy; periodical; every; third day (1) \* MIND; SADNESS, despondency, depression, melancholy; jealousy, with (1) \*\* MIND; INDIFFERENCE, apathy; sadness, in (5) \*\* MIND; QUIET; disposition; sadness, in (1) \*\* MIND; QUARRELSOMENESS, scolding; sadness, in (1) \*\* MIND; INDIFFERENCE, apathy (315) \*\* MIND; INDIFFERENCE, apathy; everything, to (94) \* INDIFFERENCE, apathy; pleasure, to (48) \* MIND; QUIET; disposition (83) \* MIND; SIT; inclination to (123).

### **Irritabilità, litigiosità, capriccio, puntigliosità, ritualità e atteggiamento ipercritico**

MIND; CAPRICIOUSNESS (118) \* MIND; CENSORIOUS, critical (86) \* MIND; FASTIDIOUS (34) \*\* MIND; MOROSE, sulky, cross, fretful, ill-humor, peevish (362) \* ; morning (58) \* MIND; MOROSE, sulky, cross, fretful, ill-humor, peevish; morning; waking, on MIND; DISCONTENTED, displeased, dissatisfied (199) \* MIND; LAMENTING, bemoaning, wailing (101) \* MIND; MOROSE, sulky, cross, fretful, ill-humor, peevish; sadness, with (4) \*\* MIND; QUARRELSOMENESS, scolding (162) \* MIND; IRRITABILITY; morning (102) \* MIND; IRRITABILITY; morning; waking, on (50) \* MIND; IRRITABILITY; chill, with (60) \* MIND; IRRITABILITY; headache; during (66) \* MIND; IRRITABILITY; questioned, when (16) \*\*

### **Considerazioni sintetiche sul rimedio**

L'ansia che compare la mattina, al risveglio è una caratteristica importante del rimedio. Può non avere cause evidenti ed accompagnarsi alla paura per la salute, fino ad arrivare all'ipocondria e alla paura del cancro.

Il soggetto è ipersensibile al dolore e somatizza le paure con sintomi a carico dell'apparato cardio-circolatorio, respiratorio e digerente (extrasistoli, respirazione ansiosa, ansia allo stomaco ecc.). Una grande irrequietezza si accompagna al nervosismo e peggiora quando Kalium-ars. lamenta sintomi fisici. Teme le persone, evita i luoghi pubblici per paura degli attacchi di panico. E' claustrofobico. Le insicurezze si collegano ad una sensazione profonda di vulnerabilità. Ha paura del male. Teme che gli accada qualcosa e che sopraggiunga la sfortuna. I suoi pensieri sono negativi e spesso si riferiscono alla morte. La morte compare nei sogni e Kalium-ars., ne è molto impaurito specie quando è solo. E' convinto che morirà. Vede fantasmi e anime di persone morte. Kali-ars. è un soggetto tormentato, che non ha mai pace, neanche a letto dove si gira e si rigira. Ha sempre fretta ed è impaziente. Vive contro il tempo. Il tempo che passa attiva il fantasma della morte.



Kalium-ar. è di una meticolosità maniacale. Assomiglia ad Arsenicum. E' capriccioso ed ipercritico, in questo modo vive la sua nevrosi. La superstizione, insieme ad una ritualità scaramantica, esprimono il bisogno di proteggersi dalla sfortuna e dalla sventura.

Kalium arsenicosum ha bisogno di compagnia ed ha paura di stare solo, come Arsenicum, ma a differenza di quest'ultimo instaura con le persone intime una relazione di necessità e al contempo di collera rivendicativa. Ciò rappresenta un tratto differenziale importante del rimedio rispetto ad Arsenicum. La mancanza di fiducia e il sospetto nei confronti degli amici sono tipici di Kalium arsenicosum. I familiari e gli amici, che egli ha scelto come sostegno, non gli danno sicurezza. Non si sente protetto; allora teme di cadere in un baratro; ossia verso la morte. Il mondo fantastico di un soggetto così pauroso è carico di sensazioni negative. E' sensibile ai rumori, si spaventa molto facilmente e sobbalza, i suoi sogni sono paurosi. Il malumore, l'insoddisfazione, l'irritabilità e la scontrosità sono caratteristici. Cosa si può fare quando non si riesce a mantenere la calma neanche quando gli si pone una semplice domanda?

La tristezza come reazione ai suoi problemi è un'altra keynote del rimedio. Egli è triste la sera, quando è ammalato e quando si ritrova da solo. Nulla gli sta bene.

L'indifferenza è la condizione affettiva e mentale a cui giunge dopo tanto soffrire per le insicurezze e le paure. E' una condizione miasmatica distruttiva (sifilitica), che evidenzia la sua disfatta esistenziale. Egli sente di non avere più possibilità di guarire, giungendo così alla totale disperazione.

## LA CLINICA DI KALIUM ARSENICOSUM

### CASO CLINICO N° 1

Dr Francesco Marino

#### **...Quando la paura del male è peggiore del male stesso!**

#### **Prima visita – 15 Settembre 1998**

Piero è un uomo di 66 anni che si presenta in modo singolare. Benchè siamo in Settembre e faccia ancora parecchio caldo è supercoperto: giaccone, 2 magliette una sull'altra (oltre alla maglietta della salute...), sciarpa, scarponi e calzini invernali, e per finire un buffo cappellino (dal quale non si separerà mai durante le varie visite).

L'espressione è quella di una persona francamente preoccupata per la propria salute e, al tempo stesso, profondamente sfiduciata, quasi rassegnata.

*Soffro di ripetute infezioni alle vie respiratorie. Da quando sono andato in pensione, sono crollato. Mi sento di un'estrema fragilità, sono come paralizzato, impotente ad affrontare la benchè minima incombenza. Ho paura di tutto: ogni corrente mi fa venire un raffreddore, col mal di gola che poi scende nei bronchi e non se ne va più. Cerco di evitare il freddo e l'umido, basta una sudata che mi frego. Ho sempre questo catarrino nel naso e in gola che mi dà un bruciore e la voce rauca e devo costantemente raschiare per mandarlo via. La salute è la mia dannazione: ogni 15 giorni in media mi capita qualcosa, non ce la faccio più a tirare avanti così. Non posso fare uno sforzo, prima mi facevo almeno 10 chilometri al giorno in bici, quando insegnavo. Ora sono costretto a portare una mascherina come i vigili urbani del Centro, per evitare lo smog. Dagli esami risulta che ho un'enfisema e dall'espettorato vengono fuori Candida, Hemophilus infl., Pseudomonas. Il pneumologo che mi segue mi ha fatto fare cicli di antibiotici, ma non è servito a niente, anzi... Mi hanno fatto venire un'infezione alla bocca (n.d.A.: una candidosi orale) e poi per mesi mi sono trascinato una febbretta, che mi dava una strana sensazione di calore al viso e mi faceva sudare, però avevo i piedi gelati. Per ogni stupidaggine devo prendere qualcosa, per proteggermi, ma poi mi fanno stare peggio e allora...*



Mi mostra i vari esami fatti (una montagna!) ma ciò che più mi colpisce è il suo sguardo: fisso, quasi perso nel vuoto. E' evidente lo stato depressivo per cui gli chiedo qualcosa sul suo umore, sulla sua vita affettiva, anche perchè credo che un simile crollo abbia origini ben più lontane.

*Da quando sto così ho alti e bassi, risento molto di ciò che mi succede attorno. E' da quando sono andato in pensione che sono crollato. Probabilmente ero così anche prima, come mi ha fatto notare il mio analista, ma non me ne accorgevo perchè ero assorbito dal lavoro. Ho sempre quest'ansia che mi divora, mi prende e non so che fare, fino a vere e proprie crisi di panico. Il momento peggiore è al risveglio, è una sensazione angosciata dover affrontare un'altra giornata, chissà cosa mi capiterà... Ma anche la sera, andare a letto non è facile, cerco di andarci il più tardi possibile.*

Chiedo come mai e se gli capita di fare sogni particolari.

*La notte è spesso popolata da sogni vivi, non proprio incubi. Il più delle volte li dimentico però ci sono due elementi che ritornano spesso: le difficoltà legate a viaggi o spostamenti e l'acqua. Ad esempio, c'è da affrontare un viaggio, oppure un progetto insieme ad altre persone, si parte ma ad un certo punto sorgono difficoltà, incomprensioni, qualcosa che rompe l'atmosfera armoniosa presente fino a quel momento. E poi quest'acqua, sempre presente come qualcosa di minaccioso, che so, un'inondazione, una pioggia, qualcosa che rompe gli argini...*

Colpito da ciò che mi va rivelando, gli chiedo qualcosa di più personale.

*Sono stato sposato per 20 anni, un'esperienza ricca, complessa che ad un certo punto ho deciso di chiudere perchè la ritenevo conclusa. Ho avuto 2 figli, di cui un maschio che vive e lavora come medico a New York; è una persona di successo. Poi sono stato single per circa 7 anni durante i quali ho avuto una breve storia, quindi ho conosciuto una donna di 15 anni più giovane con cui mi sono risposato e che mi ha dato un figlio che ora ha 5 anni. Nella mia vita ho sempre avuto bisogno di costruire rapporti molto forti, quasi esclusivi, da cui poi mi distacco perchè diventano troppo soffocanti. Ora mi sento in colpa verso la prima moglie, che si è ammalata gravemente. E mi sento in colpa anche verso la moglie attuale e il bambino, perchè da quando sto male non riesco più ad essere un sostegno per loro. Sono IO che ho bisogno, ora. E questo mi mette a disagio, mi fa sentire molto più vecchio, decrepito, come se fossi entrato in una spirale perversa, senza via d'uscita. Non riesco a costruire un rapporto col bambino, mi sento così inadeguato... poi sto sempre male e lui non lo capisce. Mia moglie, al contrario di me, è iperattiva, sempre impegnata, spesso assente, mi sento lasciato a me stesso. Ho scoperto, da quando sto così, che ho il terrore di stare solo, soprattutto di sera e di notte, mi viene un'ansia insostenibile. Allora ho paura di sentirmi male. Ma come le dicevo anche il risveglio è molto problematico, così come i cambi di stagione che accentuano i miei malori. Non ne parliamo poi se vengo a sapere di qualche persona cara che muore o si ammala...*

Gli chiedo se ci sono altri disturbi.

*Spesso ho problemi di pelle: arrossamenti con bollicine, pruriginosi. Sono insofferente alla lana. Ho anche bruciori di stomaco, soprattutto se sono più stressato. Allora ho anche fenomeni di diarrea.*

Predilige nettamente cibi e bevande caldi che gli migliorano tra l'altro la tosse ed il bruciore in gola. Senza dubbi gli prescrivo:

**ARSENICUM ALBUM 06/LM gocce.**

Nei tre mesi successivi lo risento di frequente per telefono. E' sempre preoccupato, più per le possibili ricadute che per veri e propri malanni. E' chiara la componente ipocondriaca, lui è uno che non sta mai del tutto bene, c'è sempre qualcosa che lo preoccupa o che potrebbe capitarci.

**Seconda visita – Gennaio 1999**

*Ho continuato ad avere i soliti fastidi però ho retto. Anzi mi sembra di passare da momenti d'euforia ai soliti momenti di depressione. Mi sento meglio, ma ho sempre il terrore che possa capitarci qualcosa. Questa paura mi limita, in tutto, non mi fa sentire libero. Ho sempre paura delle correnti d'aria. Con lo Xanax riesco a dormire anche 7 ore, ma mi sveglio sempre presto e pieno di angosce. La digestione e l'intestino sembrano migliorati. Continuo però con le crisi periodiche di prurito. Ultimamente mi si arrossano gli occhi e mi bruciano ed è comparso un tremore alle mani, specialmente se devo fare operazioni manuali. Mani e piedi sono sempre gelati.*

Mi accorgo che mani e piedi non sono così freddi come dice. Gli chiedo come va con la moglie, il bambino, in generale nel rapporto con gli altri.

*Anche se la fase acuta mi sembra superata ho sempre terrore che si riaffacci. Sento la precarietà del vivere quotidiano, non riesco a trovare un punto di riferimento, vorrei che qualcuno mi desse una mano. Sento che sto riemergendo a fatica e vorrei non essere distolto dalle mille preoccupazioni di tutti i giorni. Ad esempio, ho recuperato il rapporto con amici e familiari, ma non voglio sentirmi troppo coinvolto. Sento il bisogno di comunicare, ma non voglio farmi condizionare, mi fa paura. Continuano i sogni con l'acqua e gli spostamenti, anzi mi capita spesso di vivere il distacco o l'abbandono da qualcuno, che mi crea problemi.*

Prescrivo **ARSENICUM ALBUM XMK**

### **Terza visita – Aprile 1999**

Il paziente lamenta dei disturbi reumatici e la comparsa di disturbi cardiovascolari.

*Ho passato una discreta invernata, però sempre col timore che potesse succedermi qualcosa. Ho la solita tosetta col raschietto in gola, ma nel complesso sto benino. Da un po' di tempo mi sono venuti dei dolori muscolari alla schiena, una sciatica e dei fastidi al gomito sinistro. Alcuni sono fissi in un punto, altri sono vaganti. Sono più intensi al mattino e nelle giornate di umidità e migliorano con le belle giornate, col sole. Ma ciò che mi da più fastidio sono queste palpitazioni con un senso di peso in petto, fatica a respirare, soprattutto se sono preoccupato, se per esempio litigo con mia moglie. Allora mi torna anche il bruciore allo stomaco. E poi ho questo gran senso di spossatezza, qualunque cosa faccia. Altri giorni invece mi sento molto più energico.*

A questo punto decido di riesaminare il caso.

Repertorizzo i seguenti sintomi:

EXTREMITY PAIN; GENERAL;

rheumatic (K1045, G871)

GENERALITIES; WAKING; agg.

GENERALITIES; WEAKNESS, enervation, exhaustion, prostration, infirmity; exertion, from; agg.

MIND; ANXIETY; hypochondriacal

MIND; DREAMS; water

MIND; FEAR; alone, of being

STOMACH; PAIN; burning



Penso a Kalium Arsenicosum che, oltre a coprire gran parte dei sintomi, presenta la tematica dell'estrema ipocondria, della debolezza, dell'estremo bisogno di supporto, di controllo e nel contempo di sfiducia verso chi gli sta vicino, della freddolosità, etc. comuni ai vari Kali e al ben più noto Arsenicum. Tematiche che in questo rimedio sono particolarmente sviluppate e che sembrano

sintetizzare il caso di Piero. Gli chiedo se ha mai sofferto col cuore e mi conferma: *...da giovane mi trovarono una nevrosi cardiaca che mi ha preoccupato a lungo; ogni tanto si fa risentire, specie se mi stresso.*

Gli prescrivo

**KALIUM ARSENICOSUM 200K seguito da 35K.**

#### **Quarta visita - Dopo un mese**

*...i disturbi reumatici e cardiovascolari non si sono piu` fatti sentire, ma tanto lo so già, che prima o poi torneranno. Anche lo stomaco però va meglio: non capisco, sono così abituato a convivere con i miei acciacchi che non riesco a capire se è un caso o chissà cosa mi sta succedendo. Riesco anche a dormire profondamente 7-8 ore e continuerei a dormire, anche i sogni sono aumentati ma non sono più ossessivi come prima. Ho l'impressione che questo...Kalium mi stia sostenendo nel senso che, intendiamoci!, mi sento sempre al limite delle mie possibilità ma perlomeno non cado nel baratro!*

**KALIUM ARSENICOSUM 35K**

#### **Quinta visita - Maggio 1999**

*Reggo, nonostante stia passando un grosso periodo di stress in famiglia. Certe cose mi aggrediscono (tossisce nervosamente), mi fanno venire palpitazioni, bruciori di stomaco, tanta agitazione. Sono sempre sensibile ai cambiamenti di temperatura, infatti son tornati i disturbi reumatici. Il sonno è discreto, ma nei sogni mi capita di subire come delle prove che non riesco a concludere, con intralci di ogni tipo, che si trascinano.*

**KALIUM ARSENICOSUM MK**

#### **Dopo circa un mese**

Mi telefona dicendo che tutto il quadro è migliorato, pur permanendo la sua sensazione di fragilità ed il timore che anche questo equilibrio precario possa rompersi, ...però riesco a reggere, non mi sembra vero...

#### **Sesta visita – Dopo l'Estate**

*L'estate è andata OK, i disturbi reumatici non si sono fatti sentire, così tutto il resto. Sono stato in vacanza con moglie e figlio, tutto è andato bene nonostante la dermatite allergica del bambino. Ho anche affrontato il grosso problema della mia prima moglie: ha un tumore in fase terminale. Nonostante le difficoltà che questo ha creato a tutti noi, ho potuto starle vicino. Da tempo ho sospeso gli psicofarmaci e da poco ho ricominciato con lo psichiatra. Sono convinto di aver bisogno di un sostegno, per stabilizzare il mio senso di precarietà. Non mi posso cullare pur avendo raggiunto un certo risultato. Guardo con un po' di timore all'inverno: è da sempre la mia bestia nera e ho paura che un cedimento possa ripercuotersi su tutto il resto. Da qualche giorno ho più catarro alla gola, i piedi sono sempre freddi (?!) e sento le labbra che si seccano e si spellano".*

**KALIUM ARSENICOSUM MK**

Il Paziente trascorre un buon Inverno. Comincia finalmente a credere nelle sue possibilità di farcela. Soprattutto dopo aver ripetuto i vari esami che, per la prima volta dopo tanto tempo, si sono tutti assolutamente negativizzati. Interessante il fatto che nei sogni l'acqua non è più presente come una minaccia, bensì come un timore, nel senso che lui teme che questa acqua possa prima bagnarli e poi travolgerlo, ma ben presto si rende conto che di fatto l'acqua non lo tocca affatto. E questo lo tranquillizza, nel sogno, ovviamente!

Da allora (2001-2002) ha ripetuto il rimedio solo in rare occasioni, tra cui un episodio di laringite acuta, risoltosi in 2-3 giorni. Non si è mai più ammalato, se non rari acciacchi stagionali o episodi

reumatici legati all'età. Ha sospeso ogni psicofarmaco e, d'accordo col suo analista, sta rallentando con la psicoterapia. Ma ciò che è sicuramente significativo è il modo con cui ha gestito la morte della prima moglie: con serenità, dando anzi conforto ai familiari. Piero esclama: *E' la prima volta in vita mia che mi capita di dover assistere qualcuno senza soccombere. Se solo me lo avessero detto 2-3 anni fa non ci avrei mai creduto!*

## CASO CLINICO N° 2

Dr Antonio Abbate

**...Attento a non cadere!**

**Prima visita – 18 Maggio 1999**

Il signor Aldo ha 70 anni.

Viene a curarsi con l'omeopatia per due problemi: una faringite cronica che lo affligge da moltissimi anni e l'induratio penis accompagnata da riduzione della libido e problemi d'erezione. Soffre di dolori alla colonna vertebrale, zona L5/S1, che s'irradiano all'anca destra e all'inguine. Sono dolori tiranti che peggiorano quando si piega in avanti. Sta meglio in piedi e quando cammina. Per reagire si muove molto. Ha paura di bloccarsi definitivamente. Ha sofferto d'emorroidi e fistola perianale, operate molti anni fa. Ipertrofia prostatica, prostatectomia con conseguente stenosi uretrale, per cui è stato nuovamente operato. Gli sforzi muscolari causano la fuoriuscita delle urine. Ipercolesterolemia. Calcoli alla colecisti con colecistectomia. Disturbi della vista. Corpi vitrei mobili: come filamenti che si muovono.

Appetito regolare. Desiderio di dolci. Avversione ai cibi grassi. Ama frutta e pesce.

Episodi d'ipertensione arteriosa. La pressione arteriosa aumenta il giorno successivo ad un pasto ricco. Spesso Aldo si misura la pressione, specialmente dopo i pasti più abbondanti. Acidità di stomaco la notte. Da sempre è sofferente di faringite cronica. Si ammala facilmente con il freddo umido e quando sta con le mani in acqua fredda. La gola si irrita con facilità. E' sensibile al fumo delle sigarette. Ha smesso di assumere ogni volta gli antibiotici visto che non ne trae giovamento. Spesso compare tosse secca con catarro. Facilmente ha episodi febbrili. Anche soltanto stando in casa. E' freddoloso. Il freddo gli causa dolori ossei e mal di gola. In estate è sensibile alle correnti d'aria e ai colpi d'aria quando è sudato. Dice:

*Le freddate sono per me un problema. Sento il freddo che mi entra nel corpo.*

La sua casa è sempre chiusa. Le finestre sbarrate. Ha paura che entrino le zanzare. Pensa che succhino il sangue agli altri e poi siano veicoli di contagio per le infezioni.

Temperamento nervoso. E' irascibile. Ha sofferto per diversi dispiaceri familiari. La morte del padre e dei fratelli. E' in conflitto con i parenti della moglie:

...perché se ne approfittano della totale disponibilità della moglie, nei loro confronti.

Meticoloso, pignolo, puntiglioso. Controlla tutto. Tirato nelle spese. Ha pochissime amicizie. E' molto preso dai suoi sintomi. Ansioso per la salute. Paura delle malattie, specie del cancro. Piacere per i viaggi e per la conoscenza di altre lingue e genti.

Superstizioso. Geloso e possessivo. Meticoloso, in modo asfissiante, nei confronti della salute della moglie. Non sopporta le persone arroganti, i maleducati, gli indisciplinati, i prepotenti e coloro che maltrattano gli altri. Dice: In queste situazioni mi trattengo, ma poi esplodo.

E' portato al risentimento. Rimugina sui fatti che gli accadono. Non accetta che gli si imputino delle colpe. Gli monta dentro una forte rabbia. La prima prescrizione, Natrum muriaticum 6LM, è inefficace.

Allora, repertorizzando i seguenti sintomi:

Fastidioso - meticoloso	MIND; FASTIDIOUS
Coscienzioso per stupidaggini	MIND; CONSCIENTIOUS about trifles
Aggravamento per il freddo	GENERALITIES; COLD; agg.
Aggravamento per le correnti d'aria	GENERALITIES; AIR; draft; agg.
Tendenza a prendere freddo	GENERALITIES; COLD; tendency to take, taking cold agg.

prescrivo: **KALIUM ARSENICOSUM 30 CH** gocce

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
Deficite	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Deficit della famiglia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Deficit: I autoconoscenza	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Deficit: Autoconoscenza e autoconoscenza	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Deficit: Autoconoscenza, autoconoscenza	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Deficit: Autoconoscenza, autoconoscenza, autoconoscenza	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Deficit: Autoconoscenza, autoconoscenza, autoconoscenza, autoconoscenza	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

### Quattro mesi dopo

Ha avuto un grande miglioramento. Sono scomparsi i mal di gola e si è notevolmente modificata la sintomatologia a carico dell'apparato genitale. Aldo racconta:

*Ero quasi all'impotenza. Combattevo con la mia psiche, ma il pene era senza erezioni. Poi aveva cominciato a storcersi. Ora ho di nuovo le erezioni ed è molto diminuita l'induratio che mi dava molto fastidio. Avevo rapporti ogni venti, trenta giorni. Ora anche una volta a settimana. Il desiderio sessuale è aumentato.*

In seguito per un ritorno dei sintomi a carico della gola accompagnati da tosse e catarro gli prescrivo: **KALIUM ARSENICOSUM 50CH**, con buoni risultati (la scomparsa dei sintomi).

### Tre mesi dopo

Accusa dolori alle ginocchia con sensazione di tiramento. Dolori muscolari alle cosce. Irrequietezza stando seduto. Ansia continua con desiderio di uscire da casa e camminare.

Soffriva d'insonnia. Ora dorme bene. Non russa più. Quando si sveglia, al contrario di prima della cura, si riaddormenta subito. Non prende più il Tavor la sera. La gola è in ordine. Il naso chiuso e non ha più avuto problemi con il clima. Aldo dice: *Non mi posso lamentare. E' dicembre e sono uscito alle sei del mattino senza cappello, ma non mi sono ammalato.*

E' meno imbronciato. La mattina, dice la moglie, qualche volta fischiotta anche. Aldo continua: *Ora con la cura omeopatica non ho più quell'agitazione fastidiosa. Tranne quando faccio i sogni. Facevo sogni di paura e di tensione e mi svegliavo nella notte con il cuore che batteva forte. Questo non è più accaduto. Ricordo un sogno, di un incidente d'auto, ma non me la prendevo tanto. Ho anche sognato di andare al cimitero in visita a parenti, ma non si trattava di un sogno agitato. Nel sogno ho collegato diversi cimiteri che conosco e dicevo a mia moglie che dovevamo guardare bene la strada. In passato i miei sogni erano legati anche a quello che vedevo in TV. Quando vedevo scene di violenza, la notte, poi, sognavo di essere inseguito da cani lupo che cercavano di azzannarmi e io cercavo con i piedi di liberarmi.*

Aldo, in effetti, cercava veramente di liberarsi dai cani lupo per cui nel letto sferrava calci alla moglie. Continua: Ricordo anche che molti sogni erano paurosi, dovevo stare attento a non cadere di sotto. E con le gambe mi trovavo spesso a liberarmi e a scalfiare.

A volte Aldo è un pochino masochista, nel senso che se i muscoli gli fanno male, ci lavora su. Quando avverte dolori alla schiena si mette a fare decine di volte gli esercizi, forzando il dolore. Prescrizione:

**KALIUM ARSENICOSUM 100 CH** gocce

### Dieci mesi dopo

Sta abbastanza bene in generale. La gola va bene, come la schiena. A livello genitale persiste il miglioramento. E' molto nervoso ed irritabile. E' ossessivo e pignolo con la moglie

**KALIUM ARSENICOSUM 200 CH** gocce

### Un anno dopo – 29 Ottobre 2001

Aldo mi racconta:



*Il pene faceva proprio una curva. Non riuscivo ad avere rapporti. Andavo verso l'impotenza. Ho visto che con la cura la curvatura si è ridotta e mentre prima stavo anche un mese o un mese e mezzo senza avere rapporti, ora li ho più volte al mese. E' anche andato via un fastidio che avevo all'interno del pene durante l'erezione e nel rapporto. A livello della gola va bene.*

### **CASO CLINICO N° 3**

Dr Francesco Marino

#### **Prima visita – Luglio 2001**

Stefano e Chiara gestiscono in franchising un'Agenzia Immobiliare alle porte di Roma. Al momento della consultazione convivono serenamente da un paio di anni. Condividono praticamente tutto (strano a dirsi) tranne... le scelte terapeutiche. Chiara, infatti, è una mia affezionatissima paziente da circa 5 anni, ha profonda fiducia nell'Omeopatia, avendo risolto con Kalium Carbonicum gran parte dei suoi problemi. Stefano la guarda ammirato mentre prende i suoi pallini di zucchero che, a suo dire, ogni volta le cambiano la vita in un batter d'occhio!. Tutto ciò lo incuriosisce e, al tempo stesso, gli suscita una certa diffidenza. A questo punto gli chiedo come mai si sia deciso ad affrontare il mistero dell'Omeopatia.

*Da più di 2 anni prendo il Sereopin perché soffro di SINDROME ANSIOSO-DEPRESSIVA BIPOLARE. Tutto è iniziato nel '94, quando mi è comparsa un'alopecia areata. Avevo 24 anni allora, stavo diventando mezzo calvo. Così andai all'IDI dove mi prescrissero lo Xanax. E sono ricresciuti'.*

Chiedo come mai gli avessero dato proprio lo Xanax, che non è propriamente un farmaco dermatologico.

*Qualche giorno prima dell'alopecia era morto di AIDS un mio carissimo amico: è stata una bella botta, ammazza... Da allora le malattie mi terrorizzano.*

Gli chiedo allora cosa è successo in seguito.

*Più o meno tutto bene fino al '97 allorché, nello svegliarmi di notte per andare di corpo, all'improvviso vedevo diventare la porta tutta bianca e svenivo. Stranamente quegli episodi avvenivano sempre dopo mezzanotte. Poi una sera, a giugno di quell'anno, ho avuto improvvisamente una crisi di tachicardia, con la classica sensazione di groppo in gola e una sorta di disgusto per la vita. Di colpo ho provato fastidio a stare in mezzo alla gente. Da allora anche in macchina mi sono capitati questi attacchi di panico, con questa sensazione che stai per morire da un momento all'altro. Ho anche smesso di farmi le cannette, quando ho cominciato a sentirmi male. Da allora ho sempre paura di potermi sentire così. Anche ora, se ci penso, mi sembra che potrebbe arrivare da un momento all'altro, la crisi. Altre volte, invece, quando sto così, mi viene il bisogno opposto di avere vicino qualcuno, ma qualcuno che stimi o che ami veramente, mica uno qualsiasi! Sono fatto così, passo da un estremo all'altro. E poi mi viene tanto appetito. Sono sempre stato famelico, solo che prima non ingrassavo mai. Ora sono ingrassato di 25 kg!*

Gli domando se soffre o se ha mai sofferto di qualcos'altro.

*Soffro ogni tanto di dolori lombari e torcicollo, per via di una protrusione discale, ma basta che scenda di peso per andare molto meglio. Molto spesso ho prurito in testa per la forfora e devo tagliarmi i capelli a zero. Da piccolo, invece, ho sofferto spesso di mal di testa. Venivano sempre in serata e sparivano al mattino. Poi ho sempre avuto problemi coi denti, si cariano facilmente.*

Chiara aggiunge spontaneamente:

*E' molto ordinato, quasi maniacale, poi soffre il freddo, soprattutto sull'addome. E' molto generoso come persona, ma anche molto competitivo'. Non è che sono competitivo, è che MI STA SULLO STOMACO IL GENERE UMANO!!! Ho bisogno della tranquillità, voglio la mia calma interiore. E mica te la danno tutti, questa calma!*



Sulla base di questi dati mi oriento, senza molta convinzione, per:  
**LYCOPodium 06/LM** - 3 gocce/die per 20 gg.  
Decido di rivederlo dopo un mese.

### **Seconda visita – Dicembre 2001**

*Ho l' impressione che ne sto venendo fuori, pian piano. Ho cambiato casa, sede di lavoro. Prima ero più apatico, ora mi va di lavorare. I disturbi di cui abbiamo parlato ci sono ancora tutti, ma al 10%. Mi sento anche più asciutto, però... IO VOGLIO LA CALMA TOTALE! Ora ho solo paura che tornino i vecchi disturbi, questo sì.*

Chiedo a Chiara come lo vede e come è stato realmente in questi mesi.

*Mangia a tutte le ore, di tutto, anche se non con la voracità di prima. Si sazia subito, ma deve avere sempre qualcosa da sgranocchiare. Sì, però non ho più dolori al collo e alla schiena. Solo la forfora è aumentata, mi gratto sempre parecchio, è come se non mi lavassi.*

Gli chiedo se c' è ancora qualcosa che possa turbarlo.

*Le sofferenze altrui. Mi colpiscono molto ma tendo ad evitarle, proprio per questo. Sì, sono un po' vigliacco. D'altro canto a casa mia si parlava sempre di disgrazie, mia madre era perennemente malata e depressa... Sarà per questo che ho bisogno di avere sempre tutto sotto controllo, anche per questo ho più paura di morire soffrendo che di morire.*

Gli chiedo se ha intenzione di andare in vacanza da qualche parte per Natale, visto che mancano poche settimane.

*Nooo!! Quando mi son sentito male la prima volta ero in vacanza. L' idea di fare il bis mi fa star male, anche per questo ho paura di andare in vacanza, preferisco starmene a casa. Ho bisogno delle mie cose e di sentirmi bene!*

*Placebo*

Ci risentiamo con urgenza subito prima della fine dell' anno perché gli ritorna una nuova crisi.

*Era da febbraio che non avevo più attacchi di panico, eppure... Il 30 dicembre ero solo in casa, sono uscito dalla vasca da bagno ma, nonostante ci fosse lo scaldabagno alto (cioè molto caldo, perché a Chiara piace così) ho cominciato a sentire un freddo terribile, sono andato in panico, mi batteva il cuore all'impazzata. Tremavo, avevo i brividi. Mi hanno dato del Valium: niente, solo il giorno dopo mi son calmato. E' durata un bel po'. Quando sto così, mi viene un nodo in gola e allo stomaco, come una corrente che va dalle braccia alle gambe. E mi sento abulico. Ho notato che ultimamente soffro molto il freddo, mi si gelano le estremità. Quando sto male mi sforzo di bloccarmi, di star fermo per evitare il peggio. Ho proprio paura di perdere il controllo. Invece quando sto bene sono attivissimo, sempre in movimento. Anche ora mi sento tutto elettrico, mia madre dice che ho il sangue agitato. Ho anche le gambe agitate, di notte, soprattutto. Poi da un mese mi vengono delle bolle rosse all'inguine e, come al solito, mi si infossano gli occhi. Se sto male ho urgenza di chiamare qualcuno, che mi salvi la vita, un dottore...*

Avendo a questo punto un' idea più precisa del rimedio da verificare, gli chiedo se preferisce cibi e/o bevande freddi

*Assolutamente no al freddo, solo cose calde o tiepide, anche d'estate.*

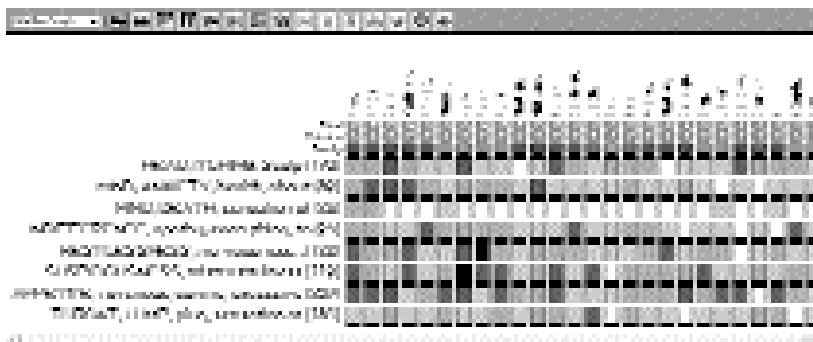
Decido di rivedere il caso, perché son comparsi, o meglio, comincio a focalizzare l'attenzione su una serie di sintomi che avevo in precedenza trascurato.

1. Intanto mi colpisce il rapporto con la compagna, Chiara, che è il suo punto di riferimento costante. Un rapporto totalizzante, soprattutto a livello emotivo, si preoccupa per lei, eppure mantiene un atteggiamento critico verso tutto ciò che dice o fa.

2. Stesso discorso per quanto riguarda il suo rapporto con l'Omeopatia: guarda con ammirazione e curiosità la fiducia con cui Chiara si affida alle cure omeopatiche, vorrebbe fare altrettanto, ma non ci riesce. Pretende di capire ed il fatto di non riuscirci da un lato aumenta la sua diffidenza, dall'altro lo attrae. Sente il bisogno di affidarsi ma... è sempre sospettoso!
3. Poi questa irrequietezza alternata ad estrema abulia, questa paura (chiaramente ipocondriaca) di potersi sentire male che condiziona la sua vita. La paura di soffrire è persino più forte della paura di morire.
4. Tutte queste somatizzazioni ansiose a livello cardiaco, gastrico, cutaneo. La freddolosità nonostante il caldo ambientale, i brividi ed i tremori in occasione della crisi di panico, il desiderio di bevande calde o tiepide
5. L' insorgenza notturna delle crisi stesse

Ne vien fuori un quadro di sapore arsenicale. Ma quale tra i tanti? Decido quindi di repertoriare ex novo, mirando stavolta a valorizzare gli elementi succitati:

- HEAD; ITCHING; Scalp (170)
- MIND; INDIFFERENCE, apathy; everything, to (94)
- MIND; ANXIETY; health, about (89)
- MIND; RESTLESSNESS, nervousness; tendency; anxious (122)
- MIND; DEATH; sensation of (26)
- MIND; SUSPICIOUSNESS, mistrustfulness(19)
- STOMACH; APPETITE; ravenous, canine, excessive (237)
- THROAT; LUMP, plug, sensation of (181)



A questo punto non mi stupisco di ritrovare, in posizione ravvicinata due rimedi della famiglia arsenicale, così come, non molto distanziato, ritrovo Lycopodium, che, pur coprendo molti sintomi, non mi ha mai del tutto convinto. In teoria avrei dovuto orientarmi verso la superpotenza-Arsenicum, tuttavia è la peculiare dinamica comportamentale di Stefano a spingermi verso Kalium Arsenicosum: il suo rapporto controverso nei confronti della compagna, degli affetti e degli interessi che Stefano sente più vicini (bisogno e sfiducia, attaccamento e critica), così come l'alternanza di agitazione e astenia-abulia. Lo stesso rapporto col medico è del tutto particolare: sa che il terapeuta può fare molto per lui, (e difatti si guarda bene dal lasciare le sue cure, perché ne ha profonda stima, cosa non facile per un diffidente come lui...), tuttavia non riconoscerà MAI (nemmeno in futuro!) di sentirsi DEL TUTTO BENE, ci sarà sempre qualche cosina che non va. E' un atteggiamento che ho imparato a riconoscere nei pazienti che hanno beneficiato del rimedio prescritto, per cui prescrivo: **KALIUM ARSENICOSUM 30 CH**

### **Terza visita – Febbraio 2002**

*Dopo Kali Ars. mi sono uscite quelle bolle sulle gambe, ti ricordi? Però è andato tutto bene, o quasi, almeno fino alla settimana scorsa. Non avevo più il groppo in gola e allo stomaco, le crisi con le palpitazioni, non mi grattavo più la testa. Mangiavo pure molto meno! Ora però ho di nuovo fame nervosa, non mi sento proprio guarito, tutta quella roba c'è ancora, anche se in sottofondo...*

*Gli faccio notare che ha comunque fatto dei passi avanti, o no?*

*Sì, è vero, però... NON RIESCO ANCORA A FARMI UNA CANNA, A BERE UN BICCHIERE DI VINO! HO PAURA DI SENTIRMI DI NUOVO MALE, DI PERDERE DI NUOVO IL CONTROLLO. IL MIO UNICO PENSIERO, ORA, E' DI GUARIRE, NON NE POSSO PIU'. HO SEMPRE QUESTO SENSO DI SCONTENTEZZA, NON MI SENTO PIU' IO, soprattutto da una settimana.*

*Gli chiedo se ha notato la comparsa di altri disturbi. Interviene Chiara per confermarmi che quando è in attività, in movimento si sente meglio, se invece non ha niente da fare... Anche per questo si 'attacca' al cibo. Ha sempre una certa riluttanza a lasciare il suo habitat Non ho più interesse ad uscire, non voglio nemmeno andare fuori in vacanza: ho troppa paura di risentirmi male. E così me ne sto a casetta, con Chiara. Ah, sono tornati ultimamente i mal di schiena e i fastidi ai denti, ma non ci vado dal dentista, mi fa paura. L' unica cosa che mi piace e mi rilassa è guidare. Oppure venire qui, ANCHE SE NON CAPISCO UN CAVOLO di quello che mi dici, però mi piace lo stesso!*

### **KALIUM ARSENICOSUM 200 CH**

1 dose da ripetere all' occorrenza.

Da allora non ha più avuto i disturbi di prima, fino a settembre, quando ha di nuovo assunto una dose unica del rimedio per la ricomparsa di una lieve crisi, risolta, anzi dissolta in meno di 48 h. Nel frattempo ha saputo che Chiara è incinta dal mese di luglio.

*Sarà un caso, ma ho notato che le crisi mi vengono quando Chiara fa un' ecografia. Nel '93 stavo con una che rimase incinta pure lei, ma era un' altra storia, insieme si decise per l'aborto. A proposito, dopo l' ultima dose presa a settembre mi è venuta una scarica di emorroidi da paura, non mi venivano più da anni! E poi un' altra cosa curiosa: mi è passata la voglia di fumare, mi fa proprio schifo, se ci provo mi stranisce. Col Sereopin che faccio? So benissimo che potrei toglierlo, lo prendo ormai senza nessuna regolarità rispetto a prima, però non mi sento ancora di levarlo del tutto. Mi capisci, no? In compenso mi è tornata la voglia di uscire: ahò, ho pure portato Chiara allo stadio!*

### **CONCLUSIONI**

I tre casi clinici presentano numerose analogie, essi ci offrono un'immagine coerente del rimedio. Dietro l'angoscia esistenziale di Kali Arsenicosum vi è un conflitto tra la tendenza potassica, che spinge a cercare un legame stretto con le persone più vicine (il potassio d'altro canto è un elettrolita protoplasmatico che fa di tutto - pompa ionica - per non farsi espellere dalla cellula), ossia un legame che dia forza, e la tendenza arsenicale che invece mira ad inquinare questi rapporti attraverso un atto svalutativo, di sfiducia, nei confronti di coloro che sono il suo sostegno (l'arsenico è un veleno di tipo protoplasmatico...), in cui senso di responsabilità ed ansia di coscienza si fondono rendendo il soggetto conflittuale verso gli affetti e le amicizie. L'agitazione ansiosa, l'ipocondria, la paura di ciò che può succedere e che Kalium arsenicosum non può controllare (salute, futuro, sogni, male, ambiente), insieme alla consapevolezza della debolezza (a volte vera, a volte presunta), portano il soggetto ad aver bisogno degli altri, intesi come gruppo ristretto (famiglia, amici, colleghi, etc.) con i quali cerca di instaurare rapporti tenaci, ai limiti dell'ossessivo e conflittuali (tematica comune ai Kali), non si fida di loro! Tende a litigare, addirittura a maltrattare proprio coloro che sono il suo sostegno. Oppure prima li lega a sé e poi sente il bisogno di liberarsene, perchè si sente condizionato da loro (vedi il caso di Piero). Si

preoccupa per la sua salute e di quella di coloro a cui è legato affettivamente. Si sente nei loro confronti in colpa. Pur avendo bisogno di loro non si fida. Se qualcuno mostra opinioni diverse dalle sue, si sente irritato o tradito: “Io che ho fatto tanto per loro, come possono farmi questo?”. La sua malattia e la morte, ma anche dei suoi cari, gli creano angoscia. Si sente minacciato. I familiari sono i mattoni del suo argine. Ciascuno è importante per non cadere nel vuoto di un burrone (vedi i casi clinici). Il timore di ciò che può accadere è dunque vissuto come una minaccia permanente che incombe. Ciò spiega i sogni angoscianti, di pericolo (incidenti, inseguimenti, sprofondamenti, inondazioni, etc.) o di difficoltà, che egli trova nell’ambiente e nelle reazioni con le persone. Costruisce per sé gli argini, si crea collegamenti tra le persone che ama, che considera i suoi mattoni contro il male e la malattia. Per cui mette da parte i soldi perché non si sa mai cosa potrà accadere. La sua falsa percezione, ovvero la psora di *Kalium arsenicosum*, è la sua sensazione di debolezza e di fragilità da cui deriva la necessità di un rapporto solido con gli altri, tuttavia per quanto siano forti questi rapporti egli non li avverte mai come tali. Sente che gli è impossibile costruire un argine che sia davvero resistente e che gli dia la tranquillità. E’ proprio questa angoscia che lo porta a sentirsi esageratamente debole, fragile, alla mercè di un ambiente sempre potenzialmente ostile e patogeno. Teme il freddo, le correnti, il clima avverso, etc. ma molto spesso si tratta di un timore più che di un’autentica debolezza. Tende cioè a mettere le mani avanti per non cadere all’indietro. E’ sempre alle prese del male. Infatti si lamenta, non sta mai bene del tutto, si copre all’inverosimile “per evitare guai peggiori”, non di rado ricorre a rituali scaramantici che dovrebbero proteggerlo. Tutto ciò denuncia la vocazione ossessiva del rimedio.

### **Bibliografia**

- Allen F. T.: *Materia Medica and homeopathic Therapeutics*. Ed. Jain Publ., 1989.
- Boericke W.: *Pocket Manual of Homoeopathic Materia Medica*. Ed. Jain Publ., 1989.
- Duprat H.: *Materia Medica Omeopatica*. Ed. Fratelli Palombi, Roma.
- Gava R. - Abbate A.: *L'Esperienza, la Tecnica e la Metodologia di Studio e di Cura Omeopatica delle Malattie Croniche di A. Masi Elizalde*. Ed. Salus Infirmorum, 2001.
- Hahnemann S.: *Le Malattie Croniche*. ED. Edium, Milano.
- Hahnemann S.: *Organon*. Ed. Cemon, 1981.
- Hodiamont: *Trattato di farmacologia omeopatica*. Ed. IPSA, 1983.
- Kent J. T.: *Materia Medica*. Ed. RED, 1983.
- Kent J.T.: *Repertory of Homeopathic Materia Medica*. Ed. Jain Publishers, 1989.
- Kent J.T.: *Lezioni di filosofia*. ED. Edium, Milano.
- Masi E. A.: *Riflessioni omeopatiche, I e II*. Ed. De Ferrari, Genova.
- Masi E. A.: *Lineamenti concettuali di dottrina, filosofia e tecnica omeopatica*. Ed. OMIT, Roma.
- Murphy R.: *Murphy’s Nature MM – Reference Works*
- Roberts H.: *Principi di Omeopatia*. Ed. Mediterranee, Milano.
- Sankaran R.: *L’anima dei rimedi, vol. n. 3 – Ed. Salus Infirmorum*
- Schroyens F.: *Synthesis*. Ed. H.B.P. London, 1998.
- Vannier L.: *L'Omeopatia nella malattie acute*. Ed. Fratelli Palombi, Roma.
- Van Zandvoort R.: *Materia Medica e Repertorio. Reference Works*, D.K. Warkentin.
- Ward J. W.: *Unabridged Dictionary of the Sensation "as if"*. . Ed. Jain Publ., 1989.

**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.

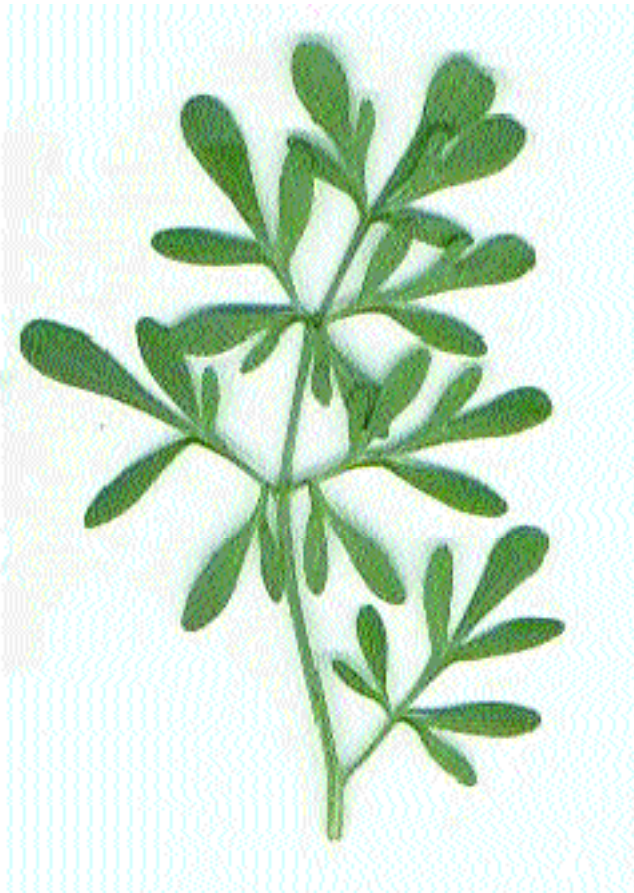
– Irritabilità nel punto della frattura; dolore periosteale dopo la guarigione della ferita

– 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 immutato.

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 di 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: "E' 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 esposto .....esse 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<sup>a</sup> 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](http://www.ang.kfunigraz.ac.at/katzer/ang/Ruta_grat.html)
- 13) [www.goodwincreekgardens.com/CatalogSpecific.asp?catalog](http://www.goodwincreekgardens.com/CatalogSpecific.asp?catalog)

## Storie di quotidiana omeopatia

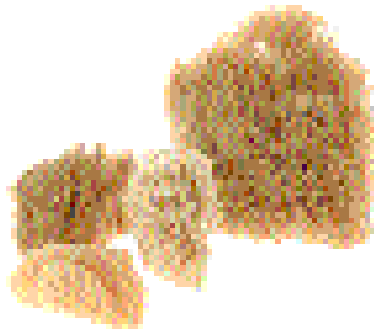
**Gustavo Dominici**

*gdominici@mclink.it*

*Direttore de: "Il Medico Omeopata"*

### La tosse della collaboratrice

Come un rimedio omeopatico può giovare a paziente e terapeuta



Spongia Tosta

*La stagione autunno-invernale è trascorsa con le inevitabili epidemie, quest'anno particolarmente virulente o, più probabilmente, sono stati i ricevitori ad essere particolarmente vulnerabili. Con certezza il sintomo che ha attraversato tutti i sei mesi, denominatore comune di ogni manifestazione virale, è stato una tosse insistente, fastidiosa, spossante, difficile da guarire, con frequenti recidive. Quando questa sintomatologia colpisce molti pazienti può creare al terapeuta difficoltà ed affanni; può letteralmente demolirlo se coglie, per esempio, una sua stretta collaboratrice.*

*Leggete questo articolo sino in fondo, con cura, non saltate nessun passaggio... potrebbe accadere anche a voi!*

Daniela non è semplicemente una segretaria è una risolutrice di problemi, qualità che la rende indispensabile per il buon andamento dello studio. Il suo angolo di lavoro, concentrato ed essenziale, occupa una parte della sala d'attesa, adiacente alla stanza dove ricevo i pazienti; tale separazione è sufficiente a coprire il suono delle voci, non risulta tale per le vibrazioni insistenti e penetranti di una tosse continua.

Quindi è accaduto che Daniela si è ammalata di laringite, senza febbre né altre manifestazioni invalidanti, unicamente con una tosse tormentosa, che non le dà tregua. Quando ammala qualcuno del tuo ambiente la prima reazione è minimizzare l'accaduto, cosa che talvolta si dimostra sufficiente, il sintomo scompare; altre volte l'accaduto si rende così evidente che necessariamente DEVE essere affrontato, ed anche con particolare cura. Così ricavo 30 minuti per visitare la preziosa paziente.

#### **1° VISITA - 23 Gennaio 2003**

Donna di 49 anni; alta, magra, di carnagione scura. Scrupolosa, gentile, percettiva.

Soffre di tosse già da qualche giorno, in fase di accentuazione. I sintomi:

1. La tosse è secca, insistente, senza catarro e solo di giorno, la notte mi permette di riposare; peggiora di pomeriggio.

2. Peggiora al contatto con l'aria fredda, raffreddandomi, respirando aria fredda.
3. Mi innervosisce, mi rende agitata... mi sento osservata.
4. Nota: nel frattempo non posso non notare la sua tosse, che è raspante, graffiante.
5. Da un po' la notte faccio sogni tristi, piango nel sonno, nostalgici, ed al risveglio sono malinconica. Mi è accaduto più volte di piangere nel sogno.

Inserisco i sintomi caratteristici nel Repertorio (Synthesis 8):

COUGH - DRY - daytime  
DREAMS - SAD  
DREAMS - WEEPING; about

Quindi osservo i risultati: solo Spongia tosta e Natrum muriaticum li comprendono nella loro patogenesi, pochi altri rimedi ne posseggono 2 dei 3. Non esito e prescrivo:

**Spongia tosta 200K** – Pochi globuli in soluzione, dinamizzata, più somministrazioni.

Quando curiamo – tentiamo di curare – persone molto vicine a noi, che incontriamo tutti i giorni, si evidenziano inevitabilmente i vantaggi e gli svantaggi da tale situazione: i primi sono che possiamo rilevare costantemente il movimento dei sintomi; i secondi che ci troviamo a chiederci ripetutamente se le cose stiano andando bene o male, se la scelta terapeutica è stata la migliore, soprattutto se il suono ripetitivo di una tosse ci ricorda insistentemente il fatto.

La collaboratrice/paziente trascorre una notte inquieta, il giorno seguente è deconcentrata, ma con meno tosse, dopo 48 ore inizia a stare meglio, a tossire nettamente di meno e sembra avvicinarsi alla guarigione. Nello studio si esulta.

Le chiedo di prendere qualche appunto ed il 29.1 scrive:

La tosse è praticamente sparita, solo se ci penso ricomincio a tossire, ma la notte non riposo bene...

E' possibile una vera guarigione senza un miglioramento delle condizioni generali, dell'umore, della qualità del riposo?

Certamente no, e non crediate che esistano eccezioni.

Precisamente otto giorni dopo il rimedio, di sera, reinizia la tosse e, senza una visita vera, le faccio assumere ancora pochi globuli di Spongia 200K, che anche questa volta migliora fin quasi alla guarigione... Poi tutto ricomincia, più intensamente che mai.



Rumex Crispus

## 2° VISITA - 13 Febbraio 2003

La tosse è tornata, più intensa che mai, non mi da' pace.

Tossisco solo di giorno...

*Se respiro aria fredda inizio a tossire, sento l'aria fredda che mi dà fastidio.*

*Spesso non riesco nemmeno a parlare a causa della tosse, non posso rispondere al telefono, conversare con le persone, mi impedisce di lavorare... !*

*La notte non ho più fatto quel tipo di sogni.*

*In passato ho avuto una tosse simile, mi durò per 20 anni!*

*Stavo perdendo il lavoro, ma io avevo provato tutto e non sapevo più cosa fare.*

Questa ultima notizia mi fa gelare il sangue... ma reagisco in fretta, concentrandomi sulla sintomatologia e l'accurata presa dei sintomi. Scelgo (Synthesis 8):

COUGH - TALKING

COUGH - COLD - air

COUGH - DAYTIME – only

*“Estremamente sensibile all'aria aperta... peggiora di sera...dopo esposizione al freddo. (...) Tosse incessante, secca, spossante... in seguito alla più piccola inspirazione di aria fredda.” (H.C. Allen – KEYNOTES – Rumex crispus)*

**RUMEX CRISPUS 30CH** – 2 granuli ogni 4 ore circa.

Nei giorni seguenti la tosse sembra aumentare, poi diminuire con miglioramento delle condizioni generali. A questo punto arriva l'influenza con febbre ed intensa sintomatologia reumatica. Prescrivo ancora Rumex, ma la situazione non migliora, allora prescrivo Rhus toxicodendron: nessun risultato!

La consulto telefonicamente, mi dice che la tosse la sta strozzando, che ora passa notti infernali, che le sembra come quando aveva la pertosse:

DROSER 30 CH – 2 granuli ogni 3 ore.

La febbre scompare velocemente, la tosse migliora, ma oramai non esulto più.

### **3° VISITA – 24 Febbraio 2003**

La paziente è tornata al lavoro, dopo qualche giorno di malattia; il sintomo tosse rimane, più pressante che mai, insieme a condizioni generali non proprio eccellenti. Scoraggiarsi è termine bandito, tentare di comprendere meglio ed essere più incisivi è la cosa giusta... ma non sempre ci sono tempo ed energia per realizzarla. Siamo in piena epidemia influenzale, il telefono squilla di continuo, col trascorrere della giornata la capacità di concentrazione diminuisce. A fine serata ascolto Daniela per pochi istanti:

*La tosse c'è, parlando e non, anche con raffreddore di naso, ora di giorno e anche di notte. Sono tornate le vertigini, un mio vecchio sintomo che ho avuto per molti anni.*

*Il mio umore in questi giorni è silenzioso e malinconico; provo una profonda nostalgia per mio figlio, che è lontano.*

Non consulto nulla, la vedo pallida e debilitata, triste, nostalgica, è reduce da un'influenza:

**ACIDUM PHOSPHORICUM 30 CH** – 2 granuli ogni 4 ore.

I sintomi lentamente si attenuano, il 1° Marzo sembra che le cose vadano per il meglio, la sera stessa la tosse torna peggio che mai.

Scrivo Daniela nei suoi appunti:

*La tosse riprende e continua durante tutta la serata, con spasmi.  
La notte è un inferno, la tosse non mi da' pace, mi sposa...*

In quei giorni sono all'estero, non ricevo comunicazione da nessun paziente... a parte Daniela. Comuniciamo via SMS e capisco, nonostante l'ottimismo e la fiducia illimitata della paziente, che le cose si stanno mettendo al peggio, seguendo un andamento a spirale negativa per cui ogni volta si scende un giro più in basso, con peggioramento di tutta la sintomatologia e debilitazione ingravescente.

Talvolta i pensieri migliori arrivano... quando si smette di pensare!

Mentre sono in questa città del Nord Europa, senza logicamente il computerino né alcun testo di Omeopatia, vedo nella mia mente Daniela e tutte le sue vicissitudini e mi sembra inevitabile l'accostamento con un tubercolotico. Subito dopo mi salta alla mente che i nosodi hanno la chiara indicazione alla prescrizione quando rimedi ben scelti falliscono. Io i rimedi li avevo ben scelti, così almeno mi sembrava, e comunque ognuno di loro ha provato a guarire la paziente, a volte dando l'idea di riuscirci... ma poi nulla.

E' il 2 marzo, sempre via SMS invio un ordine perentorio,:

**TUBERCOLINUM 200K** – Pochi globuli, in acqua, a sorsi, al bisogno, cioè ad ogni crisi.

*Scrivo Daniela il giorno 3 Marzo alle ore 8:*

*Finalmente mi sento meglio, la tosse è sparita: ho la sensazione di essere RISORTA, mi sento energica, di buon umore, serena...*

Da allora al momento in cui scrivo sono trascorsi 35 giorni, la guarigione è stata completa e definitiva... perlomeno sino ad ora! Non nego che quando sento un colpetto di tosse provenire dall'altra stanza un brivido mi corre lungo la schiena.

Ringrazio Daniela per avermi permesso di pubblicare il suo caso, dopo averlo letto ed approvato.



**La Rivista “Il Medico Omeopata”,  
organo ufficiale della F.I.A.M.O.**

**Federazione Italiana delle Associazioni dei Medici Omeopatici, pubblica lavori di Autori Italiani e Stranieri.**

I lavori devono essere inviati  
alla Redazione c/o:  
Centro Omeopatico Vescovio  
P.zza Vescovio 7  
00199 Roma

e-mail: rivista@fiamo.it

tel/fax: +39 06 86 20 81 45

E' preferibile l'invio mediante allegato e-mail oppure su floppy disk, utilizzando Word 97 – 98 – 2000, carattere Arial.

**Titolo** – Titolo ed eventuale sottotitolo dovranno essere brevi, incisivi e chiari.

**Autore** – Cognome e nome degli Autore per esteso, accompagnati da eventuali titoli accademici e/o professionali, indicando indirizzo ed e-mail.

**Riassunto** – Breve ed esaustiva descrizione dell'argomento (caso clinico, proving, metodologia ecc.) che comprenda scopo del lavoro, metodi impiegati, risultati e conclusioni.

Parole chiave – Al di sotto del Riassunto, indicare 3 – 5 Parole Chiave.

Il Riassunto va presentato con traduzione in Inglese (Summary).

Corpo dell'Articolo

Il testo va scritto su pagine numerate con numeri arabi, suddiviso in paragrafi, per es.: Introduzione – Materiali e Metodi/ Descrizione del caso clinico - Risultati - Discussione.

La suddivisione in paragrafi è, ovviamente, condizionata dal tipo di lavoro: case report, provings, principi dell'Omeopatia, questioni di metodologia ecc.

Nell'Introduzione all'argomento o al caso clinico si sottolineino brevemente le ipotesi che hanno condotto al caso o alla ricerca in oggetto e lo scopo del lavoro.

Nella Descrizione si riporti chiaramente come si è proceduto per il raggiungimento dello scopo, si descrivano i soggetti e/o le procedure utilizzate, con eventuali citazioni bibliografiche dettagliate.

**Risultati:** si riportino i risultati ottenuti, eventualmente con riferimento a tabelle, grafici, schemi riepilogativi, fotografie.

**Discussione:** non una ricapitolazione dei risultati ma una loro lettura critica.

**Tabelle** – Devono essere richiamate nel testo. Ogni tabella va numerata con gli stessi numeri romani (Tab.I, Tab.II etc.) con cui è citata nel testo. Ogni tabella va corredata da un breve titolo e una didascalia; le eventuali abbreviazioni devono essere spiegate.

**Iconografia** – E' accettata iconografia in b/n ed eventualmente a colori, compatibilmente con le esigenze redazionali e tipografiche.

Ogni illustrazione va numerata, corredata da una breve didascalia ed eventualmente richiamata nel testo.

**Bibliografia** – Deve comprendere i soli Autori e/o Opere citate nel testo e richiamati mediante numerazione araba.

Per le citazioni bibliografiche seguire le seguenti indicazioni.

Una virgola divide i nomi degli Autori. Di seguito riportare il titolo per intero dell'articolo, il nome della rivista, il numero del volume, l'anno di pubblicazione, prima ed ultima pagina. Per i testi riportare: nome degli Autori. Titolo del libro in lettere maiuscole, gli Editori, il luogo di pubblicazione, l'anno di pubblicazione, eventualmente la pagina di citazione.

### **Responsabilità degli Autori**

Gli autori si rendono responsabili delle affermazioni contenute nell'articolo.

### **Compiti della Redazione**

La redazione della Rivista esamina il testo entro 30 giorni dal suo ricevimento e ne dà comunicazione all'autore riservandosi di chiedere delle modifiche qualora il testo non corrisponda alle caratteristiche formali sopra esposte. Le bozze verranno corrette internamente e non saranno allestiti gli estratti.

### **Spese di pubblicazione**

La pubblicazione è gratuita.