



direttore responsabile
Gustavo Dominici

vice direttore
Pietro Gulia

segretaria di redazione
Giovanna Giorgetti

redazione
Centro Omeopatico Vescovio
piazza Vescovio, 7
00199 Roma
tel/fax +39.06.86208145
email rivista@fiamo.it

redattori
Mario Buttignol
Anna Fontebuoni
Renzo Galassi
Giandomenico Lusi
Paolo Roberti
Antonella Ronchi
Sergio Segantini

redazione veterinaria
capo redattore
Roberto Orsi
redattori
Carla De Benedictis
David Bettio
Roberto Rizza

comitato scientifico
Paolo Bellavite
Andrea Brancalion
Nicola Del Giudice
Mauro Dodesini
Paola Landi
Giusi Pitari
Barbara Rigamonti

amministrazione e pubblicità
FIAMO – sede amministrativa
via C. Beccaria, 22 – 05100 Terni
tel/fax +39.0744.429900
e-mail omeopatia@fiamo.it
www.fiamo.it

progetto grafico e impaginazione
b&m | mediatre
via Leopardi, 26
05100 Terni

stampa
Tipografia Economica Moderna
via I° Maggio, 15
05022 Amelia (TR)

hanno collaborato
alla realizzazione di questo numero
P. Federico – G.E. Krichesky – M. Mangialavori
M. Italiano – R. Galassi – A. Magnetti – P. Roberti
M. Zanetti

copertina
Proceso Sanchez Ortega

sommario

Editoriale G. DOMINICI	Morado, il colore della trascendenza	3
La voce del Presidente A. RONCHI	Ascesa e caduta di una proposta di legge	4
Fiamo Info	Verbali	5
Congressi e Seminari A. RONCHI	Il cancro affrontato con l'omeopatia – Ischia settembre 2005	7
Omeopatia e Lancet P. BELLAVITE – G. PITARI – M. ITALIANO	Omeopathy and placebo	9
La pagina della LMHI R. GALASSI	Lancet: dichiarazione del Comitato Esecutivo LIGA	10
Lettere al Giornale	Incontro al Ministero della Salute	12
Homeo ridens S. SEGANTINI	Influenzano i polli!	14
Le storie dell'Omeopatia M. BUTTIGNOL	Il conte Lippe	16
Animal Farm A. FONTEBUONI	Un luogo di guarigione e bellezza	19
Storia A. MAGNETTI	Istituto Omeopatico Italiano di Torino	22
Proceso Sanchez Ortega	La scomparsa del Maestro Proceso Sanchez Ortega R. GALASSI Ortega, discepolo di Hahnemann P. FEDERICO	26 30
Recensioni	I sintomi mentali del repertorio omeopatico G. DOMINICI Medicine non convenzionali e pluralismo sanitario P. ROBERTI	31 34
Veterinaria	Studio osservazionale di 42 casi di sarcoide equino A. BRANCALION – M. ZANETTI Enterotossiemia da e. coli in una scrofa C. DE BENEDETTIS Datura Stramonium C. BAER	36 41 43
Materia Medica Clinica G.E. KRICHESKY	Aloe Socotrina	47
Cactacee M. MANGIALAVORI	Riflessioni ed esperienze su alcune piante grasse – seconda parte	52
Storie di quotidiana omeopatia G. DOMINICI	Altri casi clinici di <i>Croton Tiglium</i>	61
Norme per gli autori		64

OMEOPATIA BOIRON



3.500 ceppi omeopatici:

- 1.200 piante medicinali
in prevalenza fresche e selvatiche
- 300 sostanze di origine animale
- 1.800 sostanze chimiche o minerali

Per soddisfare ogni scelta terapeutica.



Produzione secondo **Farmacopea Europea e Francese** integrata con **monografie interne Boiron.**

26.000 controlli annui
botanici, chimici, batteriologici.

*Per garantire medicinali sicuri,
riproducibili, affidabili.*



Medicinali omeopatici

in tubi granuli, dosi globuli, gocce,
fiale orali, pomate, supposte, compresse.

*Per ottimizzare ogni trattamento terapeutico
con la forma farmaceutica idonea.*



6 succursali Boiron

consegnano nelle farmacie i medicinali
omeopatici in giornata.

*Per garantire un'immediata reperibilità
dei medicinali.*

Numero Verde

800-833078

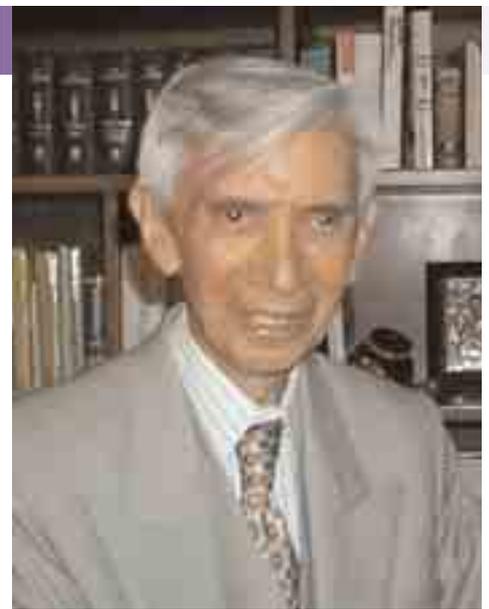
L'OMEOPATIA
LABORATOIRES
BOIRON®
www.boiron.it



Gustavo Dominici

gdominici@mclink.it

Direttore de Il Medico Omeopata



Morado, il colore della trascendenza

In ricordo di Proceso Sanchez Ortega

Cinque anni or sono ero a Tulancingo, in Messico, città natale di Proceso Sanchez Ortega, uno dei più grandi omeopati di sempre. Accompagnavo il mio amico e collega Renzo Galassi in uno dei suoi numerosi viaggi studio per apprendere l'arte omeopatica direttamente dal suo Maestro. Un giorno il Professor Ortega ci portò a visitare il laboratorio omeopatico dove si producevano i rimedi secondo il metodo classico e rigoroso codificato da Hahnemann. L'occasione era triste perché il piccolo laboratorio era stato da poco inondato da una marea d'acqua portata da un uragano. Entrando nelle stanze con attenzione e curiosità notai la moquette che rivestiva il pavimento che era di un intenso colore viola.

Professore, il pavimento di colore viola! - esclamai, notevolmente stupefatto dall'audacia della scelta - *il colore chi io amo!*

Il Professor Ortega mi disse che morado era anche il suo colore preferito, e sorrise, cosa non comune. Sempre quell'estate riuscii un'altra volta a farlo sorridere, facendo un po' il giullare, suggerendogli che quando sorrideva era più bello, e riuscii anche a fotografarlo in quello stato di grazia: il risultato è proprio la foto ospitata in questa pagina. Questo ricordo mi è tornato alla mente quando ho saputo della sua scomparsa, il 16 Ottobre scorso.

Ho avuto la fortuna di avere il Professor Ortega come insegnante per tre anni, qui in Italia. Ho apprezzato e studiato a fondo i suoi insegnamenti, non l'ho seguito nel suo paese come invece hanno fatto molti altri colleghi, quella visita fu occasionale e l'unica, né ho seguito rigorosamente i suoi

La consapevolezza della trascendenza ci inserisce in una dimensione nella quale non trova spazio il materialismo ed il Medico è cosciente del ruolo che gli spetta ed umilmente lo persegue.

Allora il viola non ci porta l'idea del lutto, quanto un'atmosfera di eternità ed è il nostro omaggio a questo piccolo grande uomo che ha dedicato tutte le sue energie all'evoluzione dell'Omeopatia, medicina della trascendenza.

insegnamenti, più incline ad un approccio terapeutico differente pur sempre nell'ambito della Omeopatia classica. Quello che però non ho mai dimenticato e che ho maggiormente utilizzato è stato il ricordo di Lui come persona ed ho profondamente introiettato la sua lezione di coerenza e rigidità. Il concetto fondamentale del suo insegnamento, secondo la mia sensibilità, è tutto nella parola *trascendenza*, che sempre amava ripetere e che è stato anche il centro del suo insegnamento. Il Miasma, cioè la malattia cronica, l'energia che nelle sua triplice manifestazione altera la dinamica dell'esistenza di ognuno di noi, la inibisce e la deforma fino a distruggerla, è ereditario e trascendente. E' questa la lezione che meglio esprime l'esistenza come un continuum che precede ed oltrepassa la vita che stiamo vivendo, che meglio ci fa capire come siamo inseriti in una dimensione che non ha pause, che non inizia e non termina in questo momento attuale e di cui dobbiamo al

meglio assecondare la direzione. La consapevolezza della trascendenza ci inserisce in una dimensione nella quale non trova spazio il materialismo ed il Medico è cosciente del ruolo che gli spetta ed umilmente lo persegue. Allora il viola non ci porta l'idea del lutto, quanto un'atmosfera di eternità e rappresenta al meglio il nostro omaggio a questo piccolo grande uomo che ha dedicato tutte le sue energie all'evoluzione dell'Omeopatia, medicina della trascendenza.

Anche questo numero si presenta molto ricco. Vi trovate all'interno la seconda parte delle cactacee a cura di Massimo Mangialavori, una magistrale lezione di Materia Medica applicata di Gustavo Krichesky, la parte veterinaria sempre ricca ed interessante, e nuove rubriche. Trovate inoltre allegato il numero zero di un opuscolo per Pazienti che vedrà la sua definitiva nascita nei primi mesi del 2006. E' l'iniziativa della FIAMO per costruire un contatto utile e continuato con i Pazienti omeopatici tramite il loro Medico. Leggetelo, apprezzatelo, suggerite miglioramenti, contribuite alla diffusione, perché è necessario che i nostri Pazienti siano a conoscenza di ciò che accade, che abbiano gli strumenti per difendersi dalle aggressioni che continuamente subisce l'Omeopatia e di riflesso la loro scelta terapeutica. Ogni omeopata può richiedere l'opuscolo nella quantità che desidera, ad un prezzo irrisorio e distribuirlo ai suoi Pazienti. Loro sono il nostro esercito, fedele e coraggioso, sarebbe un peccato non tenerne conto.



Antonella Ronchi
Presidente FIAMO

Ascesa e caduta di una proposta di legge

Veloce *excursus* fra il vuoto legislativo centrale e le differenti realtà locali

La medicina omeopatica, tra i ritardi nella legge quadro e lo sviluppo delle competenze regionali, sembra sempre più allontanarsi da una regolamentazione che dia garanzie a medici e pazienti. Diventa ancora più importante avere idee chiare sulla direzione da imprimere al processo normativo e svolgere al meglio il nostro ruolo di stimolo e consulenza nei confronti delle istituzioni.

Alla fine pare proprio che per la legge sulle MNC in questa legislatura non ci sia più speranza. Da molto tempo questa era l'impressione diffusa nell'ambiente, ma ora, se a dirlo l'8 di ottobre in un Convegno a Genova è proprio l'On. Lucchese, irriducibile e valoroso sostenitore fino a ieri della possibilità di riuscita della sua creatura, bisogna prendere atto della realtà. Tre anni di incontri, convegni, audizioni sembrano diventati improvvisamente tempo buttato. Dobbiamo sperare che non sia così, che la prossima legislatura, qualunque maggioranza si trovi al governo, non riparta da zero, ma faccia tesoro del patrimonio di esperienza accumulato in questi anni. E noi nel frattempo che cosa facciamo in questo vuoto legislativo?

Dobbiamo puntare sempre più sulla nostra capacità di autoregolamentazione e su un rapporto costruttivo con le altre realtà istituzionali. In assenza della legge nazionale resta in sospenso la definizione del profilo professionale del medico omeopata, con l'implicita impossibilità di veder riconosciuta ufficialmente la propria professionalità. In questa *vacatio legis* facilmente assumerà un sempre maggior ruolo di supplenza la FNOMCeO, da tempo impegnata con i singoli Ordini Provinciali nel progetto dei famosi e famigerati registri. E qui l'inventiva, la creatività italiana ha trovato fino ad ora la sua più ampia espressione, perché laddove gli Ordini hanno creato dei registri, l'hanno fatto ciascuno con una sua particolare modalità. E c'è di più: ci sono Ordini che permettono ai medici iscritti di pubblicizzare l'iscrizione al registro e altri che non lo consentono, con una babele normativa assurda, ingiusta e discriminante.

I registri promossi da FIAMO e SIMO, con tutti i loro possibili limiti, sono un contributo qualificante alla risoluzione di questo problema: pongono parametri chiari, criteri selettivi, certificati da una commissione esaminatrice, a garanzia dei cittadini, cioè non si limitano a costituire semplici elenchi di medici che abbiano frequentato in tempi più o meno recenti un dato corso, ma attestano un livello di professionalità e qualificazione elevato. Certamente sono quanto di meglio i pazienti possano trovare per scegliere consapevolmente un medico omeopata, ma ci rendiamo pragmaticamente conto che non potranno costituire, proprio per gli stan-

dard così elevati che contemplano, l'opzione assunta *tout court* dagli Ordini nel predisporre una loro normativa. Più realisticamente possiamo pensare che gli Ordini dei Medici richiederanno standard meno elevati, e possiamo accettarlo, purché negli standard adottati si faccia riferimento a percorsi formativi completi. E qui ci viene in aiuto la proposta di *diploma europeo* di cui si è fatto promotore l'ECH, con precisi contenuti didattici e verifiche standardizzate per tutta l'Europa: sembra ovvio andare in questa direzione, dato che l'ECH raggruppa tutte le più importanti Associazioni e Società Scientifiche di Omeopatia europee e su questo contenuto dovrebbe esserci quindi il consenso più ampio.

Chiediamo quindi con forza, a chi si candiderà alle prossime elezioni ordinistiche, un impegno in questa direzione, perché si arrivi a regole chiare, condivise, comuni a tutti gli Ordini Provinciali, che siano di garanzia per medici e pazienti.

Se in campo ordinistico vige attualmente questa anarchia normativa, peggio ancora succede, per effetto della *devolution*, nel mondo delle Amministrazioni Regionali. Qui abbiamo Regioni totalmente chiuse alla medicina omeopatica, altre tolleranti, altre che l'hanno inclusa nella propria offerta sanitaria e nei propri livelli essenziali di assistenza e se ne fanno promotrici nei confronti dei cittadini. Così davvero ci sono cittadini di serie A e cittadini di serie B, discriminati dal fatto di nascere in una regione piuttosto che in un'altra.

Che cosa possiamo fare in questa situazione?



Onorevole P. Lucchese. Ha presentato la proposta di legge 640: Disciplina delle terapie e delle medicine non convenzionali esercitate da medici il 7 giugno 2001, mai discussa in parlamento.

La FIAMO è una Federazione profondamente radicata nel territorio, con una presenza distribuita in tutte le regioni, con una rete di Coordinatori Regionali che possono e devono rendersi parte attiva nello stimolare le Amministrazioni Regionali, nel fornire loro consulenza specifica, nel chiarire i tanti quesiti che l'affrontare questi temi solleva in chi non conosce la materia. Le Regioni devono capire soprattutto, perché forse è il linguaggio che comprendono meglio, che il fare scelte in questa direzione può avere l'effetto di ridurre la spesa sanitaria, che nella maggior parte delle Regioni rappresenta il maggior capitolo di spesa regionale, rag-

giungendo in genere circa il 60% delle uscite complessive, e non il contrario, come cerca di far credere chi combatte la diffusione della medicina omeopatica. Tutti i Coordinatori Regionali sanno di poter trovare in questo loro delicato compito ogni sostegno ed assistenza tecnica, scientifica e quant'altro da parte della FIAMO e dei suoi dipartimenti. Si stanno già vedendo i primi frutti di questo lavoro, spesso oscuro e silenzioso, e il mio ringraziamento di cuore va a tutti coloro che si stanno adoperando in questo senso. Spero che potremo presto presentare un bilancio di queste attività.

Ci sarebbero tantissime altre cose di cui parlare, iniziative in corso, problemi da affrontare, ma credo sia meglio affidare una comunicazione più dettagliata a una lettera che vi invierò a breve, non appena si saranno definite con sicurezza alcune iniziative che ci coinvolgeranno tutti. Continuate intanto ad animare la mailing-list con lo spirito costruttivo che la sta

rendendo finalmente un prezioso mezzo di comunicazione tra di noi.

Post Scriptum: ho partecipato con grande piacere alla lezione inaugurale della Scuola dell'I.R.M.S.O. di Roma, su invito del suo Direttore, Pietro Federico. Si è trattato di un evento davvero prestigioso sia per la sede in cui ha avuto luogo, l'Ordine Provinciale dei Medici di Roma, che per la partecipazione come relatore del Prof. Paolo Bellavite, che ha parlato con la sua consueta competenza di un tema quanto mai attuale come Omeopatia e Bioetica. La consegna dei diplomi ai medici che hanno completato il triennio di studi mi ha dato la vera gioia di applaudire, tra gli altri, il conseguimento del diploma da parte della nostra Giovanna Giorgetti, che così, oltre alla ben nota dedizione alla FIAMO come Segretaria Amministrativa ora potrà portare il suo contributo all'omeopatia con la sua pratica professionale. Congratulazioni e auguri affettuosi a Giovanna da tutta la FIAMO.

FIAMO INFO

VERBALE DEL CONSIGLIO DIRETTIVO DEL 14/07/05

Il giorno quattordici del mese di Luglio dell'anno duemilacinque, alle ore 11,00, in Roma, presso lo studio del Dr. Antonio Abbate in Via S. Erasmo 12 si riunisce il Consiglio Direttivo Nazionale della Federazione con il seguente:

ORDINE DEL GIORNO

- 1) Distribuzione cariche all'interno del Consiglio Direttivo.
- 2) Recenti sviluppi in campo omeopatico e attività della FIAMO.
- 3) Approvazione iscrizioni.
- 4) Altre ed eventuali.

Sono presenti: il Presidente Antonella Ronchi, i Consiglieri: Antonio Abbate, David Bettio, Salvatore Coco, Carmine Lo Schiavo, Francesco Marino e Gennaro Muscari Tomaioi

SVOLGIMENTO E DELIBERE

Su proposta del Presidente, si discute sull'attribuzione delle cariche di Vicepresidente, Tesoriere e Segretario.

All'unanimità sono eletti: Salvatore Coco Vicepresidente, Antonio Abbate Segretario, Carmine Lo Schiavo Tesoriere.

Vengono confermate le seguenti cariche:

Dipartimento per la Veterinaria: Barbara Rigamonti

Comitato Legale e Sindacale: Pindaro Mattoli

Comitato per l'Informazione: Gennaro Muscari Tomaioi

Direttore della Rivista: Gustavo Dominici

Viene nominato come Coordinatore del Dipartimento Ricerca e Sperimentazione Francesco Marino che collaborerà con il Responsabile della Ricerca Clinica: Paolo Cardigno e con il Responsabile del Servizio Ricerca Proving: Pietro Giulia.

Si decide di ripristinare il Comitato per le Ricerche Storiche e Bibliografiche, confermando l'incarico di Coordinatore ad Alberto Gaiter. Il Comitato potrà instaurare una collaborazione con il Dipartimento Scientifico ed il Comitato per l'Informazione.

Il Consiglio prende atto della decisione di Roberto Petrucci di non ricandidarsi come Direttore del Dipartimento Scuola, Formazione e Insegnamento. Il Consiglio ringrazia Roberto Petrucci per l'importante impegno ed elegge come Direttore per il prossimo triennio Armida Rebuffi.

Viene istituito il Comitato per le Politiche di Comunicazione e rapporti con l'esterno.

Viene proposto come Coordinatore Andreina Fossati.

Su proposta del Presidente Antonella Ronchi viene istituito il Dipartimento per le Regioni. Responsabile: Antonella Ronchi, Coordinatore Operativo: Giuseppe Fagone.

Come primo atto si chiederà ai Coordinatori Regionali un censimento della situazione Regionale.

David Bettio chiede che ci sia in ogni regione anche un rappresentante per i veterinari. Si osserva che in alcune regioni il Coordinatore regionale è un veterinario, e d'altro canto lo statuto prevede una sola figura per il ruolo di Coordinatore.

Antonella Ronchi, Presidente, illustra la proposta dell'ECH per un diploma di omeopatia europeo, già inviato alle scuole del Dip.

FIAMO per una valutazione. In relazione alle proposte di Salvatore Salvatore Coco, Vicepresidente, che, anche in funzione del Programma formativo ECH, propone di istituire una Scuola Nazionale, il Presidente comunica che è partita in Lombardia l'iniziativa per la costituzione di una scuola regionale col contributo di docenti provenienti da differenti scuole, un progetto pilota che può costituire un possibile modello per analoghe iniziative regionali e per una futura struttura nazionale e interassociativa.

Ci si propone anche di organizzare un incontro formale con Simo e Luimo e altre realtà analoghe.

Francesco Marino annuncia che in ottobre dovrebbe essere reso pubblico il documento OMS sulle prove cliniche di efficacia dell'omeopatia.

Antonella Ronchi si incarica di prendere i contatti per una presentazione del documento OMS che coinvolga tutto il mondo omeopatico. Francesco Marino propone la stesura di un Libro Bianco sull'Omeopatia, che possa diventare una pietra miliare per chiunque si occupi di medicina omeopatica. A tale proposito si incarica di contattare i responsabili di altre Associazioni per stabilire una collaborazione. Propone inoltre di chiedere al Direttore della Rivista Gustavo Dominici di creare una rubrica sugli studi sulle evidenze, rubrica che sarà curata dai responsabili del Dipartimento Scientifico.

Antonella Ronchi sottolinea la priorità di elaborare Linee guida per formazione, ricerca e buona pratica, richiesta anche dalla FISM, come attività propria delle Società Scientifiche. Mentre per quanto riguarda la formazione il materiale è solo da sistemare organicamente, per gli altri due campi il lavoro è da programmare. Eugenio De Blasi, per la FIAMO Lombardia, ha stilato un testo con i quattro pilastri della Medicina Omeopatica, oggetto di discussione a livello di Assemblea Regionale. Il testo elaborato potrebbe essere la base

per una successiva stesura a livello nazionale.

David Bettio comunica che il Dipartimento per la Veterinaria sta preparando un documento sulle linee guida per la clinica e la didattica.

Viene riconfermato come responsabile per l'ECM - Educazione Continua in Medicina Roberto Petrucci.

Si stabilisce di organizzare per il 2006 una giornata Nazionale dell'Omeopatia. Date proposte: 10 aprile o 10 settembre.

Come rappresentante del Consiglio Direttivo all'interno dell'organizzazione del Congresso FIAMO 2006 viene eletto Carmine Lo Schiavo. Il Consiglio si incarica di proporre a Pietro Federico, responsabile dell'organizzazione del Congresso 2006 di inserire nel Comitato Scientifico un rappresentante della medicina Allopatrica.

Carmine Lo Schiavo chiede che per il Congresso 2006 sia mantenuto il logo della Bocca della verità.

Viene accettata la proposta di Maurizio Cannarozzo di convenzionarsi e collaborare con l'Istituzione CEFORMED (Centro Regionale di Formazione per l'Area della Medicina Generale e per la Pediatria di Libera Scelta per il Friuli Venezia Giulia), iniziando già con l'organizzare e patrocinare un seminario in Friuli questo autunno, in occasione del 250° anno della nascita di Hahnemann, dal titolo "La Medicina dei sistemi complessi: basi epistemologiche, avanzamenti e professione medica", in collaborazione con la vicina Scuola di Medicina Omeopatica di Verona, la quale, come componente del Dipartimento Scuole della FIAMO, si occuperà anche della formazione omeopatica di base dei medici di Medicina Generale e dei Pediatri del Friuli.

Si invierà una lettera a tutte le Associazioni Omeopatiche nella quale saranno esposte le modifiche apportate allo Statuto, sottolineando l'importanza di un'adesione alla FIAMO

Il Dipartimento Scuola Formazione Insegnamento si avvarrà della collaborazione della Sig.ra Fernanda, segretaria della Scuola di Verona.

Vengono approvate le Iscrizione finora pervenute

Null'altro essendovi da trattare, alle ore 16.00 la seduta viene tolta.

Il Segretario
Antonio Abbate

Il Presidente
Antonella Ronchi

In 50 anni l'omeopatia italiana ha fatto passi da gigante. Anche grazie ad **IMO**

MOUSTRAD



Quando nel 1947 siamo nati, il nostro obiettivo primario è stato quello di divulgare in Italia la conoscenza della Medicina Omeopatica.

Oggi, dopo tanti anni, pensiamo di esserci riusciti e, grazie al nostro impegno, profuso nel produrre o nel ricercare i rimedi omeopatici più affidabili, possiamo offrire una gamma completa in omeopatia.

IMO

Istituto di Medicina Omeopatica

L'OMEOPATIA GUARDA AL FUTURO

Antonella Ronchi

Medico Chirurgo – Omeopata MILANO

Presidente FIAMO

anto.ronchi@tiscali.it

Il cancro affrontato con l'omeopatia

Cronaca ed impressioni del Seminario di Ischia «Advanced and Difficult Cancer Cases» di R. S. Pareek, A. Pareek e D. Spinedi

Questo Seminario ha una storia curiosa, che merita di essere conosciuta. Gli organizzatori hanno contattato il Dott. Spinedi, medico svizzero particolarmente noto per il trattamento di pazienti affetti da cancro, perché venisse ad illustrare la sua esperienza e la sua metodologia. Il Dott. Spinedi, nell'accettare l'invito, ha chiesto che venissero a portare la loro esperienza anche i Dottori indiani Pareek, altrettanto noti per la loro attività di cura di malati gravi. Così si è organizzato un doppio Seminario.

Il leitmotiv di questi intensi giorni di lavoro è stato la condivisione di esperienze cliniche e l'arricchimento reciproco, e a questo hanno contribuito anche molti partecipanti che hanno messo in comune le loro personali esperienze. Certo, si è fatto un grande spreco di attestati di stima e apprezzamento reciproci, ma alla fine la domanda che mi è sorta è stata: quanto dell'esperienza dei Dottori Pareek potrà davvero arricchire il lavoro del Dott. Spinedi, così diverso nella sua impostazione metodologica, e viceversa? Ci sono certamente dei punti fermi ben precisi e condivisi, ma poi la strategia terapeutica risulta essere estremamente diversa. E allora da ascoltatore mi chiedo: da quale proposta mi sento attratta e perché? Che cosa farò di

fronte a un paziente oncologico, quale strada sceglierò di prendere rispetto queste metodiche così differenti? E d'altra parte questo è stato evidente già quando Spinedi, all'apertura del suo seminario, ha chiesto scusa del "grigiore" della sua presentazione in confronto con i colori, la brillantezza, il ritmo del contributo indiano che l'aveva preceduto, differenze che hanno la loro origine soprattutto nel carattere e nel clima di popoli così diversi, oltre che dalla realtà socioeconomica del paese in cui ci si trova ad operare. E così, se in un modo un po' inconsueto e magari un po' bislacco mi si consente di partire dalle conclusioni, la mia riflessione è stata che la medicina omeopatica, come peraltro verificiamo continuamente in Italia, finisce ad essere individualizzata non solo sul paziente, ma anche sul terapeuta, il quale sceglie una metodologia sua propria e la porta avanti con risultati magari incontestabili clinicamente, ma non confrontabili metodologicamente. Non so se questo sia più una ricchezza o un limite, se è una fonte di consolazione o di sconforto: io propendo più per la seconda interpretazione, perché sento la necessità di una maggiore rigosità scientifica, anche se capisco che questo non deve esaurire tutta la ricchezza dell'Omeopatia. Perché si capisca meglio il senso di queste mie considerazioni, passo subito alla relazione dei Seminari e dei loro contenuti.

Immaginateci nella cornice di un'Ischia al massimo della sua bellezza, favoriti da dolci giornate di fine estate, immersi in una vegetazione rigogliosa e lussureggiante da dove non è stato difficile farci trasportare nel clima della pratica omeopatica di Agra, la

città indiana dell'Amore, dove sorge la clinica Pareek. Lì si svolge un'attività clinica molto intensa, che ha inizio con due ore ogni mattina di visite gratuite per chi non ha mezzi e prosegue poi per il resto della giornata. Nei tre giorni della presentazione, in cui si sono alternati i dottori Pareek, padre e figlio, abbiamo assistito a una serata presentazione di casi clinici ben documentati, con tanto di esami e valutazioni strumentali, ma abbiamo anche ascoltato affascinanti e preziosi racconti dell'esperienza clinica al fianco di mostri sacri come Donald Foubister o Sir John Weir.

Alcuni i punti fermi della loro relazione, che costituiscono una base condivisa poi anche dal dott. Spinedi:

1. Bisogna sostituire la mancanza di speranza con la speranza nel paziente oncologico.
2. L'omeopatia ha un grande contributo da dare alla cura dei tumori.
3. Bisogna distinguere lo stadio in cui troviamo il paziente:
 - a) Ci sono pazienti con affinità per il cancro, in cui il trattamento profondo antimiasmatico ha una funzione di profilassi.
 - b) Pazienti con condizioni precancerose, in stato cancerinico, con alterazioni funzionali, dell'umore, dell'appetito ecc.: anche qui rimedi costituzionali in alte potenze sono i più indicati.
 - c) Pazienti con cancro con localizzazioni primarie: anche qui il trattamento omeopatico ben scelto può far regredire il tumore.
 - d) Cancro con metastasi multiple: sono casi incurabili, con pochi sintomi caratteristici perché la forza vitale è troppo debole.
 - e) Cancro con metastasi multiple e complicanze da chirurgia e da chemio-radioterapia.

Qui poi si innestano le strategie di cura specifiche del loro approccio.

Secondo la metodologia adottata ad Agra, nei pazienti che rientrano negli ultimi gruppi della classificazione sopra elencata si tende ad agire inizialmente con “rimedi del cancro”, che hanno una speciale affinità per specifici organi e patologie, riducendo così il dolore, eventuali emorragie, edemi, linfadenopatie ecc, conquistando la fiducia del paziente che si sente sollevato dai sintomi più pressanti e immediati; così si apre anche la strada a rimedi che agiscono più in profondità. Questi rimedi del cancro citati al Seminario sono una trentina, tra cui sostanze come Cadm-s, Cistus canadensis, Cholesterinum, Keosotum, Lapis album ecc. Ne sono stati dati gli elementi essenziali in una rapida carrellata. Tutti vengono somministrati dalla TM alla 30CH. Vengono anche impiegati dei rimedi botanici e organoterapici, come Cardus marianus, Alpha-alpha, Ficus religiosa ecc., per azioni organo protettive, sedative ecc.

La regola generale nella loro pratica è quella di dare, nei gruppi c, d, ed e inizialmente un “rimedio di cancro”, e passare al rimedio costituzionale solo dopo aver superata la fase acuta, e sempre in potenza media, senza eccessive ripetizioni. Spesso i rimedi organoterapici vengono continuati anche dopo la somministrazione del rimedio costituzionale. Se si deve prolungare la somministrazione di un minerale, ad esempio cadm-s, si cerca l’analogo vegetale, che in questo caso è geranium maculatum. E’ stato affermato che il momento, la potenza e la ripetizione del rimedio nel paziente oncologico sono estremamente importanti, ma i criteri che le regolano non sono stati chiariti in modo preciso.

Dall’esposizione dei casi l’impressione complessiva è stata che con questa metodologia si svolge un’azione sintomatica, a volte di tipo fitoterapico, con i rimedi cosiddetti del cancro, mentre l’azione sulla progressione del tumore viene svolta invece dal rimedio profondo. La gestione del caso è il frutto di una capacità artigianale magistrale, una conoscenza approfondita della materia medica, un rapporto quotidiano col paziente. I risultati clinici sono eclatanti ed entusiasmanti.



Una cosa che resta confusa è la relazione tra tutte queste medicazioni. Infatti se somministro, ad es. Uva Ursi TM due volte al giorno dopo una dose di Ars. 200 CH, che cosa sto facendo?

Che influenza c’è sull’andamento della cura? E i cosiddetti piccoli rimedi sono usati sempre come tali, e perché?

Non è stato facile ottenere risposte a quesiti come questo.

Tutto diverso invece nella svizzera precisione del lavoro di Spinedi, che ha portato, per esemplificare la sua metodologia di lavoro, il caso di un carcinoma epatico inoperabile in un bambino di un anno, seguito per oltre due anni. Questo bambino ha potuto affrontare la chemioterapia e la chirurgia, con un ribaltamento della prognosi infausta che ha stupito gli oncologi tedeschi che l’hanno in cura.

Il tesoro che Spinedi ci ha fatto condividere è il rigore nell’osservazione del caso, la logica nella gestione a lungo termine: ogni decisione viene soppesata, discussa, vagliata, con la certezza che viene dall’attenersi ai canoni della medicina omeopatica più ortodossa. Questo rigore si può applicare anche ai pazienti che seguono terapie convenzionali, che sono poi la maggior parte dei pazienti che arrivano alla sua osservazione (al riguardo ci ha fatto riflettere sulla maggiore nocività della radio rispetto alla chemio per le lesioni vascolari che determina), avvalendosi sempre dell’uso sistematico e sicuro del repertorio, e del riferimento alla filosofia omeopatica. Ha fatto capire quanto sia essenziale tener ben ferma la barra del timone quando si gestisce un paziente tumorale, affermando che quando si inizia una chemioterapia si è in un tunnel, non bisogna lasciarsi sviare dal rimedio, non bisogna cambiare, né lasciarsi influenzare da parametri di laboratorio alterati, se le condizioni generali sono buone.

Anche Spinedi ha distinto i pazienti precancerosi e cancerinici da quelli tumorali

e, mentre nei primi adotta come schema terapeutico la scala kentiana, con ripetizioni di dosi crescenti dalla 30C alla 100.000, ad intervalli pressochè fissi, nei secondi usa esclusivamente le Q, che distingue dalle Cinquantamillesimali più comunemente in commercio. Per un pomeriggio intero ci ha riproposto la precisa modalità di preparazione e somministrazione secondo Hahnemann delle Q, descrivendo in dettaglio la sua modalità prescrittiva che prevede cicli di 21 giorni con una dinamizzazione per poi passare automaticamente alla dinamizzazione superiore, sempre che il rimedio resti indicato, dalla Q1 alla Q30. I rimedi diluiti non si possono trasportare, vengono sempre dati una volta al giorno, alla sera, eventualmente le assunzioni vengono distanziate se c’è un miglioramento o la diluizione in acqua aumentata per avere un’azione più dolce, c’è un preciso processo di preparazione e somministrazione. Tutto ciò ha generato in me l’impressione di uno schema rigido e rituale, con passaggi automatici poco giustificati in un contesto di tale rigore. Non sembra nascano dubbi su altre modalità prescrittive e probabilmente questo nasce dalla piena soddisfazione che da questo metodo, mutuato dal grande Kunzli suo maestro, Spinedi trae nella sua pratica. E questo è bellissimo, ma quando una persona è completamente soddisfatta di una cosa non cerca altro, e d’altra parte, “la squadra che vince non si cambia”. E allora la domanda, forse un po’ irriverente, che non posso evitare di farmi è: che fine faranno gli appunti che Spinedi ha preso in grande quantità seguendo con attenzione l’esposizione dei colleghi indiani così diversa dalla suoi? Forse finiranno solo ad alimentare il fuoco del caminetto di fronte al quale siederà nelle fredde notti invernali rileggendo e approfondendo la nota al § 270 dell’Organon. ■

Paolo Bellavite

professor of General Pathology, University of Verona,
corresponding author – paolo.bellavite@univr.it

Giuseppina Pitari

professor of Biochemistry, University of L'Aquila
giusi.pitari@aquila.infn.it

Maurizio Italiano

MD MFHom, Dulcamara International School of Classical Homeopathy,
Genova – maurizio_italiano@fastwebnet.it

Homeopathy and placebo

Il fatto: la rivista Lancet in data 27 Agosto 2005 pubblica l'articolo: "Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homeopathy and allopathy", insieme all'editoriale "The end of homeopathy" ed al commento "Homeopathy and the growth of truth". Gli articoli vengono unanimemente giudicati fortemente ed ingiustificatamente lesivi per la medicina Omeopatica e, per come risultano congegnati, prefigurano un attacco globale ed accuratamente studiato. Gli Omeopati insorgono e rispondono dovunque possono. Alcuni Autori hanno inviato alla prestigiosa rivista questo breve testo con richiesta di pubblicazione. Fino ad ora non hanno ricevuto alcuna risposta.

After reading the article on homeopathic meta-analysis¹ we would like to make some remarks. The selected "large" studies (8 for homeopathy and 6 for allopathy) are in fact a small number, indeed, to make clear-cut conclusions, especially if based on meta-analysis of non homogeneous trials. On such "quantitative" selection, the authors ignored that the "size" of a research does not necessarily meet the "qualitative" internal requirement of a therapeutic technique while, often, depends on the economic power of the promoter/commissioner. The overall reliability of C.I. for both areas is decreased by the small number of studies considered. It doesn't seem correct to use only "effect measurement" criteria, for such

different therapeutic techniques, without considering their "effectiveness" which includes side and adverse effects, subjective perception of the therapy and its acceptance, overhead costs and benefits. None of the latter evaluations have been included. In homeopathy, the "improvement" parameters do follow specific rules. These rules do imply the consideration of the totality of a patient's symptoms which includes the disease's symptoms. This totality hasn't been considered when comparing homeopathy and allopathy, the "quality" criteria applied to homeopathic trials was strictly based on the criteria applied to allopathic randomized trials with placebo. About this key-aspect the paper is quite vague, not specifying how quality rating has been actually applied, and existing literature discussing the problems raised by placebo controlled trials in homeopathy has been ignored.² The placebo "action" is definitely not due to the activity of the "inactive" substance but to the intrinsic healing capacities and response of the treated subject. This response is also the one that is expected to be triggered by the homeopathic remedy. To successfully discriminate between the placebo and remedy response it is important to know the characteristics of the substance given to the patient and the healing steps of the two different clinical methods. Assuming that the extremely-low dose remedy and the endogenous healing mechanisms *interact* in a complex way,³ the final effect is due to the product of these two factors and any procedure decreasing the latter may markedly affect the homeopathic cure, much more than the allopathic drug effect. A prejudice against homeopathy is shown

by the authors who in the introduction use the word "*implausible*" and maintain that any effects of homeopathy *must?* be non-specific placebo effects. As a matter of fact, there is much data to support the evidence of a physical and chemical plausibility of homeopathy along with a strong scientific consistency of the principle of similarity,⁴ but this evidence has been ignored.

The authors, as everyone, have the right of publishing their analysis and considerations. Less properly some people used this article to determine "the end of homeopathy". It is quite surprising how fast this article's conclusions, not so strongly supported by data, have reached the media all over the world as if a campaign had been orchestrated. Is meta-analysis an unequivocal tool? According to existing literature it doesn't appear to be.⁵

We declare we have no conflict of interest.

Bibliografia

- 1 - SHANG A, HUWILER-MÜNTENER K, NARTEY L, JÜNI P, DÖRIG S, STERNE JAC, PEWSNER D, EGGER M - *Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homeopathy and allopathy, Lancet 2005; 366:726-32.*
- 2 - WEATHERLEY-JONES E, THOMPSON EA, THOMAS KJ - *The placebo-controlled trial as a test of complementary and alternative medicine: observations from research experience of individualised homeopathic treatment, Homeopathy 2004; 93:186-89.*
- 3 - BELLAVITE, P. - *Complexity science and homeopathy: a synthetic overview. Homeopathy 2003; 92: 203-12.*
- 4 - ESKINAZI D. - *Homeopathy re-revisited: is homeopathy compatible with biomedical observations? Arch Intern Med 1999; 159:1981-87.*
- 5 - LINDE K, CLAUSIUS N, RAMIREZ G, MELCHART D, EITEL F, HEDGES LV, JONAS WB - *Are the clinical effects of homeopathy placebo effects? A meta-analysis of placebo-controlled trials, Lancet 1997; 350: 834-43.*



LIGA MEDICORUM
HOMEOPATHICA
INTERNATIONALIS

Renzo Galassi

Medico Chirurgo – Omeopata MACERATA

Presidente per l'Italia della LMHI – renzogala@libero.it

Lancet: Dichiarazione del Comitato Esecutivo LIGA

Carissimi colleghi,

ci ritroviamo dopo che le cronache ci hanno portato sulle prime pagine di tutta la stampa e nei vari notiziari televisivi. Fortunatamente l'attacco, architettato da strateghi di marketing più che da scienziati, non ha distolto l'affetto dei pazienti per la nostra Arte del curare, anzi ci ha rafforzato. Cito simpaticamente un mio paziente fabbricante di calzature nel fermano che, l'indomani dei vari interventi televisivi in cui Egger dichiarava la fine dell'Omeopatia, mi diceva (parole testuali): *Dottò, a quissi glie bbruscia che vuaddri omopatici c'hete sembre più cliendi. Ma a te che te ne freca, a favore o condro adè sembre pubblicità, vedrai che te rriga sembre più persò.* Evidentemente il saggio commerciante aveva al volo capito i termini della questione. Dovendo reagire sui canali consentiti, abbiamo visto un grande impegno profuso dalle associazioni della nostra categoria. Purtroppo non sempre si è fatto un fronte comune, dimostrando che per alcuni è più importante il proprio "orticello" che il terreno di tutti. Comunque conforta constatare che le associazioni di stampo hahnemanniano (o classico o come volete) si sono mosse bene, dimostrando un desiderio di agire per il bene comune più che per se stessi. La LIGA, dopo una rapida consultazione con i vari presidenti nazionali, ha elaborato una replica equilibrata e signorile come è nel suo stile, che allego in lingua originale:

DECLARATION OF THE LIGA MEDICORUM HOMEOPATHICA INTERNATIONALIS

The Liga Medicorum Homeopathica Internationalis (1) hereby publicly and officially expresses its views regarding the recent unsigned report published by the British journal *The Lancet* which states that Homeopathy lacks any curative power by printing the affirmation that "doctors should be honest with their patients and tell them the truth about Homeopathy's inability to provide therapeutic benefits." Such unfounded studies result from the meta-analysis work published in the same issue of the referenced journal.(2) As a response to this article

the LMHI publishes the following statement. Evaluating homeopathy or scientific studies concerning Homeopathy requires the understanding of the following prerequisites. In regard to the published Lancet article, the LMHI wants to clarify the following:

1) Any work that aims at demonstrating the evidence of Homeopathy based on clinical trials designed to prove efficacy of a particular homeopathic medicine exclusively over a specific disease will fail in his intention because it ignores the intrinsic homeopathic principles. Therefore the works included in the meta-analyses which have been used to publish the Lancet article lack of any foundation.

2) As a careful synthesis, the weakness of the published study lies in the exclusion of a great part of the literature from the statistical evaluation, the utilisation of a unilateral base for applying qualitative criteria, and the arbitrary choice of the works to be considered. Such procedure is not in accordance with the epidemiology: the application of a typical meta-analysis calculation to very few studies which are considerably different from each other, nevertheless. (3) In effect, the conclusions of this analysis are based on only 8 anonymous, clinical trials. These studies are not referenced, no information is given out them and 93% were excluded.

The Liga Medicorum Homeopathica Internationalis, LMHI, is an international medical homeopathic association founded on September 10, 1925 under the terms of the Civil Laws of Switzerland, with headquarters in the city of Geneva and representatives in 56 countries.

Are the clinical effects of homeopathy placebo effects?

Comparative study of placebo-controlled trials of homeopathy and allopathy - Lancet 2005; 366:726-732 2005, by authors Shang A, Huwiler-Müntener K, Nartey L, Jüni P, Dörig S, Sterne JAC, Pewsner D, Egger M.; Prof. Dr. Paolo Bellavite, Professor of General Pathology at University of Verona (Italy)

3) It was based on this study that does not respect the homeopathic principles, which were

criticised by analysts who consider it inaccurate despite the epidemiological precepts, that the Swiss government has recently banned the refunding of expenses related to homeopathic treatment to its citizens. Even though studies conducted by the Swiss government have demonstrated over seven years that homeopathic care was superior to conventional methods, that life quality rate significantly improved with Homeopathy, and that the level of satisfaction with the patient-doctor relationship was significantly higher in homeopathic treatments, and that health related costs were reduced by 50% with the application of Homeopathy, Homeopathy was excluded from the health budget. This exclusion is the result of a misjudgment of Homeopathy in an application disregarding its principles.

4) In view of the above, the LMHI raises serious concerns about the meta-analysis of homeopathy by Shang et al. as well as in regard to the Lancet article itself, because not only does the article reflect disregard towards the most important homeopathic principles, but also tries once more to rely on "selective analyses and biased reports" which are considered today as no longer up-to-date in the scientific world.

5) Additionally, the LMHI wants to make an appeal to the international scientific community simply to maintain respect and faithfulness to the homeopathic principles. When clinical trials are organized with the aim of demonstrating the efficacy of Homeopathy, this should be done with the assistance of qualified professionals capable of conducting such works in conformity with the homeopathic field that is represented by the patient with illnesses rather than of the illnesses of patients. In the light of modern anthropology and common sense, the use of a single meta-analysis. To declare "the end of Homeopathy" would be considered unscientific and dogmatic. Homeopathic medicine is spread all over the world and is fully official in 15 countries. Physicians and researchers are applying and investigating it with significant results. In any case, the last word rests with the patients.

COMITATUS EXECUTIVUS L.M.H.I.

Dr.Corrado Giovanni Bruno - President;
 Dr.Ulrich Fischer - Prime Vice President;
 Dr.Carles Amengual I Vicens - Immediate Past-President;
 Dr.Jose Matuk Kanan - General Secretary;
 Dr.Thomas Peinbauer - Treasurer;
 Dr.Fernando David Francois - Flores - Secretary for Archives;
 Dr.Gloria André Feighelstein - Secretary for Dentistry;
 Dr.Leopold Drexler - Secretary for Education;
 Dr.Sandra M. Chase - Secretary for Newsletter;
 Dr.Amarilys Toledo Cesar - Secretary for Pharmacy;
 Dr.Carmen Maria Sturza - Secretary for Public Relations;
 Dr. Matheus Marim - Secretary for Research.

Una notizia di carattere internazionale è che dopo regolare richiesta due nuove nazioni sono entrate a far parte della LIGA. Si tratta di IRAN and BOLIVIA ed i rispettivi presidenti nazionali sono il Dr Ali Mazaheri (mazaherinezhad@yahoo.com) ed il Dr. Josef Henao L. His (homeobol@aleph.com.bo). A loro i nostri auguri.

PROSSIMO CONGRESSO LMHI

Parlando di congresso mondiale, dobbiamo questa volta registrare una lunga attesa prima

di ricongiungerci con i nostri colleghi stranieri. La Svizzera ha deciso di celebrare il congresso nell'autunno 2006, esattamente fra l'11 ed il 14 ottobre. Abbiamo tutto il tempo per organizzare una degna delegazione e qualche importante comunicazione da parte dei nostri studiosi. Vi farò conoscere il programma definitivo. Il 61° congresso della LIGA del 2006 è una formazione perfezionamento professionale destinato a medici, dentisti, veterinari, farmacisti. Potete trovare informazioni anche in italiano al sito: www.lmhi-congress-2006.ch

Concludo ricordandovi che la LIGA è una istituzione antica e forte da un punto di vista culturale ed umano. Grazie ad essa colleghi dei paesi più disparati e talora poveri, riescono a conoscere e confrontarsi con colleghi esperti ed in grado di arricchirli sul piano culturale e clinico. La LIGA per non cadere nelle logiche commerciali ha scelto di vivere delle quote associative e di tenerle basse per favorire anche i paesi meno fortunati. Per questo vi ricordo l'importanza di partecipare a questo progetto comune attraverso il versamento della vostra quota, chi non avesse formalizzato l'iscrizione per l'anno in corso può ancora farlo secondo le modalità di seguito riportate.

ISCRIZIONE 2005

La quota per il 2005 è invariata e la si può pagare tramite bonifico bancario di 14 euro (iscrizione + spese postali e di segreteria) intestato a: Renzo GALASSI - L.M.H.I. - C/C 21079 ABI 06080 CAB 13400 CARISAP - FILIALE DI MACERATA (specificando nome ed indirizzo completi). Gli iscritti alla FIAMO, essendo questa Membro Istituzionale della L.M.H.I., pagano automaticamente la quota al momento dell'iscrizione annuale alla FIAMO. Chi non fosse ancora iscritto, potrà fare richiesta presso la nostra segreteria, verranno fornite tutte le informazioni necessarie. Ricordo che la sig.na Rosa risponde allo 0733.233762 oppure 336.861557, dal Lunedì al venerdì, orario 9,00-12,00 e 15,00-18,00. Anche quest'anno invierò ai paganti le consuete tessere di iscrizione alla LIGA. Se per motivi particolari qualcuno di voi avesse bisogno di una certificazione di iscrizione, non ha che da chiederlo, sarà nostra cura spedire l'attestato. Variazioni di indirizzi. Purtroppo nel corso dell'anno passato molte comunicazioni ci sono tornate indietro per indirizzi sbagliati o cambiati. Prego tutti voi di informarmi di eventuali variazioni, via fax. 0733240807 o via posta elettronica. Cordiali saluti. Renzo Galassi.

LE CINQUANTAMILLESIMALI - LM

secondo Farmacopea Omeopatica tedesca

Nel massimo rispetto delle disposizioni hahnemanniane e della HAB le cinquantamillesimali della DHU riproducono un medicinale tuttora dinamizzato manualmente che garantisce la totale energia medicamentosa di ciascun rimedio. Disponibili in gocce per una migliore biodisponibilità e per permettere la dovuta dinamizzazione ad ogni assunzione.

La medicina naturale per la vita!



info@loacker-remedia.it

www.loackerremedia.it

Loacker Remedia S.r.l. - Via Brennero, 16 - Prato all'Isarco - (Bz) - Tel. 0471 35 33 55 - 35 33 57 - Fax 0471 35 31 33



Invia le tue lettere a:

Centro Omeopatico Vescovio
piazza Vescovio, 7 – 00199 Roma

Incontro al Ministero della Salute

Caro Dominici,

venerdì scorso 30 settembre sono stata ricevuta come Presidente dell'Associazione Belladonna dal Professor Vincenzo M. Saraceni Capo della Segreteria Tecnica del Ministero della Salute, per consegnare i lavori scientifici:

› *Indagine osservazionale prospettica sull'effettività della terapia omeopatica e/o convenzionale in pazienti con patologia artroreumatica e/o osteoporotica;*

› *Indagine sulle conoscenze e attitudini verso la medicina omeopatica;*

› *Indagine sull'efficacia delle terapie in pazienti con polineuropatia diabetica che la nostra associazione ha prodotto in questi anni e che sono stati pubblicati sul nostro sito www.belladonna.it, su *Medicina Naturale* e su *Il Medico Omeopata*.*

Era presente all'incontro anche il Dottor Gennaro Muscari Tomaioli, Direttore della Scuola di Medicina Omeopatica di Verona, che ha consegnato alcune tesi dei Medici della scuola, un lavoro dei veterinari, un lavoro del Dr Elio Rossi, una rassegna di lavori curata dal Professor Paolo Bellavite. La mole di lavori con la quale ci siamo presentati, ha impressionato e incuriosito il nostro interlocutore, che non ha mostrato preclusioni verso l'omeopatia e che ha promesso di leggere con attenzione e personalmente il tutto.

Domande centrali: i pazienti si rivolgono a voi, perché la medicina convenzionale non funziona con efficienza? Se funzionasse bene avreste ancora così tanti pazienti? Abbiamo risposto sì, perché l'omeopatia cura l'uomo nella sua complessità. L'allopatica anche la più efficiente, cura l'organo, l'apparato e dato che la consapevolezza e la responsabilità della propria salute e della propria qualità di

vita sono valori ai quali i cittadini non vogliono più rinunciare, i pazienti che si rivolgono alla medicina omeopatica sono solo destinati ad aumentare. Ci siamo lasciati con la promessa di risentirci entro breve tempo.

Da questo incontro ho imparato molto. Queste le mie considerazioni:

nonostante i lavori che noi tutti abbiamo prodotto siano stati presentati a congressi, alcuni pubblicati, consegnati per esempio alla Direzione Medicine Complementari della Regione Lombardia, al Ministero della Salute risultano sconosciuti. Eppure è anche da quella leva di potere che deve giungere una spinta decisiva perché ci sia riconoscimento e adeguata regolamentazione della nostra terapeutica e della nostra professionalità.

Ciò che impressiona i nostri governanti più di ogni altro dato (ad es. l'aspetto economico e scientifico), è la quantità di persone che si rivolge alle terapie complementari e in particolare all'omeopatia.

Dobbiamo non dare per scontato che i nostri amministratori abbiano puntualmente acquisito le conoscenze o ricevuto esaustive informazioni sugli argomenti sui quali sono chiamati a pronunciarsi. Dobbiamo essere noi a far conoscere in forma sintetica e chiara i dati ed i risultati concreti dei lavori scientifici. Dobbiamo imparare a interloquire nella stessa lingua con la classe politica e con le istituzioni.

E' deleterio per noi legarci ad un partito o ad una coalizione politica. E' necessario creare un consenso trasversale; intacchiamo poteri forti sia da un punto di vista economico che culturale. Non possiamo essere ancora così ingenui e inconsapevoli da affidare il nostro destino a chicchessia, è nostro dovere far conoscere concretamente chi siamo, cosa facciamo, cosa proponiamo agli interlocutori di tutto l'arco costituzionale. Siamo convinti che

dobbiamo presentarci compatti, ma anche con le mani piene di tutto ciò che abbiamo studiato, osservato, applicato in tutti questi anni. E' la nostra ricchezza, dobbiamo farla conoscere come merita anche per avere la "nostra" legge.

Proposte Operative:

1. Tutti i colleghi che hanno prodotto lavori e posseggono studi di qualunque natura li facciano pervenire all'Associazione Belladonna e/o alla Scuola di Medicina Omeopatica di Verona e a chi si vorrà proporre;
2. la creazione di un comitato scientifico di esperti che revisionerà tutti i lavori rigorosamente;
3. la creazione di un archivio di tutti i lavori presso ogni sede regionale FIAMO i cui responsabili devono inviare copia con ricevuta per conoscenza alle loro Regioni, Assessorati alla Sanità, Ministero della Salute, Rappresentanti del Parlamento, Fnom.
4. costituzione di un Manifesto per l'Omeopatia sottoscritto dagli omeopati, dai pazienti e da tutti coloro che vorranno sostenere la causa dell'omeopatia, da presentare ufficialmente al Ministero della Salute e alla stampa.

Confido in una risposta positiva ed in una mobilitazione di intelligenze ed energie della Comunità omeopatica. Il cammino legislativo e l'aumento dell'attenzione mediatica ci dicono che i tempi sono maturi per una chiara e responsabile presa di posizione. Non cogliere questa opportunità sarebbe una sconfitta per la scienza omeopatica, i suoi medici, i suoi pazienti.

Raffaella Pomposelli

Presidente dell'Associazione Belladonna
mf8866@mclink.it



BRITISH HOMEOPATHIC
ASSOCIATION

Caro Gustavo,

ti scrivo per informarti che la Scuola di Omeopatia Classica dell'associazione Dulcamara di Genova ha ricevuto l'accreditamento da parte della Facoltà di Omeopatia dell'Università di Londra, unica scuola in Italia e nel sud Europa, e pertanto ha ottenuto la possibilità che gli studenti iscritti ai corsi per Medici, Veterinari, Odontoiatri e Farmacisti possano sostenere l'esame per conseguire il titolo di Medico, Veterinario, Farmacista od Odontoiatra *specialista ed esperto in medicina omeopatica* (secondo le procedure e con gli stessi diritti degli iscritti alla Facoltà britannica) in Italia ed in lingua italiana. Inoltre hanno la possibilità di entrare a far parte come membri della Facoltà di Omeopatia del Regno Unito (MFHom). Questo credo favorisca un riconoscimento internazionale e anche collaborazioni amichevoli e vantaggiose per tutti con le altre scuole e in particolare le Scuole FIAMO, oltre che con gli omeopati italiani. Spero che questa opportunità sia considerata ed accolta da tutti gli omeopati italiani come un tassello ulteriore per la crescita della nostra amata Omeopatia e come dimostrazione della sensibilità delle istituzioni estere nei nostri confronti, tanto più in questo momento di attacco su scala europea alla Medicina Omeopatica ed all'OMS.

Flavio Tonello

Presidente Associazione

Omeopatia Dulcamara

flavio.tonello@fastwebnet.it



FACULTY OF
HOMEOPATHY

Al Prof. Paolo Bellavite,
Alla rivista *Il Medico Omeopata*,

siamo medici di medicina generale, conosciamo il mondo dell'omeopatia da circa venti anni e nel passato abbiamo praticato intensamente da unicisti.

Ci piace ringraziarla per l'articolo a commento della discussa pubblicazione di Lancet (e relativo editoriale). Inutile dire che quello che Lei afferma con precisione e accuratezza scientifica non può che essere pienamente condiviso. E' fin troppo evidente che il mercato dell'alternativo infastidisce le multinazionali soprattutto per la sua tendenza ad espandersi; è altresì vero che non ci si può riferire solo al successo di mercato per affermare la validità di un metodo; e Lei parla giustamente di necessità di ricerca clinica oltre che di interesse alla ricerca di base già disponibile. Ci dichiariamo quindi in favore della difesa della medicina omeopatica, ma non ci sentiamo di rinunciare a fare alcune osservazioni che denunciano il nostro fondo pessimistico: secondo noi ci sono alcune aree oscure che minacciano il futuro dell'omeopatia, in particolare su due livelli. Innanzitutto il primo riguarda gli omeopati che, almeno come noi li conosciamo, appaiono divisi e appartenenti a scuole diverse e spesso rivali: esse esprimono dei capiscuola che impongono e diffondono il loro credo al di là di un confronto costruttivo tra pari. In buona sostanza il quadro che ci siamo costruiti risulta storicamente molto antiquato in quanto basato sulle idee celebrate di una sola persona che ha scritto (copiato) la propria materia medica e che usa a suo modo il repertorio; panorama assai diverso dal sia pur discutibile ambiente della evidence based medicine, che ha però avuto il merito di fare pulizia di molte credenze terapeutiche fasulle e di proporre una condivisione di alcuni principi terapeutici.

Il secondo livello è ancora peggiore e pericoloso perchè affonda nel cuore della medicina omeopatica ed è relativo ai dati clinici primari, cioè alla cosiddetta materia medica pura. Hahnemann seppe associare la sua straordinaria intuizione a una notevole mole di dati clinici sperimentali che, per il suo tempo, erano veramente una

primizia. Il suo lavoro fu ripreso e sviluppato da Allen e altri omeopati sperimentatori. Come sa, questo è il data base dei provings e la fonte di tutte le materie mediche. Tutto quello che è stato aggiunto dopo, da chicchessia, è fantasia personale o intuizione quantomeno da verificare (i provings recenti sono pochissimi e di valore modesto).

Non crediamo che l'omeopatia moderna possa continuare a prescrivere oggi dei policrestri sperimentati con le regole dell'ottocento (un solo paziente, spesso neppure sano, diluizioni bassissime, triturazioni, oppure tinture madri!). Occorre rinnovare il data base! E qui si potrebbe agire veramente con dei provings disegnati secondo criteri condivisibili (doppio cieco controllato verso placebo e numeri adeguati di soggetti sani); ma non ci sembra che a questo proposito ci siano molti progetti in corso.

Neppure si sente in giro di progetti epidemiologici anche semplicemente osservazionali come da lei suggerito nel suo lavoro. Eppure di coorti prospettiche gli omeopati italiani ne potrebbero avere! Forse questo mondo non si sta accorgendo che l'omeopatia potrebbe rimanere solo un capitolo di storia della medicina? Cordialmente.

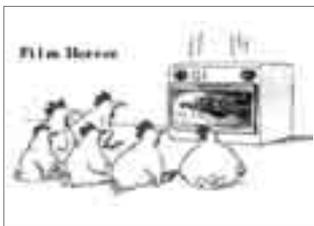
Alessandro Del Carlo e Renata Balducci
adelcarlo@tiscali.it

ALESSANDRO DEL CARLO

53 anni, medico dal '77 laureato a Pisa, dall'80 medico di medicina generale; diplomato agopuntore alla scuola di U. Lanza nell'81; dall'83 ha seguito corsi di omeopatia prima pluralista e poi unicista in Italia e all'estero; nel '96 ha condotto un proving in doppio cieco versus placebo che è stato presentato al congresso della Liga dello stesso anno. Attualmente si occupa quasi esclusivamente di pratica clinica e di ricerca nell'ambito della medicina generale e di famiglia.

RENATA BALDUCCI

47 anni, laureata in medicina a Pisa nel '90, ha conseguito il diploma di omeopatia alla scuola di Verona nel '95; pratica l'omeopatia unicista ed è medico di medicina generale oltre che del settore dell'emergenza. Ha partecipato al proving sopra menzionato.



Dott. Sergio Segantini

Medico Chirurgo – Omeopata – FIRENZE

s.segantini@libero.it

FIAMO Toscana - Associazione Lycopodium

Influenzano i polli!

Prima e seconda parte

*Cronaca dettagliata
in due puntate
di una campagna
mediatica che vuole
che i polli ammalino
e che ognuno di noi
sia un po' un pollo.*

Tom Jefferson della Cochrane Vaccines Field ha appena visto pubblicato un suo lavoro sulla rivista Lancet* dove viene rilevata la scarsa affidabilità e protezione della popolazione vaccinata contro il virus influenzale. Egli ha analizzato e confrontato 64 studi effettuati presso nosocomi di lungodegenza che ospitano anziani ed è arrivato a determinare che la protezione nei confronti della sindrome influenzale da parte del vaccino omologo è pressochè nulla. Sappiamo che la vaccinazione di massa nei confronti degli anziani come profilassi per le sindromi influenzali è una prassi diffusa in quasi tutto il mondo. Alcune voci mediatiche hanno recentemente trasmesso informazioni fuorvianti sostenendo che la vaccinazione anti influenzale è utile anche nei confronti dell'influenza aviaria. Gli epidemiologi dell'OMS sostengono che è vero che il vaccino antinfluenzale non è protettivo nei confronti della trasmissione del virus aviario, ma è meglio che l'epidemia influenzale sia contenuta per non creare falsi allarmi nella popolazione. Inoltre è meglio premunirsi per l'eventuale pandemia prenotando il vaccino che però non c'è ancora (il Ministro Storace ne ha ordinati 35.000.000 - trentacinquemilioni). In realtà come è evidente l'allarme è stato programmato ad arte e sta avendo buon gioco vista la grande compattezza del fronte della propaganda come sostiene peraltro lo stesso

lavoro pubblicato sul Lancet.

Sull'onda della manipolazione allarmistica quest'anno L'AUSL di Firenze ha acquistato 200.000 vaccini (Agridal e Fluad che vengono ritenuti di uguale "efficacia" per ora sono a pagamento), 45.000 in più rispetto all'anno scorso. La campagna vaccinale gratuita invece parte in Toscana dal 15 Ottobre e interesserà tutti gli anziani sopra i 65 anni, i malati cronici cardio-polmonari, i lavoratori che stanno a contatto con il pubblico ecc. La tanto attesa pandemia H5N1 è a tutt'oggi ancora nell'etere delle telecomunicazioni che hanno sempre buon gioco quando si tratta di condizionare l'opinione pubblica. Il calo dei consumi dei polli generato da una paranoia disinformativa sarebbe il dato più incoraggiante per la salute pubblica se solo fosse dovuta al fatto che i consumatori acquisiscano coscienza che negli allevamenti di pollame vengono usualmente usati ormoni, antibiotici, antimicotici, psicofarmaci ecc. per farli accedere alle mense a bassi costi. Lo zelante Guariniello di Torino ha fatto uno studio randomizzato su 106 bambini sotto l'anno di età e ha visto che 57 di loro presentava un telarca. Egli pensava agli omegenizzati e invece ha dimostrato che sono le carni bianche (vitello, pollo, tacchino) acquistate nelle macellerie a produrre tali sintomi. Non vorrei tediarmi oltre anche perché magari non a tutti interessano questi argomenti, ma come ultima cosa vi ricordo alcuni effetti collaterali estratti dal bugiardinò prodotti dal vaccino antinfluenzale FLUAD prodotto dalla Chiron Vaccines e distribuito a piene mani nel 2.004 (e nel 2003): 4.8 effetti indesiderati (info.siena@chiron.it - www.chiron.it)

La tollerabilità del FLUAD è valutata in studi clinici aperti e senza controllo (?) su un minimo di 50 anziani dai 65 anni. La tollerabilità

SERGIO SEGANTINI

Medico in Firenze. L'attività prevalente è quella ambulatoriale, si occupa inoltre di ricerca clinica in ambito pediatrico e ostetrico. Presidente dell'Associazione Il Nuovo Marsupio, dirige attività progettuali decentrate a favore dei bambini disagiati e di sostegno al parto naturale. Insegnante alla Scuola di Omeopatia classica M. Garlasco di Firenze, è segretario dell'Associazione Lycopodium, referente per la medicina omeopatica presso la Regione Toscana. Curatore per l'Associazione Lycopodium di una rubrica di controinformazione rivolta agli utenti della medicina omeopatica. Coordinatore Regionale FIAMO - Toscana. Da questo numero curerà la rubrica HOMEO RIDENS - Il business della salute per il nostro giornale.

bilità viene valutata nei tre giorni successivi alla vaccinazione. Gli effetti indesiderati sono elencati in base alla frequenza:

COMUNI (transitori): TRA 1/10 E 1/100
Arrossamento locale, febbre, mialgia, stanchezza, cefalea: RARI 1/1000-1/10000
Parestesie, convulsioni, trombocitopenia transitoria: MOLTO RARI oltre 1/10.000
Vasculiti, encefalomielite, Sindrome di Guillan Barrè.

Saluti e buon vaccino a tutti!

* Jafferson T, Rivetti D, Rudin M et al. Efficacy and effectiveness of influenza vaccines in elderly people: a systematic review. Lancet online pub. 22 Sept. 2005

INFLUENZANO I POLLI 2

L'offensiva propagandistica mediatica sull'influenza aviaria ha raggiunto livelli stellari e sta conquistando le prime pagine dei quotidiani di tutto il mondo (compresi la Granma e il Rebelde). Perfino alcuni giornalisti dell'apparato rilevano una contraddizione in termini e manifestano perplessità sulla logica della megacampagna di prevenzione nei confronti di un ceppo virale che non c'è e della prenotazione di centinaia di milioni di dosi di un vaccino che non esiste. L'epicentro del contagio del-

L'H5N1, a cui è stato assegnato tra tutti i virus promotori dell'influenza aviaria il ruolo di potenziale killer per l'uomo, si è spostato alla Turchia, la porta d'Oriente, dove peraltro un evento positivo c'è stato: non si spara più ai migratori... Ma intanto nella vecchia Europa si scatena la corsa al vaccino. Ma a quale vaccino? Quello dell'influenza normale spacciato come antidoto sicuro e distribuito a piene mani e gratuitamente ovunque. Il messaggio è ossessivo e a tutto campo: **VACCINATEVI CONTRO L'INFLUENZA INVERNALE!**

Non servirà a niente contro quella aviaria, ma intanto "non correte il rischio DI AUMENTARE LA CONFUSIONE nel caso di una vera pandemia.

Il segretario nazionale dei Medici di Famiglia ci fornisce un'altra motivazione fantasiosa: *Sono anni che dico di vaccinarsi contro l'influenza perché in caso di mutazione del virus ho la possibilità di fare una diagnosi più rapida.*

Il dipartimento di prevenzione sanitaria del Ministero della Salute Donato Greco è ancora più esplicito: *Ci dobbiamo vaccinare (tutti? L'anno scorso sono stati 13 milioni in Italia) perché non solo cominciamo a predisporre le difese possibili contro l'epidemia*

influenzale (falso data l'inefficacia riconosciuta), ma per prevenire un RISCHIO DI COMUNANZA ANTIGENICA (lo sanno tutti che i virus mutano ovvero cambiano antigeni) e per questioni logistiche, vale a dire abituarsi A CONVIVERE CON IL VACCINO RENDERÀ MENO DIFFICILE UN EVENTUALE INTERVENTO DI EMERGENZA.

Le più svariate giustificazioni folkloristiche concertate tra gli addetti ai lavori cercano di allontanare la vera ragione di tutto: basta la minaccia a muovere i mercati, l'allarme influenza aviaria ha spostato in borsa miliardi di ? in pochi mesi.

Poi saltano fuori anche gli "antivirali" come il TAMIFLU della Roche che viene indicato come unico argine contro la pandemia nell'attesa del vaccino. Quasi 400 milioni di ? il ricavato nei primi sei mesi dell'anno, ma il fenomeno dell'accapparramento di antivirali sta diventando imponente (13 milioni di dosi di TAMIFLU ordinate nella sola Gran Bretagna). La rivista Nature ha intanto pubblicato uno studio che mette in dubbio l'efficacia del Tamiflu mentre gli autori sostengono che andrebbe affiancato da altri antivirali quali il Zanabivir accanto all'Osetamivir.

Anche Silvio Garattini, la star del Mario

Negri, si schiera: *Nessuno aveva mai sperimentato il farmaco contro il virus H5N1 e non c'era nessuna garanzia che dovesse funzionare. La guerra tra le multinazionali del farmaco è iniziata alla faccia delle tanto decantate evidenze scientifiche in medicina.*

E gli utenti? Sono il parco buoi da indottrinare o meglio i soliti polli da spennare.

Come medico in 25 anni di attività non ho mai visto nessuno somministrare un antivirale per una influenza. Credo che anche all'estero sia così: *Normalmente ne vendo un paio di scatole all'anno, dice Ludwig Ronsyn, un farmacista di Bruxelles. Mario Falconi presidente dei medici di Famiglia dice: Prima dell'emergenza prescrivevamo il Tamiflu in pochissimi casi per ridurre la durata dell'influenza, ma si migliorava di poco... magari si rimaneva un giorno in meno a letto. Una confezione di Tamiflu costa 87 euro?*

Ma quando il virus H5N1 muterà - LA PANDEMIA SCOPPIERÀ DI SICURO MA NON SI SA QUANDO - allora verrà il momento di produrre il vaccino vero e proprio.

Intanto in testa alla corsa dei preparativi ci sono la francese Sanofi-Aventis e la Glaxo.

Buon business a tutti!



radar
Repertory Program

Synthesis 9.1 Italiano
Synthesis 9.1 inglese
Complete Repertory 2003
Repertorium Universale III



Encyclopaedia
Homeopathica



WinCHIP
clinical file



h.m.s. s.r.l. homoeopathic medicine services
Via Volta, 40 I-22100 Como CO
Tel. 031/24.30.07 Fax 031/24.50.064 E-mail info@hmssrl.com



Il Conte Lippe

Un Maestro della Materia Medica Omeopatica!

La nascita e le scelte definitive

Un giorno qualunque del 1839, un giovane avvocato che si era laureato a Berlino, sbarca a New York, sulla costa orientale degli Stati Uniti. È Adolf Lippe. Appartenente ad una ricca famiglia aristocratica tedesca, nacque l'11 maggio 1812 a Sée, un villaggio nelle vicinanze di Garlitz in Prussia. Il padre, conte Lodovico, e la madre Augusta avevano un desiderio: il figlio Adolfo doveva diventare un avvocato. E lui, che aveva un carattere mite ed accomodante, assecondò la loro aspirazione nella scelta degli studi; era solo un ragazzo poco più che adolescente,... ascoltava, lasciava dire.

Dopo gli studi, però, il nostro giovane, ormai venticinquenne, decise immediatamente, ed in piena autonomia, di seguire la sua vocazione più profonda verso gli studi di medicina. Trasferitosi ad Allentown, circa quaranta chilometri a nord di Filadelfia, cominciò a studiare nell'Accademia di Omeopatia, allora diretta da Constantin Hering.

Il 27 luglio 1841, Lippe riceve il diploma di Medico Omeopata proprio dalle mani di Hering. È felice, appagato. Gli piace rimanere in quell'estesa regione d'America nonostante il lacerante distacco dagli amici di Sée; la sua è una scelta senza ripensamenti.

Il novello omeopata inizia a praticare la professione per un breve periodo a Pottsville, in seguito va a Carlisle per sei anni, infine a Filadelfia dove professa come medico ed insegnante di omeopatia.

Il talento e l'abilità eccezionale in campo omeopatico, oltre alla sua particolare dote di conoscenza della Materia Medica, gli hanno permesso anche di

ricoprire la cattedra nel "Collegio Medico Omeopatico" di Filadelfia, Pennsylvania, per cinque anni, dal 1863 al 1868, con un riconoscimento unanime per avere fatto meritare alla Scuola, soprattutto con le sue lezioni formative di Materia Medica, un prestigio internazionale; ogni anno venivano licenziati dal Collegio circa 150 omeopati!

Fondò inoltre diversi giornali come l'*Hahnemannian Monthly*, l'*Organon* (insieme ai Dottori T. Skinner di Liverpool, Berridge di Londra e S. Swan di New York), pubblicazione trimestrale che dopo tre anni cessò, e l'*Homoeopathic Physician*, quest'ultimo di gran successo, dove i nomi di maggiore spicco dell'epoca pubblicavano i loro lavori; uno su tutti, J.T. Kent.

Scrisse e pubblicò altresì diversi volumi tematici, in particolare di Materia Medica. I più accreditati in campo internazionale furono: il *The Key to the Materia Medica* (1854), il *Text-Book di Materia Medica* (1866) ed il *Manuale pratico di Materia Medica*.

Un percorso, come si può vedere, incentrato nello studio dell'aspetto fondamentale dell'omeopatia classica: l'espressione della reazione individuale costituita dai sintomi.

Un caso clinico

Come medico, Lippe agiva sempre con il suo oggetto d'elezione, ritenuto il più perfetto e rappresentativo, la legge di similitudine: *similia similibus curantur*. Sì, il lettore non si meravigli di quel *curantur*, anziché *curentur*. Mi si permetta una piccola parentesi: *curantur*, esprime con il modo indicativo un signi-

ficato di constatazione (= cura), *curentur* esprime con il modo congiuntivo un significato di consiglio, di esortazione (= possono curare). Su questa vocale sono stati impiegati fiumi d'inchiostro ma, alla fine, il grande storico e diffusore dell'Omeopatia, H. Coulter sembra mettere tutti d'accordo riportando un'affermazione della Homoeopathic Medicine Society dello Stato di New York del 1878: "...*similia similibus curantur* costituisce la migliore guida generale nella scelta del rimedio ed esattamente significa applicare questo principio al meglio della nostra abilità, tale convinzione non deve sollevarci dal tener conto e fare uso dei risultati di ogni esperienza, e dovremmo esercitare e difendere il diritto di ogni medico preparato a mettere in pratica ogni principio stabilito dalla scienza medica... per promuovere la salute di tutti sotto la sua cura professionale." [*Trans Hom Med Soc NY*, XVI (1880-81), 40]

Dunque, il conte Lippe applicava pienamente tale principio nel suo giusto significato. Credeva che i più splendidi risultati si dovessero ottenere seguendo il principio di individualizzazione, che solo la considerazione globale di tutto il contesto di vita dell'uomo malato permette di comprendere per servirsene e sconfiggere la malattia. La testimonianza di ciò sta nei suoi meravigliosi successi, descritti e confermati dai Colleghi. Molti medici potevano superarlo nella diagnosi clinica e nella patologia, ma nessuno poteva avvicinarlo nella diagnosi del rimedio indicato. Possedeva l'istinto del vero Omeopata, era padrone di quel processo proiettivo che gli per-

metteva, attraverso lo scambio comunicativo e scegliendo con attenzione i particolari che sembravano irrilevanti (e che gli altri non vedevano), di collegare i sintomi del malato con quelli della Materia Medica.

Un esempio chiaro e spettacolare si ha nella descrizione del seguente caso, raccontato dal dr. W.P. Wesselhoeft, che chiarisce l'aspetto dell'artista omeopata: "Avevo in cura l'ammalato - così scriveva Wesselhoeft - da 18 mesi senza ottenere miglioramento, a parte la diminuzione della sua grande facilità a raffreddarsi. G.R. di 45 anni, sposato da dieci, di aspetto florido. Da sei anni non aveva avuto emissioni di seme nel coito. Qualche volta polluzioni notturne. Erezioni deboli, mancanti nel coito. Bruciore al perineo, peggio dopo essere andato a letto e quando ci pensava. Dolori trattivi nei testicoli, con sensazione di debolezza dei genitali. Qualche volta prurito, eruzioni secche nella piegatura e sulla superficie interna superiore delle cosce e dell'ano. I suoi occhi si sentono deboli. Molto sensibile al freddo ed ai cambiamenti dell'atmosfera. Si raffredda facilmente, prima con naso e gola secchi, poi con catarro acquoso e starnuti, o ha dolori in differenti parti del corpo e delle membra che cambiano sovente di sede. Venti anni prima ebbe la febbre africana. Non ebbe mai gonorrea, né sifilide, né altre eruzioni che quelle menzionate prima. Tutte le altre funzioni normali. Mentre era per una visita a Filadelfia l'infermo andò dal Dott. Lippe, come io gli avevo consigliato. Lippe mi scrisse la seguente lettera: "Trovo che il vostro malato ebbe la difterite circa dieci anni fa e fu curato con preparati mercuriali impropri e con gargarismi. Il carattere dell'attacco era di andare da un lato all'altro e finalmente di tornare indietro al lato primitivo. Una grande debolezza, quasi paralitica successe all'attacco, ed egli pensa di non aver mai riacquisito il suo pieno vigore e la sua solita forza dopo quella malattia. I suoi raffreddori acuti hanno sempre il carattere di dolori varianti e mutano sede. Io gli ho dato una dose di *Lac caninum* CM, che forse dovrà essere



Allentown Homeopathic Academy, North America



Adolf Lippe

seguita da una dose di *Pulsatilla*. "Basti dire che il mio malato non ebbe più bisogno della dose consigliata di *Pulsatilla*. Tre mesi dopo la sua visita a Filadelfia sua moglie era incinta. Essa ebbe in seguito due altri bambini in floridissima salute. Per quanto noi sappiamo Lac-c. non ha debolezza sessuale. Ciò non disturbò il Dott. Lippe nella sua scelta. Nonostante il sintomo non fosse patogenetico di quel rimedio, all'artista omeopatico fu tuttavia rivelato ed un uomo riacquistò la sua virilità e divenne padre di tre bambini, dopo dieci anni d'impotenza".

Pertanto, per Lippe la ricerca del rimedio avveniva anche con il seguente criterio: nel dubbio del rimedio migliore, "si tirino delle linee lunghe ed il parallelismo diventerà evidente". Ovvero, la ricerca decisiva fondata, per certi aspetti, su criteri diacronici per definire la precedenza tra due forme di conversione. Un altro importante aspetto era per lui la necessità di definire il cosiddetto *simillimum*. Ad esempio, *Aconitum* può essere il rimedio curativo ma non il *simillimum*, il quale può trovarsi alla 3DH come alla 200CH. Pertanto il *simillimum* - nella sua propria accezione - denota il potere *curantur* e non il nome della droga, come in tempi successivi verrà sottolineato da altri illustri nomi dell'Omeopatia.

Le diluizioni

Nel suo lavoro quotidiano, durato oltre quarantasei anni, Lippe, estimatore delle alte potenze, preferì l'uso di rimedi preparati prima dal veterinario tedesco G.J. Jenichen (1787-1849) di Wismar, dal 1845 al 1855, poi le preparazioni di B. Fincke (1821-1906) di Brooklin. Quest'ultime sono preparazioni a flusso continuo (F.C.), chiamate dagli oppositori dell'Ottocento, non senza una punta di polemica, "lavatura di bottiglia", produzioni che raggiungevano diluizioni di sei milioni ed oltre. Le prime, quelle di Jenichen, rimaste segrete per diverso tempo, furono successivamente diffuse con il seguente criterio: 1:100 fino alla ventinovesima; 1:300 dalla ventinovesima alla ottocentesima con dodici forti scosse; 2:12.000 dalla novecentesima alla quarantillesima con trenta vigorose scosse. L'autore le chiamava "Centesimali". Un'altra produzione americana usata in quei tempi era chiamata "a flusso d'acqua" (F.A.), così per esempio, una potenza di 20 MM era preparata versando nel recipiente un flusso d'acqua lasciato scorrere per 40 giorni, e agivano secondo la descrizione fatta dal dr. E. W. Berridge di Londra. Inoltre le preparazioni dette "del tubo unico" di Semen Korsakoff (1788-1853), utilizzate specialmente in Europa, nel 1864 erano da molto tempo dimenticate nell'uso terapeutico.



Il conservatore

Lippe, come si è detto, fu il più grande esperto di Materia Medica di quel periodo, conoscitore straordinario di sintomi e della loro caratteristica; preoccupato soprattutto di rispettarne la qualità originale. In un articolo raffinato, pubblicato nell'*Homoeopathic Physician* (1886), difendendo appassionatamente il patrimonio raccolto nella Materia Medica, confermava la tendenza dei compilatori e riformatori moderni a diventare degli "spogliatori di sintomi"; evidentemente si riferiva al dr. Hughes, che pubblicò nel 1883 una risoluzione della *Società Omiopatica Britannica*, sulla rivista *North American Journal of Homeopathy*, nella quale si trattava della riorganizzazione della Materia Medica Omeopatica con lo scopo di eliminare tutto ciò che non era degno di fiducia e senza importanza. Così scriveva Hughes: [...] "Noi avremo allora una serie di quadri individuali delle condizioni morbose prodotte dalle nostre medicine e dovremmo soltanto adattare alla malattia idiopatica sul principio *similia similibus* per avere a nostra disposizione il metodo omeopatico". In realtà, la Società Omeopatica inglese aveva una finalità: procurarsi una via più facile per avere a disposizione dei quadri patologici, una Materia Medica clinica. Come riferito da Pompili: "Il segreto dei medici omeopatici non puri, allontanare la fatica, cioè la comodità del non studiare la vera Omeopatia insegnata da Hahnemann.". Notevoli sono gli articoli pubblicati da Lippe nel suo lungo lavoro di Omeopata. Ricordiamo uno dei più espressivi pubblicato nel *New England Medical Gazette*, nel quale affronta un tema

importante, "I Palliativi": [...] "Chi sa guarire conosce per esperienza che il rimedio più simile è il più grande palliativo. In circostanze ordinarie il rimedio simile avrebbe guarito il malato, ma se sono avvenuti cambiamenti cellulari nei tessuti la guarigione non è più possibile. La palliazione, allora, può ottenersi per giorni, gli stessi sintomi non ritornano più. Il processo progressivo o distruttivo si manifesta allora in una nuova maniera o sotto altra forma, e quindi si deve fare una nuova scelta del rimedio simile, con diligenza però, ond'essere sicuri. Il sollievo si avrà di nuovo, e le sofferenze dell'infelice tormentato, dell'infelice incurabile, vengono di tal modo meravigliosamente scemate, scemate fino all'istante della fine della sua vita terrena. Certamente è questa una pratica molto faticosa che richiede frequentissimi cambiamenti nelle prescrizioni ... ed ogni prescrizione va facendosi sempre più difficile." [...]

L'autore, in questo articolo, dimostra la ferma decisione nell'affrontare il lavoro quotidiano di guarire o di attenuare la sofferenza del paziente, in una visione intransigente nei confronti della legge dei simili. Legge codificata e disciplinata da Hahnemann nell'*Organon e nelle Malattie Croniche*.

L'ultimo periodo

La vita di Lippe è scossa, tra la fine del 1884 e l'inizio del 1885, da due eventi tristi e dolorosi. Il destino gli ha riservato le morti ravvicinate di due dei suoi tre figli; l'unica figlia a fine dicembre ed il figlio maggiore Costantino, quarantacinquenne, il primo gennaio. Quest'ultimo fu un abile medico omeopata compilatore, fra l'altro, di un famoso Repertorio: *Repertory to the more characteristic symptoms of the Materia Medica* (1879), tanto che J.T. Kent nella stesura del suo Repertorio ricalca e segue il piano di quello di Costantino.

Adolf Lippe non si riprese mai da queste profonde sofferenze che lo accompagnarono in breve tempo a morte: si spense nella sua residenza di Walnut Street, a Filadelfia, il 23 gennaio 1888

malato di polmonite. La sua morte mobilitò diversi Colleghi e amici: fu istituito un comitato per rendere l'estremo omaggio in modo solenne all'uomo di scienza, razionale e coscienzioso. Sui vari giornali omeopatici, furono pubblicati diversi elogi alle sue qualità di Maestro, alla sua competenza eccezionale di fine conoscitore dei principi fondamentali dell'Omeopatia.

Il dr. Samuele Swan (1815-1893) scrisse sull'*Homoeopathic Physician*: "Io ho un grande rispetto per la sua memoria come medico e lo considero come senza uguali in questo paese, pari a Boenninghausen in Europa. Ed un lungo cammino avrà da farsi per trovare chi gli si approssimi".

La sua semplicità nei rapporti umani, il suo spiccatissimo senso del dovere accompagnato da un entusiasmo eccezionale per lo studio della Natura Umana hanno ispirato la costituzione, dopo la sua morte, di una Associazione a suo nome.

A chiusura si può prendere, come ricordo, una celebre dichiarazione nella quale Lippe esalta l'attenzione volta all'efficacia dell'agire, in cui è affermata con orgoglio la scoperta individuale di una sapienza costruita, di ricerca e di sforzo nell'impegno quotidiano: "Quando voi conoscete l'azione terapeutica di *Lycopodium*, voi conoscete gran parte della Materia Medica".

Di certo, se lo dice lui c'è da crederci!

Bibliografia

Pompili, G.: Rivista Omiopatica. Voll. 5°, n. 2; 20°, n. 10; 26°, nn. 2, 5; 30°, nn. 5, 7, 8, 10, 11; 31°, nn. 7, 10; 32°, n. 3; 33°, nn. 9, 12; 34°, nn. 4, 11; 37°, n. 4; 39°, n. 4.

Le foto sono state ricavate da: <http://www.homeoint.org/biograph/lippeafr.htm>

Anna Fontebuoni
anna.fontebuoni@poste.it

Un luogo di guarigione e di bellezza

Incursione nel nuovo Ospedale omeopatico di Glasgow

We have developed and built a new hospital consciously designed as a place of healing and beauty... Negli anni del boom dei centri benessere, salute e bellezza, terme trasformate in ashram e cliniche in relais chateaux a cinque stelle, tutto ciò che è alternativo allo squallore organizzato della maggior parte dei nostri ospedali e ospedaletti, testimoni di sofferenze che si sommano a sofferenze, questa frase programmatica si staglia, brilla nel firmamento delle utopie sanitarie, per l'incredibile messaggio che passa.

Come, un ospedale nuovo?
Un ospedale bello?

È uno dei passi iniziali del Rapporto sullo sviluppo e sulle attività accademiche del nuovo Ospedale Omeopatico di Glasgow (1) 'manifesto' di rifondazione, nel 1999, dopo una lunga storia cominciata nel 1880 (2) come dispensario di omeopatia e continuata fino ai giorni nostri. Uno dei pochi ospedali omeopatici in Europa in cui si sono avvicendati grandi omeopati, sedi, sponsor, senza che mai il servizio si sia interrotto. Dal 1948 annesso al Servizio Sanitario Nazionale inglese, ha attualmente quindici posti letto (ospita circa 500 pazienti all'anno), una guardia medica 24 ore su 24 e un ambulatorio per pazienti esterni in cui si

fanno circa 20.000 visite all'anno, un organico di cinque medici oltre al primario, il Dr David Reilly, e al Dr Bob Lockdrige che si occupa dei pazienti interni, infermieri, fisioterapeuti, agopuntori, ecc., un centro di ricerca, una farmacia e una biblioteca fra le più importanti al mondo, con più di 25.000 articoli e libri di omeopatia, consultabili anche su Internet previo abbonamento. A questa struttura è collegata una rete di venti ambulatori in dieci città diverse della Scozia (Network Clinics), per raggiungere i pazienti più lontani da Glasgow.

Si, è un posto bello per curarsi - conferma la Dr.ssa Roberta Raffelli, ginecologa, agopunttrice e omeopata, appena tornata da un seminario organizzato dall'Associazione Dulcamara e dall'Ospedale, e sponsorizzato dalla IMO - un padiglione a un piano, nuovissimo, camerette perfette, porte aperte, sembra tutt'uno col giardino che lo circonda. Ma soprattutto è il clima di tranquillità che si respira. I ricoverati sono in condizioni gravissime, hanno malattie degenerative già trattate con tutte le terapie convenzionali, sono gli scarti degli scarti. Qui la terapia omeopatica è complementare, come lo sono l'agopuntura e la terapia fisica, e le terapie convenzionali, la chemio, ad esempio, vengono continuate, anche se si cerca di ridurne le dosi.

Il percorso storico dell'Ospedale Omeopatico, che si propone ora come centro terapeutico d'avanguardia di terapie integrative (attenzione, integrative e non integrate!), è stato esemplare. L'omeopatia classica hahnemanniana, assai diffusa sin dal 1820 nei



paesi anglosassoni, e a Glasgow in particolare, non è stata scalzata completamente dai nuovi progressi della medicina, come in altri paesi. Forse ha voluto dire la predilezione per questo tipo di terapia della famiglia reale, (lo stesso Principe Carlo è stato in visita ufficiale all'Ospedale) ma è diventata qualcosa di parallelo, insieme ad altre consolidate terapie mediche non tradizionali, alla medicina moderna e ortodossa. Parallela in reparto, preferenziale in ambulatorio. E comunque mai alternativa.

Ci sono altre cose incredibili - continua la Dr.ssa Raffelli - per esempio l'assoluta gratuità di un servizio così personalizzato e fornito in un ambiente così bello. E il grosso impegno nella formazione dei medici, sia omeopati sia agopuntori.

Il programma di educazione multidisciplinare dell'ospedale ha permesso a più del

20% di medici scozzesi di partecipare a corsi di formazione, a partire dal 3° anno di medicina. I migliori hanno continuato frequentando l'università di omeopatia. Altri corsi sono rivolti specificamente ai paramedici. E omeopati di tutto il mondo hanno potuto valersi dei rapporti di collaborazione con istituti e associazioni, per frequentare seminari e stage.

L'attività accademica non si limita a questo. Viene favorita la ricerca, sia clinica che di laboratorio. Numerosi i progetti clinici (terapia della sclerosi multipla, della menopausa in donne con tumore alla mammella, influenza del training autogeno, dell'arteterapia, ecc.) ma anche progetti di ricerca sulle proprietà elettrofisiche delle microdosi, sulle proprietà biofisiche del corpo umano, i suoi campi elettrici, le sue differenze di potenziale elettrico ed elettromagnetico, utilizzando le più recenti metodiche biochimiche e biologiche. Da quando, all'inizio del ventesimo secolo, le ricerche elettrofisiche e biochimiche sulle alte diluizioni del geniale William E. Boyd l'avevano portato a creare l'emanometro e John Paterson si dedicava alle alterazioni della flora intestinale in condizioni

patologiche e in relazione ai rimedi omeopatici, anche la ricerca è rimasta una delle pietre miliari del percorso di questa struttura.

Alle mie incalzanti e sankariane domande sulle sensazioni che ha avuto, la Dr.ssa Raffelli continua il racconto, entusiasta: *C'è un'aria di pace, un sorriso che aleggia sulle labbra di tutti, dal portiere al più malridotto dei pazienti. L'atmosfera è extraterrestre: medici che si commuovono a parlare dei loro pazienti, pazienti che si commuovono a parlare del loro ospedale, si sente in giro questa energia emotiva che smuove tutto ciò che è ancora vivente e sublima i dolori delle metastasi, la fatica del lavoro.*

Ha lavorato anche lei per qualche anno in un ambulatorio oncologico, e il confronto è d'obbligo. Qui i pazienti non sono più numeri e protocolli, ma mamme e figlie come le tue, che nell'ospedale si sono ricreati un ambiente protetto dalle cattiverie della vita. La perfetta isola che non c'è. E non vogliono tornare a casa. I medici li coccolano, si fanno coinvolgere emotivamente (*uhm*, commentiamo insieme).



Uno dei principali campi di ricerca del nuovo ospedale sono le interazioni medico-paziente come parte della terapia, un nuovo modello di ambiente ospedaliero dove i rapporti umani contano quanto i granuli o gli aghi o il cortisone.

In una lettera al British Medical Journal (3) è descritta una ricerca statistica sull'importanza dell'identificazione del paziente nel proprio medico per prendere coscienza e riuscire ad affrontare la malattia. Un questionario su 230 pazienti esterni ne dà una valutazione positiva, rispetto al tradizionale rapporto medico-paziente, in base all'aspettativa personale del paziente, alla sua percezione dell'immedesimazione e alla conoscenza di lunga data del medico. Sembra invece che non influisca il parametro durata della visita. Quel che è certo è che non stanno di casa qui la superficialità e la leggerezza, se non le imposizioni dei medici né la paura dei pazienti. Ogni medico ha i suoi e il rapporto è da persona a persona,

pubbl. asterias

l'olismo è reciproco. Lo storico dell'omeopatia inglese Peter Morrell (4) sostiene che gli scozzesi siano un popolo portato geneticamente alla socievolezza, alla capacità di comunicazione interpersonale ed è per questo che gli omeopati scozzesi sono i migliori da questo punto di vista. A parte i luoghi comuni o le barzellette (ci sono tre omeopati, uno scozzese, uno francese e uno napoletano...), questi scozzesi hanno avuto il merito di approfondire la questione dei rapporti umani e cercare di ottimizzarli, nel rispetto reciproco e allo scopo, sempre quello, il più importante, di guarire. Quando dicono di aver costruito il nuovo ospedale per 'instaurare un nuovo modello ambientale in cui praticare la terapia (1), non si tratta solo di una villetta a un piano immersa-nel-verde né di un esperimento di bioarchitettura, ma di un sistema ecologico sanitario, cioè adatto alla vita degli esseri viventi, aperto fisicamente e umanamente (5).

Apro qui una parentesi personale. Conosco la Dr.ssa Raffelli da circa dieci anni, assieme abbiamo frequentato la scuola di omeopatia e medicina olistica dell'università di Urbino, scuola tendenzialmente costituzionalista,

una conoscenza approfondita della materia medica dei policrestisti, oltre che l'identificazione biotipologica del paziente. Il repertorio non l'abbiamo mai usato. Quando lei è partita per Glasgow, e ci siamo scambiate un saluto, mi è arrivato un ululato telefonico (*Mi ci vedi in quel covo di unicisti? Non ho mai aperto un repertorio in vita mia!*) ma la curiosità era troppo forte. E arrivare a sentirsi a suo agio anche senza repertorio, essere coinvolta in uno dei rari gruppi di studio omeopatici policentrici, conferenze, video didattici, visite, discorsi con medici e pazienti, ne hanno fatto un'esperienza straordinaria, a dimostrazione che l'Europa dell'omeopatia si può fare, ognuno portando le proprie competenze di formazione e di clinica, che da questo luogo di guarigione e bellezza può partire quel famoso ponte che collega la mente e il corpo, l'arte e la scienza di guarire, l'omeopatia pura e quella spuria, la medicina convenzionale e quella non, semplicemente nell'interesse del malato e della sua salute. Troppe utopie in una volta?

- (1) <http://www.adhom.com/adh-download/acad.pdf>
- (2) <http://www.homeoint.org/morrell/glasgow/preface.htm>
- (3) S.W. Mercer, G.C.M. Watt, D.Reilly, Empathy is important for enablement. BMJ 2001, 322:865.
- (4) <http://www.homeoint.org/morrell/>
- (5) <http://www.ghh.info/tour2.html>

Indirizzo: Glasgow Homeopathic Hospital
1053 Great Western Road
Glasgow G12 0X9 England
Phone +44 141 211 1600
www.adhom.com
e-mail: hom-inform@dial.pipex.com

* John Lennon, *Imagine*

NOTA DELLA REDAZIONE

A programmazione ultimata di questo numero ho ricevuto copia del n. 34 di OMEOPATIA oggi in cui ho trovato ed apprezzato un articolo di M. Italiano, C. Mangini e F. Tonello sull'ospedale di Glasgow ed in particolare sullo stage clinico tenuto dal 26 Giugno al 2 Luglio. Credo che i due articoli possano completarsi a vicenda. Colgo l'occasione per inviare i miei saluti alla Redazione di OMEOPATIA oggi ed agli Autori dell'articolo. (G.D.)

Acqua minerale

PLOSE

Sgorga in **Alto Adige**
a **1830** mt
di altitudine

In **Omeopatia**
é particolarmente
indicata per la
diluizione dei farmaci
e come **acqua di regime**

residuo fisso:	21 mg/l
ph	6,6
cond. elettr.	27 us/cm
durezza compl.	1,2 °F
sodio	1,1 mg/l



Fonte Plose SpA

via Julius Durst, 12 - 39042 Bressanone (BZ)

tel. +39 0472 836461- www.acquaplose.it

Alberto MagnettiMedico Chirurgo – Omeopata TORINO
magnetti@libero.it

Istituto Omiopatico Italiano di Torino

Un gruppo di omeopati fanno rinascere la gloriosa istituzione

L'ospedale, dopo più di 90 anni di attività, per complesse vicende e per il disinteresse delle autorità preposte, intorno alla metà degli anni 80 veniva definitivamente chiuso e i locali destinati ad altri usi. Sembrò così sgretolarsi un grande progetto sostenuto con fervore e impegno da tanti medici omeopatici che si alternarono in tutti quei lustri. Il 21 marzo 2005 un gruppo di omeopati piemontesi ha inaugurato la nuova sede dell'Istituto Omiopatico Italiano in Torino al 124 di Corso Belgio, mossi da altrettanto entusiasmo ed altrettanta volontà di sostenere l'innovatore messaggio epistemologico della medicina omeopatica e con l'intento di raccogliere il testimone lasciato dal Dott. Giuseppe Bonino e da tutti i suoi colleghi.

...così narrava un documento del 1° dicembre 1938 a firma del dott. Fulvio Bonino Presidente dell'Istituto Omiopatico Italiano:

«ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO 1883
Nel desiderio di rendere più diffusa la scuola medico-omiopatica, un gruppo di medici omeopatici, sotto la presidenza del Dott. Giuseppe BONINO di Torino, si riuniva in Roma verso la fine di ottobre dell'anno 1883 allo scopo di fondare un'Associazione medico-omiopatica dal titolo di ISTITUTO OMIOPATICO ITALIANO, la cui attività veniva definita nel proposito di aprire dei pubblici dispensari omeopatici nelle principali città del Regno, di provvedere alla pubblicazione di un periodico trimestrale e di stabilire dei premi annuali per incoraggiare le cognizioni omeopatiche e dimostrative.

Nel Congresso tenutosi a Firenze il 20 settembre 1885 si approvava la proposta di aprire al più presto dei dispensari a Roma, Napoli, Milano e Venezia continuando a funzionare quelli già esistenti a Torino, Genova, Voltri e Forlì; veniva inoltre approvata la pubblicazione della Rivista "L'Omiopatia in Italia", organo ufficiale dell'Istituto. Con R.D. del 24 Gennaio 1886 l'Istituto veniva eretto in Ente orale acquistando così la facoltà di possedere e di accettare donazioni, lasciti, ecc. Cominciava così la vita dell'Istituto Omeopatico Italiano con un numero cospicuo di Soci, fra i quali si annoveravano personalità del mondo scientifico, dell'aristocrazia, della politica, e sotto la guida di un Comitato Direttivo a capo del quale si trovava, acceso da giovanile entusiasmo, il Dott. Giuseppe Bonino.



Egli aveva compreso che il mezzo più efficace per dimostrare le verità hahnemannie e poterle diffondere e volgarizzare consisteva nella fondazione e nel buon funzionamento di un ospedale Omeopatico: al raggiungimento di questo scopo egli dedicò le sue preziose energie e la sua non comune intelligenza. Questo avveniva il 1° Giugno 1890, allorché si apriva in Torino il primo Ospedale Omiopatico costituito, per il momento, da sei soli letti, di cui due gratuiti e quattro a pagamento. Nel periodo che va dal Giugno 1890 al marzo 1902 i malati assistiti furono 473 con 13 decessi: nel medesimo periodo di tempo nell'ambulatorio annesso all'Ospedale furono dati gratuitamente 80310 consulti a 21861 malati.

Intanto l'Istituto cresceva e si sviluppava mercè le generose elargizioni di benemeriti cultori e seguaci dell'Omeopatia, i cui nomi sono scolpiti nel marmo nell'atrio della Sede dell'Istituto: si rendeva pertanto possibile l'ampliamento dell'Ospedale, coronando così il sogno del Dott. Bonino e di quanti gli avevano dato la loro volonterosa collaborazione. I lavori, cominciati nell'aprile del 1902, ebbero termine nell'estate del 1903 e il 16 Novembre di quell'anno si inaugurava solennemente il nuovo ampliamento, che portava il numero dei letti da sei a ventidue. Successivamente coll'acquisto dello stabile attiguo, si rese possibile un ulteriore ampliamento dell'Ospedale, il quale conta attualmente ventotto letti.

L'Ospedale sorge in località centrale, ma tranquilla, della città ed occupa uno stabile, di proprietà dell'Istituto, a tre piani fuori terra. Al piano terreno si trovano i locali destinati ai servizio d'ambulatorio, gli uffici, la farmacia, la cucina: essi si affacciano su di un ampio cortile coltivato parte a giardino parte ad orto; in fondo la lavanderia; al primo piano le camere per malati destinate a uomini, la sala per le operazioni chirurgiche, la camera per l'infermiere, i bagni; al secondo piano le camere destinate alle donne, le camere per le Suore.

Oggigiorno l'Istituto Omeopatico Italiano, la cui sede in Torino è in via Orto Botanico n. 16, è così costituito:

A) Un Ospedale capace di 28 letti con annessa una sala per le operazioni chirurgiche modernamente attrezzata;

B) Un Ambulatorio per consulti con accesso gratuito ai poveri muniti di certificato di povertà di qualunque Comune del Regno;

C) Una Farmacia esclusivamente omeopatica con distribuzione gratuita dei medicinali omeopatici ai poveri come sopra.

L'istituto svolge la sua attività sia con la cura ospitaliera, gratuita per i poveri e con modiche rette per gli abbienti, sia con la cura ambulatoriale con distribuzione gratuita dei medicinali ai poveri. Esso non riceve alcun sussidio e la beneficenza grava per intero sul suo Bilancio».

La farmacia omeopatica dell'Ospedale dell'Istituto Omeopatico di Torino

La storia di questa farmacia è connessa alle alterne fortune incontrate dall'omeopatia in Italia, e specialmente in Piemonte. La preparazione della maggior parte dei rimedii omeopatici - osservava nel 1838 il Magistrato del protomedicato sedente nella Regia Università di Torino - non è contemplata nella farmacopea.

Carlo Alberto, vuoi per curiosità, vuoi per simpatia, oppose il principio del *laissez faire*. Sua Maestà ha riconosciuto la convenienza di lasciare all'azione del tempo di discreditare la pratica delle cure omeopatiche se si riconoscesse illusorio o chimerico quel metodo, ovvero di mettere in maggior evidenza quel che può contenere di reale e di utile.

L'intenzione sovrana era esplicita: Per ora nulla si provveda riguardo la pratica di



quel sistema tutte le volte che sarà adoperato da persone debitamente autorizzate all'esercizio della Medicina o della Chirurgia e che similmente per ora non debbano venir queste molestate per la somministrazione di rimedii proprii delle cure omeopatiche. Libertà dunque, non licenza incondizionata.

Un certo scetticismo al riguardo della nuova dottrina tuttavia permaneva, mentre l'assenza di regole ferree generava tra medici e farmacisti non rare incomprensioni. Le istanze del Collegio degli Speciali di Torino contro la pratica invalsa della provvista e dello smercio diretto, da parte degli omeopati, dei rimedii da essi stessi prescritti, approdarono al trono. Con regio-

biglietto del 9 febbraio 1839, agli speciali legittimamente autorizzati ad esercitare la Farmacia nella capitale e nelle altre città e terre venne allora permesso di tenere spezierie di rimedii omeopatici, in sito separato dalla spezierie ordinarie e al farmacista collegiato Domenico Blengini fu concesso di aprire nel capoluogo subalpino una spezieria specializzata; conseguentemente la spedizione di medicinali omeopatici [...] per parte dei curanti fu vietata. Con questo e con alcuni successivi provvedimenti sull'attività del Magistrato del Protomedicato e sull'esercizio delle professioni da questi dipendenti, il re ristabilì dunque ordine nel delicato settore che presiedeva alla salute dei sudditi. Ma la diatriba tra allopati e omeopati perdurava. Ciononostante una Società di Medici diede vita, nel 1848 a Torino, al *Giornale di Medicina Omeopatica*, con prefazione di Maurizio Poeti. La medicina ispirata alla regola dei Similia Similibus Curentur sembrò catturare illustri proseliti, quali Vincenzo Gioberti e Antonio Rosmini, buoni chirurghi, come Lorenzo Granetti, direttore nel 1848 dell'Ospedale Cottolengo, e simpatie sempre più larghe, ivi compresa quella della marchesa Giulia Falletti di Barolo.

Nella capitale subalpina una seconda farmacia omeopatica, di Vincenzo Verneti, venne negli anni cinquanta ad affiancare in via Carlo Alberto, rimpetto al *caffè Dilej*, la farmacia del Blengini aperta da tempo in contrada Santa Maria. Nel contempo i fautori dell'omeopatia cominciarono a sviluppare, anche a Torino, come altrove, forme associative, allargate financo alle donne: l'Accademia ed Associazione Omeopatica Taurina accolse nel 1850 tra i soci Clotilde Berta Varetto. Mentre le Guide della città registravano un incremento graduale di *medici-chirurghi omeopatici*, fiorivano nuove spezierie specializzate - nel 1855 quella di Carlo Cerruti, in contrada di Po - regolarmente soggette alle *visite ordinate per le farmacie ordinarie*, e vincolate come quelle all'osservanza dei tariffari in vigore. In contrada della Provvidenza (attuale via XX Settembre), accanto all'1, nel 1862 aprì i battenti la già ricordata farmacia

omeopatica di Pietro Arnulfi, dai preziosi arredi in legno di ciliegio, verniciato di nero e filettature d'oro, con severi scaffali e file serrate di cassetti, ciascuno dei quali destinato alla custodia esclusiva di una sola sostanza, onde evitare contaminazioni: un vero e proprio archivio di prodotti utili alle confezioni infinitesimali. In proprietà e gestione condivisa, questa farmacia, intatta e in buona salute, fu rilevata nel 1876 dall'Istituto Omeopatico - associazione privata di medici, farmacisti, veterinari, seguaci e simpatizzanti della scuola medica omeopatica -, che nel 1883 allargò il proprio raggio d'azione a livello nazionale.

Nel 1886 Umberto I decretò l'erezione dell'Istituto Omeopatico Italiano in ente morale. Grazie alle buone, insperate condizioni finanziarie, l'anno seguente, sotto la presidenza del medico Giuseppe Bonino, l'assemblea degli *ufficiali* rappresentanti le due categorie in cui erano suddivisi gli aderenti, ovvero la *sanitaria* e la *protettrice* - dalla quale a norma di statuto non erano escluse le signore - poté deliberare l'acquisto di una casa in via Orto Botanico (attuale via Lombroso), allo scopo di insediarvi un ospedale: l'Ospedale Omeopatico Italiano. Il nosocomio, dotato nel 1890 di soli sei letti, ascisi a ventidue nel 1903, accolse in poco meno di tre lustri 473 pazienti. Nel 1929 gli fu aggregata la farmacia già Arnulfi, trasferita dalla primitiva sede e ora destinata alla preparazione esclusiva dei rimedi omeopatici necessari ai degenti. Ma l'omeopatia, soggetta sin dall'origine ad alterna fortuna, nel volgere di un breve decennio perdette gran parte dei suoi adepti. In seguito il dott. Bonino, (unico medico in grado in quei tempi difficili di dirigere l'ospedale) rifiutò di aderire al Partito Fascista di fronte all'obbligo imposto dagli organi di governo per poter continuare ad essere presidente dell'Istituto Omeopatico Italiano. La conseguenza fu il commissariamento dell'Istituto da parte di aderenti al partito che nulla avevano a che fare con la medicina (Bonino fu sostituito da un ingegnere!!) L'ospedale fu declassato a infermeria e quindi a piccolo cronicario. Nel 1972 la Farmacia omeopatica storica, ritenuta da alcuni più *bella di quella di*

Londra, fu chiusa al pubblico e dimenticata. Sugli arredi della farmacia si posò la coltre dell'abbandono nonostante le insistenti richieste di tutela da parte dei pochi omeopati attivi in quegli anni. Il disinteresse degli organi preposti fu assoluto. Riaffiorò dall'oblio, in condizioni deplorabili, nel 1985, allorché con lo scioglimento dell'Istituto e il cambio di destinazione dei locali di suo possesso, si pose il problema di assegnarle un proprietario volenteroso, interessato al suo ricupero e alla sua conservazione. Venne fortunatamente, e fortunatamente, designato allo scopo l'Archivio Storico comunale, attivamente diretto dalla dott.ssa Rosanna Rocca. Con la recente realizzazione della nuova sede dell'Archivio in via Barbaroux, la Farmacia, opportunamente ripristinata, è finalmente restituita alla collettività. Accanto alle ampole, ai mortai e ai pestelli, utilizzati un tempo per la preparazione dei rimedi omeopatici, gli scaffali accolgono ora gli oltre 250 volumi superstiti della biblioteca specializzata dell'Istituto: trattati ottocenteschi, rare riviste del primo Novecento, preziosi manuali salvati dal degrado e dalla dispersione e dunque nuovamente consultabili da quanti siano interessati alla *medicina dei simili* e alla sua storia. Natu-

ralmente un posto privilegiato è assegnato ad alcuni testi sacri di Samuel Hahnemann, quali il *Traité de Matière médicale ou de l'action pure des médicaments homoeopathiques* e la *Doctrine et traitement homoeopathique par maladies chroniques*, entrambi tradotti in francese dal tedesco a cura di A. J. L. Jourdan, membro dell'Académie Royale de Médecine, e pubblicati a Parigi da Baillière nel 1834 e nel 1846.

E' dell'ultima ora la notizia della mostra: *Una farmacia in archivio - Medicina omeopatica in Piemonte tra ottocento e novecento* con sede all'archivio storico del comune di Torino, dove sono esposti i reperti dell'ospedale omeopatico di torino e dove si può visitare la farmacia. E' stato inoltre allestito un sito dell'archivio con una visita virtuale della mostra, veramente molto carina. La mostra chiuderà il 6 dicembre.

Tutto il materiale lo trovate su:
www.comune.torino.it/archivistorico.





PERLAX
la natura
in un sorriso



Lichene Islandico



Ippocastano



Malva



Frumento



Riso

PERLAX senzamenta è una crema dentifricia indicata a chi segue cure **OMEOPATICHE**, soffice e impalpabile è ricca di ingredienti naturali in grado di liberare il bianco smagliante dei denti, senza abradere lo smalto, e assicurare contemporaneamente una azione antibatterica, tonica e lenitiva a tutto il cavo orale.

Disponibile anche alla menta nella versione **PERLAX Plus** che mantiene le stesse proprietà benefiche e cosmetiche.

www.perlax.com - info@perlax.com

Numero Verde
800-013230

In vendita nelle migliori Farmacie

Renzo Galassi

Medico Chirurgo – Omeopata – Macerata
renzogala@libero.it



La scomparsa del maestro Proceso Sanchez Ortega (1919-2005)

Un ricordo biografico e personale DI uno dei suoi tanti allievi

Per i dati storici mi servirò di una biografia scritta dei suoi allievi messicani nell'ultimo libretto di appunti di clinica omeopatica che il maestro ha voluto regalare alle stampe nel 2003. Con piacere citerò qualche piccolo aneddoto che m'è capitato di vivere stando accanto a lui nei numerosi viaggi che ho compiuto in Messico, nel tentativo di apprendere qualcosa della sua arte medica. Inizio la storia con le parole che egli stesso ha utilizzato per descriversi:

Sono un uomo comune che ha avuto la fortuna di dedicarsi a ciò che gli piaceva, sempre con passione, con i grandi difetti di umano e con la relativa ipocrisia con cui uno si comporta in società. Ricordo che mi appassionò molto l'espressione del nostro parroco, quando come volontario alla docenza prestavo il servizio con entusiasmo nella scuola elementare parrocchiale Santa Anna. Il benevolo sacerdote nel dedicarmi una foto del gruppo dei professori scrisse: al signor professore e futuro medico don Proceso Sanchez Ortega, anima di poeta, cuore d'oro onestato e leale. Questo lo registrai nella mia mente pur riconoscendomi totalmente indegno, però prendendolo come fermo proposito. Continuo insegnando quel poco che so con tutta la passione e l'impegno di trasmettere la conoscenza. La mia ansietà, che è stata sempre molta, mi ha spinto a servire i miei pazienti al meglio di me stesso. Sono un fervente innamorato della bellezza e sin da ragazzo ho amato scrivere i miei versetti, ma sopra ogni cosa ho posto l'Omeopatia che è stata ciò che mi ha permesso di conoscere "Dio".

Nacque a Tulancingo de Bravo, nello stato dell'Hidalgo, 100 km a nord di Città del Messico, il 2 luglio 1919 (lo stesso giorno in cui 76 anni prima morì Hahnemann). Suo padre

Ho raccolto con piacere l'invito di Gustavo di tracciare una storia del Maestro perchè tutti i lettori, anche i più giovani che non hanno avuto il piacere di conoscerlo, potessero capire quanto sia stata grande l'impronta lasciata da Ortega nella storia omeopatica degli ultimi decenni

Jesus Sanchez muore subito lasciando la sua sposa Enriqueta Ortega con tre figli da tirare avanti. Proceso aveva un solo anno, la signora Enriqueta si dedicò ad un piccolo commercio di patate, grazie al quale riuscì a formare bene i suoi figli. Il Maestro rimase molto devoto a sua madre, tanto che nel mondo lo si conosce come Ortega, cioè il cognome materno, a lui piaceva così. Proceso già durante la scuola materna dà segni di grande capacità tanto che i maestri lo iscrivono alla prima elementare un anno prima del tempo e già in quarta elementare vince il campionato interscolastico di aritmetica. Durante questo periodo ritornando da scuola passava il suo tempo con tre zie che erano maestre e che gli trasmisero l'amore per la docenza. Al termine del primo ciclo di studi l'influenza delle zie, l'insistenza del suo primo maestro Juan Ramiro Alfaro e del Curato Don Manuel Ceballos lo portarono a prendere la decisione di continuare gli studi nella capitale. Fu così che a 13 anni arriva solo a città del Messico per gli studi superiori nella scuola Higinio G. Perez, annessa alla Escuela Libre de Homeopatia,

ricevendo una menzione onorifica per il suo impegno e la sua capacità. Nel 1938 inizia la Escuela Libre de Homeopatia laureandosi come medico omeopata nel 1942. Ebbe come maestri grandi nomi dell'omeopatia messicana, eredi della cultura lasciata da Higinio G. Perez, primo genio indiscusso della scuola messicana che ottenne l'ufficializzazione dell'omeopatia nel 1895. Il Messico fu il primo paese al mondo a rendere ufficiale la nostra Medicina.

Appena laureato Proceso fu incorporato in via eccezionale come docente ausiliario nel laboratorio di anatomia, nonostante fossero necessari cinque anni di laurea per essere scelto come professore, l'anno successivo ottenne la cattedra di dottrina omeopatica nella quale si distinse rapidamente come espositore entusiasta. Essendo molto giovane frequentemente gli alunni premiavano con applausi la sua esposizione, cosa che poi divenne molto caratteristica nei differenti seminari che tenne in Europa, in America latina ed in tutto il mondo. Fu cattedratico nella stessa facoltà per più di vent'anni insegnando diverse materie, divenendo anche direttore. Per disaccordi relativi alla didattica decise di abbandonare la Escuela Libre fondando nel 1960 l'associazione Homeopatia De Mexico a.c., primo centro in Messico ad impartire insegnamento di post-grado. Da questa scuola iniziò a diffondere insegnamenti relativi all'omeopatia unicista ortodossa, lottando contro le molteplici deviazioni e rinunciando a vantaggi economici e politici pur di proteggere i principi inamovibili dell'omeopatia hahnemanniana. Sarebbe troppo lungo citare le centinaia di

onorificenze ricevute in tutto il mondo, solo voglio ricordare il titolo di membro d'onore dell'Accademia Omeopatica italiana, dell'Accademia Medico Omeopatica di Barcellona, dell'Associazione Medica Hahnemanniana Argentina, dell'Accademia Medico Omeopatica venezuelana, dell'Istituto Omeopatico colombiano, del Collegio omeopatico dell'Ecuador, della Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis. Fu decorato con il "Simbolo del Sole" dall'Associazione Medico omeopatica indiana, come uno dei grandi maestri di omeopatia nel mondo nel 1985. Furono conferiti solo tre di questi soli, uno al dottor Paschero, uno al dottor Pierre Schmidt, l'altro a Proceso Sanchez Ortega. Ricordo personalmente il grande omaggio chi gli fu tributato nel 1993 durante il congresso della Liga a Vienna per i suoi 50 anni di medico, 700 medici in piedi ad applaudire in modo inarrestabile e la festa nell'Alcazar de Chapultepec a Città del Messico per i suoi 58 anni di lavoro nel 2001. Nel 2002 fu eretto un suo busto nel parco centrale di Tulancingo, cosa piuttosto rara per una persona ancora in vita.

Dal punto di vista scientifico ha sviluppato principalmente tre aree di ricerca: lo studio e l'approfondimento dei nessi filosofici della medicina omeopatica, la sistematizzazione della didattica della clinica integrale omeopatica, ed infine l'aspetto per cui è stato più riconosciuto a livello internazionale, lo studio del miasmatico, la spiegazione, l'approfondimento e l'applicazione clinica di questo elemento basilico della metodologia hahnemanniana. Con lo studio e l'approfondimento dei nessi filosofici della dottrina omeopatica riuscì a fornire basi concrete nell'ambito della logica allontanando la nostra medicina dalle visioni magiche e semplicistiche. Con la sistematizzazione della clinica integrale omeopatica diede le basi principali per arrivare ad una prescrizione adeguata, evitando errori nella prima e successive prescrizioni, arrivando ad una vera guarigione in caso di curabilità ed evitando soppressioni o aggravamenti inadeguati. Mi voglio riferire all'area per la quale è stato più conosciuto: la sua classificazione e studio del miasmatico. Vediamo con le sue stesse parole come amava descrivere l'inizio della sua ricerca:

Realmente considero che non ha un grande merito chi come me si dedica a ciò che gli piace e ancor di più se questo lo appassiona... , l'interesse che ho avuto per il miasmatico fu grazie all'osservazione della pratica clinica del maestro Eulalio Dario Flores, mio maestro più prossimo e ai consigli magistrali di un grande terapeuta omeopatico il dottor Leonardo Jaramillo. Lucio Rosette fece sbocciare la mia speciale curiosità per il miasmatico visto che, essendo professore di fisiopatologia, ci parlò della teoria secondo cui le malattie derivavano molto frequentemente da alterazioni della nutrizione, sia per difetto, per eccesso o per perversione.

Ero studente del terzo anno di medicina nella benemerita scuola lasciataci dal grande maestro dottor Higinio G. Perez, quando durante una vacanza di questo anno, andavo al mio paese in autobus per passare qualche giorno con la famiglia. Durante il cammino, con la luce della sera stavo sbirciando la materia medica regalatami da un mio amico che aveva avuto un familiare ginecologo omeopatico. Era la materia medica di Jahr, che foderai con del cartoncino liscio. Stavo pensando durante il viaggio alla lezione del dottor Rosette, che aveva commentato il fatto che i diversi autori in medicina, sempre lottavano per trovare la causa profonda delle malattie, per esempio Ippocrate con la sua teoria dei temperamenti derivanti degli elementi circolanti, il sanguigno, il bilioso, il flemmatico. (...) Con la mia ignoranza, avevo solo 21 anni, associai questi tre temperamenti con le tre alterazioni nutritive che influivano in quel tempo nelle scuole mediche: il difetto, l'eccesso e la perversione come base di tutte le affezioni organiche. Immediatamente lo relazionai con l'ipotesi delle tre grandi malattie croniche di Hahnemann : la Psora, la Sycosis, la Syphilis. Mi chiesi perché nonostante i tanti secoli di differenza perduravano in medicina queste tre direzioni della causa intima delle malattie. Annotai, già con la luce fioca della sera che si trasformava in notte, nella fodera del libro di Jahr, questa ipotesi che doveva dare impulso a tutta la mia ricerca futura rispetto alla causa delle malattie e chi mi spinse a leggere e studiare tutto ciò che era relativo alla patologia dell'essere umano.

Con questa inquietudine incontrai nella filosofia omeopatica di Kent e le opere simili di Allen, Roberts e gli altri classici appoggi che rafforzavano la possibilità dell'ipotesi che avevo intuito quella sera. Il biografo di Hahnemann, Richard Hael, scrisse nella sua opera qualcosa di molto importante che io lessi molto tempo dopo in un lavoro di traduzione della dottoressa Rosa Belendez: "Se Hahnemann non avesse scoperto e lasciato la dottrina dei miasmi relativa alle malattie croniche, l'omeopatia sarebbe stata un'altra delle tante terapeutiche esistenti".

Lessi e rilessi con meticolosità l'Organon e le Malattie Croniche di Hahnemann per scoprire le coincidenze così come alcune incongruenze relative a ciò che il Maestro andava scoprendo. Egli anticipò la grandezza di ciò che stava scoprendo e lasciò scritto che questo studio necessitava di ulteriori chiarimenti. Lasciò spiegazioni ben comprensibili di Syphilis e Sycosis, però non arrivò a definire ciò che era il miasma, anche se si può comprendere che lo intendesse come un dinamismo patologico che modifica totalmente l'essere, il malato, ammalandolo nella sua totalità fino alla fine dei suoi giorni, trasformandolo in un malato cronico. Fra i molti allievi che cercarono di chiarire le idee al riguardo mi è sembrato che furono i francesi ad avvicinarsi di più al giusto concetto e cioè: i Leon Simon, Gallavardin e soprattutto Trousseau, allopatra convertito all'Omeopatia, che produsse l'idea di diatesi. A pensare del suo materialismo di stile galenico, la sua definizione di diatesi si potrebbe prendere come definizione di Miasma: "Predisposizione congenita o acquisita però essenziale ed evidentemente cronica che produce affezioni molteplici però uniche nell'essenza".

J.C.Bouchard fu il creatore della patologia derivata dalle alterazioni nutrizionali, nello stesso momento in cui Virchow sosteneva che ogni individuo era come la cellula che lo conformava. Hahnemann quindi comprovò tanto nella clinica come in anatomia la perversione caratteristica di tutto l'organismo e del mentale quando l'essere è invaso dalla Syphilis, tanto da riconoscerla come l'unica malattia miasmatica secondo il concetto di allora. Intravide chiaramente come secondo miasma la Sycosis o malattia

delle vegetazioni e intuì perfettamente con la sua capacità conoscitiva la Psora come miasma basico e più profondo, prodotto nella persona per la sua contrarietà ed allontanamento alla natura.

Trascorsi tutti gli anni della mia vita a studiare queste coincidenze e a "pulire" i concetti del metodo hahnemanniano. Nel secondo Congresso Nazionale Homeopatico nel 1949 si riunirono le due grandi scuole messicane con lo scopo di far uscire da uno studio esegetico delle opere hahnemanniane i postulati basici del metodo. Da allora abbiamo diffuso in tutto il mondo e nei vari congressi della Liga gli otto principi riconosciuti come essenziali del metodo: Natura Morborum Medicatrix, Sperimentazione Pura, Similia Similibus Curentur, Individualità Morbosa, Individualità Medicamentosa, Miasmi Cronici, Dinamismo Vitale, Dose Minima.

Dal 1943 il Maestro Proceso ha visitato migliaia di malati e la vocazione al servizio del sofferente non gli ha permesso di ritirarsi in più di 60 anni di attività. Vederlo all'opera è stata la cosa più bella che mi sia capitata in ambito professionale. Dalle indagini fatte quando ero in Messico, risulta che da giovane facesse delle vere e proprie maratone di visite fino alle due o alle tre di notte, con pazienti provenienti da tutta la Repubblica messicana e anche dall'estero. Io iniziai a seguire le sue visite nel 1989, durante il primo dei 14 viaggi che ho fatto oltreoceano, e ricordo che sempre era molto emozionante stare seduto accanto a lui nel momento in cui si relazionava con il paziente. Aveva una capacità di sintesi straordinaria e riusciva a far emergere in pochi minuti il problema profondo del paziente. Sempre individuava il nucleo della patologia e solo raramente, quando si rendeva conto che era di fronte ad un malato incurabile, prescriveva sui sintomi meno profondi con l'intento di operare una buona palliazione. Sempre mostrava un tratto signorile con il paziente e riusciva ad adattarsi senza difficoltà a persone dell'alta borghesia o della condizione più umile, come le sue origini. Non so per quale motivo, forse per compassione, mi ha ricevuto sempre con molto affetto, dandomi il privilegio di stare accanto a lui

nel suo ambulatorio privato. In genere gli studenti messicani e stranieri venivano ricevuti per la pratica clinica nel dispensario gratuito per poveri, dove si era seguiti da un assistente del Maestro e dove uno o due volte la settimana il maestro stesso faceva visite gratuite ai non abbienti, tenendo lezioni straordinarie di clinica a tutti noi.

In uno di questi incontri vidi un paziente, un vecchio di 75 anni, affetto da una terribile ulcera gastrica, che arrivò da noi allo stremo delle forze, quasi agonizzante. La sua storia era piena di gravi abusi, (aveva ripetutamente violentato 2 delle 3 figlie), e di azioni degne di un mostro. Ora si presentava con molti sintomi, fisici e mentali, ma quando discutemmo il caso dando ognuno la nostra ipotesi di lavoro, il Maestro ci sconvolse con la sua. Prese tutti i sintomi syphilitici del momento e prescrisse una Pulsatilla, dicendo che quel giorno ci eravamo imbattuti in un raro esempio di personoide syphilitico di questo medicamento. Tornammo tutti un po' perplessi alle nostre case ma, dopo appena un mese fummo sorpresi nel vedere il vecchio notevolmente migliorato, con uno stato dell'umore rapidamente risalito ed un lento e progressivo miglioramento dello stato fisico. Il Maestro per giustificare la sua prescrizione ci fece prendere l'enciclopedia di Allen e ci mostrò uno ad uno i sintomi syphilitici presenti sotto Pulsatilla, raccomandandoci di non dimenticare mai che ogni medicamento va studiato nelle sue varie sfaccettature miasmatiche e non secondo l'aspetto didattico e più conosciuto. Solo così, con i soli policrestii, avremo in mano migliaia di rimedi diversi.

Era sempre contento di spiegare, sebbene a volte amasse isolarsi per studiare, pensare ed elaborare, tanto che a volte dimenticava gli orari. Questo fu un qualcosa che mi colpì del Messico e del Maestro in particolare, la relatività degli appuntamenti. Memore della irritabilità dei miei pazienti per questioni di orari, restavo stupito nel vedere i pazienti del Maestro aspettare 2-3 ore senza battere ciglio ed entrare da noi, nella stanza visite, con grande mitezza e rispetto, salutando con affetto il Maestro, forse perchè debitori di una

salute ritrovata. Una volta si superò, mi chiese se avevo voglia di accompagnarlo a Oaxaca, (dove aveva vissuto anni addietro e dove andava a far visite ogni tanto), per fargli da assistente stando due giorni con lui. Mi sembrò un sogno. Partimmo con l'aereo di mezzogiorno, cioè troppo tardi per me, l'alba per il Maestro che in genere era operativo dalle 13,00! per un problema di congestione aerea arrivammo a Oaxaca con 2 ore di ritardo. Al nostro arrivo c'era una delegazione dell'associazione pazienti del luogo che ci condusse a pranzare nella villa della presidentessa. Io fremevo per il ritardo, guardavo spesso l'orologio, sperando che questo gesto ricordasse al Maestro che dovevamo andare. Lui seraficamente dava risposte alle domande delle astanti con la sapienza di sempre. Insomma, arrivammo in ambulatorio con più di 5 ore di ritardo! Vidi 30 persone alzarsi e... chinandosi salutare il Maestro con grande rispetto. Mi affrettai nel compilare le cartelle di ognuno, nessuno si lamentò dell'orario, solo sentii elogi per i benefici ricevuti dalla terapia. Ricordo una donna che veniva dagli Stati Uniti, alla quale avevano dato 2-3 mesi di vita per le sue metastasi. Era seguita dal Maestro ormai da sette anni, riuscendo a lavorare nell'orto! Finimmo alle 2 di notte e trovammo un collega di Oaxaca che pazientemente ci aveva aspettato per condurci a cena a casa sua. Quando arrivammo mi scusai con la moglie per l'orario e lei: *Non si preoccupi dottore, con il Maestro sappiamo già che non si mangia prima di quest'ora. Erano comunque felici ed onorati di averlo a casa loro, anche alle 2,00 di notte!*

Era innamorato dell'insegnamento. A volte ci convocava a casa sua alle 21,00, per delle chiacchierate di dottrina o di clinica. Le definiva informali, ma ne uscivano delle lezioni magistrali. Essendo freddoloso, vista la grande magrezza, si copriva le gambe con una copertina ed infilava le mani ossute nelle maniche dell'impeccabile giacca che sempre indossava, come fanno i frati. Aveva uno sguardo profondo e quando iniziava a parlare mirava verso l'infinito, toccando argomenti che talora imbarazzavano per la difficoltà. Da un semplice caso ne veniva una spiegazione in cui si percepiva

la capacità innata per percepire il profondo di ogni essere. Sempre insisteva sul fatto che bisognasse percepire il paziente, studiarlo tutto, fisicamente ed animicamente, senza affannarsi inutilmente a pensare ai rimedi. Una volta lo vidi schiaffeggiare la mano di una collega che si era "permessa" di aprire il repertorio per cercare un sintomo emerso durante la discussione del caso. "Ha già tutti i sintomi del paziente in mente?" - le disse - "cosa cerca se prima non definiamo Chi è il malato?" Oltre alla severità però, abbondava in spiegazioni benevole e comprensibili, rendeva facile anche ciò che sembrava non potersi districare.

L'ho visto lottare con il declino fisico negli ultimi anni. Era gracile costituzionalmente, pesava meno di 40 chili, evidenti erano le carenze alimentari infantili. Un vero record per un corpo così vivere 86 anni, sempre benediceva l'Omeopatia. La mente non lo ha mai abbandonato.

L'anno scorso, quando cercavo di concludere il libro sui sintomi mentali che ho

scritto a partire dalle sue definizioni sintetiche, mi trovai in difficoltà con due sintomi piuttosto simili. Mi recai a casa sua e dopo averlo salutato, provai a saggiare la "salute" della sua mente chiedendogli lumi rispetto ai due sintomi su cui stavo meditando da circa due mesi. Vidi un guizzo nei suoi occhi ed in meno di un decimo di secondo stava già rispondendo alla domanda con una lucidità impressionante. Mi hanno raccontato i figli, omeopati anch'essi, che fino agli ultimi giorni, come arrivava una briciola di forza, si alzava dal letto, scendeva in sala e dava lezione ai colleghi che si trovavano lì. Veramente la sua è stata una vita dedicata al prossimo, in un atteggiamento di donazione gratuita del proprio sapere, senza gelosie né meschinità, cosa piuttosto rara nella nostra Nuova Era. L'ultimo ricordo - potrei scrivere mille pagine - è quello dell'ultima volta che ho sentito la sua voce. Mi avevano detto i figli di chiamare ogni tanto, perchè a lui faceva piacere sentire che io chiamavo. Non riusciva a rispondere, non aveva la

forza di parlare. Venti giorni prima della sua morte feci la mia chiamata e mi rispose la figlia Rosario, che era in camera con lui. Mi disse che il Maestro era stabile e poi, stupita mi disse: *Aspetta, il Maestro fa cenno che ti vuol parlare.* Volle la cornetta e sentì un filo di voce che dopo avermi salutato, si complimentò per il libro sui mentali che gli avevo spedito, dicendosi felice per averlo messo come co-autore, e poi proseguì raccomandandosi di lottare sempre per difendere l'Omeopatia di Hahnemann, il resto sono solo *tonterias* che scompariranno rapidamente. Infine stanco si accomiatò dandomi una benedizione paterna che non potrò mai dimenticare. Sapevo che quello sarebbe stato il mio ultimo contatto con Lui, il mio Maestro.

È morto domenica 16 ottobre alle 18,15 ora italiana, benedicendo Hahnemann e l'Omeopatia che senza sofferenza lo stava aiutando a passare nelle mani di Dio.

Ci mancherai, Maestro Proceso.

LA GRANDE OMEOPATIA CLASSICA

I.R.M.S.O. Istituto Ricerca Medico Scientifica Omeopatica
A.O.H.M. Accademia Omeopatia Hahnemanniana Marchigiana

organizzano un incontro con la
Scuola di Omeopatia del Maestro Proceso Sanchez Ortega

Seminario di Clinica Integrale Omeopatica

con la partecipazione dei più qualificati Docenti della Scuola di Homeopatia de Mexico

Richiesti Crediti ECM

ROMA 10 – 11 – 12 marzo 2006

via Pietro Cossa, 40 (piazza Cavour) – Roma

Quota di partecipazione venerdì-sabato-domenica: 200 euro



I.R.M.S.O.

via Paolo Emilio, 32 – 00192 Roma
tel. 06.3242843 – fax 06.3611963
segreteria@irmso.it – www.irmso.it



Pietro Federico

Medico Chirurgo – Omeopata – ROMA

Direttore IRMSO

similiasimilibus@libero.it

Ortega, discepolo di Hahnemann

L'opera di Proceso Sanchez Ortega

Proceso Sanchez Ortega è stato il discepolo di Hahnemann che più di ogni altro ha seguito gli insegnamenti del Maestro ed ha ampliato i confini della scienza e dell'arte omeopatica hahnemanniana approfondendo il pensiero del fondatore e introducendo alcuni apporti magistrali senza mai abbandonare il filone originario.

Egli ha codificato il metodo clinico-diagnostico-terapeutico omeopatico affermando in maniera chiara gli otto principi su cui si fonda: natura morborum medicatrix-vis medicatrix naturae, similia similibus curentur, sperimentazione pura, individualità morbosa, individualità medicamentosa, dose minima, dinamismo vitale e malattie croniche, mediante la cui applicazione nella clinica è possibile arrivare ad ottenere risultati eccezionali per la cura del malato. La sua profonda conoscenza filosofica e medica gli ha permesso di entrare nel profondo dell'Uomo sano e malato per comprenderne la vera natura e per scoprire la causa fondamentale delle malattie: la perturbazione del principio vitale, come già affermato da Hahnemann, ma in una visione dinamica e clinica. Egli ha collocato nella giusta posizione la geniale e visionaria intuizione di Hahnemann sull'origine delle malattie dando un significato più completo alla parola "miasma". Secondo Ortega il miasma va inteso, come la perturbazione totale e trascendente dell'essere umano che modifica, sin dalla nascita e durante l'esistenza, il suo modo di essere, il suo modo di agire, il suo modo di pensare, il suo modo di amare, il suo modo di relazionarsi con il circostante ed infine il suo modo di ammalarsi. L'approfondimento della teoria delle Malattie Croniche che Ortega fa, consiste nell'identificazione della vera valenza clinica del miasma visto come alterazione del principio vitale verso l'ipofunzione, l'iperfunzione e la perversione-distruzione; alterazione che condiziona il metabolismo cellulare e di conseguenza determina le alterazioni anatomopatologiche dei tessuti, degli apparati e dell'organismo in

toto che in ultimo conducono verso la comparsa della malattia lieve o grave e fino alla morte. L'importanza della teoria dei miasmi genialmente elaborata da Hahnemann è stata approfondita da Ortega permettendogli di arrivare a conoscere il significato di molti dei più importanti fenomeni storici, culturali e medici: il miasmatico nell'estetica, nella storia, nella psicanalisi e nella medicina. Nessuno dei suoi allievi potrà mai dimenticare le lezioni magistrali sull'evoluzione del mondo e dell'uomo, sulla comparazione tra il miasmatico e l'inconscio collettivo junghiano, sulla valutazione del bello nell'arte, nella pittura, nella letteratura e la descrizione dell'estetica.

Ortega ha studiato, spiegato e commentato l'Organon di Hahnemann in maniera esaustiva e profonda riuscendo ad estrarre dall'opera del Maestro insegnamenti eccezionali, superando probabilmente lo stesso Kent, perché è riuscito dove questi non era arrivato: conoscere e presentare l'Organon come trattato di farmacologia, di sperimentazione, di clinica, di igiene, di terapia e di prevenzione delle malattie. Basta leggere il commento che Ortegaha fatto al terzo paragrafo dell'Organon per comprendere la sua grandezza ed includerlo nella schiera dei grandi pensatori medici della storia della medicina. La presa del caso è un altro dei punti forti della clinica orteghiana sviluppata nelle diverse tappe: l'incontro con il medico da parte del paziente, l'empatia del medico, l'interrogatorio diretto e indiretto, la diagnosi (nosologia, sindromica, miasmatica, integrale, individuale e del medicinale), la prognosi e l'intenzione terapeutica. Non va dimenticata l'importantissima spiegazione che egli ha dato alla Sindrome Minima di Valore Massimo di Paschero, riportando la corretta interpretazione di quali siano i sintomi da prendere in considerazione in ogni caso di malattia. Per far questo si è rifatto ancora più strettamente a quanto dice Hahnemann nell'Organon quando afferma

che i sintomi da prendere in considerazione devono essere i "caratteristici", cioè gli straordinari, i peculiari, i prevalenti e i rari. La scelta e la gerarchizzazione dei sintomi, in base alla valutazione miasmatica, rappresentano la base della tecnica terapeutica orteghiana, che ha dato grandi soddisfazioni ed enormi successi terapeutici; come pure le aggiunte che egli ha fatto alle dodici osservazioni di Kent dopo la prima prescrizione.

Nel campo della posologia Ortega è stato uno dei principali sostenitori delle cinquantamillesimali, potenze che egli ha prescritto sin dall'inizio della sua pratica medica omeopatica, diffondendone l'uso in tutto il mondo e soprattutto in Italia quando insieme a T. Paschero, A. Negro e A.Rodriguez ha fondato la L.U.I.M.O.

L'indicazioni sull'uso delle LM è un altro dei grandi apporti che Ortega ha dato alla tecnica e all'arte di prescrizione omeopatica, perché ha messo in relazione la patologia e la sintomatologia legata al miasma prevalente o in attività con la potenza LM da somministrare in sintonia con l'attualità patologica del malato.

Al di là di ciò che ognuno di noi potrà condividere della metodologia omeopatica di Ortega, quello che immutabile rimarrà sempre è l'insegnamento dato agli studenti che da tutte le parti del mondo sono andati ad ascoltarlo: il rigore del metodo, inteso come la più ortodossa applicazione dell'arte e della scienza fondata da Hahnemann, in ogni caso di malattia, dal più semplice al più complesso, in una visione dinamica dei sintomi come espressione dell'alterazione del principio vitale e la modulazione ad opera del miasma esercitata su di esso. Questo rigore traspare in tutta la sua opera, clinica e didattica, permettendogli di presentarsi al cospetto della Storia come il principale continuatore della dottrina e della medicina di Hahnemann. ■

Gustavo Dominici

g.dominici@mclink.it

Direttore de "Il Medico Omeopata"

I sintomi mentali del repertorio omeopatico

Definizione, spiegazione, casistica clinica

VII CONGRESSO F.I.A.M.O.

10/11/12 NOVEMBRE 2006

ROMA

- PRESIDENTE DEL CONGRESSO: Dr. Carlo Cenerelli
- PRESIDENTE COMITATO ORGANIZZATORE: Dr. Pietro Federico
- PRESIDENTE COMITATO SCIENTIFICO: Dr. Pietro Gulia



SCUOLA ORGANIZZATRICE:

I.R.M.S.O. – Istituto Ricerca Medico Scientifica Omeopatica

SEDE DEL CONGRESSO:

PONTIFICIA UNIVERSITAS LATERANENSIS – PUL
piazza San Giovanni in Laterano, 4 – 00120 Città del Vaticano – www.pul.it

SEGRETERIA SCIENTIFICA

- Dr. Mauro Alviani
- Dr. Paola Belli
- Dr. Tiberio Biciuffi
- Dr. Mauro Dodesini
- Dr. Silvia Gregory
- Dr. Enrico Nonni

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

- Dr. Thomas Buschmann
- Dr. Andrea Calandrelli
- Dr. Claudia Cardella
- Dr. Salvatore Cassarino
- Dr. Elisabetta Cristilli
- Dr. Elvira Del Giudice
- Sig.ra Maria Letizia Federico
- Dr. Giovanna Giorgetti
- Dr. Cristina Iannuccelli
- Dr. Anna Klimkiewicz
- Sig.ra Claudia Moll
- Dr. Armando Novi
- Dr. Roberto Perulli
- Sig.ra Tiziana Sabatucci
- Dr. Giovanni Tiberio
- Sig.ra Sonia Zimmitti

REFERENTE CONGRESSUALE FIAMO

Dr. Carmine Lo Schiavo

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Cognome Nome

Struttura

Indirizzo CAP

Città Prov.

Tel. Fax E-mail

PIVA e C.F.

· Prenoto n. copie volume degli atti (€ 20 a copia)

- | | | | |
|-------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------|
| · Quota socio ordinario | <input type="checkbox"/> | € 150,00 (IVA inclusa) | fino al 30/04/2006 |
| e/o membro L.M.H.I: | <input type="checkbox"/> | € 180,00 (IVA inclusa) | fino al 30/06/2006 |
| | <input type="checkbox"/> | € 200,00 (IVA inclusa) | dopo il 30/06/2006 |

· Quota socio aggregato: € 100,00 (IVA inclusa)

· Quota allievo scuole omeopatia: € 40,00 (IVA inclusa – la quota non comprende la partecipazione al Gala Dinner)

· Quota accompagnatore: € 50,00 (IVA inclusa)

· Quota non soci: € 250,00 (IVA inclusa)

MODALITÀ DI PAGAMENTO

- Versamento su c/c postale Bonifico Bancario Pagherò in sede congressuale

Verrà rilasciata regolare fattura quietanzata
Si prega di comunicare gli eventuali dati della ditta, società o ente di appartenenza, destinatari della fattura.
Presto il consenso dei dati personali in conformità alla Legge 675/96, art. 13

Data e firma

CONGRESSO NAZIONALE
MEDICINA OMEOPATICA

VII

QUOTA ISCRIZIONE SOCI FIAMO - LMHI

- **Quota socio ordinario e/o membro L.M.H.I.:**
 - € 150,00 (IVA inclusa) fino al 30/04/2006
 - € 180,00 (IVA inclusa) fino al 30/06/2006
 - € 200,00 (IVA inclusa) dopo il 30/06/2006
- **Quota socio aggregato:**
 - € 100,00 (IVA inclusa)
- **Quota allievo scuole omeopatia:**
 - € 40,00 (IVA inclusa, gala dinner non inclusa)
- **Quota accompagnatore:**
 - € 50,00 (IVA inclusa)
- **Quota non soci:**
 - € 250,00 (IVA inclusa)

LA QUOTA DI ISCRIZIONE COMPRENDE

- Partecipazione ai lavori
- Kit Congressuale
- Attestato di partecipazione
- CD degli Atti
- Coffee Break
- Pranzo del sabato
- Gala Dinner

MODALITÀ DI PAGAMENTO

- **Bonifico Bancario**
su F.I.A.M.O. – Banca delle Marche
Sede di Terni
B.B.A.N. K0605514400000000000443
I.B.A.N. IT89K060551440000000000443
BIC:BAMAIT3aA
con causale: *Iscrizione 7° Congresso F.I.A.M.O.*
- **Versamento su c/c postale**
n.12334058 intestato a F.I.A.M.O.
con causale: *Iscrizione 7° Congresso F.I.A.M.O.*
- **Direttamente in Sede Congressuale o presso Segreteria I.R.M.S.O.**
Via Paolo Emilio, 32 – 00192 Roma

MODALITÀ DI ISCRIZIONE

Inviare la scheda di iscrizione compilata con allegata la fotocopia del bonifico o del bollettino postale al seguente indirizzo:

F.I.A.M.O. Sede Amministrativa
via C. Beccarla, 22 – 05100 TERNI
oppure per fax allo 0744.429900

CD E VOLUME DEGLI ATTI

Le relazioni dei lavori saranno pubblicati su CD consegnati durante il Congresso. Il Volume degli Atti sarà disponibile solo su prenotazione.

INFORMAZIONI

- **F.I.A.M.O. Sede Amministrativa:**
via C. Beccarla, 22 – 05100 TERNI – tel./fax 0744.429900
omeopatia@fiamo.it – www.fiamo.it
- **I.R.M.S.O.**
Segreteria Congresso – via Paolo Emilio, 32 – 00192 Roma
tel. 06.3242843 – fax 06.3611963 – segreteriacongressofiamo@irmso.it – www.irmso.it

Richieste CREDITI ECM

Il programma definitivo sarà pubblicato nel mese di settembre 2006.

TEMI

- **Malattie del fegato acute e croniche**
- **Malattie infettive e parassitarie**
- **Focus su Carcinomum: patogenesi, clinica e posologia**
- **Le “Malattie Croniche” di Hahnemann nell’applicazione clinica**
- **Ricerca e sperimentazione**
- **Temi liberi**
- **Indicazioni per l’invio dei lavori**
I lavori dovranno pervenire alla Segreteria Scientifica mediante allegato e-mail all’indirizzo comitatoscientifico@irmso.it specificando:
 - **Nome e cognome**, per esteso degli Autori, eventuali titoli accademici e/o professionali, indirizzo completo, numeri di telefono e fax, **indirizzo e-mail** dell’Autore (o del primo Autore in caso di più firmatari) cui inviare comunicazioni.
 - **Titolo** del lavoro.
 - **Abstract**. Breve ma esauriente, in italiano ed in inglese, comprendente scopo del lavoro, metodi, risultati e conclusioni.
 - **Parole chiave/Keywords**. Minimo 3 parole, massimo 7. in italiano ed inglese.
 - **Corpo della Relazione**. Pagine con numerazione araba. Suddivisione in paragrafi, per esempio: Introduzione – Materiale e metodo/Descrizione del caso clinico – Risultati Discussione – Conclusioni. La suddivisione in paragrafi è subordinata al tipo di lavoro presentato: case report, provings, studi osservazionali ecc.
 - **Tabelle**. Richiamate nel testo. Numerate con gli stessi numeri romani con cui sono citate nel testo. Corredate da breve titolo e didascalia; eventuali abbreviazioni vanno spiegate.
 - **Figure**. In b/n o a colori (compatibilmente con esigenze tipografiche). Poste nel testo o fuori testo, secondo le indicazioni dell’Autore. Numerate, con riferimento nel testo e corredate da breve didascalia.
 - **Bibliografia**. Deve comprendere i soli Autori ed Opere citate nel testo, richiamati mediante numerazione araba. Per le citazioni bibliografiche, attenersi alle 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 dell’Autore, titolo del libro in lettere maiuscole, l’Editore, luogo di Pubblicazione, anno di pubblicazione, eventualmente la pagina di citazione.
- **Responsabilità**: Gli Autori delle relazioni si rendono responsabili delle affermazioni contenute nelle relazioni.

I lavori dovranno essere inviati come file Microsoft Word od equivalenti.

Poster: Gli interessati dovranno far pervenire la loro prenotazione entro il 15 Luglio 2006. Le misure dei pannelli saranno quelle standard.

Gli Autori avranno a disposizione 20 minuti per la presentazione delle relazioni. Coloro che necessitano di tempi superiori dovranno farne richiesta, motivandola, al momento dell’invio dell’abstract.

I tempi concessi per la presentazione devono essere rigidamente rispettati.

Deadline per l’invio degli Abstracts: 30 Maggio 2006.

Il lavoro completo dovrà essere inviato entro il 15 Luglio 2006



VII CONGRESSO NAZIONALE
MEDICINA OMEOPATICA



Paolo Roberti

Medico Chirurgo – Psichiatra – Omeopata – Bologna
Coordinatore del Comitato Permanente di Consenso per le MNC
p.roberti@fastwebnet.it

Medicine non convenzionali e pluralismo sanitario

Recensione del libro di Guido Giarelli

*Leggendo questo libro, unico nel suo genere nel panorama editoriale italiano, verrebbe da intitolare questa recensione come il film *Un italiano in America*. Per fortuna nostra l'andata di Guido Giarelli negli Stati Uniti del National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM) e negli altri centri che si occupano, a dirla col termine italiano attualmente socialmente più diffuso, di *Medicine Non Convenzionali (MNC)* è una esperienza condotta senza subalternità culturali, ma col grande rispetto e interesse dello studioso e del ricercatore.*

Dicevo all'inizio che questo libro di Giarelli è unico nel suo genere nella pubblicistica di lingua italiana sulle MNC o Complementary and Alternative Medicine (CAM, come vengono chiamate nel mondo anglosassone e nella letteratura internazionale) in quanto che per la prima volta uno studioso italiano e per di più neanche

medico si è dato la pena di de-provincializzarci dando alle lettrici e ai lettori italiani la possibilità di guardare, attraverso una lettura esperta, la situazione estremamente dinamica, integrata e a-pregiudiziale delle MNC negli Stati Uniti. Il motivo dell'esperienza statunitense di Giarelli nasce da varie considerazioni.

La prima è quella diacronico multidimensionale in sanità: cioè la distinzione tra il sistema di salute ed il sistema sanitario. Il sistema sanitario non esaurisce tutto l'ambito tematico proprio della salute. Si devono invece prendere in considerazione tutti i fattori che sono gli elementi significativi e significanti di un sistema di salute. Questi elementi hanno mutato il contesto nel quale chi vive nella società occidentale e occidentalizzata declina l'insieme del suo percorso psicopatobiografico. Questo contesto è appunto il sistema di salute risultante del contesto significativo dei sistemi sanitari che a sua volta include: il sistema sociale, con i vari sotto sistemi politico, economico, culturale, giuridico; l'ambiente esterno, l'habitat delle società umane; la natura interna della società stessa, il nostro essere corpo, mente, cervello, quindi la nostra interezza psico-neuro-endocrino-immunologica nel contesto ecosistemico di appartenenza.

Questo contesto è dato da varie connessioni: quella tra sistema sanitario e sistema sociale ci rivela la struttura dei vari sistemi sociali e la relazione tra questi; la connessione tra sistema sanitario e natura esterna è legata all'ambiente esterno, visto sia come risorsa e possibilità

di utilizzare strumenti che poi ci servono anche a livello sanitario (pensate alle piante, i minerali ecc.) ma anche come rischio, come pericolo, come fattore potenzialmente patogeno; un'altra connessione è quella che collega il sistema sanitario al nostro essere mente, corpo e cervello; un'altra è legata alla relazione fra il soggetto, la sua esperienza, il suo vissuto e il sistema sanitario.

Oggi i sistemi sanitari sono sottoposti a quattro grandi sfide, ciascuna delle quali può essere letta collocandola in una di queste quattro connessioni. La prima sfida è legata a quella che già Cochrane chiamò *inflazione medica*, cioè sostanzialmente il diverso livello di crescita dei costi dei sistemi sanitari rispetto a quello che sono invece le economie dei paesi occidentali. Questo, lo sappiamo, ha prodotto una serie di problematiche che hanno poi innescato quel meccanismo che si è chiamato di "riforma sanitaria", e che poi invece in molti paesi ha coinciso semplicemente con i tagli alla spesa sanitaria.

La seconda sfida è legata al fatto che oggi tra il sistema sanitario e l'ambiente si interpone il complesso sanitario industriale attraverso cui oggi passa la maggior parte delle risorse sanitarie.

La terza sfida è quella della transizione epidemiologica, cioè il passaggio nelle società industrialmente avanzate da una prevalenza delle malattie infettive a quelle cronico degenerative. Questa transizione ha messo in evidenza una carenza di efficacia dei sistemi sanitari che erano sistemi nati, cresciuti e tarati sulle malattie infet-

tive, sulle patologie acute in generale. Per cui ineludibilmente ci dobbiamo chiedere quanto sia ancora efficace la nostra biomedicina.

L'ambiente sociale influenza i processi psicologici che, a loro volta, hanno influenza su quelli biologici secondo l'ormai noto *gradiente sociale nella salute*. La presenza di gerarchie nelle società moderne non sembra essere eliminabile, ma le sue conseguenze possono variare dato che il fenomeno del gradiente di salute non è limitato ai paesi più poveri o alle classi sociali indigenti. La propria posizione nella scala sociale diventa importante e ha conseguenze sulla salute solo se la persona è privata di alcune possibilità collegate a bisogni fondamentali per il benessere di ognuno: il controllo sulla propria vita, la possibilità di partecipazione sociale, la possibilità di soddisfare i bisogni fondamentali per la propria salute.

Le aspettative di vita alla nascita che vanno dai trentaquattro anni in Sierra Leone ai quasi ottantadue in Giappone danno un'idea di quanto siano significative le disuguaglianze di salute tra i vari paesi del mondo, ma anche all'interno di uno stesso paese: negli Stati Uniti, per esempio, il divario tra l'aspettativa di vita di chi appartiene alla classe sociale più alta e quella dei più svantaggiati è di circa 20 anni. Inoltre è scientificamente provato che esiste una *gender health* (una salute cioè legata all'appartenenza ad uno dei due sessi) e che è quindi giustificato parlare di "salute al femminile". Infatti le problematiche relative alla salute riguardano le donne in modo qualitativamente diverso rispetto agli uomini: uomini e donne hanno una diversa fisiologia e, di conseguenza, una diversa patologia.

Queste differenze si manifestano anche per quegli apparati e sistemi che, apparentemente almeno, sembrano identici per i due sessi; questo fenomeno è dovuto all'enorme influenza esercitata su tutto l'organismo dagli ormoni sessuali che, sebbene determinino la nostra appartenenza a quello che gli americani oggi chiamano *gender* (termine che facciamo fatica a tradurre con "genere"), esplicano la loro influenza ben al di là del sistema riproduttivo.

Infine l'ultima sfida è quella che assimila



il soggetto-persona a un consumatore, cioè qualcuno più consapevole e informato, che ha un livello di aspettative più elevato e quindi che pone nuove domande e nuovi bisogni ai sistemi sanitari.

Emerge ineludibile la necessità di integrazione tra diversi modi di intendere la medicina ed è indispensabile l'integrazione tra la medicina convenzionale e la cosiddetta non convenzionale anche in termini di equilibrio sostenibile e di farmacoconomia; anche perché sul territorio si ha sempre più la presenza di popolazioni migranti con bisogni complessi che portano diversi saperi di salute. E' pressante la richiesta sociale di umanizzazione della medicina, minori effetti iatrogeni, più informazione corretta ed innalzamento dell'etica e affidabilità delle pubblicazioni scientifiche dato che assai esiguo il numero di riviste biomediche di più ampia diffusione che contengono informazioni cliniche rilevanti e originali; rispetto del diritto di libera scelta dei percorsi di salute perché non vi può essere vera libertà senza emancipazione. Inoltre non è più sufficiente conoscere e studiare la "patogenesi". Viceversa le MNC condividono l'impegno alla diffusione, educazione, studio della "salutogenesi" che si occupa di studiare le fonti della salute fisica, psichica e spirituale come responsabilità etica e sociale, consapevoli della necessità di maggiore responsabilità ed emancipazione sociale.

Al contrario di quello che Giarelli "fotografa" della situazione negli USA, si rileva in Italia un sostanziale vuoto nella comunicazione sulle MNC da parte delle autorità sanitarie. Pertanto analogamente a quanto accade al di là dell'Atlantico, il SSN deve avviare un percorso virtuoso di Medicina Integrata che ha come obiettivo centrale la presa in carico globale per una Medicina Centrata sulla Persona, tanto più che dopo l'ubriacatura per l'EBM come risposta a tutte le domande e rassicurazione per tutti i dubbi si comprende bene quanto sia necessario reintrodurre la "visione ippocratica" perduta col scientismo positivista prima e con il "dogma" popperiano oggigiorno. La necessità di nuovi paradigmi nel pluralismo della scienza è la sfida per il futuro non solo della biomedicina. A ciò si aggiunge la necessità di formazione in ambito MNC non solo delle classi professionali dei medici chirurghi, odontoiatri e veterinari. Infatti ci si deve e dovrà responsabilmente pre-occupare anche della formazione nelle MNC delle professioni sanitarie non mediche del Servizio Sanitario Nazionale, non solo perché tali professionisti ne fanno richiesta e in previsione del fatto che l'Italia comunque prima o poi si doterà di una legge quadro, ma soprattutto perché l'ambito delle responsabilità e delle deleghe nella gestione del malato è molto cambiato negli ultimi venti anni. Certe competenze e responsabilità una volta di esclusivo appannaggio del medico chirurgo si sono ridistribuite, specie dal momento in cui la formazione dell'infermiere è di tipo universitario. Per cui non si può pensare di introdurre nel sistema sanitario una lettura olistica dell'essere umano, una interpretazione diacronica della realtà psicopatobiografica dell'essere umano, una "Medicina Centrata sulla Persona", senza che tale visione sia condivisa da tutti i professionisti che operano nel sistema sanitario stesso.

Collana Salute e Società, diretta da Costantino Cipolla

GUIDO GIARELLI - MEDICINE NON CONVENZIONALI E PLURALISMO SANITARIO, prospettive e ambivalenze della medicina integrata - Franco Angeli Editore, pagine 336, euro 24,00.

Andrea Brancalion

andreabra@iol.it

Marco Zanetti

marco.zanetti@bluewin.ch

Studio osservazionale su 42 casi di sarcoide equino

RIASSUNTO

Questo lavoro è iniziato nella primavera del 1999 e riguarda lo studio comparativo di 42 casi di sarcoidi equini, cavalli ed asini, trattati omeopaticamente dedicando priorità al metodo classico unicista, nell'intento di accertarne l'efficacia anche in riferimento all'evoluzione della patologia ed alla regione corporea interessata. Nei casi trattati sono stati descritti 4 tipi di sarcoidi e 5 regioni corporee di elezione. Le migliori guarigioni si sono ottenute nel trattamento dei sarcoidi della testa, i peggiori risultati sono stati ottenuti nel trattamento dei sarcoidi fibrosi nella regione del pene. In 34 casi sono stati usati rimedi unitari e nei rimanenti 8 prodotti cosiddetti "omeopatici complessi" proposti dal mercato, una scelta forzata per non abbandonare clienti poco collaborativi e troppo "allopaticizzati". Sette soggetti, guariti solo parzialmente, sono stati sottoposti ad intervento chirurgico di escissione e tenuti in osservazione per le recidive sotto trattamento omeopatico; cinque di questi non hanno avuto recidive, uno è ancora in cura ed uno è morto. A tre soggetti è stata praticata l'eutanasia per rifiuto di continuare la cura da parte dei proprietari.

L'intervallo di tempo per ottenere la guarigione è variato da 3 a 24 mesi; il follow-up è di quasi 5 anni. I risultati dimostrano chiaramente la validità dell'approccio omeopatico classico, che è sempre possibile e si attesta su percentuali di successo vicine a quelle ottenute con l'intervento chirurgico: 57% vs 60%. Inoltre, la terapia omeopatica, al di là delle considerazioni etiche e dottrinali, si conferma l'unica possibile nell'ambito medicamentoso, scevro da effetti collaterali e non invasivo.

PAROLE CHIAVE

Equino, sarcoide, omeopatia.

SUMMARY

The following work started in Spring 1999; it concerns the comparative study of 42 cases of equine sarcoid, related to horses and asses, that had been treated homeopathically giving priority to the classic method (unitary method), with a view to establishing the efficiency of this method with reference also to pathology evolution and to affected area. In the cases treated, 4 sarcoid types and 5 body areas of election were described. The best recoveries were obtained on the treatment of head sarcoid; the worst ones were obtained on the treatment of fibroblastic sarcoids in the penis region. In 34 cases we made use of unitary remedies and in the remaining 8 cases we used products called "homeopathic complexes" proposed by the market; an inevitable choice made in order to keep less collaborative and too allopathized clients. Seven subjects partially recovered; they had undergone excision surgery and they had been kept under observation with homeopathic treatment: five of them did not have relapses, one is still in course of treatment and one has died. The euthanasia was carried out on three subjects, because the owners refused to continue the treatment. Recovery varied from 3 to 24 months; the follow-up is almost 5 years. The results clearly show the validity of the classic homeopathic approach, which is always possible and it had a success rate which is close to that of surgery: 57% vs 60%. Moreover, homeopathic therapy, aside from ethics and doctrines, represents a unique opportunity for medical treatments, which is devoid of side effects and is non-invasive.

KEYWORDS

Equine, sarcoid, homeopathy.

Questo lavoro è stato presentato al 59° Congresso Mondiale della L.M.H.I. di Buenos Aires in occasione della V Giornata Veterinaria. Gli Autori sono della Scuola Superiore Internazionale di Medicina Veterinaria Omeopatica di Cortona, Arezzo.



Fibro sarcoide

Introduzione

Il sarcoide è un tumore fibroblastico benigno che aggredisce localmente la pelle degli equini (cavalli, asini e muli) ed è spesso confuso con il papilloma equino ma, a differenza di quest'ultimo, solo in rare occasioni regredisce spontaneamente [14]. Si possono descrivere tre tipi di sarcoidi, dallo stadio iniziale a quello più strutturato, che rappresentano un percorso evolutivo causato per lo più da microlesioni subite [3]: piatto, verrucoso e fibroblastico. Quest'ultimo è facilmente soggetto ad ulcerarsi e ad infettarsi, arrivando a riprodurre un quarto tipo. Naturalmente, possono essere descritte molte altre forme intermedie fra quelle citate [9]. L'eziologia è attribuita a due possibili virus: un *Papillomavirus typus bovinus*, o una sua variante adattata agli equini [5], ed un *Retrovirus* [3]. E' stata anche accertata una predisposizione genetica e ciò rende tale patologia interessante per l'Omeopatia. Le neoformazioni prediligono la regione della testa, delle ascelle, la linea alba, la regione del pene e gli arti [11].

La terapia convenzionale non è per ora in

grado di dare risultati soddisfacenti per cui si ricorre alla chirurgia (in particolar modo criochirurgia e laserchirurgia) [8], quando la localizzazione del tumore lo permette, all'immuno-modulazione locale [14], per la quale però sono state segnalate fatali reazioni anafilattiche, ed alla chemioterapia. Negli ultimi anni, è allo studio la terapia fotodinamica [10], già impiegata in certi tipi di tumori dell'Uomo. Recentemente è aumentato l'interesse dell'utenza nei confronti della terapia omeopatica [1], segnalata in modo comunque improprio da alcuni centri di osservazione inglesi ed americani [<http://www.tamaris.org.uk/sarcoidcomments/sarcoid.asp#top>].

Lo scopo di questo lavoro è lo studio dell'efficacia del trattamento omeopatico e non la descrizione della casistica clinica, per la quale è stata applicata la tecnica unicista secondo il modello della nostra Scuola (che si ispira a quello dell'E.M.H.A) [2,4], con alcuni ricorsi a rimedi complessi ed alla chirurgia. Queste ultime scelte sono dipese esclusivamente dalla collaborazione involontariamente scarsa di alcuni proprietari o dalla necessità di non abbandonare il cliente.

Materiali e metodi

Dalla primavera del 1999, tutte le volte che si dovevano affrontare casi di tumori della pelle del tipo sarcoide, è stato chiesto al proprietario il suo consenso per la terapia omeopatica e la sua disponibilità a concedere almeno sei mesi di tempo per la cura. Tutte le volte possibili, si è proceduto alla raccolta dei sintomi, alla repertorizzazione, alla diagnosi omeopatica ed alla prognosi dinamica, arrivando così alla prescrizione del rimedio individualizzato [6,12,13]. Quando ciò non è stato possibile per scarsità di informazioni, ci si è basati



Sarcoide della bocca

sui sintomi locali e sul tipo di sarcoide, arrivando alla prescrizione di un rimedio su base esclusivamente clinica [7,12,13]. Tutte le osservazioni sono state registrate in tabelle di base secondo il seguente modello:

· Tabella 1

Nome/Sesso/Età	Cavallo/Asino;	Rimedio simile/clinico;	Guarigione totale/parziale;	Chirurgia si/no;	Recidiva chir. si/no/eutanasia.
----------------	----------------	-------------------------	-----------------------------	------------------	---------------------------------

· Tabella 2

Nome/Sesso/Età;	Tipo di sarcoide;	Localizzazione;	Tempo di cura.
-----------------	-------------------	-----------------	----------------

· Tabella 3

Nome/Sesso/Età;	Rimedio usato.
-----------------	----------------

Da queste tabelle, che costituiscono il diario di tutto il lavoro, sono stati estrapolati i risultati riportati nei grafici riassuntivi. Sono stati presi in considerazione 42 casi clinici relativi a 27 cavalli e 15 asini, di cui 22 maschi castrati e 20 femmine, di età variabile da un anno a 32 anni. Le visite di con-

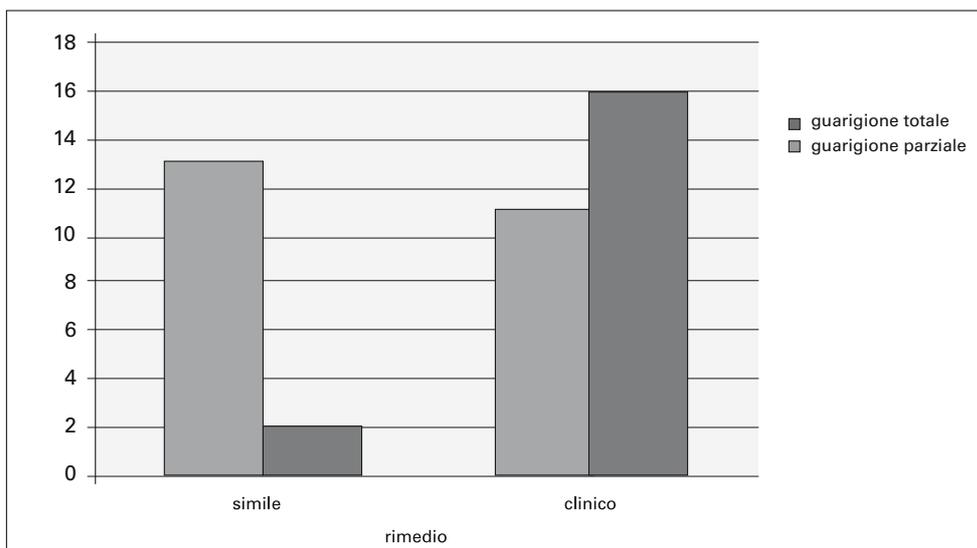


Grafico 1

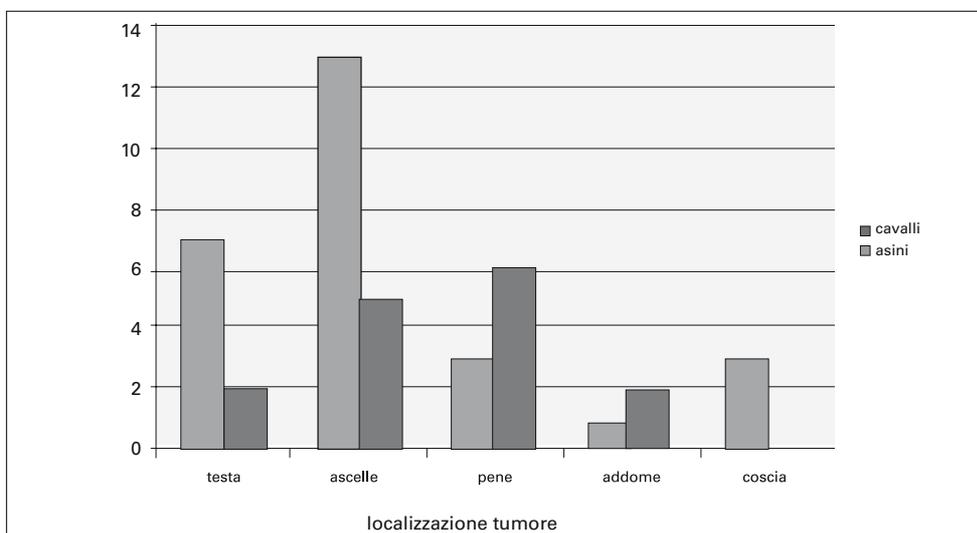


Grafico 2

trollo sono state fatte a scadenze più o meno regolari, dipendenti anche dell'evoluzione clinica del soggetto. Le potenze (CH e K) e le dosi per i rimedi unitari sono state decise caso per caso in base alla prognosi dinamica (coerenza/gerarchia e reattività/intensità dei sintomi) [1,4]. Per guarigione definitiva è

intesa la scomparsa del tumore in modo completo e senza recidiva; il tempo di osservazione è di quasi 5 anni. Per guarigione parziale è intesa una regressione più o meno marcata o, almeno, l'arresto della crescita del tumore. Nei casi in cui si è operato chirurgicamente su richiesta, è stato ripreso di nuovo

il trattamento omeopatico per prevenire le recidive, assai frequenti in questa pratica.

Risultati e discussione

Le guarigioni totali sono state 24, corrispondenti al 57% dei soggetti trattati, di cui 13 ottenute con un rimedio scelto sulla totalità dei sintomi, 11 ottenute con il rimedio scelto sulla base dei sintomi patogenomici (che alla fine si è rivelato *simillimum*); comunque, tutte sono state raggiunte seguendo il principio del Rimedio Unico. Le guarigioni parziali sono state 18, di cui 2 ottenute con il rimedio scelto sulla totalità dei sintomi (che di fatto si è rivelato parzialmente simile), 8 con il rimedio scelto sulla base dei sintomi patogenomici (parzialmente simile) e 8 con rimedi complessi. [Grafico 1]

Nel 100% dei soggetti trattati c'è stata comunque una risposta positiva alla terapia ed è interessante notare che il 46% delle guarigioni totali sono state conseguite con un rimedio scelto solo su base clinica. Ciò conferma ancora una volta la validità di quanto la nostra Scuola (F. Del Francia & Coll.) sostiene da anni, cioè l'esistenza di rimedi specie-specifici nei gradi meno evoluti della scala biologica animale, in cui la rosa di tali rimedi si restringerebbe in proporzione al decrescere del grado secondo il percorso "Uomo, tutti i rimedi; primati, meno rimedi dell'Uomo; mammiferi, meno dei primati; uccelli, meno dei mammiferi; ecc."

La localizzazione più frequente dei sarcoidi in questo studio riguarda le regioni della testa e delle ascelle per i cavalli (20 su 27, pari al 74%), in accordo con quanto segnalato dalla bibliografia internazionale [8,11], mentre per gli asini le regioni interessate sono soprattutto quelle delle ascelle e del pene (11 su 15, pari al 73%). [Grafico 2]

La frequenza di guarigioni totali, nei cavalli, è direttamente proporzionale alla frequenza delle localizzazioni, cioè le regioni con la localizzazione più frequente hanno presentato il più alto numero di guarigioni totali, non avendo considerato la regione della coscia, da ritenere poco significativa in quanto rappresentata da solo 3 soggetti. Per gli asini non si può dire lo stesso, ma abbiamo osservato che 5

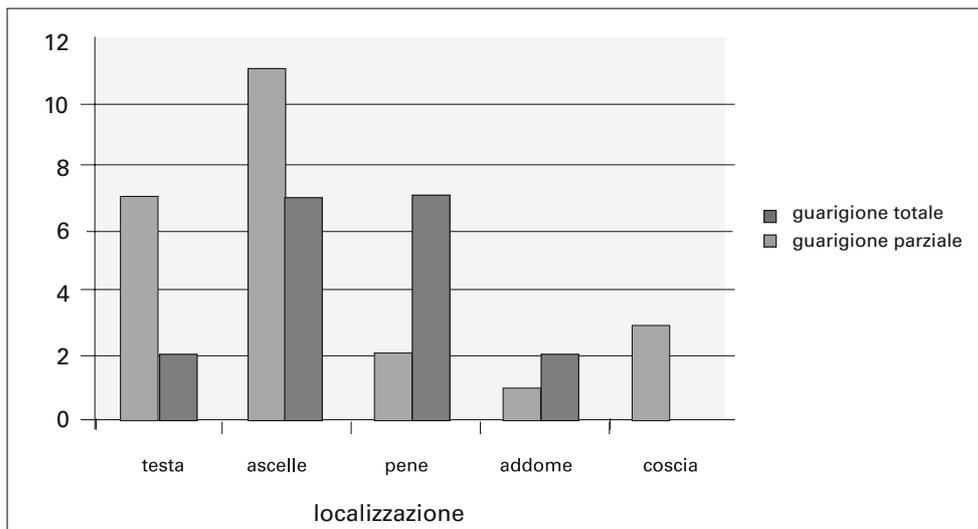


Grafico 3

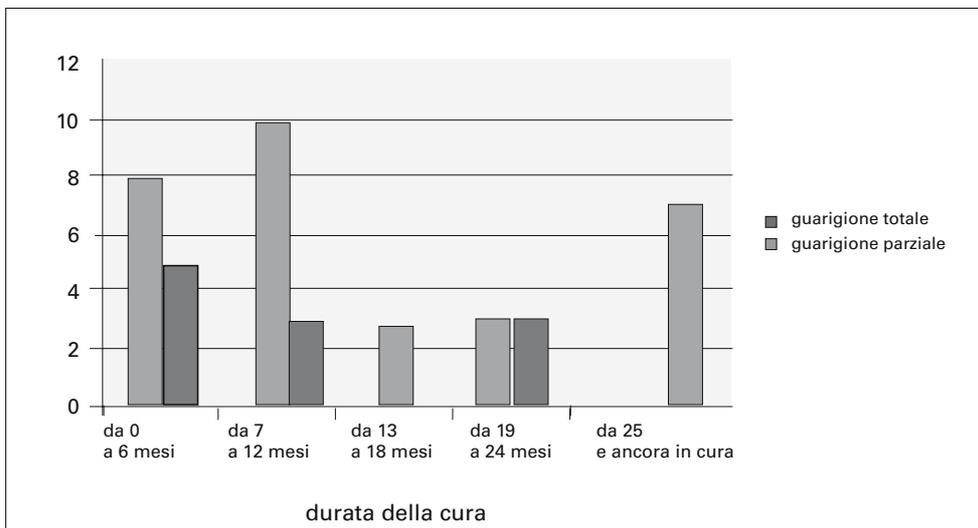


Grafico 4

di essi presentavano uno stretto grado di parentela, che potrebbe aver influito sui risultati, data l'importanza della predisposizione genetica alla patologia. [Grafico 3]

Le prime guarigioni si sono avute nell'intervallo da 0 a 3 mesi di terapia e 18 guarigioni totali su 24, pari al 75%, sono avvenute entro un anno dall'inizio del trattamento. Per le altre 6 guarigioni, avvenute in tempi successivi, è stato necessario un cambio di rimedio. [Grafico 4]

I migliori risultati sono stati ottenuti nel trattamento del sarcoide di tipo piatto verrucoso, i peggiori nel trattamento del tipo rotondo fibroso pedunculato ulcerato. [Grafico 5]

La localizzazione dei tumori rilevata in questo studio mostra che in quella parentela, più presente negli asini, non si è mai rilevato un sarcoide di tipo piatto. [Grafico 6]

Tutte queste osservazioni rendono ragione di diversi fatti:

1. i cavalli hanno presentato più guarigioni totali degli asini, che in maggior numero hanno manifestato il tipo di sarcoide fibroblastico, il più strutturato e grave;
2. i primi stadi della patologia cedono più facilmente ed in meno tempo al trattamento;
3. la localizzazione sembra dare un significato di peculiarità alla patologia: più è particolare la sede della lesione, più diventa particolare il

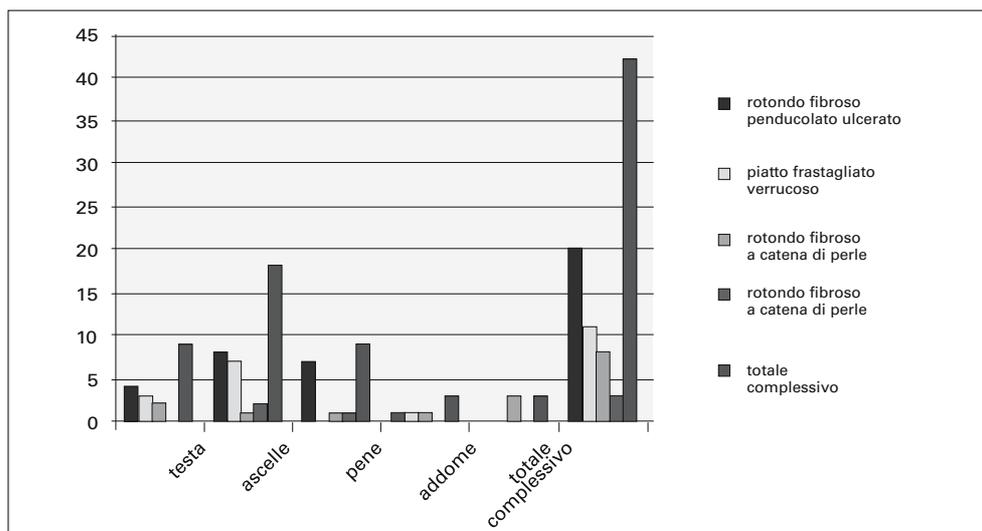


Grafico 5

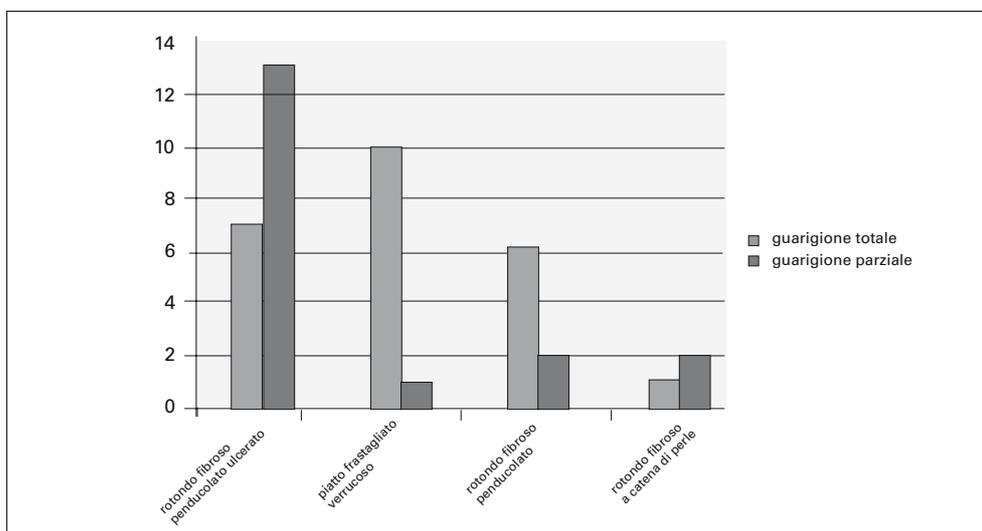


Grafico 6

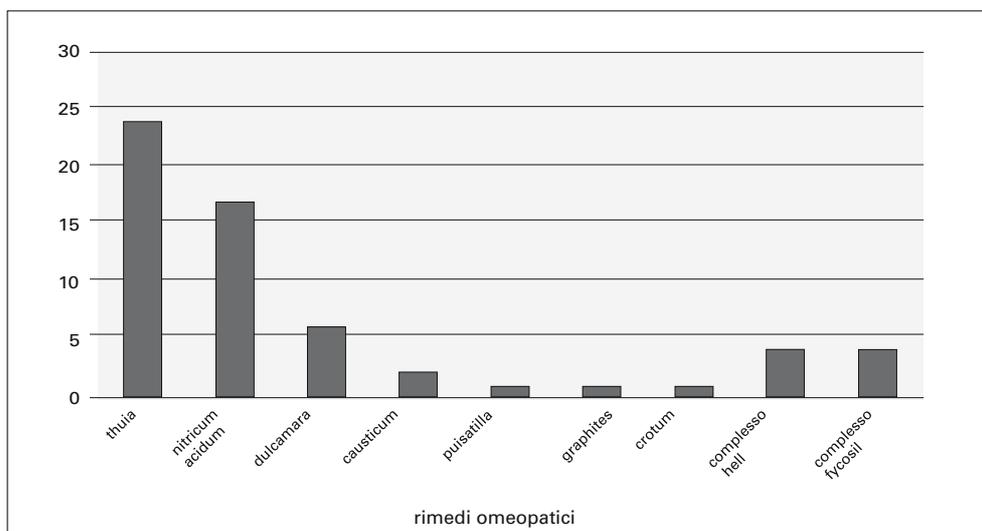


Grafico 7

soggetto da trattare e più puntigliosa deve essere l'indagine e la raccolta dei sintomi; 4. l'età dei soggetti non ha influito sulla formazione dei tumori, né sul processo di guarigione.

Dei 18 casi con guarigione parziale, 7 sono stati operati e seguiti ancora omeopaticamente, 5 di loro con successo e senza recidive, 2 casi con recidiva dei quali uno tuttora in cura con Cinnabaris, che sembra dare buoni risultati, mentre l'altro animale è deceduto in seguito ad anestesia attuata per la revisione chirurgica. A 3 soggetti è stata praticata l'eutanasia senza tentare la chirurgia. Dei rimanenti 8 soggetti, come spesso succede nella pratica professionale veterinaria, si sono perse le tracce, o perché il proprietario si è accontentato del risultato, o perché si è rivolto ad un altro professionista. Tenendo conto che, in alcuni casi, la seconda prescrizione ha coinciso con un cambio di rimedio e che le prescrizioni sono state 60 in totale (escluso il caso ancora in cura), i rimedi più frequentemente usati sono stati Thuja (40%), Nitricum Acidum (28%), Dulcamara (10%) [Grafico 7].

Questa, per noi, non può certo rappresentare un'osservazione sorprendente o inattesa, data la caratteristica delle lesioni, e l'analisi delle cartelle cliniche dei soggetti guariti per lo studio dei sintomi che hanno determinato la prescrizione corretta potrebbe essere oggetto di una successiva comunicazione in cui controllare la correlazione tra la patologia e la tipologia dei soggetti colpiti.

Conclusioni

I numeri delle guarigioni in questo studio sono ben superiori a quelli riportati per le guarigioni spontanee [14] e si deve anche osservare che alcuni casi molto complicati (i cavalli Wengo, Malika, Melodie, Chalizza, Prometheus e l'asino Arpeda) sono stati operati in cliniche specializzate o trattati con pomate citostatiche con poco o scarso successo, recidivando in modo drammatico prima che venissero affidati alla cura omeopatica: i sarcoidi si erano letteralmente disseminati su tutto il corpo. Dopo la somministrazione dei rimedi la regressione dei tumori è stata eclatante ed inesorabile fino alla scomparsa. Il



Nel 100% dei soggetti trattati c'è stata una risposta positiva alla terapia ed è interessante notare che il 46% delle guarigioni totali sono state conseguite con un rimedio scelto solo su base clinica

Sarcoide del prepuzio



Sarcoide equino

caso di Wengo è stato esemplare. Si trattava di un sarcoide fibroso, ulcerato, sanguinante e maleodorante nella regione delle ascelle, poi diffuso in altre regioni del corpo. Il proprietario del cavallo aveva tentato inizialmente una cura locale con sostanze astringenti senza

successo. Sette giorni dopo la somministrazione del rimedio, il tumore non sanguinava più e l'ulcerazione si stava cicatrizzando. Dopo 8 mesi non c'era più traccia di lesione. La cura dei sarcoidi porta molte volte con sé rassegnazione, frustrazione e senso d'impotenza del terapeuta, non essendoci una ricetta convenzionale valida e standardizzata. Questo studio osservazionale dimostra l'efficacia della terapia omeopatica classica in questa patologia. Infine dobbiamo esplicitamente affermare che il lavoro è stato possibile grazie alla disponibilità della clientela ed al nostro impegno appassionato, poiché, com'è noto, non sono facilmente reperibili fondi per la ricerca in omeopatia. Una disponibilità finanziaria maggiore avrebbe potuto incrementare questa ricerca ed ampliarne gli obiettivi, come ci auguriamo che qualcuno riesca a fare, in un prossimo futuro, sulla strada da noi tracciata.

Bibliografia

- BÖCKENHOFF G. - BEHANDLUNG DES EQUINEN SARKOIDIS MIT HÖMEPATISCHEN ARZNEIMITTELN (1993) Biologische Tiermedizin, 7.
 BRANCALION A. - SCALA LM E PROGNOSI NELLA PRATICA DELL'OMEOPATIA. - Ed. h.m.s., homeopathic medicine software s.r.l., - Como, Italia, 2004.
 BROSTRÖM H. - EQUINE SARKOIDS - A VIRAL WOUND INFEC-

- TION. WHA, 5th Congress, Hannover (Germany), 2001, 10-12 May.
 CANDEGABE ME, CARRARA HC. - APPROSSIMAZIONE AL METODO PRATICO E PRECISO DELLA OMEOPATIA PURA. - Ed. Centro Internazionale della Grafica di Venezia, Italia, 1997.
 CHAMBERS G, ELLSMORE VA, O'BREIN PM, REID SWJ, LOVE S, CAMPO MS, NASIR L. - ASSOCIATION OF BOVINE PAPILLOMAVIRUS WITH THE EQUINE SARCROID (2003) - Journal of General Virology Direct (<http://www.socgenmicrobiol.org.uk/JGVDirect>).
 DEL FRANCIA F, ZUCO W. VETERINARIA - OMEOPATICA E PSICOPATOLOGIA DEL CAVALLO. - Ed Demetra s.r.l., Sommacampagna (Vi), Italia, 1990.
 DUPRAT H. MATERIA - MEDICA OMEOPATICA. - Ed. Fratelli Palombi, Roma, Italia, 1984.
 KNOTTENBELT DC, EDWARDS SER, DANIEL EA. - DIAGNOSIS AND TREATMENT OF SARCROID. IN EQUINE PRACTICE 3 -Ed. Melling M and Alder M, WB Saunders 1998, 133-152.
 LEPAGE MF, CARSTANJEN B, VON TSCHARNEN C. - EQUINES SARKOID, URSACHE, DIAGNOSE, DIFFERENTIALDIAGNOSE (1998). Prakt, Tierarzt, 7.
 MARTENS A, DE MOOR A, WAELKENS E, MERLEVEDE W, DE WITTE P. - IN VITRO AND IN VIVO EVALUATION OF HYPERICIN FOR PHOTODYNAMIC THERAPY OF EQUINE SARKOIDS (2000) - The Veterinary Journal Vol. 159, 1, 77.
 MORIELLO KA, DEBOER DJ, SEMRAD SD. - DISEASES OF THE SKIN. IN EQUINE INTERNAL MEDICINE - (Ed. Reed SM and Bayly WM) WB Saunders, 1998, 513-557.
 RADAR™. Synthesis Repertory Version 8.1.40, Archibel SA, Belgium.
 SCUOLA SUPERIORE INTERNAZIONALE DI MEDICINA VETERINARIA OMEOPATICA DI CORTONA (AR). MATERIA MEDICA ESSENZIALE - Ed. h.m.s., homeopathic medicine software s.r.l., Como, Italia, 2004.
 STUDER U, MARTI E, STORNETTA D, LAZARY S, GERBER H. ZUR THERAPIE DES EQUINES SARKOIDS MIT EIMEN UNSPEZIFISCHEN IMMUNSTIMULATOR. BEITRAG ZUR EPIDEMIOLOGIE UND ZUR SPONTANEN REGRESSION DES SARKOIDS - (1997). Schweizer Archiv für Tierheilkunde, 9.

OTI Omeopatici Italia
Omeopatia Italiana
O.T.I. srl
 67061 CARISOLI - S.S. TIBURTINA VALERIA KM:69,3000
 TEL. 08633995932 - 0863995933 - FAX 0863995760
 e-mail: info@otiomeopatici.com - www.otiomeopatici.com

Carla De Benedictis

Medico Veterinario – Omeopata – Velletri (ROMA)

carladebenedictis@interfree.it

Enterotossiemia da E. coli in una scrofa

RIASSUNTO

Un caso riguardante una scrofa colpita da patologia iperacuta e mortale, causata da un'enterossina di E. Coli, curata con rimedi scelti all'inizio in base ai sintomi clinico patologici rilevati e proseguimento della terapia in base ad un unico sintomo mentale rilevato all'anamnesi.

PAROLE CHIAVE

Enterotossiemia, intossicazione, patologia suina, sintomi nervosi

SUMMARY

A case of a hiper-acute pathology in a sow, caused by the endotoxin of E.Coli. The choice of the first prescription is based only on clinic signs and clinic-pathologic findings; in the follow up only one symptom, regarding mind aspect, has been valued.

KEYWORDS

E. Coli endotoxin, intoxication, swine pathology, seizures

Introduzione

L'enterotossiemia da E. coli, patologia frequente negli allevamenti, di solito colpisce i suinetti sotto scrofa e nel post svezzamento. Nei soggetti adulti è più rara. Sono forme provocate dalla proliferazione intestinale di ceppi patogeni di E. coli che raggiungono il numero da 10 a 100 milioni per grammo di contenuto intestinale.

Nel caso preso in esame il responsabile è il ceppo 0141:k85 e K88 positivo che produce endotossine, causando una Sindrome Shock Simile con morte improvvisa per peritonite, pericardite ed edema polmonare.

Tra le cause: errori alimentari, malassorbimento, scarsa igiene. Nelle forme iperacute la malattia è mortale anche nei soggetti adulti.

Il caso clinico

Vengo chiamata d'urgenza il 22 Aprile 2004 da un allevatore di maiali a causa di una scrofa che non si alza ed è diventata viola. Arrivo in allevamento e trovo la scrofa, che nel frattempo era stata portata in un box all'esterno, in uno stato di prostrazione estrema. La povera bestia è a terra, presenta movimenti di pedalamento, iperestesia, tremori muscolari, diarrea e naturalmente anoressia. L'addome, le orecchie e il grugno presentano un colore che va dal rosso scuro al bluastro e sono gelati. La temperatura è 36°C. L'allevatore mi dice:

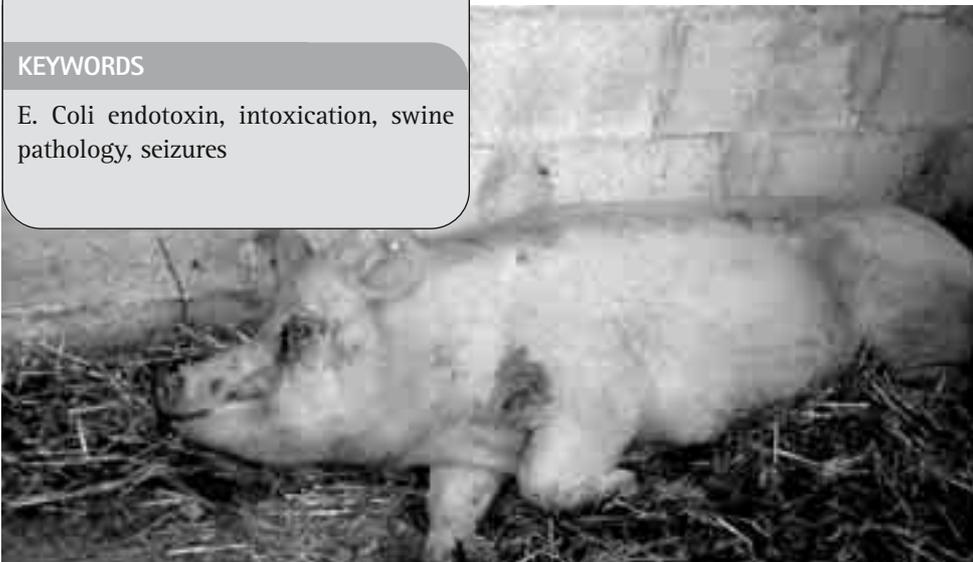
Dottorè, l'ho chiamata perché altrimenti lei si arrabbia, ma è evidente che è già morta.

Ma cosa ha? Visti i sintomi clinici e conoscendo la storia dell'allevamento, penso che sia una enterotossiemia da Escherichia coli. Lì inizia un breve predicozzo sulle colpe dell'allevatore in queste situazioni: poca igiene delle gabbie in sala parto, alimentazione scorretta, aerazione insufficiente e ristagno di umidità, stress indotto da manualità troppo brutali e via di seguito. Alla scrofa sono stati tolti i piccoli dopo 25 giorni di lattazione (già troppi) e il figlio dell'allevatore mi dice:

E' come se si fosse depressa, è triste.

Tengo a mente questo sintomo, ma ora bisogna salvarle la pelle.

Breve corsa in macchina a consultare il repertorio cartaceo del Kent e la materia medica di Boericke, che porto sempre dietro.



Cerco:

-SKIN - DISCOLORATION - bluish

Scorro i rimedi e, considerando i sintomi nervosi e l'ipersensibilità al tocco, scelgo: LACHESIS MUTUS alla potenza 30 CH.

Uso per le terapie le bottigliette di vetro scuro dei succhi di frutta e ne sciolgo 20 globuli in acqua. Mi rivolgo al figlio e gli dico di somministrargliela ogni ora oggi e ogni 3 ore domani e poi chiamarmi.

Ma quale domani dottore, è già morta!

Niente antibiotici, semmai un po' di coli-

peratura a 36°C. Mi arrabbio perché in quelle condizioni non si può saltare un giorno di terapia, noto però che il rossore e le macchie bluastre sono scomparse e la diarrea da marrone è diventata nera. Non mangia, ma beve molto.

Torno a casa e consulto il Repertorio informatico Radar (Synthesis 8.1) per avere la conferma del rimedio che ho in testa:

-STOOL - BLACK

-GENERALS - WEAKNESS - diarrhea - from

-CHILL - INTERNAL

-STOMACH - THIRST

saltare il calore e di accoppiarla di nuovo solo quando si è ripresa totalmente.

Parole al vento, il calore sopraggiunge dopo qualche giorno e non esitano a darle il verro, senza naturalmente dirmi niente. La rivedo il martedì 16 giugno in gabbia e chiedo come mai, visto che non è ora di partorire, è presto: Dottore non avevo posto per terra!

Di nuovo una discussione sul benessere animale. Mi chiedo quando finirà questa generazione di persone che considerano gli animali come macchine da produzione e, nonostante i risultati, continuano a sfruttarli fino a sfinirli! A fine Agosto ha partorito 12 maialini, tutti in ottima salute. Lei sta bene ed è un'ottima mamma.

Conclusioni

Questi casi limite permettono al veterinario di agire con relativa calma, perché non vi è alcuna aspettativa da parte del proprietario e sono la dimostrazione evidente che, se la prescrizione è giusta e l'energia vitale è sufficiente, in acuto l'omeopatia agisce velocemente e in modo duraturo. E poi, un massaggio dell'EGO ogni tanto, non fa male... si diventa eroi per un giorno!

stina per bocca che impedisce alla tossina del coli di agire sulla mucosa intestinale! Replico ignorando i commenti e me ne vado.

2° giorno - La scrofa è in piedi, beve, per cui dò l'indicazione di continuare la cura per risentirci il giorno successivo. Purtroppo non mi dicono che la medicina è finita, per cui la bestia rimane senza terapia.

3° giorno - E' di nuovo a terra con la tem-



Scelgo dalla lista di rimedi Arsenicum Album perché considero questa patologia una intossicazione. Prescrivo dunque ARSENICUM ALBUM 30 CH - 20 globuli in un'altra bottiglietta, 10 cc ogni tre ore, da dare con la siringa per bocca.

4° giorno - Si alza, beve spesso e inizia a mangiare. Un ghigno di soddisfazione inizia ad apparire sul mio volto ...

5° giorno - La diarrea si è fermata, beve, mangia di più.

6° giorno - Beve, mangia, E' FUORI PERICOLO può interrompere la terapia.

Torno a controllarla dopo qualche giorno e la trovo dimagrita. Avevo tenuto a mente il sintomo mentale che mi disse il figlio il primo giorno, cioè DEPRESSIONE POST PARTUM. Così, senza cercare nel Repertorio, le somministro una dose unica di SEPIA 200 K. Mi raccomando di farle

Bibliografia

- BOERICKE W. - MATERIA MEDICA OMEOPATICA - Trad. del dott. Roberto Petrucci
- BERTACCHINI F., CAMPANI I. - MANUALE DELL'ALLEVAMENTO SUINO - Ed agricole, Bologna, 2001
- CANELLO S. - TEORIA E METODOLOGIA OMEOPATICA IN MEDICINA VETERINARIA - IPSA, Palermo, 1995
- KENT J.T. - LEZIONI DI MATERIA MEDICA OMEOPATICA - IPSA, Palermo, 1998
- KENT J.T. - REPERTORY OF HOMEOPATHIC MATERIA MEDICA - Jain Publishers PVT. LTD, New Delhi, 1996
- MAC LEOD G. - PIGS - THE HOMOEOPATHIC APPROACH TO THE TREATMENT AND PREVENTION OF DISEASES - C.W.Daniel Company LTD, London, 1994
- NIGRELLI, GATTI, GUIZZARDI - LE MALATTIE DEL SUINO - Ed. Informatore Agrario, Bologna, 1989
- ORTEGA P.S. - INTRODUZIONE ALLA MEDICINA OMEOPATICA - IPSA, Palermo, 2001
- F. SCHROEINS - RADAR SYNTHESIS 8.1.40 - Archibel 1995-2001 S.A. Belgium
- Syllabus : - 10TH International Symposium on Pig Reproduction and Artificial Insemination Rome 5-7 May 2003 : Atti dal congresso mondiale di Roma - Porcine Emerging And Re-Emerging Infectious - Diseases - 2003



Marc Baer

Medico Veterinario – Omeopata

SVIZZERA

mbaer@cyberlink.ch

Datura Stramonium

Preparazione e Medicina Popolare

Lo Stramonio, (*Datura Stramonium*, o Trombetta del Diavolo), appartiene alla stessa famiglia di *Hyoscyamos*, con cui ha molti tratti comuni. Divide infatti con *Hyoscyamus*, oltre i sintomi che seguiranno dopo, anche l'habitat, almeno in climi caldi ed intermedi. Si conoscono sottospecie che crescono nell'America del Nord e del Sud, in Europa Centrale e del Sud, nel Nord Africa e regioni Himalayane. La pianta cresce fino a 1.20 m ed ha un fusto liscio. La varietà comune in Europa ha fiori bianchi, in altre regioni possono essere rossastri. Il seme è contenuto in una capsula fibrosa. Come *Hyoscyamus* tende a crescere in modo spropositato se coltivato in un giardino.

– *Mind, wandering, restlessly wanders about*

Il principale contenuto farmacologico è rappresentato da Scopolamina, L-Iosciamina e Atropina, di nuovo come in Belladonna o *Hyoscyamus*. C'è però una caratteristica interessante. La concentrazione di alcaloidi aumenta quanto più la pianta è esposta al sole, mentre invece i fertilizzanti non ne aumentano il contenuto

– *Generalities, sun, exposure to the sun, amel.*

Si sostiene che lo Stramonio sia stato usato per scopi medici e ritualistici nell'antichità, sebbene non sia chiaro se gli antichi Greci facessero veramente uso di questa pianta, ma in caso affermativo esso faceva parte dei fumi dell'Oracolo di Delfi. Gli indovini di Roma usavano predire il

Ho conosciuto Marc Baer ad un congresso della BHVA a Bristol, e, visto che da buon svizzero parla un discreto italiano, siamo diventati subito amici davanti a diversi boccali di birra. Non poteva essere diversamente, dato che il suo cognome significa Orso. Ve lo presento. Pratica dal 1984 l'Omeopatia. Allievo diretto di Künzli per cinque anni, ha seguito corsi e seminari con nomi come Zaren, Sankaran, Vithoulkas, Mangialavori. Ha insegnato in molti corsi in Svizzera e all'estero, ed ha collaborato alla creazione del Repertorio Veterinario. Ha accettato di buon grado di mandarmi un suo lavoro di MM su Stramonium, e sono sicuro che ogni collega veterinario potrà trovarvi qualche spunto interessante.

(R. Orsi)

futuro osservando la distribuzione dei semi di Stramonio su un tamburo dopo averlo suonato. Ha certamente una tradizione come pianta magica, anche nel Sud America. Si sa che in Europa durante il Medioevo lo Stramonio divenne popolare



Foto di Roberto Orsi

sotto certe circostanze, insieme al Giusquiamo, come parte degli unguenti delle streghe. Non è strano che le Solanacee (dette in Inglese *deadly nightly shades*, le ombre notturne della morte) siano così comuni negli unguenti delle streghe. Se cerchiamo la parola *witch* (strega) nel Repertorio, troviamo: DREAMS – witches. Il solo rimedio menzionato è sol-t-ae: *Solanum tuberositas aegrotans*, la comune patata – un'altra Solanacea. Gli zingari usavano lo Stramonio per scacciare i fantasmi, e Hieronymus Bosch dipinse piante che assomigliano allo Stramonio. Si può presumere che alcune delle sue visioni scaturirono con l'aiuto degli alcaloidi di questa pianta. In Germania e in Francia un seme di Stramonio veniva posto in una carie per diminuire il dolore. Non avete mai sentito prima di questo analgesico dentale? Nei secoli lo Stramonio fu fumato nelle sigarette per combattere l'asma e c'erano proprio delle "Sigarette per l'Asma" che contenevano parti

della pianta. Infine, i *Tiamat*, un gruppo rock svedese, fecero una canzone sullo Stramonio.

–*Mind, clairvoyance*
–*Delusions, visions, has, horrible*
–RESPIRATION, ASTHMATIC

Anche in altre parti del mondo si conoscono gli effetti dello Stamonio. Soprattutto gli Indios dell'America Centrale e Meridionale impiegavano questa pianta. Mentre in Messico il fumarlo non era mai fatto in pubblico, poiché si riteneva che questa pianta appartenesse al regno del diavolo, gli Indios dell'America del Sud lo fumavano sia puro che in miscele. Gli Aztechi lo usavano esternamente contro la gotta, i Peruviani contro il mal di testa per uso locale ed altre tribù per il mal di denti. In India è usato per la forfora, nel Sud Est asiatico per trattare la Rabbia. Oltre a ciò molte culture ne hanno fatto uso come afrodisiaco.

–*Head, pain, maddening pains*
–*Mind, delirium, rabid*

Come si vede, è usato universalmente per problemi differenti. La tossicologia rileva dapprima problemi alla deglutizione, poi allucinazioni con comportamenti stupidi ma mai aggressivi. Si conoscono molti sintomi tossicologici poiché una compagnia di soldati americani verso la fine dell'Ottocento ricevette per sbaglio un infuso di Stramonio. Nessuno dei soldati morì, ma alcuni rimasero in delirio fino a dieci giorni.

–THROAT, SWALLOWING, IMPOSSIBLE, PARALYSIS, FROM
–MIND, DELUSIONS
–*Mind, delirium, stupid*

Il barone Von Störck, il maestro viennese di Hahnemann, lo usò per primo per problemi isterici delle persone. Questo è il motivo per cui Hahnemann compì molto presto dei provings con esso, stabilendo che era uno dei più importanti rimedi per i disturbi psichici. Klockenbrick, il famoso paziente psichiatrico di Hahnemann, probabilmente prese Stramonium per un certo



Marc Baer

tempo.

–*Mind, hysteria*

Il Concetto Base

Il vantaggio del “Concetto Base” è che siamo completamente liberi di decidere quale parte del rimedio sia il suo concetto base. Dato che Hyoscyamus e Stramonium sono abbastanza simili, specie in molti sintomi mentali, si potrebbe pensare che i due rimedi sono difficili da discriminare. Anche se si leggono le comuni Materie Mediche le differenze non sono ovvie, eccetto per il fatto che di Stramonium si dice che sia più violento ancora di Hyoscyamus. Allora questo rimedio è un Hyoscyamus aggravato? Naturalmente no, ogni rimedio ha le sue peculiari caratteristiche. Il problema di Stamonium è che dobbiamo vederlo dal vivo e verificarlo. In seguito il rimedio diventerà chiaro e la maggior parte degli Stramonium saranno riconosciuti, senza la presa del caso, senza leggere Materie Mediche, senza diagnosi differenziali. Perché? Perché Stramonium salta su agli occhi, dà addosso alle nostre menti e sensi. Se è così, allora le caratteristiche che saltano agli occhi sono il Concetto Base del rimedio! Molto più di astrazioni teoriche, la constatazione di un tale animale spiega ogni cosa. Che cosa? Per prima cosa noi vediamo

grandi occhi spaventati. C'è una tale intensità dello sguardo, che non possiamo non essere catturati da questi occhi selvaggi e potenti. In Aurum o in Phosphoricum acidum ci sono molti sintomi nella rubrica MIND - ailments from, in Stramonium c'è un esteso gruppo di sintomi in FACE - expression. Non così tanti, presumo, perché Stramonium abbia così tante espressioni facciali, ma perché quella di Stramonium è così difficile da descriverla. I grandi occhi quasi mai si chiudono, e sono uno spettacolo. I cavalli Stramonium sono nervosi, pestano i piedi e ti guardano con questi grandi occhi. Ed è un'espressione fissa. I cani ti guardano in un modo che tu sai già del pericolo che corri a toccarli. Quando li guardi si sente molto velocemente che stanno divenendo tesi e non li piace affatto di essere osservati. Un morso è sicuro, e il proprietario di uno Stramonium lo dice che il suo animale morde! Nella sua paura e rabbia Stramonium può mordere il tavolo, il guinzaglio o qualsiasi altra cosa al vostro posto, ma questo è solo una casualità. Stramonium è così solo perché tu, come veterinario, lo vuoi toccare quando è già in un violento delirio, non essendo capace in alcun modo di rendersi conto del mondo reale. Non c'è nessun tipo di ragionamento. Phosphorus può morderti senza pensarci, ma subito dopo si rende conto di ciò che ha fatto. Questo è diverso in Stramonium, il suo delirio va avanti per qualche minuto, anche dopo aver fatto l'iniezione. Naturalmente Stramonium si comporta diversamente con i suoi proprietari, quando si sente sicuro ! Ma anche i proprietari ti dicono che sono stati morsi da un animale difficile. La cosa interessante è che quando viene fatta un'iniezione, non fanno il minimo movimento, anche se si fa una intramuscolo. Il proprietario deve tenere comunque ben stretto Stramonium, ma un'iniezione non crea assolutamente reazione, come se tutta l'attenzione fosse nel suo delirio di paura/aggressione e niente fosse lasciato alla sensibilità dolorifica. L'analgesia è una caratteristica prominente del rimedio. I gatti Stramonium sono simili. E' meglio non doverli toccare. Sono sicuro conosciate questi esemplari. Lisbeth Ellinger¹ vi potrà parlare di quei diavoli di Lac

felinum. Ho provato i Lac diverse volte fino a adesso, e mi sembra che o io non sono in grado di riconoscerli oppure non sono così comuni qui in Svizzera. Noi abbiamo molti diavoli Stramonium. Anche nella rubrica Fear of doctors troviamo Stramonium al II° grado. Forse gli animali capiscono chi noi siamo. Ciò che ho notato dei gatti comunque è che fino ad ora tutti i gatti Stramonium che ho visto erano totalmente neri. In conclusione: Stramonium ha qualcosa di un animale selvaggio, non addomesticato.

- Mind, jumping
- Face, expression, frightened
- Eye, openness spasmodic
- Eye, wild look
- Mind, gestures, makes, stamping the feet
- Mind, looked at, cannot bear to be, evading the look of other persons
- Mind, biting, objects
- Mind, brutality
- Mind, anger, violent
- Mind, delirium, bite, desire to
- Mind, delirium, violent
- Mind, delirium, raging
- Mind, attack, others, desire to
- Generalities, analgesia
- Generalities, painlessness of complaints usually painful
- Eyes, staring
- Mind, touched, aversion of being
- Mind, fear, doctors, of

Segni importanti

Come si è visto, questo rimedio copre molti segni. Molti di loro sottolineano proprio il Concetto Base, ma alcuni sono veramente originali. Quando non è eccitato il paziente sembra sofferente, scrive Kent. Anche se non ho potuto verificare questo, ritengo che Stramonium sembri sempre pazzo; penso comunque sia importante citare Kent poiché era un eccellente osservatore. La voce di Stramonium è alta e stridula. Questa è una caratteristica sorprendente. Ci aspetteremmo una voce bassa e profonda in un rimedio violento, e invece c'è solo questa vocina. Il cane Stramonium è anche un abbaiautore, ma è un abbaio molto alto, anche nei maschi. Abbaiano così tanto da perdere la

voce, non da diventare rauchi, perdono proprio momentaneamente la voce. Gli occhi possono divenire strabici quando è eccitato. Gli occhi possono essere aperti durante il sonno, un segno che non è molto importante nei cani a meno che non sia esagerato. C'è un segno importante negli umani e che può essere d'aiuto anche per noi veterinari: il pomo d'Adamo si muove costantemente su e giù come se il paziente volesse deglutire.

- Face, expression, suffering
- Larynx and trachea, voice, higher
- Larynx and trachea, voice, squeaking
- Larynx and trachea, voice, toneless
- Eye, strabism
- Eye, strabism, mental emotions or fear agg.
- Eye, open, sleep, during

Sintomi importanti

Ci sono parecchi buoni sintomi, comunque molti di essi girano attorno a quanto abbiamo già detto. Voglio perciò limitare il numero dei sintomi. E' notevole che Stramonium sia il più importante rimedio con Fear of black animals. In molte rubriche possiamo incontrare ciò, e penso sia importante capire che la parola *Animale* ha un significato diverso per ogni specie. Per i cani, animali significa cani, compreso gli umani. Ma ci sono anche altre paure. Di importanza speciale la paura dell'oscurità, di essere soli al buio, dei tunnel, di tutto ciò che è nero, dei luoghi stretti, degli specchi e di oggetti brillanti come la superficie dell'acqua, di persone estranee e l'idrofobia. Questa ultima paura è una delle ragioni per cui Stramonium era uno dei rimedi principali nel trattamento della Rabbia. Una conseguenza di queste paure è l'aggravamento generale di Stramonium durante la notte. Questo porta ad un fenomeno simile a quello di Lachesis, con entrambi i rimedi che si svegliano aggravati, un tratto che possiamo seguire attraverso molti sintomi. Così Stramonium in genere non è migliorato dal sonno. Dice Kent che Stramonium è in intensità come un vulcano o come un terremoto. Qualsiasi cosa

venga fatta è violenta e fatta in fretta. Una febbre Stramonium non è come quella di Hyoscyamus, è invece piuttosto simile a quella di Belladonna e il rimedio spesso ha la testa calda ed estremità fredde. C'è idrofobia, ma di una intensità tale che l'animale non attraversa neanche un ponte su un fiume! Cercate di immaginarlo, è un fatto reale. Questo fatto reale, la pazzia del rimedio, fece dire a Rudolf Flury, un rinomato medico omeopata svizzero:

Mentalmente Stramonium è facile da riconoscere. Ma si possono avere casi somatici di Stramonium. Questi sono quei casi dove i clinici non sanno più cos'altro fare. Se è presente un caso completamente assurdo, non ortodosso di pazzia nella sequenza dei sintomi, allora si dovrebbe pensare a Stramonium.

E inoltre: *Stramonium ha la tosse più violenta che io abbia mai sentito. Questo è il perché noi abbiamo bisogno del più violento rimedio della nostra Materia Medica. Qual è il rimedio più violento? Dove la violenza è la caratteristica che attraversa il rimedio dalla A alla Z?*

Bene, voi conoscete già la risposta e tali sono i sintomi di Stramonium indipendentemente dalla loro patologia. Ci sono alcune caratteristiche speciali di questo rimedio. Ci può essere uno spasmo o paralisi della gola da rendere impossibile la deglutizione, anche se è presente una sete intensa per grosse quantità. Stramonium è un rimedio per gli accessi delle articolazioni, specialmente dell'anca. E' in genere un rimedio per foruncoli, favi. Ha anche un ruolo chiave nella displasia dell'anca a sinistra con forte dolore. Infine, è un rimedio per problemi da soppressione di eruzioni. Riguardo il cibo non c'è molto da dire, eccetto che gli acidi migliorano lo stato generale. Questo spiega perché possiamo antidotarlo (così come tutte le altre Solanacee) con acidi, per esempio con del succo di limone. La seconda nota sul cibo riguarda il latte, dato che Stramonium è uno dei rimedi che rifiutano il latte materno (con la madre che è decisamente fuori di sé poiché ha più latte del necessario), e che presentano falsa lattazione.

Sono tipiche le seguenti modalità:

Agg.: being alone, pressure, wind, sun, coldness, darkness, cough, night, after sleep

Amel.: light, company, moderate warmth, acids

-Fear, alone, of being, night

-Mind, darkness, agg.

-Fear, animals, of

-Fear, black, of everything

-Fear, brilliant objects or cannot endure them, fear of

-Fear, dogs, of

-Fear, mirrors, in room of

-Fear, narrow place, in

-Fear, strangers, of

-Fear, tunnels, of

-Mind, light, desire for

-Rectum, diarrhoea, darkness agg.

-Sleep, sleeplessness, room, in, dark

-Generalities, light, amel.

-Generalities, light amel., sunlight

-Generalities, sleep, after sleep, agg.

-Generalities, sleep, long sleep agg.

-Generalities, violent effects

-Mind, hurry, movements, in

-Mind, hurry, drinking, on

-Head, heat, coldness of extremities, with

-Vertigo, water, crossing, running

-Throat, spasms

-Throat, paralysis, esophagus

-Throat, paralysis, pharynx

-Stomach, thirst, large quantities, for

-Extremities, hip joint disease

-Extremities, hip joint disease, left

-Extremities, pain, hip, left

-Extremities, abscess, joints

-Extremities, suppuration, hip

-Skin, eruptions, carbuncle

-Skin, eruptions, suppressed

-Generalities, food and drinks, lemons, amel.

-Generalities, food, milk, aversion, mother's milk

-Chest, milk, increased

-Chest, milk, non-pregnant women

-Rectum, diarrhoea, alone, when

-Rectum, diarrhoea, glistening objects, looking at

-Rectum, diarrhoea, light, from bright

Casi clinici

Caso clinico n. 1

Calimero, gatto maschio sterilizzato, nato 1980, nero.

14.2.1992 - Nodulo toracico. Il gatto è tenuto in un monolocale senza possibilità di uscire. Prima la proprietaria viveva con i suoi genitori in una casa.

Anamnesi: operato di calcolosi vescicale. Non fu possibile terapia per comportamento aggressivo. Sintomi: il gatto spesso corre come un matto per l'appartamento e strilla. La proprietaria pensa avvenga perché ricerca attenzioni o cibo. Quando la madre della proprietaria viene per una visita Calimero le salta addosso e la morde. Se la proprietaria telefona con qualcuno per più di un quarto d'ora, Calimero comincia a chiedere attenzione e se essa non reagisce morde anche lei. Ci sono delle cose che odia profondamente: il fumo delle sigarette, il dentifricio (alla menta!), il limone (!), il caffè (!).

Terapia: diverse volte Nux vomica fino a novembre 1993, senza molto risultato. Poi nel 1995 diagnosticato un tumore alla faringe, e sieropositività per Leucemia Virale Felina. Da allora Stramonium. Chiedendo alla proprietaria riguardo ai tunnel, disse che è molto strano quando vi è dentro, e che era disturbato a vedere le luci delle macchine che passavano. Questo è qualcosa che spesso si dice di Stramonium nei tunnel. Non è necessariamente un panico dentro i tunnel, ma un modo strano ed ansioso di guardare ai fari delle macchine che passano. Dopo Stramonium ha ripreso a mangiare, ed apre e chiude la bocca senza dolore. Da allora diverse volte Stramonium ed è ancora OK, anche se ora è vecchio e non salta così facilmente come da giovane. Il tumore è scomparso. Sono interessanti due episodi. Il primo, ha avuto un altro tumore sul dorso, un fibrosarcoma che non andò via nonostante diversi tentativi con Stramonium. Fu operato e non ci furono ricadute, anche se patologie come quelle spesso recidivano o danno metastasi. Il secondo è stato molto tipico di Stramonium. La proprietaria venne perché aveva visto del sangue vicino alla coda. All'epoca c'era un morso da gatto di circa 10x10 cm e Calimero non mostrava alcun dolore

affatto. Non voleva essere toccato, come sempre, ma la ferita non lo disturbava per niente. Tutto andò bene con la chirurgia.

Caso clinico n. 1

Taps, cane, Bassotto Tedesco, M, nato 1977. 28.10.1987 - Ha paura degli uomini e può tranquillamente mordere. Molto vivace, così vivace che rimase sotto una macchina e si ruppe tre zampe. Di notte sogna ed abbaia così forte che l'intera casa (un blocco di dieci appartamenti) si sveglia. L'unica cosa che serve è stringergli il naso, altrimenti non si sveglia e non smette di urlare. Ha avuto per tre volte un attacco di discopatia, con urla fortissime dal dolore, e auto-terapia del cane, il che significa che il disco prolassato deve essere tornato a posto premendo per defecare, dato che il dolore scomparve subito dopo il tenesmo (!). Paura di uscire quando è buio. Se la proprietaria lo vuole esaminare, lui la morde.

28.10.1987 - Lycopodium XM senza alcun risultato.

7.12.1987 - Stramonium 30 e da allora è stato bene, fino a che la proprietaria lo fece operare di una grossa verruca. Da allora (1989) Stramonium non aiutò più. Per fortuna da allora è servito Sulphur, ma i sintomi erano cambiati (non più comportamento aggressivo né paura dell'oscurità). Questo caso è simpatico perché vediamo come sintomo della discopatia principalmente la *pazzia*, come menzionava Rudolf Flury. A parte naturalmente l'aggressività, la paura del buio e l'urlare pazzo e violento erano anch'essi buoni indicatori di Stramonium.

Bibliografia

- CLARKE, J.H. - DICTIONARY OF PRACTICAL MATERIA MEDICA - B. Jain Publ., New Delhi, 1988
 FLURY, R., zit. In Gawlik
 GAWLIK, W., Dt.J. HOM., 1, 96, 10-15
 KENT, J.T. - LECTURES ON HOMOEOPATHIC MATERIA MEDICA - B. Jain Publ., New Delhi, 1985
 QUINQUANDON, H. - HOMÉOPATHIE VÉTÉRINAIRE - Ed. du Point Vétérinaire, Alfort, 1983
 RÄTSCH, C. - ENZYKLOPÄDIE DER PSYCHOAKTIVEN PFLANZEN - AT Verlag, Aarau, 1998
 1. L. Ellinger, veterinaria omeopata olandese, attuale Presidente della International Association for Veterinary Homeopathy



Gustavo Ezequiel Krichesky

gustavoezequielkrichesky@yahoo.com.ar

Docente di Materia Medica

presso la Escuela Médica Homeopática Argentina di Buenos Aires

Vicepresidente della Scuola Medica Omeopatica

Tomás Pablo Paschero di Buenos Aires

Aloe Socotrina

Le caratteristiche del rimedio e le principali diagnosi differenziali

Gustavo Krichesky, Docente di Materia Medica, ci propone uno studio dettagliato del rimedio Aloe socotrina. Espone brevemente tre casi clinici guariti dal rimedio; esamina la possibilità di confusione col più conosciuto Sulphur; ci illustra l'attitudine del Paziente Aloe e la sua profonda sfiducia in se stesso; infine pone a confronto il rimedio per una accurata diagnosi differenziale con: Aesculus hippocastanum, Ailanthus glandulosa, Ammonium muriaticum e Podophillum.

Caso clinico n. 1

Si tratta di un paziente di 43 anni, di professione cuoco. Viene a visitarsi per una litiasi biliare, di cui soffre da quattro anni. La sua storia biopatografica contiene i seguenti sintomi omeopatici:

Attacchi d'ansia.
Presentimenti di morte.
Intolleranza alla contraddizione.
Sussulti (*Starting*) causati dai rumori.
Scontento di se stesso.
Paura del fallimento.
Sogni di animali.
Desiderio di alcol e di stimolanti.

Diarrea di mattina, che lo costringe ad uscire dal letto.

Scopre i piedi durante il sonno.

Peggiora quando digiuna.

Peggiora con il calore.

Migliora mangiando.

Caso clinico n. 2

Si tratta di una signora di 31 anni, disegnatrice grafica, che viene a visitarsi perché affetta da anemia e da eccesso di peso (60 Kg. oltre il peso normale). I sintomi omeopatici presentati sono i seguenti:

Dolore pelvico, di tipo *bearing down* (pressione verso il basso), durante la mestruazione.

Debolezza, durante la mestruazione.

Sensazione di "cuneo" nel retto.

Comportamento infantile.

Paura della folla/moltitudine.

Ipersensibilità alla musica.

Odio, con desiderio di vendetta.

Desiderio di sale.

Peggioramento con il tempo nuvoloso.

Peggioramento dovuto alla frutta.

Caso clinico n. 3

Paziente di 70 anni, autista di camion in pensione. Motivo della visita: diarrea cronica ed emicrania. Nella sua storia clinica sono presenti questi sintomi omeopatici:

Collera.

Disturbi dovuti a mortificazione.

Cefalea: come un peso nel vertice.

Cefalea dovuta all'esposizione al sole.

Cefalea che migliora con applicazioni fredde e quando chiude gli occhi.

Incontinenza rettale durante la minzione.

Prolasso rettale durante la diarrea.

Desiderio di aria fresca.

Peggioramento dovuto al calore.

Questi tre casi furono guariti con *Aloe* però, all'inizio del trattamento, i pazienti ricevettero *Sulphur*, con scarso risultato. *Aloe*, infatti, rimedio caloroso che presenta congestioni, viene confuso molto facilmente con *Sulphur*.

Il trofismo di *Aloe* nei confronti della mucosa intestinale, con la conseguente irritazione cronica del tratto rettale, sommato alla debolezza dello sfintere anale, fa sì che il paziente *Aloe* soffra di diarrea, urgenza a defecare e di incontinenza rettale con feci solide. *Aloe* è uno dei rimedi che accusano grande pletora addominale dovuta a congestione portale. Una delle tante peculiarità di *Aloe* è che, nonostante la sensazione di calore che avverte nel fegato, sente freddo interiormente nell'addome, *come se dall'addome dovesse nascere un brivido*.

Due sintomi, collegati all'evacuazione, ci fanno venire subito in mente *Aloe*:

Calore nell'addome prima dell'evacuazione (da aggiungere nel Repertorio)

Sudore freddo dopo evacuazione (da aggiungere nel Repertorio: Allen).

Succede lo stesso con altri rimedi: la *Sensazione di calore nel ventre dopo aver mangiato ci fa pensare a Kali carbonicum; la Sensazione di calore e di freddo alternati nell'addome a Coffea cruda; la Sensazione di calore che sale fino al petto a Belladonna o a Sepia e, se osserviamo che il paziente Migliora rimanendo al freddo o scoprendosi, ci vengono in mente Camphora, Secale cornuta o Tabacum.*

Congestione, distensione, flatus, senso di pienezza, febbre, pesantezza, infiammazione, sensazione di palla o di tappo o di cuneo, sensazione di movimenti interni, di pulsazione, borborigmi, punture o frecciate, crampi, senso di peso o di tensione ... queste sono alcune delle modalità più frequenti che si possono riscontrare nelle centinaia di sintomi addominali e che difficilmente sono assenti in un paziente *Aloe*.

La sua diarrea si presenta con urgenza e dopo aver mangiato (la diarrea di *Ferrum metallicum* si verifica durante il pasto) o, come succede a *Sulphur*, lo fa scappare dal letto con urgenza. Ha diarrea anche dopo una minima trasgressione dalla sua solita dieta alimentare oppure quando prende freddo d'estate o a causa del tempo umido, dell'afflizione, di un'emozione o di un'arrabbiatura: se si sdraia bocconi ottiene un miglioramento e se beve birra la diarrea si ferma e migliora anche il dolore anale.

Aloe, come *Petroleum*, presenta aumento dell'appetito durante la diarrea, però è una sua caratteristica l'incontinenza di feci formate durante il sonno (encopresi), durante la minzione o quando tenta di espellere gas.

Difficilmente in questo rimedio manca la patologia emorroidaria: le emorroidi si presentano "a grappolo d'uva", sono sensibili al minimo contatto, danno prurito e sanguinano; la sintomatologia migliora con bagno in acqua fredda (al contrario di *Arsenicum album*, che migliora con acqua abbastanza calda). Le emorroidi di *Aesculus hippocastanum* si presentano senza costipazione, quelle di *Aloe* e di *Sulphur* sono accompagnate da punture all'ano e da feci diarroiche. *Aloe*, inoltre, soffre di protrusione emorroidaria mentre urina.

AESCULUS HIPPOCASTANUM

Per gli organicisti *Aesculus hippocastanum*, assieme ad *Aloe* e a *Podophyllum*, forma la serie di rimedi indicati nei casi di congestione portale. Questo rimedio sviluppa una grande pletora e patologie venose ed è affine ad *Aloe* nel presagire il suo momento fatale, nel malumore, nel-

l'ottundimento, per la sensazione di pienezza nell'addome (soprattutto nell'ipocondrio destro) e per il prolasso rettale durante la diarrea; invece, si differenzia nei sintomi che riguardano le mucose (oro-faringea e rettale): mucose secche, con calore, ardore, sensazione di carne viva e aspetto violaceo di carne cruda (colore che presentano anche le varici e le emorroidi: queste ultime migliorano dopo sanguinamento). *Aesculus hippocastanum* ha anche una sensazione di lussazione a livello sacro-iliaco o come se il sacro si stesse per spaccare.

Tornando ad *Aloe*, il suo carattere è dominato dal malumore con irritabilità e dalla misantropia. Dice Allen:

(...) *Irritabile, non tollera la vista della gente. La gente gli è ripugnante. ... Antropofobia. ... Improvvisamente, una forte dimostrazione di carattere: litiga con chiunque lo contraddica e, piuttosto di cedere, preferirebbe essere fatto a pezzi.*

La patogenesi mostra, come in pochi altri rimedi, la capacità di Aloe di suscitare sintomi guaritori in diversi sperimentatori. Riporta Allen:

(...) *Prima di assumere Aloe, il soggetto aveva attitudine apprensiva, speculativa, erotica; dopo l'assunzione, era tranquillo, impassibile, contento, allegro, riflessivo, con la mente più autosufficiente; era più incline al lavoro, non aveva sonnolenza postprandiale, era contento, di umore felice verso sera. Si senti bene tutto il giorno seguente. ... Allegro, contento, fraternizza con tutto il mondo. Grande serenità e buonumore. ... Contento del suo stato di vita; si accorge, per caso, di essere molto più felice di molta altra gente. È tranquillo e sereno.*

Così, sembra che la somministrazione di *Aloe* abbia la capacità di far vedere all'esterno ciò che inizialmente lo sperimentatore sente internamente, per cui bisognerebbe inserire questo rimedio nella rubrica: *Scontento*, però aggiungendo una modalità che lo individualizzi e che ricordi la sua affinità per l'intestino: *Scontento, quando è costipato o quando soffre di un qualche dolore*. Infatti, ad *Aloe* succede qualcosa di simile perché, vincolato ai suoi spasmi addominali, prima di evacuare

sente: *Rabbia*, durante la colica addominale, ed è: *Violento a causa del dolore addominale*. Così, nel rifiuto che prova *Aloe* per la presenza degli altri, troviamo il punto di riferimento dal quale sembra non potersi separare: il dolore addominale.

Si arrabbia molto quando è costipato e la sua irritabilità si manifesta prima di evacuare o mentre ha mal di pancia. Questi ultimi sintomi osservati in *Aloe* danno l'impressione che il transito intestinale (cioè le feci) sia in grado di comandare sul suo umore e 'insudici' la sua vita, come d'altra parte gli succede nel sonno quando: *Sogna di sporcarsi con le proprie feci*. Il tema di questo sogno lo perseguita anche da sveglia, perché vive nel terrore che la sua debolezza sfinterica lo tradisca e gli escano involontariamente le feci. Paradossalmente, quando vorrebbe evacuare il suo intestino, *Aloe* espelle solo flatus; invece, quando vorrebbe eliminare i gas intestinali, si sporca di feci, e lo stesso gli succede quando urina.

Anche se *Aloe* non è presente nelle rubriche: *Ansia per la salute, Ipsensibile ai dolori e Paura delle malattie*, il fatto stesso che, quando soffre di un qualsiasi dolore, diventi violento, collerico, incosciente, furioso, irritabile e infastidito dalla vita, conferma l'ipotesi che il suo umore, com'è d'altra parte noto, è influenzato dai dolori e dallo stato del suo intestino.

Aloe soffre di ansia ipocondriaca e la *Paura della morte, la Paura dell'insicurezza in se stesso* (da aggiungere nel Repertorio), che comprende la sua *Paura di fallire*, sono i pilastri della sua sofferenza di fondo.

Confuso, ottuso, indolente, smemorato, *Aloe* vive con due sensazioni che lo condizionano:

-Il tempo gli sembra troppo lungo: come se passasse troppo lentamente.

-Insicuro di se stesso.

Nonostante gli sembri che il tempo passi troppo lentamente, quando si sveglia crede che sia tardi; però, come succede alla sua circolazione portale che è rallentata, la pigrizia e il rifiuto del lavoro, assieme alla lentezza (da aggiungere nel Repertorio: Allen) sono alcune caratteristiche

pronunciate di questo rimedio: come sentisse di avere molto tempo per fare tutto ciò che deve. Al riguardo, Allen dice:

Mancanza d'inclinazione sia per il lavoro fisico che intellettuale e, invece che per il lavoro, ha predisposizione per pensieri disconnessi...

Per quanto riguarda la seconda sensazione, cioè l'insicurezza in se stesso, tale insicurezza lo mantiene ansioso in quanto lo fa dubitare di aver successo e gli fa temere il lavoro intellettuale, per cui diventa assorto in se stesso (curiosamente, dopo aver mangiato) e rifiuta il lavoro e tutto ciò che è inteso come esercizio mentale. Dice ancora Allen:

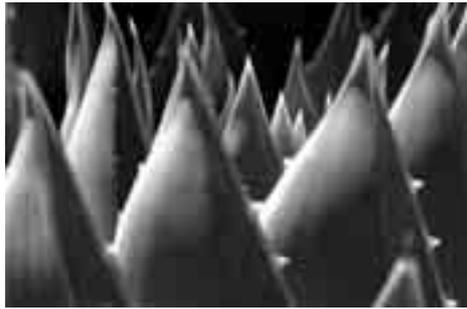
Immediatamente dopo aver mangiato, si sedette senza parlare, senza alcun desiderio di esercizio fisico o mentale, meditando assorto in se stesso, come dopo una malattia o un accesso di collera, collera che, tuttavia, lo corrode internamente ma che, d'altra parte, non può esprimere liberamente. Nulla è in grado di catturare la sua attenzione, perché ha avversione ed è disgustato di tutto.

In Aloe, la Paura di fallire è tanto primordiale, proprio come ciò che sente davanti alla morte: evacuare, cioè "farsela addosso", non è altro che il fallimento del suo sfintere anale. Per Aloe morire può significare il fallimento delle sue difese nella battaglia contro la malattia, nella sua lotta per vivere.

Non casuale che Aloe presenti tanti sintomi che riguardano i piedi e il camminare: come gli costasse molto "avanzare/progredire", dato che, nonostante sia presente nella rubrica Industrioso, tutti gli Autori classici lo descrivono come un indolente, soprattutto la mattina, per la sua grande difficoltà ad alzarsi. Dice Allen:

Ad ogni passo gli duole la testa, come se il cervello si scuotesse e fosse allentato/libero nel cranio.

Vediamo, invece, molto spesso che il mal di testa di *Lycopodium clavatum* e di *Phosphorus* migliora quando camminano. Aloe ha dolori alla pianta dei piedi, soprattutto se cammina sul pavimento, come avesse percorso un lungo tragitto, e ha anche prurito nelle ginocchia quando



cammina. Ha freddo ai piedi, dopo aver mangiato, e freddo alla punta delle dita dei piedi.

La donna Aloe accusa pesantezza nell'utero quando cammina e questo può portarla a camminare con difficoltà. Sappiamo che anche *China* e *Nux vomica* sentono pesantezza nell'utero, ma il sintomo in questi due rimedi si presenta durante la mestruazione.

I bambini e gli anziani Aloe quando camminano presentano incontinenza anale, con perdita di feci.

Aloe è ansioso quando cammina (quando "avanza/progredisce"). Anche *Silicea* e *Staphysagria* sono presi dall'ansia quando camminano, ma questa stessa ansia migliora camminando. L'ansia di *Pulsatilla* e di *Rhus toxicodendron* migliora camminando all'aria aperta. Aloe ha vertigini camminando e, se soffre di gastralgia, questa peggiora se cammina, perché il suo stomaco percepisce i passi come fossero dei colpi.

Svegliato, affaticato, sfinito. Nonostante ciò, Aloe è un grande collerico. Dice Hering: *Uno stato mentale facilmente eccitabile, collerico, vendicativo; non poteva tollerare la contraddizione; voleva distruggere l'oggetto della sua collera; alleviato dal tè e da leggeri stimolanti; peggiorava a mezzogiorno.* Osservazioni future potranno confermare o smentire il fatto che Aloe meriti di essere aggiunto nelle rubriche *Distrittività* e *Desiderio* di rompere le cose. Allen 25:

Di cattivo umore, adirato con se stesso, cosicché insulta e bestemmia.

Ci sono due fattori che ostacolano la concentrazione di Aloe: uno è l'ottundimento che gli provoca la sua cefalea frontale [come succede ad *Aconitum napellus*, a

Baryta carbonica e ad *Ailanthus glandulosa* (Clarke)]; l'altro è un'inquietudine ansiosa, che lo distoglie dal concentrarsi (da aggiungere nel Repertorio: Allen). Aloe è anche ipersensibile al rumore, che lo fa trasalire e lo terrorizza, alla musica, che lo fa tremare, e al tocco dell'area addominale (zona epatica) e dei capelli.

L'alternanza dei sintomi è un'altra caratteristica presente in Aloe, specialmente per quanto concerne la cefalea: 1) cefalea - sintomi uterini, 2) cefalea - sintomi addominali, 3) cefalea - diarrea, 4) cefalea - emorroidi, 5) cefalea - dolore lombare. Altri sintomi che si alternano sono i seguenti: fiacchezza - grande attività (come *Aurum metallicum*, *Chocolate* e *Calcarea silicata*); attività - indolenza ed esaurimento delle forze, costipazione - diarrea, emorroidi - lombalgia, incoscienza - rabbia, memoria attiva - fiacchezza (invece *Alumina*, quando sente che è un altro a pensare al posto suo, alterna inattività di pensiero - grande attività); grande attività - indolenza. Aloe presenta anche una periodicità annuale (da aggiungere nel Repertorio: Allen) e si sente malato (accusando tristezza, irritabilità e costipazione) a causa del tempo caldo, umido, nebbioso, piovoso e, soprattutto, nuvoloso.

AILANTHUS GLANDULOSA

Aloe ha una cefalea caratteristica, che avverte pressiva alla fronte, che lo rende ottuso e lo obbliga a socchiudere gli occhi per ottenere sollievo. Anche *Ailanthus glandulosa* soffre di un disturbo simile e condivide con Aloe la tendenza a perdere le feci quando minge. Questo rimedio ha una predisposizione per le gravi faringiti infettive, per l'ipertermia e lo stupor con delirio mormorante e inquietudine, soprattutto dopo la soppressione delle eruzioni, come, ad esempio, dopo soppressione di un rash di colore porpora, che ha una periodicità annuale e che, fin dall'inizio, debilita il paziente. *Ailanthus glandulosa* è un malato confuso, che risponde in modo non corretto a domande semplici e che non riesce a ricordare fatti recenti. Forse, però, la caratteristica più importante di *Ailanthus glandulosa* è la sua perdita totale della

memoria dal momento in cui si ammala e, nel caso ricordasse qualche fatto, sente che l'evento ricordato è successo non a lui, ma ad un altro oppure si tratta di qualcosa che ha letto. Da ricordare che *Ailanthus glandulosa* ha la faccia violacea e presenta midriasi, cefalea, sonnolenza, secrezioni fetide e, nelle sue false percezioni, crede che piccoli animali, come cani, ratti e serpenti, salgano sul suo letto.

AMMONIUM MURIATICUM

Aloe, come *Ammonium muriaticum*, è insicuro, collerico, taciturno, di cattivo umore, insulta, è pieno di scontentezza e di odio, ha paura della moltitudine e, a causa del suo stato di indolenza, rifiuta i propri impegni. Entrambi questi rimedi hanno l'addome disteso, con pesantezza, flatulenza e con la sensazione come se avessero la diarrea. Presentano, inoltre, diarrea alternata a costipazione, diarrea dopo aver mangiato e una sensazione di pulsazione nel retto quando sono seduti. *Ammonium muriaticum*, poi, è un depresso incline a mortificarsi e ad ammalarsi per afflizione (che vive in silenzio, senza poter piangere, e in solitudine), con avversione per i suoi familiari; è lento, riservato, serio ed è uno dei sei rimedi che non ridono mai. È insicuro, ha paura e sente che sotto il letto c'è qualcuno: un nemico, e ha la falsa percezione che sarà assassinato; ha paura dell'oscurità e, come *Natrum muriaticum*, prova una certa avversione per determinate persone, migliora con la musica ed è presente nella rubrica Benevolenza. Inoltre, *Ammonium muriaticum* è freddoloso, migliora con un bagno caldo mentre peggiora all'aria aperta e ha la tendenza a raffreddarsi e a soffrire di faringite quando si espone ai primi freddi; sente il freddo in entrambe le scapole: come si gelassero (lo stesso succede a *Capsicum*) ed è l'unico rimedio che senta freddo durante la tosse. Nel torace, ha la sensazione come se, dopo averlo inghiottito, vi si fosse fermato un pezzo di pane, che non lo lascia respirare. Quando si raffredda, perde la capacità di sentire gli odori e secerne dal naso un muco denso biancastro. Anche la leucorrea della donna *Ammonium muriaticum* è densa e

biancastra ed è tanto abbondante, che si confonde con urina. Come succede anche alla donna *Aloe*, durante la mestruazione ha diarrea.

Ammonium muriaticum provoca e guarisce i dolori ulceranti e la sensazione di contrazione nei tendini e di lussazione nelle articolazioni. Pierre Schmidt, parlando di *Ammonium muriaticum*, affermava che era il rimedio che corrispondeva ai pazienti con dolori dei talloni che, per trovare un po' di sollievo al dolore, non potevano smettere di frizionare i talloni sul lenzuolo. Inoltre, aggiungeva che questo rimedio corrispondeva a pazienti con reumatismo, dove i dolori scendevano dall'alto al basso.

Ammonium muriaticum ha tendenza all'obesità, che si manifesta all'addome, con arti magri e deboli. È anche tendenzialmente stitico e le sue feci assomigliano a quelle di *Graphites*, dove il muco copre i pezzi solidi, che sono difficili da espellere. Come abbiamo già detto, la musica lo fa stare bene (invece ad *Aloe* succede il contrario). Entrambi questi rimedi presentano una cefalea pressiva frontale: *Ammonium muriaticum* sente la testa piena soprattutto la mattina, quando si alza, e avverte una pressione che va dalla fronte verso la base del naso, associata alla sensazione come se il cervello avesse preso botte. Durante la cefalea, *Ammonium muriaticum* è irritabile, invece *Aloe* è ottuso. *Ammonium muriaticum* presenta eruzioni pruriginose di tutti i tipi, febbre e brividi senza sete e i brividi terminano in prurito (al contrario di *Mezereum*, dove il prurito termina con un brivido).

PODOPHYLLUM

Un altro rimedio che ha un forte tropismo addominale è *Podophyllum*. Questo rimedio condivide molti sintomi con *Aloe*, come dimostra il seguente quadro repertoriale:

- Cefalea alternata a diarrea e diarrea alternata a cefalea.
- Costipazione alternata a diarrea.
- Congestione portale.
- Diarrea, che butta giù dal letto il paziente.



- Desiderio urgente di evacuare dopo aver mangiato.
- Presentimento di morte.
- Disperazione.
- Paura che gli escano le feci quando urina.
- Debolezza dopo defecazione.
- Scariche gelatinose.
- Stati alternanti e contraddittori.
- Ipocondriasi.

Tutti questi dodici sintomi sono coperti sia da *Aloe* che da *Podophyllum*.

Nel piano mentale, *Podophyllum* manifesta ansia per la sua salute e per la sua salvezza, perché crede di aver peccato nel suo giorno di grazia e questo lo fa vivere con disperazione religiosa. Ha paura delle malattie. Sente come se si stesse ammalando, sente che sta per morire o che è vittima di una malattia incurabile o che una malattia cardiaca gli provocherà la morte. Come è noto, *Podophyllum*, oltre alle diarree e alla congestione portale, presenta anche un'altra caratteristica: la donna sente come se l'utero volesse prolapsare o uscire dalla vagina durante la defecazione, con un dolore all'ovaia destra, che si estende alla faccia interna della coscia (come succede a *Lilium tigrinum*), alla faccia anteriore della coscia (come succede a *Natrum muriaticum*) e verso la schiena (come succede a *Cimicifuga*) e le spalle. In *Aloe*, il dolore genitale quasi sempre si irradia al retto, mentre in *Podophyllum* il dolore va dai genitali alla schiena. La pienezza addominale è avvertita da *Podophyllum* soprattutto in regione epatica ed è associata alla flatulenza e a un dolore che, curiosamente, migliora quando il paziente fa delle frizioni sull'ipocondrio destro o quando flette le gambe. Assieme

alla sensazione di avere il ventre infiammato, sente di avere (come *Crocus sativa*) qualcosa di vivo nell'addome.

Magnesia muriatica, che, a quanto afferma Boericke, è uno dei rimedi del fegato, soffre di dolori che si aggravano con il tocco e quando il paziente si corica sul fianco destro; al contrario di quanto succede a *Ptelea*, i cui dolori epatici peggiorano quando si corica sul fianco sinistro e al contatto con i vestiti/lenzuolo, come succede a *Podophyllum*; è per questo motivo che cerca di scoprirsi.

Come abbiamo già visto, la diarrea costringe *Podophyllum* ad uscire dal letto (alle 5 del mattino) e non si tratta di un'unica scarica diarroica (come succede a *Gambogia*) bensì, di solito, sono varie scariche, che svuotano/esauriscono il paziente, il quale rimane preda di una sensazione di svenimento e di vuoto nell'addome, sensazione che si accompagna a crampi ai polpacci. Quando compare questa sintomatologia, la cefalea di *Podophyllum* sparisce.

Come la donna Aloe, anche quella *Podophyllum* è incline all'aborto spontaneo e prova un dolore, tipo bearing down (pressione verso il basso), durante la mestruazione (ma in *Podophyllum*, questo dolore è avvertito durante l'evacuazione delle feci). Un'altra caratteristica del paziente *Podophyllum*, che richiama la nostra attenzione, è che, nonostante egli sviluppi un'ipersensibilità al tocco/contatto in tutto il ventre e non tolleri che gli indumenti lo stringano, voglia sdraiarsi bocconi, perché così prova un certo sollievo (da aggiungere nel Repertorio: Vannier).

Come Aloe, anche *Podophyllum* presenta prolasso rettale durante la diarrea ed è il rimedio che, con maggior frequenza, presenta prolasso rettale. Come *Podophyllum* è il rimedio più soggetto al prolasso rettale, così *Lilium tigrinum* e *Sepia* sono quelli maggiormente inclini al prolasso uterino. Cause che scatenano il prolasso rettale di *Podophyllum*¹:

- Debolezza.
- Parto.
- Eccitazione mentale.
- Atto di inginocchiarsi.
- Atto di stirarsi.
- Atto di starnutire.

-Defecazione, vomito, minzione: prima, durante e dopo.

-Gravidanza e mestruazioni (durante).

Anche il bambino *Podophyllum* soffre di prolasso rettale. Voisin afferma che, se si presenta un bambino con prolasso rettale, bisogna pensare a *Podophyllum*. Aggiunge che questo rimedio si è guadagnato una certa fama in pediatria perché ha guarito diarree che si presentavano durante la dentizione e quasi sempre di mattina (*Chamomilla*: la diarrea si presenta di notte), che erano a spruzzo, di colore giallo o verde e calde. *Podophyllum* è utile anche quando il bambino è irritabile, gira la testa da una parte all'altra, si lamenta (come *Helleborus*, *Lycopodium clavatum* e *Mercurius solubilis*), grida, proprio come quando ha un dolore, e vuole essere portato sulle spalle (come *Cina*, *Stannum* e *Stramonium*). Inoltre, quando suda sulla testa, piange nel sonno, è sonnambulo ed è logorroico durante la febbre (quest'ultimo sintomo è stato preso da Nash).

L'alito di *Podophyllum* è fetido. La lingua presenta papille in rilievo (come quella di *Belladonna*) e conserva l'impronta dei denti. Il paziente la sente ardente e gonfia. *Podophyllum* non riesce a distinguere il dolce dall'acido e mantiene in bocca un gusto cattivo dopo che gli altri sintomi siano scomparsi (*Aloe* e *Sepia* sentono gusto d'inchiostro in bocca). Sintomi "come se" di *Podophyllum*:

- Come se stesse diventando strabico.
- Come se la cefalea gli raggelasse l'occipite.
- Come se la lingua, la gola e il palato fossero scottati.
- Come se mille cose si muovessero nell'addome o come se un pesce si rivoltasse dentro.
- Come se tutto il contenuto pelvico stesse per cadere.
- Come se il cuore gli salisse in gola.
- Come avesse una palla nella parte superiore dell'esofago.

Per quanto riguarda la sintomatologia febbrile, bisogna ricordare che *Podophyllum* durante la febbre ha una fame vorace (come succede a *China*); è da tenere presente anche la grande loquacità durante il brivido e la sonnolenza quando è in sudo-

razione. *Podophyllum* peggiora: d'estate; dopo aver mangiato o bevuto; di mattina; prima, durante e dopo aver evacuato; tocco. Migliora: con la pressione; con le frizioni, sdraiandosi sull'addome.

Quando un paziente è sensibile alle cattive notizie e alla musica (e questa gli provoca cefalea); è ipocondriaco; è loquace se ha la febbre; ha paura di perdere feci quando orina; è in ansia per la sua salute; crede di stare per morire; ha paura delle malattie e della morte; ha diarrea: da emozioni, quando prende freddo, durante la dentizione e quando mangia cibi solidi, questo paziente potrebbe trovare giovamento dall'assunzione di *Podophyllum* o di *Phosphoricum acidum*. L'ingestione di zuppe e di cibi caldi migliora i sintomi addominali di *Phosphoricum acidum*, invece quelli di Aloe migliorano quando il paziente si sdraia sull'addome e quelli di *Podophyllum* quando si sdraia sul fianco destro o quando applica calore sull'addome. In questi rimedi, la diarrea è un sintomo frequente, ma i loro sintomi mentali sono molto diversi: *Phosphoricum acidum* è un individuo ottuso, si sente in colpa, è deluso, vive i suoi dispiaceri in silenzio e in solitudine. È ottuso e confuso dopo le polluzioni e, in certi momenti, sente la testa vuota e le gambe deboli: come avesse partecipato ad un'orgia e non avesse dormito abbastanza. Migliora quando ha diarrea abbondante (è presente nella rubrica: Diarrea senza debolezza). Al contrario, *Podophyllum* è estenuato dalla diarrea, anche se è in quantità minima, e si sente moribondo. La diarrea di *Phosphoricum acidum* migliora tutti i sintomi del paziente. Dobbiamo ricordare, però, che anche *Podophyllum* è presente nella rubrica: Migliorato dalla diarrea in quanto la diarrea allevia solo un sintomo di questo paziente: la cefalea, come succede anche ad *Agaricus muscarius*, *Alumina*, *Apis* e *Lachnantes*.

1. N.B.: bisogna sempre ricordare che, anche prima delle situazioni che andiamo a descrivere, *Podophyllum* era *Podophyllum* e che un paziente non si "trasforma" in *Podophyllum* solo perché, a scatenare il prolasso, siano stati questi motivi. [N.d.A.] ■



Riflessioni ed esperienze su alcune *piante grasse* _Cactacee – Seconda parte

Casi clinici di *Opuntia vulgaris* e *Opuntia alba spina*

RIASSUNTO

Seconda parte di una serie di 3 articoli che mirano a illustrare l'esperienza clinica di alcuni pazienti affetti da patologie in fase terminale trattati con rimedi omeopatici preparati con piante della famiglia botanica delle Cactacee. In particolare si mette in rilievo il netto miglioramento del dolore soggettivo dei pazienti e una migliore accettazione del particolare momento di sofferenza che precede il loro exitus. I pazienti avevano scelto liberamente di seguire solo una terapia omeopatica classica.

PAROLE CHIAVE

Patologie terminali. Dolore in pazienti terminali. Medicina Omeopatica Classica. Cactacee. *Opuntia vulgaris*. *Opuntia alba spina*.

SUMMARY

First part of a series of 3 articles dealing with some experiences in terminal disease patients treated with homeopathic remedies prepared from some plants belonging to the botanical family of Cactaceae. It is mainly stressed the evident improvement of the subjective pain together with a better acceptance of the difficult moment of suffering preceding the exitus. Those patients decided spontaneously to be treated only with a classical homeopathic therapy.

KEYWORDS

Terminal diseases. Pain in terminal disease patients. Classical Homeopathic Medicine. Cactaceae. *Opuntia vulgaris*. *Opuntia alba spina*.

CASO DI OPUNTIA VULGARIS

Donata è una donna alta e magra con una struttura fisica piuttosto maschile; 50 anni anagrafici, ma ne dimostra almeno 15 di più: l'espressione del viso, la voce, i movimenti sono rallentati e molto affaticati, i gesti lenti e misurati. L'eloquio è molto calmo, ma fluente: sembra pesare e scegliere bene ogni parola. Le frasi sono molto ben costruite e inframmezzate da lunghe pause durante le quali sembra prendere fiato o forse ritrovare la concentrazione. Resto col-

pito da come comunque segua un suo ritmo, in fondo molto armonico. Mi comunica subito, con un sorriso ironico, di avere lasciato tutti i suoi esami in automobile:

Forse è meglio così... li ho già fatti vedere già tante volte e diventano sempre di più. Quelli più interessanti glieli posso citare a memoria... ma se sono qui è perché vorrei fare qualcosa di diverso. Le altre strade le ho provate ormai tutte e so che non mi resta molto. Mi hanno già tolto un polmone e sono alcuni anni che sopravvivo in un progressivo declino...

Ma adesso non si tratta più solo di un problema fisico, se mai lo è stato.

Sono diventata un catorcio (rottame) in generale... e tutto quello che finisce in ITE io lo prendo: tendinite, tiroidite, miosite, epatite, sinusite, pericardite... questa è l'ultima e la polmonite non l'ho ancora avuta e sono sicura che quando mi verrà forse non farò nemmeno più in tempo ad andare dal medico.

*Ho scoperto 12 anni fa di avere un problema alla tiroide... pensavano fosse un nodulo... e la mia tiroide un po' pigra è stata aiutata con Eutirox... ma poi ho avuto una tiroidite e dopo si accorsero che c'era un cancro... Poi mi hanno trovato l'*Helicobacter* e sono sempre soggetta a visite e controlli... perchè a quello poi si è aggiunto un problema intestinale, che ancora non hanno capito... Prima hanno ipotizzato una forma di semplice colite, poi sono passati a un'ipotesi di una malattia più seria, perchè avevo spesso del sangue che poi si è rivelato essere un polipo... ma avevo anche una ragade e le emorroidi... Poi diversi dolori articolari che mi infiammavano soprattutto i tendini e, alla fine, una mattina, ho iniziato a sputare sangue... Dimenticavo che nel frattempo mi si è anche ammalato il cuore perchè da una forma di ipo si è passata ad un iper-tiroidismo e dicono che abbia avuto una forma tossica e che il mio cuore ne abbia risentito.*

MA SONO SICURA CHE SIA SUCCESSO SOLO PERCHE' MI HANNO CURATA MALE. Alla fine il CANCRO. Qualcuno non mi voleva nemmeno operare perchè non è una forma troppo maligna: ma è il resto del mio corpo che è maligno!

Detto questo Donata si ferma come se fosse in affanno. La invito a continuare:

Ho visto tanti specialisti fino ad ora e... sono anni che sto sempre peggio. Forse avrei dovuto provare una strada diversa sin dall'inizio o forse non è nemmeno una questione di strada, ma sono io che dovrei cambiare in profondità qualcosa che nessun medico potrà mai cambiare se IO non lo decido. Adesso che davvero sono SICURA che non c'è più niente da fare. Mi sono decisa che forse questa non era la strada giusta.

Le domando cosa le faccia pensare che una cura omeopatica possa esserlo:

Non so cosa mi faccia pensare che l'Omeopatia possa esserlo, ma almeno sono SICURA di quale NON E' la strada giusta, ho avuto abbastanza conferme.

NON LE PARE?

Adesso cerco di curare il salvabile... ma davvero non so tutto questo da cosa scaturisca... Forse sono acciacchi di vecchiaia e ... e poi adesso ho anche un fungo in tutto il corpo... non c'è una parte del mio corpo che non sia interessata...

Le chiedo cosa le faccia pensare alla vecchiaia:

Io dico: diamo la colpa alla vecchiaia, ma non credo di essere così vecchia da rassegnarmi a tutto questo... ma proprio non so se perchè il mio fisico non reagisca più...

Insisto:

IO PENSO CHE CON LA VECCHIAIA CI CONVIVO DA SEMPRE... ma mi sento una ragazzina per l'energia che ho dentro: io sono combattiva... altrimenti sarei già andata (morta)... Ma da 75 chili che ero sono

Continua con questo numero il secondo di tre articoli che hanno come argomento le Cactacee, le cosiddette piante grasse. Nel prossimo numero tratterò di altre due piante: *Cactus grandiflorus* e *Agave americana*. Quest'ultima, sebbene non rientri nella famiglia botanica delle Cactacee, presenta interessanti similitudini con le altre già trattate. La parte botanica e le informazioni di rilievo nella letteratura omeopatica saranno presentate nel prossimo articolo. Tutti i casi illustrati sono stati letti, come presentati nella rivista, dai coniugi dei pazienti che molto gentilmente hanno acconsentito alla pubblicazione di questo materiale per scopi scientifici. Sono eventualmente disponibile a fornire materiale in merito ad altri casiche occuperebbero troppo spazio in questo numero.

arrivata a 45... E' successo piano piano ... dopo la prima gravidanza ero arrivata a 75 chili ma poi il metabolismo si è molto rallentato... e poi si è accelerato... Adesso ho sempre questa tachicardia... da quando finalmente mi diedero qualcosa per il cuore, invece di ridurre gli ormoni. Anche l'ultimo dottore mi deluse e così cambiai endocrinologo... ma dovetti passare all'oncologo, cardiologo, reumatologo, urologo, proctologo... Sa perchè ho scelto di venire da Lei? Perchè non si chiama omeologo... altrimenti...

Mi complimento per il senso dell'humor e la invito a dirmi qualcosa di più di sé: Sono sempre stata molto agitata e nervosa: l'eterna incontentabile che non riusciva mai ad apprezzare le cose di cui mi ero circondata... sono stanca e sonnolenta... insoddisfatta della vita. Sempre nervosa e disgustata.

Donata si ferma ancora e lungo e questa volta senza riuscire a mascherare un'espressione di grande tristezza. Le domando se si sente di parlarne:

Mi diede una bella batosta entrare in meno-

pausa precoce a meno di 40 anni ... Io non ho avuto problemi di salute di nessun tipo, allora, ma quella fase ha accentuato i miei problemi di donna... MIO MARITO VOLEVA IL DIVORZIO... IO ERO TERRORIZZATA...

Donata sembra molto imbarazzata, ma dopo un'altra lunga pausa continua da sola: PER UNA VITA HO AVUTO UN MALE CHE NON SAPEVO DOVE STARE... SEMPRE UN BRUCIORE E MI DAVANO SEMPRE POMATE E OVULI... MA IO NON RISOLVEVO NIENTE... Rifiutavo solo un eventuale rapporto solo per il male che avevo ... Pensavo fosse solo una tessera della mia vita, come una piccola parte di un mosaico, ma poi capii che era il mosaico intero ... anche a livello affettivo... Non ho avuto solo un calo di desiderio sessuale ma di vivere... Ero sempre fiacca e demotivata... potevo lavorare 24 ore su 24, ma solo in casa mia e solo con I MIEI RITMI... TUTTE LE ALTRE COSE NON MI DAVANO PIU' INTERESSE... Da quando sono sposata ho la mia casa... ma mi arrabbio perchè non riesco a fare quello che vorrei...

Le chiedo ancora qualcosa della sua relazione con il marito: NON SONO AFFETTUOSA E SONO SEMPRE STATA ARIDA ... non solo secca a livello vaginale, non solo impenetrabile in quella parte di me ...ERO DELUSA DAL MONDO INTERO ... dopo una vita che pensavo di avere combattuto per gli ideali in cui credevo ... per me certi valori erano e sono fondamentali ...

Le domando in cosa sente di essere cambiata ora: Adesso ho cambiato valori: ero una donna di guerra e ora sono una ammalata in pace... Ma io continuo a credere, ma mi danno la forza altri valori... Quando ricevi queste delusioni è difficile manifestare affetti... il mondo non dà spazio alla vera libertà di sentimenti... e gli affetti sono legami che ti INCATENANO STRETTA AL MONDO, CHE TI STRINGONO FINO A SOFFOCARTI... COME I FIGLI CHE SONO PEZZI DI CUORE CHE PRIMA TE LO AFFETTANO E POI APPARENTEMENTE SE NE VANNO... MA TI LEGANO PER SEMPRE... Il colpo di grazie fu che rimasi delusa anche dai miei fratelli... Rimase solo mia madre con una salute precaria: un grosso peso che gravava solo sulla mia persona... i suoi figli l'hanno abbandonata e tutto si riversava su di me... dovevo assumermi IO un carico che avremmo dovuto dividere... Ho rotto del tutto con uno... io sono stata la pioniera in famiglia ma... L'altro, quello con la moglie, è stato



Opuntia vulgaris

davvero cattivo e mi ha portato in tribunale per motivi di eredità senza nemmeno telefonarmi. Nella nostra famiglia ci si toglie il saluto senza dare spiegazioni... Io sono impulsiva e avrei voluto affrontarli... ma mio marito mi ha detto di prenderla con calma. Uno mi ha tolto il saluto e non frequenta nemmeno più mia madre... e l'altro mi ha portata in tribunale... Due fratelli li avevo persi e non li volevo più nemmeno al mio capezzale e mi spiaceva di avere un cognome in comune... Quella povera donna morì: abbandonata dai figli...

Poi ho iniziato a morire io e qualcosa è cambiato... la mia rabbia è diventata una cosa diversa... una specie di preghiera, perchè ho iniziato a capire qualcosa di diverso. VOGLIO DIRE CHE PENSO DI NON ESSERE ANCORA MORTA PERCHE' HO QUESTA COSA DA RISOLVERE...

Detto questo Donata comincia a piangere in silenzio.

Dopo un'altra lunga pausa le chiedo se si sente di dirmi qualcosa di più sulla sua sessualità:

La penetrazione per me è sempre stata dolorosa... pensavo di essere tutta sana per il resto... ma non era l'unico piacere a cui restavo chiusa. Avevo anche difficoltà a restare incinta, a mangiare, a mettere su peso e fui bulimica e anoressica da giovane. Persi parecchi chili e mi avevano data per spacciata... ma poi: IO SONO DI FERRO... Voglio dire che ho delle riserve insospettabili... vivo e rendo meglio nella sofferenza che nelle belle stagioni della vita. So resistere e trovare il meglio di me proprio quando tutto sembra perduto... Alla fine trovarono che avevo solo una Candida ma... Ma come si fa a ridurre una vita intera dando la colpa a un fungo... oppure a un battere... ma del resto io ho fatto lo stesso per tanti anni: me la prendevo con il mondo intero, e quando non bastava persino con Dio... Ma adesso qualcosa di importante è cambiato e vorrei una mano...



Opuntia vulgaris fiore

Le domando se ricorda altri sintomi di cui possa avere sofferto in passato:

La nausea e il vomito sono stati i miei problemi principali per anni... ho avuto nausea e vomito e disgusto da quando sono nata, penso... Quando non potevo buttare fuori da sopra lo facevo da sotto... ogni volta che ero nervosa sentivo che arrivava, ma la rabbia non se ne andava mai ed era sempre come se non fosse mai abbastanza... Ho vissuto per anni sentendo sempre nausea e vomito e diarrea... che mi scappavano tutti... come quando ti scappano i cavalli che non riesci a tenere... Mia nonna diceva sempre così quando mio nonno la faceva arrabbiare: le scappavano i cavalli... e volavano i piatti...

Donata si ferma di nuovo come assorta nei suoi pensieri. Le domando cosa ricordi di quelle crisi di vomito a diarrea:

Sentivo torcere le budella... come se si avvinchiassero intorno a... non mi so spiegare... Guardi... un giorno accompagnai mio marito a pescare e restai gelata dalla vista di quel povero verme che si contorceva intorno all'amo. In quel momento vidi il mio intestino... il mio stomaco, la mia vagina e tutti i miei visceri come si sono sempre sentiti. Non sono mai più potuta andare a pesca con lui... ma avrei sempre voluto farlo... Come ho sognato per anni di fare sesso, ma poi nella realtà... Ma adesso mi sembra di sedere sui carboni ardenti... io adesso ancora mi rifiuto, ma ci penso... Dopo un po' che abbiamo cominciato va meglio, ma sembra davvero che io non riesca a dilatarmi... è come se qualcosa si lacerasse... e poi non riesco mai a essere rilassata e sono sempre agitata e sempre... attenta al dolore... e certe volte non vedo l'ora che finisca, anche se poi sto bene. Io non credo di essere normale.

MA ALMENO UN MOMENTO NELLA MIA VITA DOVREBBE ESSERCI. Essendo un momento di piacere... mi sono detta... Gli altri piaceri ho iniziato di recente a recuperarli tutti. Ma affezionarsi ai dolci, dopo anni, non è come volere bene davvero a qualcuno... lasciare quello è molto più doloroso...

Per questione di privacy devo omettere alcune elementi che sarebbero importanti per una comprensione più approfondita del caso. Posso comunque accennare al fatto che Donata fosse una donna con delle forti opinioni politiche: quasi un credo che, probabilmente, l'ha non solo accompagnata ma sostenuta per buona parte della sua vita. Purtroppo alcune significative esperienze dirette l'hanno portata a confrontarsi con una realtà molto diversa da quella in cui credeva e, al tempo stesso, a non potersi impegnare politicamente con i suoi storici avversari. Tutto questo accadeva nello stesso periodo dei gravi dissidi famigliari. A detta del marito da quel momento in avanti Donata sembrava avere perso ogni desiderio di continuare, disinvestendo le sue energie e ritirandosi ancora di più dentro sé stessa.

Mancandomi qualsiasi esperienza su Opuntia vulgaris, con poche confuse idee in merito alle poche piante grasse che abitano la nostra materia medica, consiglio Cactus grandiflorus: una Q1 che Donata assume per quasi 3 settimane senza avvertire alcun miglioramento, ma cominciando ad accusare dolori costrittivi toracici dei quali non aveva mai sofferto fino ad allora. Nella mia testardaggine decido di provare con una potenza più alta: una Q3 e in pochi giorni peggiorano nettamente sia il sonno che l'umore. Donata diventa molto più depressa che irritabile. Qualche giorno dopo Donata accusa qualche disturbo visivo: le consiglio un controllo oculistico che mette in luce un evidente aumento della pressione endoculare. Nel frattempo aggravano i sintomi della nausea e della diarrea.

Convinto più che mai che si tratti di un rimedio simile a Cactus grandiflorus cerco qualche altro rimedio che gli possa somigliare. Decido allora di provare con OPUNTIA VULGARIS Q1. Un'altra cactacea conosciuta per problemi di pressione oculare, nausea, vomiti e diarreie molto dolorose, emaciazione. Allen, nella sua enciclopedia, descrive un quadro interessante che consiglio vivamente di consultare. Farrington riporta le esperienze del Dott. Burdick che aveva usato con successo il rimedio in varie

patologie caratterizzate da vomito e diarrea persino nei bambini. Consiglio di diluire una decina di gocce in un litro di acqua e di assumere a piccoli sorsi la soluzione nel corso della giornata. Infatti ho notato che, in pazienti con sintomi di questa gravità, qualsiasi prescrizione produce risultati nettamente migliori se assunta più volte nell'arco della giornata e in modo continuativo, fino alla eventuale comparsa di altri sintomi che considero una guida per la posologia.

Pochi giorni dopo l'inizio del nuovo rimedio osservo un netto miglioramento della nausea, della diarrea e dei dolori addominali. Donata dichiara di sentirsi meglio in senso generale. Dopo 4 settimane la pressione oculare si normalizza e Donata recupera 3 chili di peso, nutrendosi prevalentemente di frutta secca dolce, per la quale manifesta una forte passione, in modo particolare per i datteri.

SECONDA VISITA

Ci rivediamo, su sua richiesta, dopo circa 3 mesi dalla prima visita. Trovo Donata sempre sotto peso, ma l'espressione del viso e il tono della voce mi sembrano nettamente meno affaticati.

Riporta spontaneamente:

Era questo il motivo per cui sono venuta da Lei. So che per la mia malattia, l'ultima in ordine di tempo, non c'è niente da fare... e non mi illudo di poterci fare qualcosa. Mi hanno dato poco da vivere e ogni giorno che passa lo considero un regalo. Ma almeno avrei voluto vivere bene questi ultimi giorni... e sentivo di avere bisogno di un aiuto. Sento che mi serve crederci, sento che ho bisogno di pensare che sia possibile... ma sono troppo onesta per prendermi in giro. Non sono una persona da placebo e non sarei mai capace di accontentarmi dell'imposizione delle mani di un guaritore... in fondo sono una scettica, ma almeno questa volta vorrei dare un'opportunità a qualcuno. In fondo la sto provando a dare a me stessa.

Le chiedo come mai mi parli di placebo:

Se fossi stata sensibile a un placebo sarei stata meglio già con la prima cosa che consigliò... invece dalla seconda in poi le cose sono drammaticamente cambiate. Non credevo nemmeno a me stessa... ma ho voluto darLe fiducia... ma mi ha messo in crisi pensare che poche gocce potessero fare quello che fanno. Sa... ho persino chiesto a mio marito di darmi una bottiglia di acqua senza le gocce e un'altra con le gocce. VOLEVO

FARE LA PROVA... anche se lui non era d'accordo... in fondo per lui è importante solo che io stia meglio. Guardi Le so dire con esattezza nel giro di poche ore quale è la bottiglia vera e quella con solo l'acqua. So che quell'impertinente di P.A. ha messo una specie di premio in denaro per chi gli dimostra che queste medicine funzionano. Perché non lo andiamo a trovare?

Le domando a chi pensa gioverebbe questo tipo di rimostranza:

Ha ragione Lei... non è necessario e poi a chi farebbe bene... A me no di sicuro... credo che certe cose si debbano sentire e sono tanto vere per quanto si sentono, dentro. E IO LO SO BENISSIMO COSA SIGNIFICA FARE DI TUTTO PER NON SENTIRE... SONO UNA PROFESSIONISTA. Sarei stata capace di non credere nemmeno a quello che vedevo: sono stata capace di farlo!

La invito a spiegarsi meglio:

In fondo mi sono perdonata pensando che anche i blasfemi pregano a modo loro... e io ho pregato tanto. Ma perché ci ho sempre creduto che esisteva un Dio e che in qualche modo ce l'avesse proprio con me... Forse lo credo ancora... ma la differenza è che, ADESSO, sono un poco più consapevole di tutta la rabbia che avevo in corpo e che implodeva come... posso dire un buco nero?

Le faccio notare, con un sorriso, che forse Dio ha davvero molte cose da fare:

Sicuramente mi sento meno esagerata nel pensare che con tutto quello che Dio ha da fare se la debba prendere proprio con me... ma ci ho sempre creduto a quella storia della pecorella smarrita... del figliolo prodigo ... e ora è proprio così che mi sento. Se devo essere onesta lo credo ancora che ci sia un filo diretto tra me e Dio. Come penso che esista per tutti noi... Ma penso che sia opposto quello che sento... davvero tutto questo è diventato, poco alla volta, una sorta di benedizione... LA VEDO SA CHE MI GUARDA PIUTTOSTO SCETTICO... adesso lo scettico è Lei... ma posso capirla. Forse farei lo stesso al posto suo. Ma non mi faccia dire quello che direi a P.A.: IO non ho niente da dimostrare, nemmeno a Lei sa?

Chiedo spiegazioni:

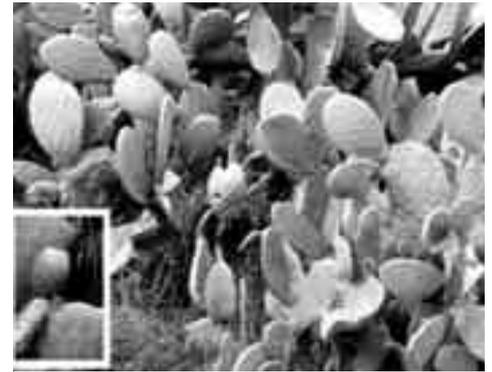
Voglio dire che morire a 50 o a 70... in fondo non fa tutta questa differenza. Se fossi morta tra 20 anni per un ictus non avrei avuto il tempo... il tempo che mi serviva. Io ho sempre parlato come una locomotiva e ho dovuto imparare e dosare per-

sino le mie parole e i miei respiri. HO DOVUTO IMPARARE E RIDURRE I CON-CETTI AL MINIMO... per fare meno fatica, a pensare in che modo potevo dire - ti spiace passarmi un bicchiere d'acqua? - usando meno parole possibili. Capisce cosa voglio dire?

Adesso vivo lo stesso e mi sto gustando il senso delle parole giuste, dette bene, precise, in modo appropriato, essenziali... i gesti che contano... HO VOMITATO TUTTA LA VITA un mondo che mi faceva schifo e non sono riuscita a trovarne uno migliore... e così ho staccato la spina... Poi ho iniziato a trovarlo... dove non sarei mai andata a cercarlo... ed era molto più vicino di quanto pensassi...

Le domando se stia coltivando qualche interesse di tipo spirituale:

Se fossi capace di appartenere a una qualsiasi forma di religione sarei sicuramente buddista ... ma ancora a quel punto non ci sono arrivata e penso non sarò mai capace di arrivarci... Ho parlato con un monaco dei loro: una bellissima persona. Credo l'uomo più tollerante e comprensivo che abbia mai incontrato... mi sono detta che con lui avrei potuto fare l'amore... ma ovviamente in senso simbolico. Ho sentito amore vero per quella persona e ho capito... ho iniziato forse a capire a qualcosa di cosa sia per me il senso dell'amore... Ho un'idea meno confusa del fatto che sia possibile rispettare i tempi e gli spazi di ognuno di noi... Sa... ho capito in questi giorni che mi sbagliavo quando pensavo che non avrei potuto avere mio marito vicino nell'ultimo momento. Non l'ho voluto in ospedale quando facevo la chemio... in quei giorni non potevo sopportare la pietà e il dolore di chi mi vuole bene. Ed ero proprio IO la prima e non volerli bene... Penso che dopo avere parlato con quel monaco mi si è aperta una porta... un portone. Penso che vorrei avere mio marito vicino, penso che sarei capace di sentirlo vicino anche se fosse dall'altro capo del mondo... ma se mi stringe la mano è meglio. Sa adesso ho iniziato io a chiedergli di toccarmi... penso che non l'abbia mai saputo fare... e che io non sia mai stata capace di trasmettergli come farlo. DEVO DIRLE UNA COSA IN PROPOSITO... quando ho letto il nome del rimedio che mi ha dato e quando poi me ne ha dato un altro, quello che ha funzionato... mi sono fatta una grande risata. IO SONO UNA PATITA DI PIANTE GRASSE, le amo con il cuore e sono in pochi al mondo ad avere questa passione. Quelle piante non lasciano una via di mezzo:



Opuntia alba spina

le ami o le odi! Io le amo...

Leggere che mi aveva dato qualcosa fatto con quelle piante mi ha riempito il cuore e mio marito diceva sempre che toccarmi era come accarezzare un cactus ... e che lui era l'unico al mondo capace di aspettare quel fiore che sbocciava: UNA TANTUM...

Le chiedo come reagisse a quella bellissima dichiarazione:

Era l'unica maniera per farmi aprire ... ma mai come oggi ... ERA QUESTO CHE VOLEVO DIRLE: MAI COME OGGI ... quindi non contano 20 anni prima o dopo ... carpe diem ... e oggi l'ho preso e potrei morire domani felice. Prima ce l'avevo con dio perché quando ero malata sapevo che sarei morta con questa rabbia ... la rabbia di avere sprecato la mia vita!

Dopo una lunga pausa, la prima durante questa consultazione:

Lo so che ho parlato troppo... cosa me lo chiede a fare come mi sento. Non Le basta? Le gocce che mi ha dato sono state meglio di qualsiasi antidolorifico abbia mai preso, pensavo fosse chiaro... ma è il dolore di vivere che se ne sta andando... e forse anche quello di morire! Le avevo detto che sono sempre stata vecchia... lo sono, anche ora... ma sono una vecchia felice!

Domando se ci siano novità nelle sue relazioni famigliari:

E' stato mio marito che ha chiamato i miei fratelli. Gli hanno buttato giù il telefono ... poi ho chiamato io ed è successo lo stesso. Sono voluta persino andare a casa loro: uno mi ha fatto dire che non c'era e l'altro non mi ha nemmeno aperto la porta...

Detto questo Donata trattiene le lacrime:

Ho pianto eccome... ma per il dispiacere... mi creda, niente affatto per la rabbia...

Ho fatto quello che potevo e gli ho scritto una lettera... vedremo. Avrei piacere di rive-

derli prima di andarmene, ma se non è possibile è anche colpa mia. Volevo solo dirgli di non aspettare di essere sul letto di morte per farsi venire i sensi di colpa...

Le chiedo se abbia ricordato qualche sogno in queste settimane:

Sto sognando moltissimo in questo periodo e la cosa mi intriga da morire... lo vede? Lo dico io da sola... Tanti sogni diversi... l'unico che ricordo era un lago sotterraneo. Io da giovane avevo la passione della speleologia... e spesso trovavamo o dovevamo attraversare corsi d'acqua freddissima sotto la terra...

Era un sogno strano che non ho capito... camminavo al buio ed ero sola, avevo finito quasi le batterie e decidevo di spegnere la mia torcia cercando di conservare quel poco che potevo nel caso ne avessi avuto davvero bisogno, tanto ci vedevo poco lo stesso. Avevo capito di essermi persa e che non c'era alcuna via d'uscita... poi sentivo bagnato sotto alle mie gambe e poi sempre più su fino alla gola... e alla fine sentivo il rumore di una specie di cascata... pensavo fosse l'uscita ma non sapevo se continuare perché andando avanti l'acqua saliva sempre più e mi toglieva il respiro... e andando sotto con le orecchie non sapevo se avrei continuato a sentire dov'era l'uscita... Poi sentivo la corrente che mi cominciava a farsi forte e avevo un po' paura... e mi sono svegliata un po' angosciata...

FOLLOW UP

A distanza di qualche giorno Donata ricomincia ad accusare dolori precordiali. Rifiuta di fare un controllo cardiologico e vuole ritornare in visita. La trovo più affaticata di prima e per quello che posso riscontrare non avverto alcun rumore che mi faccia pensare alla pericardite che avevo auscultato chiaramente durante la prima visita, con il classico rumore di "sfregamento pericardico". Donata mi comunica di non essere interessata a sottoporsi ad altri esami: non ha desiderio di sapere di più. Consiglio di salire di potenza e ravvicinare la frequenza della assunzioni del rimedio: i dolori precordiali migliorano. Nelle settimane successive Donata prende altri 3 chili di peso e allarga lo spettro degli alimenti che la soddisfano.

Continuando con lo stesso rimedio Donata si mantiene in uno stato accettabile per altri 5 mesi, durante i quali aggrava progressivamente lo stato generale, ma non l'umore. Continua a sognare molto e anche nel suo caso l'acqua sembra essere un elemento

ricorrente: di solito acque profonde, scure, che progressivamente si fanno meno fredde. Un altro aspetto interessante è che Donata comincia a mangiare cibi che non aveva mai digerito o potuto soffrire: in quantità limitata ma chiede persino al marito di cucinare insieme, perché si vergogna di andare al ristorante. Mi dice: *...Non potendo fare sesso, per come sono conciata, trovo che cucinare e mangiare insieme sia davvero una goduria... e poi stiamo sperimentando posizioni diverse. Infatti Donata sembra tenerci a imparare qualcosa di arte culinaria, con particolare predilezione per i dolci al cucchiaino.*

La sera prima di morire cucina insieme al marito un grande monte bianco, essendo da poco disponibili delle ottime castagne. Il marito mi dirà che gli aveva comunicato, in tono relativamente scherzoso, che considerava quel momento qualcosa di particolare: una sorta di momento magico in cui prendere quel treno, in armonia, con una festa, in origine pagana, che si celebra in tutto il mondo.

CASO DI OPUNTIA ALBA SPINA

Corrado, 60 anni, ex sindacalista, si presenta accompagnato dalla moglie: una donna piuttosto intrusiva ma affettuosa. Sembra un uomo fiero, lo sguardo presente, acuto e intelligente. La struttura fisica tradisce il passato di una muscolatura atletica che ha lasciato posto ad un corpo malato, gonfio e affaticato. Mi colpisce davvero, infatti, la discrepanza tra il suo stato fisico e la vivacità del suo sguardo: la sua lucidità mentale. La faccia di Corrado alterna momenti di espressioni rabbiose ad altre estremamente dolci: sembra sentitamente capace di sorridere e di commuoversi a distanza di pochi minuti.

La moglie mi ha contattato chiedendomi un appuntamento urgente per tentare una *terapia palliativa*, in quanto i colleghi che lo seguono le hanno comunicato, molto onestamente, che non hanno più molto da fare. Negli ultimi mesi Corrado ha già fatto diversi ricoveri, evitando di poco un coma epatico. D'accordo con la moglie Corrado ha deciso di ritirarsi in montagna, in una piccola casa di loro proprietà e di interrompere qualsiasi terapia farmacologica.

Esordisce in tono deciso:

Il problema più grosso, da un punto di vista clinico, è una brutta cirrosi... partita da un'epatite che presi in ospedale a causa di una trasfusione. Dicono che ormai non ci sia più niente da fare e che ormai mi resta



Opuntia alba spina frutti

molto poco da vivere... e io devo fare i conti con la mia rabbia...

Lo invito a parlarmi di questa rabbia:

Non è la rabbia di andarmene, niente affatto! Non è nemmeno rabbia ... è che mi irrita e vedo il mondo grigio con momenti in cui invece lo SENTO ROSA ... e vorrei un aiuto per questo ... so cosa posso avere dentro, perché ogni tanto affiora in superficie ... ma poi ritorno in uno stato che non mi piace proprio ...

Gli domando cosa senta in questo stato:

Non mi posso sopportare in questo stato... mi sento ancorato solo a ricordi che mi intossicano gli ultimi giorni di vita... e me la prendo con me stesso... se potessi me la prendere con Dio, mi piacerebbe farci quattro chiacchiere... vorrei sapere come mai... come mai è così difficile...

Ormai sono anni che sono ammalato e ho fatto quello che i medici mi hanno consigliato. Dopo qualche anno mi sono reso conto che avevo ragione... hanno fatto quello che hanno potuto, ma non ho mai digerito l'idea che il MIO fegato fosse qualcosa di meccanico, solo un PEZZO di un organismo uguale a quello di tutti gli altri uomini. Poi ho iniziato con problemi pancreatici fino a fare una pancreatite acuta che poi è diventata cronica... e nessuno mi toglie dalla testa che sia stato per l'Interferone e tutte quelle altre porcherie che ho accettato di prendere per ascoltare i loro consigli...

Devo dire, per onestà, che io non ho un buon rapporto con la Medicina... di conseguenza con i medici... mi fa paura e mi fanno paura e vorrei essere capace di gestire la mia salute da solo... Non è per un fatto di sfiducia, è che con questo modo di curare la gente non sono mai stato d'accordo... ma io sono solo un sindacalista. Un ex-sindacalista, perché anche il mio lavoro l'ho fatto con poca con-

vinzione... e infatti me ne sono andato quando mi sono reso conto che peso avesse la politica, una sporca politica, in tutto quello che stavamo facendo...

Interviene la moglie:

Davanti ai medici sembra un bambino... è così grande e grosso e poi si spaventa per una puntura... è un problema persino fargli fare i prelievi del sangue...

Corrado la guarda con l'espressione di chi è sentito interrotto, poi si ricompone e le sorride, ma come per farle notare di restare in silenzio:

Anni fa ebbi un'appendicite... e pur di non andare in ospedale restai a casa fino a che mia moglie non dovette chiamare il medico di nascosto, che mi fece operare di urgenza...

Domando cosa ricordi di quella esperienza: *Restai in casa senza mangiare e bere per quasi tre giorni... ma le cose andavano sempre peggio... e da allora bevo tantissimo... ho sempre con me la bottiglia dell'acqua... ma non bevo perchè ho sete, io potrei bere solo due volte al giorno: quando mi sveglio e quando vado a letto... ma ho visto che la mia pressione va meglio e che vado meglio pure in bagno... e poi avevo le urine sempre rossastre...*

Mi ero spaventato, perchè pensavo che fosse sangue, ma mi hanno detto che sono solo altri sedimenti...

Se bevo molto invece che rosse sono più rosate... In passato ho sofferto molto di calcoli renali, ma già da almeno 30 anni non ho più coliche... solo ogni tanto un po' di sabbiolina...

Gli domando che problemi abbia accusato fino ad oggi:

Fino ad ora ho soltanto avuto una grande stanchezza. Ma io sono abituato a lavorare dosando le mie energie... so che quando non ce ne sono mi DEVO riposare e so fare tesoro di questo riposo... Voglio dire che anche se sono 10 minuti li so gestire e riesco a ricaricarmi come se avessi dormito a fondo, anche se solo per 10 minuti! Sa... anni fa avevo una forza e una voglia di fare... una passione che ho sempre avuto per tutto quello che facevo... e non è stato facile accettare questo declino: le mie forze scendevano e le transaminasi salivano... e poi le amilasi... e poi tante piccole cosette... adesso non funziona più niente e mi sto gonfiando prima di andare in decomposizione... Ho dovuto accettare che il mondo funziona

così e che non potevo fare altro, così invece di coltivare il desiderio forte di farcela a tutti i costi ho imparato da me stesso a lasciare andare... ma al meglio possibile.

Lo invito a raccontarmi di questo suo percorso:

Trasformando la mia rabbiosa voglia di esserci in un'altrettanta voglia di... esserci ancora, ma in questa discesa. Cercando di ricavare quanto di meglio da questa vita... Credo che Lei riesca a capirmi... Quindi continuo a fare quello che posso, ma soprattutto continuo a essere quello che posso e quello che sono. E mi sento in pace, finalmente... Mi sono sempre piaciute le belle cose, una bella casa... un bel giardino. Ma pian piano ho compreso quanto è dolce amare tutto questo e al tempo stesso sapere tenere la giusta distanza...

Gli chiedo se può dirmi qualcosa di più circa le sue difficoltà sul lavoro:

Avrei voluto lavorare come rigattiere oppure fare l'antiquario... ma non di quelle boutique dell'antico, piuttosto qualcuno che sa dare valore a quello che è stato per riconoscere e apprezzare che certi oggetti meravigliosi non ci appartengono, ma siamo noi che abbiamo preso parte alla loro vita... Non ho mai avuto molti soldi, ma li ho saputi investire bene in qualche pezzo (mobile) che poi si è rivelato di valore... e me lo sono restaurato da solo... Io sono un po' pignolo e cerco sempre la perfezione... quando posso.

Interviene ancora la moglie:

A casa però è un disordinato terribile e solo nelle sue cose sembra preciso come un orologiaio... quando ci siamo sposati ho dovuto adattarmi a un uomo che non aveva nessuna regola nella sua vita... e ci abbiamo messo un bel po' di tempo per capirci e convivere... Ma è bravo... bravissimo: diversi nostri amici si sono fatti consigliare da lui su come arredare la casa e... con ottimi risultati... OTTIMI MA ESSENZIALI.

Lo invito a continuare:

Ho sempre lavorato tanto e con passione... ma come ho capito cosa stavo facendo e che era solo una questione di potere... che mi usavano perchè ero forte e tenace e capace... Un bel giorno mi è passata la voglia di litigare... prima mi incazzavo come un petardo, ma la mia forza è che non ho mai perso la calma e che le mie apparenti arrabbiate erano solo il risultato dell'energia che ci mettevo in tutto quello che



Opuntia alba spina frutto

facevo, nelle mie convinzioni ...Per me "l'impossibile era normale... come un'idea che non puoi cambiare"... (Sembra fiero della sua citazione del famoso brano del Banco). Poi ho capito. Ho capito per chi stavo lavorando e cosa stavo facendo e ho avuto una grossa crisi... ho smesso di investire le mie energie nel sociale e ho iniziato a pensare a me stesso... e mi sono ritrovato ammalato. Ammalato, ma con una grossa opportunità data dalla mia malattia... potevo finalmente fare la vita che avevo sempre, segretamente, ricercato... Ogni tanto mi sento un po' in colpa quando vedo cosa succede nel nostro parlamento... certi giorni penso che proprio non posso stare zitto... ma poi so ritrovare me stesso...

(Per ovvie ragioni di carattere editoriale evito di riportare verbatim quanto Corrado mi dice in merito alle sue personali opinioni sul nostro Parlamento. Posso solo dire che uno scaricatore di porto al suo confronto sarebbe apparso un damerino).

Il vero motivo per cui non ho mai fatto quella attività è che sapevo che non sarei mai stato capace di vendere i miei mobili ...Adesso SAPREI FARLO... MA NON HO PROPRIO PIU' L'ENERGIA... E poi anche la mia mente mi sta abbandonando... non riesco quasi più a scrivere e faccio continui errori... ma non ho problemi a parlare... a volte è come se tenere in mano una penna sia persino troppo... Adesso che non ho la forza per fare qualcosa di pratico vorrei almeno scrivere... ma non ce la faccio più... mi sono messo a provarci persino con il computer... ma non è questione di mano e di penna... è che proprio qualcosa non va qui dentro (indica la testa)... e quando mi vedo così divento una belva...

Domando se accusa altri sintomi:

Poi ho dei dolori articolari... dicono una forma di artrosi, ma io ci credo poco. Ho le dita delle mani e dei piedi tutte piene di nodosità e calli che mi fanno un male terribile... Il nostro medico di famiglia dice che



Opuntia alba spina fiore

sembrano le mani di una donna e non quelle di un uomo... Sento dolore solo quando fa molto freddo e devo evitare i contatti con l'acqua fredda... Ma sento male anche alle ginocchia e alle caviglie... e ora mi si stanno gonfiando le gambe... e un po' tutte le articolazioni mi fanno male... Io non ho mai sopportato il freddo... posso vivere benissimo a 40 gradi quando tutti stanno malissimo per il caldo... per me quella è la temperatura ideale...

Chiedo se ricorda qualcosa di eventuali patologie remote:

Poi ebbi un pneumotorace spontaneo... un bel giorno facendo una corsa sentii una puntura qui nel petto... lo ricordo benissimo... era come se mi avessero infilzato con una spada... Poi non respiravo più bene e andai in ospedale... ma da allora sento ancora spesso quella forma di... come qualcosa che mi infilza all'improvviso...

Gli domando se possa fare qualcosa per ridurre questo dolore:

Devo chiudermi... piegarmi... perchè è come una stiletta a cui segue una forte contrazione... poi passa come è venuto.

Domando se ci sia altro:

L'ultima cosa è una cefalea che mi assilla da anni... mi viene alla fronte, sopra gli occhi e sento come qualcosa che mi penetra, quasi mi tagliasse la fronte come un coltello.

Lo invito a descrivermi questo dolore:

E' un dolore molto intenso che quando diventa forte si localizza al centro della fronte... e poi sento un senso di oppressione al petto... qui proprio al centro... e mi sembra di non sentire più niente del resto del corpo...

Di domando ancora se possa fare qualcosa per ridurre questo dolore:

Mi metto a letto, perchè so da anni che le medicine non mi servono a niente. Ne ho prese di tutti i tipi e, con il fegato che ho, non voglio più intossicarmi.

Chiedo se riesce facilmente a prendere sonno in questi frangenti:

Riesco a non farci caso, fino a che non riapro gli occhi ...

Domando a Corrado qualcosa di più sulla sua vita. Lui risponde con un sorriso illuminato, come fosse davvero contento di raccontare:

Non ho avuto una vita facile. I miei si sono separati che ero piccolissimo e ho dovuto credere e ricredermi su diversi padri e madri... che non sono mai durati più di qualche anno. In fondo penso che i miei genitori non abbiamo mai smesso di amarsi o forse sono rimasti così scottati dalla loro separazione da riuscire a ricostruire una nuova relazione... Ma appena ho potuto sono andato a vivere da solo... non avevo nemmeno 18 anni...

A questo punto Corrado cambia repentinamente espressione e comincia a piangere in silenzio:

Non si preoccupi... mi fa bene piangere e ho imparato a non vergognarmi di questo... Ho dovuto lottare per farmi accettare dai miei suoceri. Loro avevano una famiglia normale e io niente di tutto quello e poi... non avevo un lavoro fisso e soprattutto avevo idee strane e poco precise sul mio e sul nostro futuro. Insomma: un genero scomodo... Questa è stata per anni una grossa causa di discordia con mia moglie... certe volte sono io che cerco la lite... in nome di una totale coerenza a me stesso e alle cose in cui credo... Poi mi piace la vita e il mondo e non mi sono mai risparmiato di vivere fino in fondo...

La moglie mi dirà in seguito quanto fu difficile fare accettare il marito alla sua famiglia. Il suocero di Corrado era un uomo molto benestante le cui idee politiche contrastavano nettamente con quelle del genero, che peraltro sembra non facesse nulla per evitare accanite discussioni e prese di posizione non proprio diplomatiche.

Domando come sia la sua famiglia ora:

Per me la mia famiglia è tutto... per loro posso fare qualsiasi cosa e ora persino di più perchè ho anche dei nipotini... Ma dicono che sia un nonno un po' burbero... come sono stato un marito burbero... Io preferisco dire che sono un "passionale" e che

ho forti opinioni che so portare fino in fondo... a costo della mia stessa vita...

Gli chiedo chiarimenti in merito a questo burbero:

Non sopporto più nessun tipo di stimolo sensoriale forte: i rumori... gli odori forti... la luce intensa... mi danno tutti fastidio... Poi sono diventato intollerante ai luoghi chiusi... devo guidare con i finestrini aperti e non prendo più nemmeno l'ascensore... Mi è successo una volta che sono rimasto chiuso dentro... e... mi sono rannicchiato in un angolo e ho aspettato... potevo quasi dormire se volevo.

Domando se per caso ricordi qualcosa dei suoi sogni:

Non c'è verso che ricordi i miei sogni... a volte qualche sogno erotico... altre un tacchino farcito o un buon piatto di tortellini...

Gli chiedo se pensa di dovermi dire altro:

Se devo proprio dire tutto non è che io sia stato un santo con il vino... mi è sempre piaciuto molto e da giovane ne bevevo parecchio... perchè non mi ubriacavo mai, al contrario dei miei amici. Ma io non ho mai bevuto per ubriacarmi... non ne ho mai avuto bisogno e poi mi piace solo il vino molto buono ed ho un'ottima cantina... una cantina che da anni guardo e offro ai miei amici... perchè da quando ho preso l'epatite il vino lo guardo e basta... e così per tutti gli altri piaceri della vita...

Anzi... adesso non li vedo nemmeno più...

Memore di precedenti esperienze con altre cactacee decido di non considerare subito il grande-fiore, ma di esplorare possibili rimedi vicini. Inoltre la chiara patologia epatica e dismetabolica mi invita a cercare altrove, essendo il *grandiflorus* un rimedio poco conosciuto per questo tipo di tropismo organico.

La mia prima prescrizione, *Opuntia vulgaris*, non mi lascia per niente soddisfatto, infatti Corrado si lamenta degli stessi sintomi a distanza di giorni pur assumendo il rimedio ripetutamente. Avevo già osservato casi precedenti di *Opuntia vulgaris* che si raccontavano motivati forte spinta idealista, dichiarando un coinvolgimento passionale in questioni di giustizia sociale. La mia impressione, però, era di vissuto molto intellettuale, funzionale a un ulteriore ritiro dalle relazioni e da un mondo-che-non-funziona, in cui non vale la pena di vivere. Decido allora per *OPUNTIA ALBA SPINA*. Consiglio una 30 CH: l'unica diluizione disponibile che avevo acquistato anni prima da una vecchia

farmacia francese. Ricordo ancora l'espressione del farmacista che forse aveva quel tubetto lì da anni. Considero interessante sottolineare come l'assunzione dei frutti di questa pianta conferisca alle urine un forte colorito rossastro, per la presenza di depositi non ematici. Inoltre i dolori articolari, specie alle piccole articolazioni, sono riportati nella letteratura erboristica, come nell'uso tradizionale di questa pianta grassa.

Mi sembra rimarchevole che nella mia piccola esperienza con questo specifico rimedio ho trattato altri due casi che avevano sofferto di un pneumotorace spontaneo. Questi pazienti manifestavano pure lo stesso bisogno di brevissime pause di riposo per ricaricarsi o per sedare forti dolori. Con l'avanzare dello scompenso questi piccole isole di pace diventano rifugi sempre più frequenti e necessari. Caratteristica è la sensazione di perdere il senso del tempo durante queste brevi interruzioni, come se pochi minuti durassero molto più a lungo. Queste pause sono spesso preferite a riposi più lunghi e mi sembra rappresentino un'altra peculiare modalità di evitamento di questa cactacea.

FOLLOW UP

Dopo qualche giorno Corrado mi chiama per informarmi che aveva dimenticato di dirmi, *nella foga della visita*, che da tempo soffriva di un dolore gravativo all'ipocondrio destro che si irradiava fino all'inguine omolaterale, in alcuni giorni il dolore interessava l'intera coscia destra arrivando fino al ginocchio. Il dolore sembra essersi aggravato dall'assunzione del rimedio, pertanto consiglio di sospendere il rimedio e aspettare. A distanza di qualche giorno il dolore scompare completamente, ma resta una dolenzia diffusa alla spalla destra che *a volte diventa una vera e propria fitta e mi devo fermare perché mi sembra di essere infilzato come da uno spiedo*. Consiglio di continuare settimanalmente e di sentirci spesso per aggiornarci, ma dopo i primi miglioramenti è la moglie di Corrado a contattarmi. Infatti lui, con la scusa di sentirsi un po' meglio, che il telefono è distante dalla casa in montagna, che devono spostarsi al freddo per usare il cellulare, che le telefonate costano troppo, che non è facile contattarmi... etc, sembra volersi accontentare dei risultati ottenuti e insiste per chiudere i contatti con tutto il resto degli amici e parenti. A distanza di altre 3 settimane Corrado comincia ad accusare una diarrea molto insistente e una profusa e frequente minzione, tanto da impensierirmi per una

possibile perdita di liquidi ed elettroliti. Al contrario Corrado, e la stessa moglie, concordano su un miglioramento generale, specie sull'umore e sul sonno, mentre l'astenia non sembra migliorare affatto.

Dopo altre 2 settimane Corrado dichiara di digerire meglio e allarga il suo panorama culinario chiedendo cibi che prima non digeriva, in particolare frutta secca dolce e oleosa, carne quasi cruda, verdure crude tutte piuttosto amare. In pochi giorni prende peso fino ad aumentare di 6 chili senza alcun segno di ascite.

SECONDA VISITA

Invito Corrado a farsi rivedere e lui accetta di malgrado, ma questa volta vuole entrare senza la moglie.

Mi parla a fatica come se gli costasse dovere raccogliere le poche energie per dirmi qualcosa:

E' una gran fatica fare tutta quella strada. Mi creda, non è per Lei, ma io sono già entrato nell'idea di stare lassù e non muovermi proprio più... non si immagina che sforzo sia per me salire in macchina, vedere le facce di tutta quella gente... forse Lei non capisce... ma io sono stanco e sono già contento così... più che contento. Mi fa molto piacere, davvero mi creda, per quello che ha fatto per me, ma La prego, Lei e mia moglie, di non insistere...

Mi scuso e chiarisco che non avevo alcuna intenzione di insistere ma che avevo capito, dalla sua precedente richiesta, che stesse cercando un aiuto e che avevo piacere e bisogno di rivederlo per poterlo seguire:

Forse non è solo che sono stanco, ma è un vero sforzo per me. E' uno sforzo rifare tutto un lavoro che in fondo mi costa non poco... come quando smisi di bere e di fumare...

Lo invito a farmi capire meglio:

E' dura da spiegare ma pensavo di esserci già riuscito! Lo so che non resta molto e se sono qui è perché speravo in un NON accanimento... io sto meglio, davvero, e cosa altro posso volere da me. Mi auguro che non siate voi a volere qualcosa...

Dopo una lunga pausa gli domando se può dirmi qualcosa di più di come si sente:

Lo vedo che qualcosa migliora... ma quanto e che cosa vuole che migliori di più... sono aumentato 6 chili, dormo meglio, non ho quasi più dolori di pancia, mentre prima avevo un peso al fegato che mi sembrava mi cadesse per terra... cosa vuole che me ne fre-



Opuntia alba spina

ghi se mi sento bucare la spalla e se non la posso usare più... da qualche parte dovrò pure cominciare a cedere... non crede? Le avevo chiesto qualcosa per aiutarmi a sentire il mondo più rosa e non pretendo che sia per via di un farmaco, di alcun farmaco. Penso sia solo possibile che quel qualcosa mi aiuti a vederci meglio... a rispettare i miei tempi.

Dopo un'ulteriore lunga pausa mi dice seccamente:

Per quelle che sono le MIE aspettative sto già parecchio meglio di quanto pensassi. Chi deve essere contento di come sto: IO o LEI?

Gli faccio notare che non è affatto mia intenzione accanirmi in una terapia e che non volevo irritarlo:

Guardi che non sono arrabbiato, sono solo serio... di che vogliamo parlare? Anche se mi abbandona qualche litro di acqua e qualche sale minerale... non crede che me ne debba andare in qualche modo, comunque? Ha un'idea di cosa significhi lasciare andare tutto... non sono ancora un santo! Lassù ho una mia pace e lo so che è una fuga... ma prima che possa permettermi di tornare qui... mi spieghi: perché dovrei farlo?

Domando come si è sentito fino ad oggi e come si sente ora:

La stanchezza non è migliorata e non vedo nemmeno come possa. Sto meglio a dormire che restare sveglio e penso di dovermi abituare all'idea di un lungo sonno... poi se è così pieno di sogni mi sembra di andare al cinema ogni volta che vado a letto. Ho sognato per anni di avere una barca a vela... adesso ci vado quasi tutte le sere per mare... ed è anche per questo che le dico... LA PREGO... NON MI CAMBI LA CURA... STO BENISSIMO COSÌ... ho un mio equilibrio, precario, ma ho un mio equilibrio e il resto lo sto facendo. DA SOLO.

Domando cosa gli faccia pensare che avessi intenzione di cambiare la cura.

Corrado fa un gesto di sollievo poggiandosi

una mano sul petto e mi dice: *Le avevo parlato di quella mia idea di lasciare andare ... è sbagliato persino chiamarla idea, non è solo un'idea ma qualcosa che sento di dentro.*

Noto un'espressione poco convinta e glielo faccio notare:

Quello che non ho capito subito è stato un sogno dove un signore molto anziano mi regalava un remo rotto e una moneta da 500 Lire. "Un pezzo da collezione - diceva - che oggi non si può usare più come moneta ma vale molto di più"... Poi mi sono ricordato... non credo che Lei possa ricordare, è troppo giovane forse, ma anni fa esistevano le monete da 500 Lire. Ebbene fecero un errore e sulle prime la bandiera del veliero sventolava al contrario, CONTRO VENTO. Forse ho capito poi... ero io quel veliero o il vento che lo muoveva o tutta la moneta... e forse ero io che davo il valore sbagliato a quel vento, a quel veliero e a quella moneta... forse il valore, OGGI, è molto maggiore... è il valore di un ricordo... di una cosa che ho imparato che non naviga così, che così non funziona... o per lo meno quasi non funziona. Funzionava tutto, ma non quella bandiera: un piccolo particolare che rendeva tutta l'immagine della moneta IMPOSSIBILE... sbagliata alla radice. Forse io ho vissuto così e ora mi serve il remo rotto... per buttarlo via e andare a vela, anche per fare le manovre per uscire dal porto...

Detto questo assume un'espressione seria ma serena:

L'ho detto io... uscire dal porto... è quello che sogno spesso in queste notti... con sogni diversi, ma sto mettendo in pratica quello che desiderato per anni... Mi spiace, ma a parte questo non ricordo nulla di preciso, se non il piacere di sognare e la fatica di tornare indietro... ma il mare che ho davanti, ora che mi ci fa pensare è piuttosto minaccioso e scuro... non è una tempesta ma uno di quei giorni che non sai è mattina, mezzogiorno o mezzanotte... un cielo scuro e senza sole, né luna...

Detto questo si chiude in silenzio e aspetta un mio intervento.

Domando come vanno i dolori articolari:

Se devo essere onesto ai dolori articolari non ci ho nemmeno fatto più caso. Forse significa che non li ho sentiti più tanto... I calli e i nodi ci sono ancora tutti e se li stringo ORA mi fanno sempre male, ma così, spontaneamente, non ho avvertito dolori... Le caviglie e le ginocchia di sicuro vanno meglio! Faccio delle lunghe passeggiate da solo e non sento alcun fastidio.

Devo solo andare molto lentamente, seguire il mio ritmo... perché il fiato è quello che è... ma è strano. Mi ricorda quando ero giovane e facevo fatica a correre quando non ero allenato: all'inizio era quasi un panico rompere il fiato e poi potevi correre per ore fino a che non facevano male i muscoli, ma il respiro non era più un problema... Adesso è lo stesso... sento fatica all'inizio, ma è solo questione di trovare il ritmo giusto. Calmo. Poi vado e penso ai fatti miei e mi accorgo magari di avere camminato lento per qualche ora... e non mi rendo conto del tempo che passa e mi dimentico di avere le gambe...

Di cosa si ricorda di avere:

Me lo ricorda il mio cuore che mi sto affaticando... il dolore nei polmoni... qui (indica il centro del petto), ma non le mie gambe... non più, almeno per ora... Anche il mal di testa non si è più fatto sentire, ora che mi ci fa pensare... solo appena appena quando cammino troppo e mi viene quel senso di dolore in mezzo al petto... ma non ci ho proprio fatto caso...

Consiglio a Corrado di continuare con lo stesso rimedio e di regolarsi in base ai suoi bisogni o, se preferisce, di informarmi in seguito. Mi scuso per non avere rispettato i suoi tempi e i suoi spazi e lo rassicuro che non lo disturberò in futuro. Corrado accetta di buon grado le mie scuse e, gentilmente, mi risponde di essere contento che ci siamo intesi.

FOLLOW UP

Nelle settimane successive ricevo occasionalmente qualche telefonata dalla moglie che mi chiama quando Corrado lascia la casa per andare a passeggiare da solo. Chiedo cortesemente alla signora di non telefonarmi se Corrado non ne è al corrente. Mi sembra che la signora recepisca il messaggio.

A distanza di 2 mesi Corrado mi telefona per la ricomparsa di qualche dolore toracico che si presenta dopo brevi percorsi. Salendo di potenza e somministrando il rimedio più volte al giorno la situazione si normalizza. I prossimi 3 mesi passano senza particolari problemi, se non per la saltuaria ricomparsa di dolori toracici che migliorano salendo di potenza e/o aumentando la frequenza di assunzione del rimedio.

A distanza di altri 2 mesi Corrado mi chiama ancora: dice che vorrebbe incontrarmi per l'ultima volta.

Anche questa volta vuole entrare da solo.

TERZA VISITA

Non sono qui per chiederLe altri rimedi o aiuti, ma per ringraziarLa.

Penso di avere fatto tanto da solo, ma senza il suo aiuto sarebbe stato molto più difficile. Forse senza di Lei e di mia moglie, soprattutto, non ce l'avrei fatta. E' davvero una persona meravigliosa... una donna così non è facile incontrarla e posso proprio considerarmi fortunato. Mi sono sentito capito, come non mi era mai successo in tutta la mia vita. E' servito "questo", ma ci siamo riusciti... E devo dire, per onestà, che mi sono sentito capito e aiutato anche da un medico: strano, non convenzionale, a volte incomprendibile... ma efficace. In tutti i sensi. Mi aspettavo solo un aiuto in senso psicologico, non mi aspettavo affatto di soffrire di meno... e non so come sia stato possibile. Faccio ancora fatica a crederci e non so se sono io che ho voluto credere in questa cura... o che altro. Ma all'inizio ho fatto molta fatica a credere anche a Lei e alle sue maledette goccine...

Domando come mai maledette:

Maledette perché mi hanno messo in crisi... ma sono qui a riconoscere che in fondo anche quelle goccine sono, restano, forse resteranno anche per Lei una cosa che non ha una spiegazione logica. Mi sono letto tutto quello che ho potuto sulla Sua Medicina Omeopatica... come la chiama Lei, perché gli altri la chiamano solo Omeopatia? All'inizio ho apprezzato il suo desiderio di tentare di dare una parvenza di scientificità a quello che fate o che fa Lei soltanto... Poi ho pensato di darLe un consiglio. SE NE FREGHI... chi non vuole capire non capisce e chi vuole capire... capisce lo stesso. Si occupi di quelli a mezza via, quelli come me... siamo i più duri da convincere ma poi, pian piano, ci arriviamo! MA INVECE DI OCCUPARSI DEI FATTI, SCIENTIFICI... gli faccia fare un'esperienza. Alla fine non sapranno mai cosa è successo e perché... ma l'avranno vissuta, avranno fatto un loro cammino. E se ha avuto un senso dovranno capirla per forza. Altrimenti... non l'avrebbero mai capita lo stesso... VA BENISSIMO COSÌ... non c'è niente da capire, ma solo da fermarsi e ascoltare quello che senti e quello che succede... a te e non al mondo che ti sta intorno... E questo non puoi non incontrarlo e riconoscerlo se fai il silenzio giusto di dentro.

Alcune informazioni sono reperibili su:

http://ag.arizona.edu/pima/gardening/aridplants/Opuntia_ficus-



Gustavo Dominici

gdominic@mclink.it

Direttore de *Il Medico Omeopata*

Croton Tiglium

Altri casi clinici

DA GUSTAVO A GUSTAVO

› UN CASO DI CROTON

Di Gustavo Ezequiel Krichesky

gustavoezequielkrichesky@yahoo.com.ar

Traduzione a cura di Renzo Galassi

Buenos Aires 2 de Octubre de 2005

Caro Gustavo, me parece muy interesante tu revista, por el alto contenido didáctico de los artículos que publicas.

Il tuo caso di Croton tiglium mi ha fatto ricordare un mio caso visto qualche anno fa. Era un ingegnere che veniva da me per un recente stato di panico che disturbava la sua vita familiare e lavorativa. Aveva paura che gli accadesse qualcosa di male, per cui lasciava qualsiasi occupazione stesse facendo, restando paralizzato per ore senza poter comunicare niente a nessuno. Questo sintomo mentale che sembrava prevalere, ma era anche meticoloso, timido, a volte insicuro e con una psoriasi estesa per tutto il corpo dai 20 anni che lo inibiva nel piano sociale e lo costringeva a vivere coprendosi per non farsi vedere. Si era sottoposto a molti trattamenti che avevano solo migliorato il prurito, ma iniziarono anche episodi di colite che non lo facevano uscire di casa. Riferiva tiramenti per tutto l'addome, specialmente dal dorso. Io ignorai questo ultimo sintomo, non gli diedi alcuna importanza. Inoltre era pusillanime e triste, egoista, preoccupato, senza speranza di trovare una soluzione; freddoloso e aggravato dal calore dell'Estate.

Gli prescrissi Psorinum per mesi, per sua

sfortuna senza esito. Fino a che non presi in considerazione i seguenti sintomi:

MIND - FEAR - happen, something will

MIND - FEAR - misfortune, of

RECTUM - DIARRHEA - alternating with - eruptions

SKIN - ITCHING - eating, while

GENERALS - PAIN - drawing - backward as by a cord

GENERALS - WEATHER - hot weather - agg.

Gli diedi Croton e li cominció il peggio, cioè il suo aggravamento sia nella pelle che nell'intestino, però con grande miglioramento mentale tanto che poté lasciare tutti gli psicofarmaci e fare una vita normale.

Próximamente en nuestra escuela realizamos un SEMINARIO INTERNACIONAL DE POSGRADO, del 17 al 28 de Octubre de 2005, estás invitado, sería un honor contar con tu presencia.

Yo voy a hablar sobre Androctonus, Aranea, Tarentula, Theridion y otra arañas. Te mando un abrazo y espero noticias tuyas.

Gustavo.

CROTON TIGLIUM

› IN VETERINARIA

Mauro Dodesini

mauro.dodesini@libero.it

Medico Veterinario - Bergamo

Dopo gli interessanti articoli del Direttore e di Pietro Giulia comunico la mia esperienza riguardo alle applicazioni in medicina veterinaria di Croton Tiglium.

I due casi di Croton Tiglium presentati la volta scorsa hanno suscitato notevole interesse. Alcuni Autori hanno inviato le loro esperienze terapeutiche e così la mia rubrica di questo numero ospita questi interessanti casi, sollevando ancora un po' il velo su questo rimedio poco utilizzato. Il primo lo invia Gustavo Krichesky da Buenos Aires; gli altri Mauro Dodesini, un collega veterinario.

UN CASO DI DIARREA CRONICA

Starmie è un cane Pastore Tedesco, nato nell'Ottobre 2001, maschio, che vedo per la prima volta il 6 Settembre 2002 per una marcata zoppia da almeno quattro settimane sull'arto anteriore destro, che all'esame radiografico risulterà una frattura trocanterica dell'omero, non diagnosticata precedentemente. Il cane guarirà in tre mesi esclusivamente con Phosphorus dalla 1.000 K alla 100.000 K. Da quel momento al Gennaio 2005 gli somministriamo solo Phosphorus con ottimi risultati per tutti i problemi in cui incorse: rari episodi di diarrea, dermatiti e via di seguito.

Il 28.01.05 il proprietario mi dice che Starmie presenta una diarrea particolare che non risponde né a Phosphorus né ai fer-

menti lattici. Ci sono diverse scariche di diarrea nell'arco della giornata, la frequenza aumenta se gli viene proposto cibo freddo e non riscaldato. Le scariche sono inizialmente liquide poi formate, di colore giallastro, che aderiscono al pavimento e alla scopa quando vengono raccolte (all'esame coprologico risulterà un'importante steatorrea). La sete è intensa.

Visito il cane: presenta sonori gorgoglii addominali e manifesta dolore alla palpazione dell'addome. Eseguiamo un esame delle feci e repertorizzo il caso (Synthesis 9.1 - Figura 1):

RECTUM - DIARRHEA - eating - after
 RECTUM - DIARRHEA - food - cold - agg.
 STOOL - FATTY, greasy
 STOOL - SOFT - then hard
 STOOL - THIN - followed by - hard stool
 STOOL - THIN - yellow

Nell'ordine i Rimedi sono: Coloc., Aloe, Rhus-t., Agar., Crot-t., Lyc, Nat-c, Nat-s.

	Coloc.	Aloe	Rhus-t.	Agar.	Crot-t.	N.C.	Nat-c.	Nat-s.	Nux-m.	Phac.	Sulph.	Alum.
1. RECTUM - DIARRHEA - eating - after (123) 1	3	3	1	2	3	3	2	2	1	2	1	1
2. RECTUM - DIARRHEA - food - cold - agg. (18) 1	1	2	-	-	2	-	2	1	2	-	-	-
3. STOOL - FATTY, greasy (32) 1	2	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
4. STOOL - SOFT - then hard (11) 1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5. STOOL - THIN - followed by - hard stool (44) 1	1	1	1	2	-	2	1	-	1	1	1	2
6. STOOL - THIN - yellow (27) 1	1	2	1	1	2	1	1	3	1	-	-	-
7. STOOL - YELLOW - fecal (43) 1	1	2	3	2	1	-	1	2	-	2	-	1

Prescrivo ALOE 1.000 K, poi il 21.02.05 Aloe 30 CH, due somministrazioni al di con un miglioramento evidente e la comparsa di saltuari episodi di diarrea solo mattutina. Il 07.04.05 ricompare la diarrea con le solite modalità, così prescrivo Aloe 200 CH con nessun risultato. Il proprietario è sconfortato perchè subisce le pesanti lamentele di un vicino di casa, così prescrivo Aloe 10.000K, ma a questo punto lo sconforto assale anche me perchè gli episodi di diarrea si intensificano e il cane dimagrisce ogni giorno pur mantenendo un appetito vorace.

Il 22.04.05 prescrivo Natrum Sulphuricum 200 CH perchè do importanza ai borborigmi addominali, al dolore addominale, all'umidità del periodo e ai getti potenti delle scariche di diarrea; dopo un po' una telefonata del proprietario mi avverte che le lamentele

del vicino di casa sono diventate ossessive e pensano di far abbattere il cane.

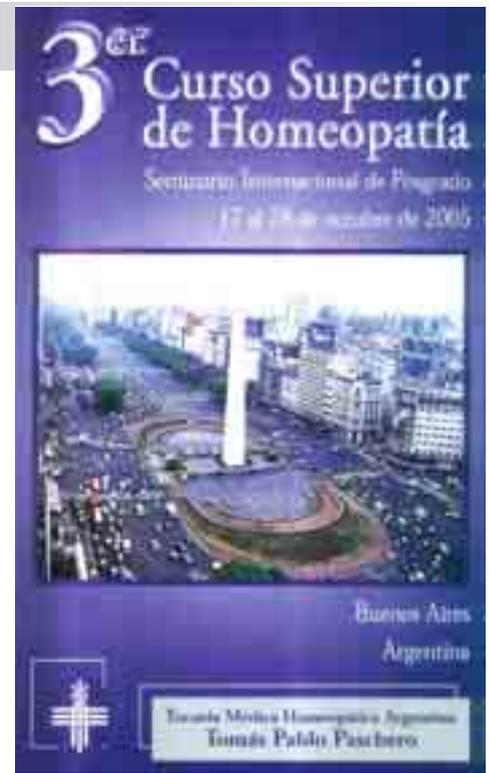
Interrogo ancora il proprietario:
 Il cane sente che sta per arrivare la scarica di diarrea e si precipita verso la recinzione del suo cortile per depositarla (con generosità!) verso la proprietà del vicino di casa e sembra manifestare dolore durante la scarica. Emette un getto solo e potente che consiste in un materiale liquido e giallastro. L'addome è incavato e dolente al tatto. Intorno all'ano la cute è infiammata e il pelo è caduto anche nella regione del sottocoda. Starmie è prostrato e notevolmente dimagrito, il proprietario che abita a 20 Km dall'Ambulatorio, non me lo porta per una visita di controllo perché non vuole poi buttare via l'auto.

Repertorizzo di nuovo i sintomi (Synthesis 9.1 - Figura 2):

RECTUM - DIARRHEA - sensation as before diarrhea

RECTUM - DIARRHEA - weather - cold - from
 STOOL - SHOOTING out
 STOOL - THIN - yellow
 STOOL - YELLOW - fecal
 STOOL - FATTY, greasy
 Il Repertorio suggerisce Croton Tiglium, che conosco poco e mi vado a studiare. Leggo il Kent:

	Crot-t.	Aloe	Coloc.	Ph.	Nat-s.	Sulph.	Agar.	Coloc.	Aloe	Sparg.	N.C.	Merc.	Nat-c.	N.
1. RECTUM - DIARRHEA - sensation as be. (32) 1	1	-	1	1	1	-	2	-	1	-	-	-	-	2
2. RECTUM - DIARRHEA - weather - cold (12) 1	3	1	-	-	1	-	2	-	3	1	1	-	-	2
3. STOOL - SHOOTING out (43) 1	3	1	-	-	1	-	2	-	3	1	1	-	-	2
4. STOOL - THIN - yellow (27) 1	2	2	1	1	3	-	1	3	3	1	1	-	-	1
5. STOOL - YELLOW - fecal (43) 1	1	2	1	1	2	2	1	3	3	1	1	-	-	1
6. STOOL - FATTY, greasy (32) 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	-	-	1



La caratteristica più saliente è la subitaneità con la quale sono espulse le feci. Sembra che queste escano in un unico getto di materia gialla, acquosa o pastosa. (...) Il Dottore sarà sorpreso di vedere questa violenta espulsione: tutto avviene in un solo schizzo. Con molti rimedi il paziente deve attendere a lungo e fare degli sforzi per andare di corpo. Un gran numero di diarree si prolungano e consistono in numerosi piccoli schizzi di materia liquida o acquosa, ma questa particolare caratteristica di Croton è impressionante. Nell'intestino ci sono molti gorgoglii e quando gli poserà la mano sul ventre il paziente (fortunati loro: nota del Veterinario!) dirà che sente il gorgoglio come se il ventre fosse pieno d'acqua. (...) Il paziente deve defecare subito dopo avere mangiato o bevuto. (...) Nei casi di Colera Infantile in cui il vomito non è una caratteristica tanto importante quanto la diarrea il Rimedio può essere Croton Tiglium.

Frans Vermeullen nella Concordant Materia Medica è lapidario:
 Stools pouring out like water from a

hydrant!

Lo stesso Vermeullen nel Synoptic Materia Medica 2 afferma:

Gurgling or swashing as from water in bowels, followed by gushing diarrhea. Sudden urging to stool: explosive discharge in one gush. Followed by excessive prostration and fainting.

Il 30.04.05 prescrivo CROTON TIGLUM 30 CH, tre somministrazioni al dì fino a riduzione degli episodi di diarrea e poi due volte al giorno per una settimana dalla comparsa, che mi auguro di feci formate. Il 05.05.05 ricevo la telefonata che mi auguravo da più di tre mesi: guarigione. Allora prescrivo CROTON TIGLUM 200 CH in gocce, una dose la mattina per due giorni. Il 30 Settembre 2005 Starmie sta ancora bene, non ha più assunto il rimedio, ha ripreso peso e non ha più manifestato episodi di diarrea.

UN CASO DI DIARREA ACUTA

Gegia è un cane Bassotto Tedesco Femmina del peso di Kg 3 che il 27.02.04, a 14 anni di età, presenta una diarrea che spaventa la proprietaria perché il primo episodio è avvenuto subito dopo averle somministrato il solito cibo. Il fatto ha preoccupato la cagnolina che si è bloccata e ha cercato ansiosamente la proprietaria con lo sguardo prima di emettere un getto di diarrea, che non è riuscita a controllare proprio mentre era ancora in cucina. Successivamente, forse anche a causa dell'età, Gegia è sembrata sfinita, senza appetito e rintanata in un angolo senza manifestare la consueta vivacità. Repertorizzo (Synthesis 9.1 - Figura 3):

RECTUM - DIARRHEA - eating - after

RECTUM - DIARRHEA - sensation as before diarrhea

STOOL - FORCIBLE, sudden, gushing

Fra i rimedi che la repertorizzazione indicava scelgo CROTON TIGLIUM e lo prescrivo alla potenza XMK, due somministrazioni al giorno per due giorni: il caso fu prontamente risolto.

LA DIARREA DI CROTON TIGLIUM

Peggiora: mangiando e bevendo.

La palpazione dell'addome aggrava il dolore colico e scatena una scarica di diarrea a getto liquida, gialla e fetida. La violenza dell'evacuazione è tale da debilitare il paziente fino al punto di farlo svenire.

DIAGNOSI DIFFERENZIALI

IRIS VERSICOLOR

Nella sperimentazione è descritto come caratteristico l'aumento delle secrezioni di tutte le ghiandole annesse al tubo digerente, quindi: salivazione abbondante, vomiti di liquido acido e di lunghi filamenti difficili da staccare; aumento della secrezione pancreatica. La diarrea irrita l'ano e l'urina l'uretra.

Nella Clinica: diarrea frequente con coliche e borborigmi. Diarrea acquosa. Sensazione di bruciore in tutto il tratto gastro-intestinale. La sensazione di bruciore alla bocca e allo stomaco è migliorata respirando aria fredda ma non, se non per un periodo brevissimo, bevendo acqua fredda.

ALOE SOCOTRINA

Gorgoglii e borborigmi, così forti che chiunque può sentirli, seguiti da diarrea liquida, gialla e irritante che provoca bruciore al retto e all'ano. Feci simili a poltiglia gialla con possibilità di presenza di cibo non digerito, gran quantità di muco, talvolta presenza di sangue. Diarrea dopo mangiato o a seguito di una temperatura molto calda. Può esserci paresi o paralisi anale: il paziente può perdere involontariamente anche feci solide addirittura mentre urina. Migliora con il freddo ed è aggravato dal calore.

NATRUM SULPHURICUM

Grande tropismo epatico. Diarrea color

bile accompagnata da molto gas. Aggrava dopo aver mangiato o bevuto. Coliche con notevole distensione a causa dei gas che determinano la necessità di evacuare molto spesso. Diarrea con flati abbondanti soprattutto poco dopo essersi alzato. Aggrava con la pioggia. Periodicità: crisi diarroidiche alternate a periodi di stitichezza.

PODOPHILLUM

Tropismo per le vie biliari il funzionamento del fegato è rallentato.

Lingua sporca e gialla. Nausea alla vista del cibo, ma sete intensa. Diarrea copiosa, pastosa o acquosa di un fetore straordinario. Diarrea a getto, a volte prolasso del retto. Bere, mangiare o bagnarsi può provocare una nuova scarica. Debolezza estrema dopo la defecazione. Alternanza di periodi di costipazione e diarrea.

BIBLIOGRAFIA

- Boericke - Materia Medica Omeopatica
N. M. Choudury - A study on Materia Medica - B. J. Publishers - Delhi, 2001, India.
Franco del Francia - Veterinaria omeopatica e psicopatologia del cavallo - Demetra - Sommacampagna (VR), 1990.
G. Hodiamont - Omeopatia e Fisiologia - Ipsa Editore - Palermo, 1991.
J.T. Kent - Lezioni di Materia Medica Omeopatica - Ipsa Editore - Palermo, 1994.
A. Rehman - Encyclopedia of Remedy Relationships in Homeopathy - Haug Verlag - Heidelberg, 1997.
F. Schroyens - Synthesis 9.1 - Homeopatic Book Publishers - London, 2004.
Strombeck e Guilford - Small Animal Gastroenterology - Wolfe Publishing Limited, 1991.
F. Vermeulen - Concordant Materia Medica - Emrys Publishers - Harlem, 2000 The Netherlands.
F. Vermeulen - Synoptic Materia Medica 2 - Merlijn Publishers - Haarlem, 2002 The Netherlands.

	Crot-t. dulc.	Natr-n.	N.C.	nat-m.	nat-v.	phos.	pus.	Sugn.	agar.	alse.	Androc.	art.c.	ap.
1. RECTUM - DIARRHEA - eating - after	1	2	1	3	1	2	2	3	1	2	3	1	2
2. RECTUM - DIARRHEA - sensation as before	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3. STOOL - FORCIBLE, sudden, gushing	3	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2

Norme per gli Autori

La Rivista "Il Medico Omeopata" è organo ufficiale della F.I.A.M.O. Federazione Italiana delle Associazioni dei Medici Omeopatici.

La Rivista "Il Medico Omeopata" 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

È preferibile l'invio mediante CD direttamente alla redazione. Si accetta invio mediante allegato e-mail.

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.: Introdu-

zione – 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 – È 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.



Comunicazioni

▶ **CONVEGNI ORGANIZZATI DA APO-MARCHE IN COLLABORAZIONE CON LA FIAMO**
L'A.P.O. (Associazione Pazienti Omeopatici) sezione Marche organizza tre incontri a scadenza mensile per conoscere meglio la Medicina Omeopatica, le sue caratteristiche e le differenze con altre terapie simili. Gli incontri avranno luogo a Civitanova Marche nei giorni 11 Febbraio, 11 Marzo ed il 5 Aprile presso la Giunta Regionale e saranno di preparazione alla Giornata Mondiale dell'Omeopatia, il 10 Aprile 2006, data di nascita di Samuele Hahnemann. Da questo anno l'APO Marche fa parte del Centro Servizi Volontariato (www.csv.marche.it).

Per ulteriori informazioni circa il programma degli eventi e le modalità, contattare:

Daniela Salvucci - Delegata APO Marche
Tel.: 0733.50551 Cell.: 3386606604
E-mail: marche@apoitalia.it

▶ La F.I.A.M.O. ha espresso le sue condoglianze alla famiglia del Dottor Proceso S.Ortega e alla sua Scuola.

▶ La F.I.A.M.O. ha espresso le sue condoglianze a Corrado Bruno Presidente della Liga per il grave lutto che ha colpito lui e la sua famiglia.