

il medico OMEOPATA

LA RIVISTA ITALIANA DI OMEOPATIA CLASSICA

The italian journal of Classical Homeopathy

in questo numero in this issue

• **CON I TESTI CLASSICI SI PUÒ CURARE TUTTO!**
Intervista a Renzo Galassi (It/Eng) di G. Dominici

OMEOPATIA CLINICA/ CLINICAL HOMEOPATHY

- Pulsatilla in Veterinaria di C. Dissegna
- Storie di Omeopatia quotidiana di G. Muscari
- Conium maculatum di N. Chiaramida
- Carcinosinum di G. Dominici

Sped. in abb. postale 45% / Art.2 comma 20/b L.662/96 / Filiale di Terni / Contiene I.P.



FEDERAZIONE ITALIANA
ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI
FIAMO

LA TRADIZIONE OMEOPATICA ITALIANA LA QUALITÀ DELL'INSEGNAMENTO



FEDERAZIONE ITALIANA
ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI
FIAMO



L.M.H.I.
LIGA MEDICORUM
HOMEOPATHICA
INTERNATIONALIS



LA FIAMO È UN'ASSOCIAZIONE SENZA FINI DI LUCRO FONDATA DA 220 MEDICI OMEOPATI NEL 1990. ATTUALMENTE CONTA COME SOCI CIRCA 400 MEDICI OMEOPATI ITALIANI. TRAMITE LA LIGA MEDICORUM HOMEOPATHICA INTERNATIONALIS DI CUI È MEMBRO ISTITUZIONALE, OPERA IN STRETTO RAPPORTO CON LA COMUNITÀ OMEOPATICA DI TUTTO IL MONDO.

IL PROGRAMMA

unificato del Dipartimento Scuola Formazione Insegnamento della Fiamo è adottato da 17 scuole di medicina omeopatica distribuite su tutto il territorio nazionale. I corsi hanno la durata minima di 3 anni per un totale di almeno 600 ore di lezione comprendenti: teoria, pratica clinica, seminari e supervisioni. Il programma e la struttura del corso unificato sono allineati agli standard stabiliti dagli stati membri dell'Unione Europea ove è praticata e insegnata la medicina omeopatica.

I REQUISITI DEI DOCENTI E DEI TUTOR

sono a norma con quelli indicati dall'ECH (European Committee for Homeopathy); la preparazione del corpo docente è il risultato di anni di attività didattica e di esperienza clinica.

IL CORSO È DESTINATO

ai medici chirurghi e agli odontoiatri, ai veterinari e agli studenti degli ultimi due anni di corso in regola con gli esami.

IL DIPLOMA

rilasciato permette l'iscrizione al Registro degli Omeopati accreditati e ai Registri presso gli Ordini dei Medici che ne abbiano deliberato l'istituzione.

corsi di medicina omeopatica 2013/2014

DIPARTIMENTO FORMAZIONE FIAMO

FORMAZIONE PRIMARIA E AVANZATA

CENTRO DI OMEOPATIA CATANIA

Dir. Acc. Dr. Roberto Petrucci
via Re Martino, 169
95125 Catania
Dr. Alessandro Avolio
cell. 392.7817962
tel. 095.7137121
a.avolio@centrodiomeopatia.it
www.omeopatiacatania.it

A.F.M.O. - E.M.C.

**SCUOLA DI FORMAZIONE
IN MEDICINA OMEOPATICA**
Sedi: Reggio Calabria e Catanzaro
Dir. Acc. Dr. Vincenzo Falabella
via M. da Caravaggio, 52
80126 Napoli / via Reno, 10
88046 Lamezia Terme
tel./fax 081 5931854 - 338 9422305
cell. 338 8450415 - 380 7945133
afmo@afmo.eu - www.afmo.eu

ASSOCIAZIONE

GRUPPO OMEOPATICO DULCAMARA
CENTRO ACCREDITATO DALLA
FACULTY OF HOMEOPATHY OF U.K.
Dir. Acc. Dr. Flavio Tonello
via di Santa Chiara, 2-9
16128 Genova
tel. 010.5531067 - fax 010.8682935
cell. 345.0563074
info@dulcamara.org
mangini@village.it
www.dulcamara.org

I.R.M.S.O. - ISTITUTO RICERCA MEDICA SCIENTIFICA OMEOPATICA

Dir. Acc. Dr. Pietro Federico
via Paolo Emilio, 32
00192 Roma
tel. 06.3242843 (r.a.)
fax 06.3611963
segreteria@irmso.it
www.irmso.it

KAOS SCUOLA DI OMEOPATIA CLASSICA

Dir. Acc. Dr. Giacomo Merialdo
via Casaregis, 19/16
16129 Genova
tel. 010.3106210 - fax 010.3198476
gmerialdo@tiscalinet.it
www.kaos-omeopatia.org

SCUOLA DI OMEOPATIA CLASSICA MARIO GARLASCO

Dir. Acc. Dr. Pia Barilli
Villa Bandini
Via del Paradiso, 5 / Via di Ripoli 118
50126 Firenze
tel. 340.8891135
info@lycopodium.it
www.lycopodium.it

SCUOLA SUPERIORE INTERNAZIONALE DI OMEOPATIA VETERINARIA RITA ZANCHI

Dir. Acc. Dr. Maurizio Testadura
piazza Alfieri, 1
52044 Cortona (AR)
tel./fax 0575.604565
info@omeovet.net
www.omeovet.net

SCUOLA DI MEDICINA OMEOPATICA DI VERONA

Dir. Acc. Dr. Federico Allegri
vicolo Dietro Santi Apostoli, 1
37121 Verona
tel. 045.8030926 - fax 045.8026695
cell. 329.4744580
info@omeopatia.org
www.omeopatia.org

CENTRO STUDI LA RUOTA C.S.R. CENTRO DI RICERCA E SCUOLA DI OMEOPATIA CLASSICA

Dir. Acc. Dr. Maurizio Italiano
c/o Spaziper
via Antonello da Messina, 5
20145 Milano
tel. 392.4207334 - fax 02.36512201
segreteria@centrostudilaruota.org
www.centrostudilaruota.org

ACCADEMIA INTERNAZIONALE DI OMEOPATIA CLASSICA "PIERIA" DI PISA

Dir. Acc. Dr. Ioannis Konstantos
via Tommaso Rook, 120
56122 Pisa
tel. 050.532177 - fax 050.8754404
info@konstantos.org
www.konstantos.org

SCUOLA SIMILIA SIMILIBUS

Dir. Acc. Dr. Marco Colla
via dei Mille, 25
10123 Torino
cell. 338.3202942
tel. 015.8409008
scuola@similiasimilibus.org
www.similiasimilibus.org

SCUOLA DI OMEOPATIA CLASSICA HAHNEMANNIANA - EFFATA LUCCA

Dir. Acc. Dr. Simonetta Tassoni
centro Progress - via Salicchi, 711
San Marco - Lucca
tel. 0583.495525
cell. 389.5043929 - 329.4291424
omeopatia@simonettatassoni.it
www.scuolaomeopatiaeffata.org

FORMAZIONE AVANZATA

ACCADEMIA OMEOPATICA SARDA SCUOLA DI MEDICINA OMEOPATICA

Dir. Acc. Dr. Antonio Abbate
via Veio, 5 - 00183 Roma
via Sant'Aniana, 2 - 09129 Cagliari
tel. 06.70490243 - 347.3848859
348.2639281
dr.a.abbate@alice.it
www.accademiaomeopaticasarda.it

C.D.O. - CENTRO DI OMEOPATIA DI MILANO

Dir. Acc. Dr. Roberto Petrucci
via Ca' Granda, 2 - 20162 Milano
tel. 02.672045 - fax 02.73960576
asterias@asterias.it
www.asterias.it
www.centrodiomeopatia.it

KOINÈ - SCUOLA INTERNAZIONALE DI FORMAZIONE PERMANENTE IN MEDICINA OMEOPATICA

Dir. Acc. Dr. Massimo Mangialavori
via Rolda, 91
41050 Solignano Nuovo (MO)
tel. 059.748011
ulmus@mangialavori.it
www.mangialavori.it

SCUOLA MEDICA OMEOPATICA HAHNEMANNIANA DI TORINO DELL'ISTITUTO OMEOPATICO ITALIANO

Dir. Acc. Dr. Alberto Magnetti
corso Belgio, 124 - 10153 Torino
tel./fax 011.8994552
cell. 347.7653606
info@domeoto.it - www.omeoto.it

C.I.M.I. - CENTRO ITALIANO DI MEDICINA INTEGRATA

Dir. Acc. Dr. Giovanni Marotta
via Ugo Bassi, 20 - 00152 Roma
tel./fax 06.5812492
gmarotta@tiscalinet.it

Sommario

direttore responsabile
Gustavo Dominici

vice direttore
Antonella Ronchi

capo redattore per la veterinaria
Mauro Dodesini

segretaria di redazione
Giovanna Giorgetti

redazione
Centro Omeopatico Vescovio
via Stimigliano, 22
00199 Roma
tel/fax +39 06 86208145
email rivista@fiamo.it

redattori
Luigia Alessandrino
Renata Calieri
Nunzio Chiaramida
Anna Fontebuoni
Gennaro Muscari Tomaioli
Paolo Roberti di Sarsina

per la veterinaria
Paola Landi
Enio Marelli

comitato scientifico
Paolo Bellavite
Nicola Del Giudice
Manuele Sanguini
Giusi Pitari

amministrazione
FIAMO – sede amministrativa
via C. Beccaria, 22 – 05100 Terni
tel/fax +39.0744 429900
e-mail omeopatia@fiamo.it
www.fiamo.it

pubblicità
Giovanna Durante – cell. 347 6094735
gdurantefiamo@virgilio.it

progetto grafico e impaginazione
Francesco Bellucci, vico S. Salvatore, 20 – 05100 Terni

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

hanno collaborato alla realizzazione di questo numero:
N. Chiaramida, C. Dissegna, M. Dodesini,
G. Dominici, G. Muscari Tomaioli, A. Ronchi.

edito da



FEDERAZIONE ITALIANA
ASSOCIAZIONI MEDICI OMEOPATI
FIAMO

membro istituzionale



L.M.H.I.
LIGA MEDICORUM
HOMEOPATHICA
INTERNATIONALIS

EDITORIALE *G. Dominici*

L'attesa dinamica

5

LA VOCE DEL PRESIDENTE *A. Ronchi*

Standardizzare per crescere

6

EDITORIALE VETERINARIO *M. Dodesini*

Riflessioni in attesa del Congresso

8

LETTERE AL GIORNALE

Precisazioni all'articolo del dottor Dodesini comparso sul Medico Omeopata di luglio 2013

9

INTERVISTA *G. Dominici*

Con i testi classici si può curare tutto! Intervista a Renzo Galassi

10

RECENSIONI

L'omeopatia e le sue prime battaglie. Saperne di più per una scelta responsabile di Jean Marie Dessaix *A. Ronchi*

23

Alcune conferenze di Kent... cent'anni dopo

di James Tyler Kent e Società Hahnemanienne De Normandie *N. Chiaramida*

24

La metodologia di Hahnemann di Luc De Scheppers *N. Chiaramida*

25

CLINICA VETERINARIA *C. Dissegna*

Pulsatilla pratensis in medicina veterinaria

29

CONGRESSO FIAMO

36

OMEOPATIA CLINICA

Storie di Omeopatia quotidiana *G. Muscari Tomaioli*

38

L'amaro calice di Conium maculatum *N. Chiaramida*

44

Carcinosinum. Storia, sintomatologia e casistica *G. Dominici*

50

NORME PER GLI AUTORI

66

La rivista è consultabile on-line all'indirizzo www.fiamo.it



oscilloccinum® per la prevenzione e il trattamento delle sindromi influenzali.

oscilloccinum® è il medicinale omeopatico tradizionalmente utilizzato:^{1,2,3,4,5}

- Nella prevenzione di episodi influenzali e simil-influenzali.^{2a,2b,2e}
- Ai primi sintomi; 70% di risoluzioni in più nelle prime 48 ore, rispetto al placebo.^{2c}
- Nella fase acuta; minore incidenza e intensità dei sintomi, guarigione più rapida.^{2f}

oscilloccinum® è indicato negli adulti e nei bambini.^{6,7,9,10,11,12}

- Ampia documentazione clinica.^{2,3,4}
- Non presenta effetti collaterali per la sua diluizione omeopatica alla 200K.^{6,7,8,9,10,13}
- Utilizzabile in associazione ad ogni altra terapia farmacologica.^{2b,2c,2f,6,7,10}
- Utilizzato da 80 anni in 60 paesi nel mondo.
- Il più utilizzato in Francia¹⁴ per le sindromi influenzali.



D.Lgs. 219/2006 art. 85: "Medicinale omeopatico senza indicazioni terapeutiche approvate".
D.Lgs. 219/2006 art. 120 1 bis: "Trattasi di indicazioni per cui non vi è, allo stato, evidenza scientificamente provata dell'efficacia del medicinale omeopatico".

Medicinale non a carico del SSN.

L'attesa dinamica

La cosa più difficile per un omeopata è saper aspettare. (T. P. Paschero)

La frase che Tomaso Pablo Paschero amava ripetere con maggiore frequenza era: *La cosa più difficile per un omeopata è saper aspettare.* Pur apprezzandone il senso in cuor mio la consideravo come una sorta di tic, quel tipo di reiterazione caratteristica di tutte le grandi persone che sottolinea un aspetto particolare che ha colpito la propria sensibilità. Questo credevo. L'esperienza degli anni, al contrario, ha dato valore pieno a questa affermazione confermandola come completamente rispondente alla realtà terapeutica. I risultati migliori si hanno quando si dà tempo ai sintomi del paziente di manifestarsi con chiarezza, a noi stessi di raccogliere informazioni sufficienti, alla malattia di mostrarsi. Si può affermare che nell'ambito dell'Omeopatia Classica la guarigione di un caso il più delle volte è racchiusa in poche, decisive prescrizioni.

Ci sono situazioni di reale emergenza in cui attendere è sbagliato e pericoloso o anche situazioni con sintomi intensi che il paziente non può sostenere, l'arte medica del terapeuta deve saper distinguere e decidere l'intervento adeguato. Ciò nonostante le più sono situazioni con sintomi solo fastidiosi, che scomparirebbero senza intervento. L'esempio più ovvio riguarda ciò che avviene dopo l'inizio di una terapia, sia una chiara ed evidente accentuazione iniziale dei sintomi, che differenti condizioni di malessere, generale o particolare, più difficilmente classificabili e che quindi generano incertezze. Il modo migliore per com-

I risultati migliori si hanno quando si dà tempo ai sintomi del paziente di manifestarsi con chiarezza, a noi stessi di raccogliere informazioni sufficienti, alla malattia di mostrarsi. Si può affermare che nell'ambito dell'Omeopatia Classica la guarigione di un caso il più delle volte è racchiusa in poche, decisive prescrizioni.

prendere cosa sta accadendo è lasciar trascorrere questo tempo senza intervenire. Non si ha la sicurezza che il medicamento prescritto sia il migliore e l'ipotesi che si stia aspettando inutilmente sarà comunque presente. Ciò nonostante ciò che sta avvenendo nel paziente è sempre di rilevante importanza per confermare la prescrizione o per indicarne un'altra. E anche lo svilupparsi di una patologia acuta evidenzerebbe dei sintomi preziosi. Questa fase permette di conoscere i sintomi caratteristici del paziente probabilmente meglio della prima visita ed una o più prescrizioni intercorrenti potrebbero generare una confusione difficilmente districabile.

Non sempre il paziente riesce a tenere la posizione, al punto che la frase potrebbe essere così completata: *La cosa più difficile per un omeopata è saper aspettare e far aspettare.* Il paziente ha nella sua mente il modello del farmaco classico: effetto immediato, rapida cessazione dell'effetto, ripetizione del farmaco. Se dopo alcuni giorni non avverte miglioramenti o addirittura i sintomi si sono intensificati o arricchiti di sfumature, per quanto preparato all'evento, tende a convincersi che il medico abbia sbagliato o che l'Omeopatia non sia adatta a lui. La fiducia

nel suo omeopata e le strategie di quest'ultimo dovrebbero permettere l'attesa. Viene da chiedersi se anche nel medico omeopatico non si sia insinuata la convinzione che quando la medicina è corretta deve sempre funzionare velocemente e se l'effetto termina presto vada semplicemente ripetuta. Il rimedio omeopatico sarebbe quindi alla stessa stregua di un analgesico, un anti ipertensivo, un ansiolitico: rapido effetto e rapida cessazione con necessità di ripetizione della dose. Un rimedio omeopatico ad alta potenza è una sorta di detonatore che attiva un movimento energetico e di conseguenza sintomatologico in un organismo spesso provato da farmaci, da soppressioni e reso incerto da molteplici paure sovrastrutturali. Quando si va a sollevare questo deposito tossico non ci si può attendere sempre un risultato limpido, nemmeno se utilizziamo potenze e dosaggi più dolci. Le scelte conseguenti andranno spesso a cozzare con i luoghi comuni che imperversano, dettati da ben altre logiche, e la strategia del terapeuta dovrà elaborare metodiche assai raffinate per contenere la situazione e, in definitiva, per riuscire ad attendere un tempo prezioso. Non crederete mica che l'Omeopatia sia un metodo politicamente corretto?!

Standardizzare per crescere



Ma per una volta sono qui proprio a parlarvi delle opportunità e dei vantaggi della standardizzazione! Non della terapia, però, ma dei requisiti che fanno di un medico un omeopata qualificato. Infatti ai primi di agosto è partito un progetto europeo di standardizzazione promosso dall'ECH dal titolo European Standard for Service Provisions of Medical Doctors with additional Qualification in Homeopathy. Il CEN, Comité Européen de Normalization, uno dei tre organismi di standardizzazione riconosciuti a livello europeo (un altro è l'ISO, che tutti conoscerete) ha avviato un progetto che porti alla stesura di un documento condiviso che definisca le caratteristiche delle prestazioni offerte da un medico con una qualificazione in omeopatia.

Questo percorso identifica indirettamente le caratteristiche del medico omeopata qualificato, attraverso la definizione dei termini a cui si fa riferimento, dei caratteri della formazione, del codice etico e così via.

Si stanno costituendo dei gruppi di lavoro sui diversi argomenti e gli organismi regolatori nazionali (per l'Italia l'ente preposto è l'UNI) partecipano al progetto.

Lo standard è un documento su base volontaria, non ha valore di legge, ma in mancanza di specifiche legislazioni nazionali la realizzazione di uno standard costituisce un importante riferimento a cui le autorità regolatorie fanno riferimento. Infatti lo standard è frutto di un ampio consenso, nasce

Lo so che a un bravo omeopata la parola standardizzazione fa venire istantaneamente l'orticaria: evoca immediatamente protocolli, schemi rigidi, tutto il contrario di quello che noi cerchiamo di realizzare nella cura del paziente

dal basso, le parole chiave della procedura che porta a definirne i contenuti sono trasparenza, chiarezza, coerenza, consenso.

Nella fase di discussione che ha preceduto l'approvazione di questo progetto e che si è svolta in tutti i 33 paesi europei, ci sono state opposizioni piuttosto accese, in primis da parte degli omeopati non medici, che operano legalmente in diversi paesi europei, e che temono che questo tipo di documento porti a rendere l'omeopatia praticabile solo da parte di chi ha una formazione medica. D'altra parte che l'omeopatia torni ad essere ovunque e a tutti gli effetti una medicina, come il suo fondatore Hannemann peraltro intendeva senza possibilità di equivoco, non può che essere auspicabile. Al riguardo, recentemente anche in Belgio l'omeopatia è stata dichiarata atto medico e questo è il preludio al divieto di esercizio, in quel paese, dell'omeopatia da parte di chi non ha la laurea in medicina. C'è stata poi una dura opposizione da parte di alcune associazioni di omeopatia cosiddetta clinica, soprattutto in alcuni paesi dell'Est Europa. Il loro timore è che prevalga un inquadramento omeopatico classico, che loro considerano superato e addirittura pericoloso nel contesto della medicina moderna.

Ovviamente anche le associazioni mediche contrarie tout court all'omeopatia hanno avuto da ridire, ma alla fine il progetto è stato approvato e adesso si tratta di lavorare a che il risultato sia il migliore possibile. Sarà ovviamente il frutto di un certo grado di compromesso, ma la base dei criteri di formazione, per esempio, sarà il documento Liga - ECH che in Italia abbiamo sottoscritto a Chianciano, con i suoi contenuti.

Gli standard non riguarderanno i medicinali omeopatici, nè la formazione dei farmacisti esperti.

Una riunione preparatoria è stata tenuta a Vienna a fine aprile, e ad essa si riferisce la foto che trovate in questa pagina; in gennaio si terrà, sempre a Vienna, la prima riunione operativa, dove si discuteranno le bozze dei documenti fino ad ora pervenute.

Le riunioni fino ad ora si sono tenute a Vienna perchè l'ente di standardizzazione austriaco (ASI) è quello che ha proposto il progetto e lo gestirà operativamente.

L'ECH ha deciso di finanziare la partecipazione di 5 delegati, io mi sono proposta e sono stata nominata responsabile del gruppo di lavoro sul codice etico. Il compito di noi 5 e dei colleghi che si uniranno, anche se non finanziati dall'ECH, sarà quello di portare avanti e difendere le posizioni dell'ECH nella

definizione degli standard stessi.

Per l'ECH si tratta di un grosso impegno finanziario, che potrebbe arrivare a superare gli 80.000 Euro, e che diventa ancora più impegnativo in questo momento generale di crisi. L'associazione degli omeopati tedesca ha deciso unilateralmente di ridurre la quota ECH da 31 Euro a 10 a persona, e ne ha dato comunicazione il mese scorso. Stessa riduzione di un terzo ha fatto sulle quote della Liga, a cui gli omeopati tedeschi quindi verseranno 5 euro ciascuno. Se teniamo conto che gli omeopati tedeschi rappresentano da soli metà dei medici iscritti all'ECH potete immaginare che riduzione degli introiti significhi questa decisione.

Io per l'ennesima volta ho fatto la parte dell'ultimo della classe, dato che noi

come FIAMO versiamo all'ECH solo le quote di chi volontariamente versa a parte la relativa somma e veniamo per questa scarsa partecipazione additati regolarmente al pubblico ludibrio. Da anni vado chiedendo un meccanismo più sostenibile di calcolo delle quote, dato che non è sostenibile per la FIAMO detrarre da 120 Euro 30 Euro, anzi 31, solo per l'ECH. Da tempo chiedo che il calcolo delle quote venga fatto come percentuale delle quote nazionali, ma fino ad ora non ho trovato ascolto. Spero che questa bomba fatta esplodere dai tedeschi porti a un ripensamento da parte del Council dell'ECH, ma contemporaneamente non posso non sollecitare tutti i soci FIAMO a versare questa quota che, diciamo così, rappresenta il valore di



una-due pizze in un anno! L'ECH si sta impegnando in una spending review sostanziale, purtroppo è a rischio anche il posto della segretaria che da un anno lavora congiuntamente per Liga ed ECH a Berlino, ma i costi ci sono, e questo del progetto di standardizzazione è un impegno preso che va onorato! Una riflessione su questo, adesso che si va verso il rinnovo dell'iscrizione alla FIAMO, mi sembra doverosa.



FEDERAZIONE ITALIANA
ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI
FIAMO

**LA VOCE FORTE
DELLA MEDICINA DOLCE**

Iscriviti o rinnova la tua iscrizione per il 2014

Le quote di iscrizione per il 2014 sono le seguenti:

• Soci ordinari* Medici/ Iscrizione FIAMO-LIGA	€ 120,00
• Soci ordinari* Veterinari/ Iscrizione FIAMO-LIGA	€ 90,00
• Soci aggregati** Iscrizione FIAMO	€ 60,00
• Allievi Scuole del Dipartimento Fiamo	Gratuito
• Iscrizione ECH (facoltativa)	€ 29,00
• Soci sostenitori** Iscrizione FIAMO	€ 200,00

*Socio Ordinario: Medico Omeopata italiano o non, che opera e risiede in Italia.

**Socio Aggregato: studente di Medicina e Chirurgia e di Medicina Veterinaria nonché Medico Chirurgo,

Medico Veterinario e Farmacista che non eserciti l'Omeopatia.

Abbonamento Il GRANULO:

• n° 100 copie per 3 numeri / 2014	€ 90,00
------------------------------------	---------

MODALITÀ di PAGAMENTO

• Bollettino postale:

FIAMO sede Amm.va, via C. Beccaria, 22 05100 Terni
C/C/P 12334058

• Bonifico Bancario:

FIAMO – Banca delle Marche sede di Terni CIN-K
ABI 06055 – CAB 14400 – C/C/B 000 000 000 443
IBAN IT89 K 06055 14400 000 000 000 443 BIC: BAMAIT3A
con causale: Iscrizione Fiamo 2014

**» Scadenza iscrizioni 2014:
31 marzo**

Info: Sede Amm.va FIAMO

via C. Beccaria, 22 – 05100 Terni – tel./fax 0744.429900
www.fiamo.it – omeopatia@fiamo.it

Riflessioni in attesa del Congresso

Si avvicina il Congresso FIAMO e l'arrivo degli abstracts suggerisce una serie di osservazioni.

La maggior parte dei lavori inviati trasuda entusiasmo e dedizione alla causa. La clinica omeopatica veterinaria ha un range di applicazioni molto più vasto di quella "umana". I Medici sono più ingabbiati di noi nel protocollo e devono tutelarsi per evitare antipatiche ed onerose conseguenze legali. Per i Veterinari è abbastanza frequente prescrivere come prima scelta il Rimedio Omeopatico in fase acuta in traumi decisamente seri e addirittura in quelli cranici. Normalmente l'applicazione dell'Omeopatia Veterinaria è di gran soddisfazione per la velocità della risposta alla terapia e queste Relazioni attirano la curiosità, la simpatia e l'entusiasmo dei Medici più aperti.

La condivisione di queste esperienze regala non solo un insegnamento, ma anche uno stimolo e una dose di coraggio per affrontare anche i casi più gravi con la somministrazione del Rimedio Omeopatico. A chi sono rivolte queste relazioni?

In un Congresso Nazionale FIAMO a Medici e Veterinari. Ne consegue che devono avere un taglio scientifico: una diagnosi e una prognosi tradizionale e una diagnosi e una prognosi omeopatica. La buona pratica delle professioni sanitarie si basa sulla diagnosi strumentale e su quella clinica. Nessuno oggi si astiene dal supporto della diagnostica strumentale. Persino in medicina veterinaria, con i limiti di spesa sottolineati dall'attuale congiuntura mondiale, sono diventati una pratica quotidiana non soltanto gli esami di Laboratorio come emocromo, profili biochimici, screening ormonali, ma anche radiografie, TAC e Risonanza Magnetica.

Noi visitiamo con pignoleria il paziente e facciamo ancora vivere la Semeiotica ormai dimenticata. La diagnosi finale è quindi la più approfondita possibile perchè è la sintesi della diagnostica strumentale e della semeiotica. Conferma esclusiva della diagnosi clinica è però la diagnosi strumentale. Non possiamo affermare che stiamo curando un ipotiroidismo se non ci sono i corrispondenti valori di riferimento, proprio perchè ci rivolgiamo a Medici. I termini della comunicazione cambiano quando facciamo una relazione divulgativa. Allora la libertà di espressione è molto più ampia e non siamo costretti a mostrare esami che documentino le nostre affermazioni.

Franco del Francia fu un precursore dei tempi: "Se non documenti un caso è inutile comunicarlo ai Colleghi. Diranno che è guarito da solo e tu hai perso un'occasione per convalidare l'Omeopatia."

Un altro limite evidente è l'esiguità della casistica: la maggior parte della relazioni sono strutturate su UN CASO. Le critiche di un Allopatia in sala sarebbero: "Un caso, anche se ben documentato, non dimostra nulla: è troppo poco. Potrebbe essere tranquillamente guarito spontaneamente."

Inoltre ci giochiamo la possibilità di convalidare un assioma della Medicina Omeopatica: curiamo il malato e non la malattia. Questa affermazione abbiamo faticato ad assimilarla tutti noi agli esordi del nostro studio. E' molto interessante anche per i più esperti assistere a relazioni dove per una patologia si prescrivono rimedi diversi a pazienti diversi. Quanto più la casistica è ampia quanto più verifichiamo che non abbiamo "nella penna" il rimedio della patologia, ma questo cambia a seconda

dell'individuo che ne è affetto. Si potrebbe ovviare a questa carenza con la creazione di Gruppi di Lavoro o di Studio che di anno in anno approfondiscano una patologia in particolare.

Si potrebbero organizzare di un gruppo di amici e/o di componenti di una Scuola. Sarebbe un vero stimolo per chi pratica veramente la Medicina Omeopatica. Inoltre stimolerebbe una serie di Scuole che brillano per il loro assordante silenzio. Sarebbe interessantissimo assistere a relazioni in cui il Gruppo comunica una serie di sintomi poco conosciuti della patologia, la loro traduzione nelle rubriche repertoriali o le parti di Materia Medica che le descrivono. Quando ci fosse una casistica numerosa si potrebbe ipotizzare un gruppo di rimedi, e quindi di tipologie di pazienti, che risultano più frequenti. Sarebbe un lavoro utilissimo a tutti. Le conseguenze non sarebbero la messa a punto di "un protocollo omeopatico": è un azzardo pericoloso da cui conviene astenersi.

Qualche anno fa in ambito veterinario venne proposto Lac Caninum come rimedio di elezione per i cani adottati dal canile. Questa notizia suscitò la divertita ilarità dei miei collaboratori che si sbellicarono dalle risa per mesi.

Un'altra critica: l'assenza di gruppi di controllo. Chi pratica veramente l'Omeopatia non ha gruppi di controllo perchè non li cura in maniera diversa. Richiedere la collaborazione di un Collega, di una Clinica privata o di una Università mi sembra ingenuo, utopico e inutile.

Arrivederci a Firenze, dunque.. Partecipare al Congresso ci arricchirà dell'esperienza altrui, faciliterà il consolidamento dei rapporti umani, ci stimolerà a programmare i prossimi Gruppi di Lavoro o di Studio, base di una moderna e reale Clinica Veterinaria Omeopatica.

Precisazioni all'articolo del dottor Dodesini comparso sul Medico Omeopata di luglio 2013

Il numero 53 de *Il Medico Omeopata* nella rubrica Editoriale Veterinario riporta un articolo dal titolo "Coerenza e passione" in cui l'autore dott. Mauro Dodesini, facendo un preciso riferimento alla giornata di studi organizzata dalla Scuola di Verona il 13 aprile 2013 sulle applicazioni dell'Omeopatia in Oncologia, pone alcune riflessioni ed osservazioni alquanto singolari ("Omeopati Veterinari di fronte ad un animale affetto da una patologia oncologica non propongono la terapia Omeopatica come prima scelta, ma eventualmente come alternativa possibile...").

A tal proposito al Consiglio Direttivo della suddetta Scuola preme fare le seguenti precisazioni:

- La finalità principale della giornata era quella di porre l'attenzione sugli spunti e i suggerimenti che possono derivare dall'applicazione "in purezza" dell'Omeopatia nei casi oncologici veterinari, che godono per l'appunto di una maggior libertà terapeutica, al fine di ricavarne per analogia un possibile utilizzo in campo umano.
- La giornata di cui sopra è la prosecuzione di un progetto di studio iniziato ormai da vari anni dalla Scuola di Verona, con la finalità di approfondire al meglio le dinamiche e le possibilità dell'Omeopatia rispetto ad un settore così difficile e delicato quale è appunto quello delle malattie neoplastiche.

- I relatori veterinari presenti hanno portato la loro esperienza di casi oncologici seguiti esclusivamente con il rimedio omeopatico, casi apprezzati, discussi e condivisi da tutti i presenti (pubblico, relatori, organizzatori).

Probabilmente l'assenza dell'Autore ai lavori ha fatto sì che lo spirito della giornata ed i contenuti esposti non siano stati compresi per quello che effettivamente è stato detto e presentato dai vari relatori.

*Il Consiglio Direttivo della Scuola di Medicina Omeopatica di Verona
Verona 9 Agosto 2013*

"L'originalità è sempre pericolosa per la sopravvivenza, mentre l'uniformazione è garanzia di sicurezza". Leggere il commento del "Il Consiglio Direttivo della Scuola di Medicina Omeopatica di Verona" all'ultimo mio Editoriale Veterinario mi ha suscitato una spontanea allegria.

Rientrare dalle vacanze e verificare che purtroppo che in Italia siamo immobili. Reinserirsi nella dinamica del lavoro è pesante, ma un aiuto esterno lo facilita. Quando si indica la luna c'è chi si ferma al dito e chi osserva il nostro satellite.

Il mio messaggio era: proponiamo con forza e convinzione un'alternativa terapeutica fondamentale per la salute del paziente. E invece, come sempre, prevale una miope difesa della parrocchietta di appartenenza. Non ho

scritto che i quattro casi non fossero stati trattati ed espressi in "purezza", ma che la terapia omeopatica non è proposta con convinzione al paziente in prima istanza. Non è necessario presenziare fisicamente ad un incontro per conoscere quanto viene detto.

Cito un precedente celebre: Indro Montanelli affermò di non essere mai entrato in Parlamento nemmeno una volta in vita sua, ma scrisse e commentò tutta la vita di politica. La conferma di quanto scrivo la verifico quando scrivo l'Anamnesi dei pazienti.

Il mondo omeopatico italiano è composto da pochissimi professionisti Medici o Veterinari che praticano l'Omeopatia Classica come attività principale. Al contrario sono moltissimi quelli che la insegnano e

che ne approfondiscono per decenni i fondamenti filosofico-epistemologici. Ragazzi, rimaniamo con i piedi ben ancorati a terra e impariamo a prendere in mano il telefono per parlare direttamente con l'interessato quando qualcosa non ci garba. Non mutuiamo dalla politica i comunicati, men che meno dei Consigli Direttivi.

Guardiamoci in faccia: abbiamo un nome, cognome, recapito e numero telefonico.

Non affosseremo il Forum Fiamo con verbosità autoreferenti e non obbligheremo i lettori della Rivista a perdere del tempo per leggere precisazioni e controprecisazioni inutili.

*Un abbraccio a Tutti e buon Lavoro.
Mauro Dodesini*

Con i testi classici si può curare tutto!

Intervista a Renzo Galassi

Conosco Renzo da sempre. Ci stimiamo e siamo amici. Abbiamo viaggiato più volte insieme, qua e là per il mondo, (in)seguendo l'Omeopatia. Abbiamo discusso animatamente e anche litigato, come è difficile non fare quando in gioco ci sono faccende alle quali tieni molto. Al fine di tutto ciò io provo un immenso piacere a festeggiare Renzo quale Presidente mondiale della LMHI, carica quanto mai meritata, risultato di un lavoro costante e determinato. E allora ho voluto a tutti i costi ospitare il Renzo-pensiero, insistendo anche un po', a dir la verità. Ho scelto una modalità diversa dall'intervista classica, che favorisce principalmente il racconto della sua vicenda umana e professionale. Bé, caro Renzo, congratulazioni, auguri ed un abbraccio senza baci, ma con due pacche sulle spalle, come avrebbe fatto Proceso Sanchez Ortega. (G.D.)

Sono nato a Macerata nel 1959 da una famiglia umile, mio padre imbianchino e mia madre casalinga. Un fratello maggiore di 6 anni molto capace a scuola che forse doveva studiare, per lui scelsero giurisprudenza, visto che era a Macerata, per me avrebbero visto in seguito, magari due braccia in più per pitturare muri sarebbero state utili. Mio padre a 47 anni fece il primo infarto, poi ripetuto a 51. La strada si fece in salita per me e l'ipotesi di proseguire gli studi sempre più impraticabile. Nel frattempo però mio fratello, da grande studioso che era, si laureò a 22 anni e in pochi mesi vinse il concorso per amministrativo ASL (oggi è il Direttore della sanità marchigiana). Lui mi sostenne dicendo che, se ci fosse stato bisogno, mi avrebbe aiutato a studiare, io invece feci la mia parte con dei lavoretti clandestini che mi aiutarono a pagare gli studi. Nel frattempo anche mia madre ammalò di ischemia coronarica ed io, che sin da bambino dicevo di voler fare il medico, decisi di dedicarmi alla cardiologia o meglio alla cardiocirurgia. Di certo fu una scelta dettata dalla salute, o meglio dalla malattia dei miei. Mio fratello mi aveva trovato anche dei contatti per andare a studiare a Boston. Fortunatamente entrai in crisi ed un giorno scoprii una verruca sotto il piede sinistro, dolente, e decisi a toglierla cominciai a chiedere, ma un mio caro amico mi disse che a Macerata c'era un medico siriano che curava con l'omeopatia. Dopo la risata sbeffeggiante iniziale, visto il timore di farla togliere con l'azoto liquido o con l'intervento, andai a parlare con questo collega, Ahmed El Beick (un bravo medico, scomparso prematuramente di recente). Lui mi disse, visto che studiavo a Roma, di andare a parlare con il più grande omeopa-

EVERYTHING CAN BE CURED WITH THE CLASSICS! INTERVIEW WITH RENZO GALASSI

I have known Renzo for ages. We admire each other and we are friends. We have travelled together on several occasions, going on journeys to different parts of the world for the cause of Homeopathy. We have had heated discussions and even rows, which are hard to avoid when the issues involved are so close to your heart. I am therefore delighted to celebrate Renzo's election as World President of LMHI, a post which is thoroughly deserved and is the result of his hard work and sheer determination. This is why I was so keen to publish Renzo's thoughts and ideas although, I have to confess, I had to put a little bit of pressure on him. I opted for a different approach to the classic interview format which would help to convey the story of his life both from a personal and professional perspective. So, my dear Renzo, congratulations, my very best wishes and a big hug (no kisses!) and a slap on the back, in the style of Proceso Sanchez Ortega. (G.D.)

I was born in Macerata in 1959 to a humble family – my father was a painter and decorator and my mother was a housewife. My brother was six years older than me and did very well at school. My parents chose law for him since there was a law faculty in Macerata. They would make up their minds about me later on and an extra pair of hands might have come in useful. My father had his first heart attack at the age of 47 and another when he was 51. It was an uphill struggle for me and the idea of continuing my studies became increasingly unfeasible. Meanwhile, my brother who was academically gifted and hard-working, graduated at the age of 22 years old and within a few months won a public competition for a management role in the Italian National Health system (he is now Head of the Health Service in Marche, central Italy). He offered me his support by reassuring me that he would help me with my studies if necessary. However, I tried to do my bit by taking on odd jobs to help pay for my further education. In the meantime my mother fell ill with coronary ischemia so, since I had wanted to be a doctor since I was a child, I decided to devote myself to cardiology, and more specifically, to heart surgery. It was certainly a decision dictated by the health, or rather the illnesses, of my parents. My brother had even found contacts for me to go and study in Boston. Luckily I panicked and one day I discovered a painful verruca on the sole of my left foot. I decided to get rid of it and began to ask for help but a close friend of mine told me there was a Syrian doctor in Macerata who used homeo-

Il 3 giugno 2013 in un salone del Swissotel di Quito (Ecuador), il Dott Renzo Galassi è stato eletto Presidente Mondiale della LMHI (Liga Medicorum Homeopatica Internationalis), il maggiore e più prestigioso organismo rappresentativo degli omeopati di tutto il mondo. L'importante carica è per tutti noi ancora più significativa in quanto LMHI e FIAMO collaborano da sempre allo sviluppo ed alla diffusione della vera Medicina Omeopatica.

ta italiano, il prof. Antonio Negro. Ci pensai un po', ci andai, ed il Prof con il suo fare cordiale ma sbrigativo, mi prescrisse senza nessuna anamnesi, una Thuya MK. Comprai una copia dell'Organon e tornai nella topaia in cui vivevo, vicino alla stazione Termini. Una stanza da una signora che affittava camere a lavoratori pendolari, nessuna analogia con l'Hilton!

Presi la dose, mi lessi tutto l'Organon entro le due e mi addormentai. Alle tre e mezza fui svegliato da un prurito terrificante nella sede della verruca, avrei voluto tagliare il piede, tanto era molesto. Dopo un'ora mi riaddormentai e alle 8,00, quando ripresi conoscenza, mi guardai la pianta del piede e vidi che la verruca era venuta fuori ed aveva iniziato a sfrangiarsi. Fu così che pochi giorni dopo tornai a Piazza Navona (dove oggi c'è il Museo Negro) e mi iscrissi al corso di omeopatia, abbandonando l'idea degli USA, della cardiocirurgia e l'allopattia, perché di fatto, feci il corso di pari passo con l'università e diedi l'esame finale della Luimo gli stessi giorni dell'esame di abilitazione. Immediatamente aprii il mio studio omeopatico senza mai fare una guardia medica, senza mai percepire una lira dalla Medicina allopatica. Mi dissi: "Se questa Medicina è valida, ci devo vivere senza compromessi. Tanto povero già lo sono, di peggio non mi può capitare".

In realtà, con i pazienti ho sempre avuto una fortuna bestiale. Quando ancora studiavo da Negro, al primo o secondo anno di corso, i baristi del bar sottostante alla mia "suite", essendosi informati di questa mia scelta strana, mi chiedevano di tanto in tanto consigli per la loro salute ed ogni volta miglioravano, tanto che si diffuse presto la notizia di questo strano terapeuta che abitava di sopra, dalla Sora Tina.

In breve una folla di diseredati malconci chiedeva il mio aiuto ed il barista, magnanimo, mi mise a disposizione il retrobottega del bar, uno stanzino buio, dove preparava panini e tramezzini per gli avventori. Visitavo in piedi, non c'era spazio per le sedie, ma in breve il giro si allargò. Io dicevo a tutti che non potevo visitarli, non ero ancora medico, loro se ne fregavano perché risolvevo problemi che fino ad allora nessuno era riuscito a migliorare. Alla fine una brava donna mise a disposizione la sala da pranzo di casa sua, con tanto di sedie e tavolo, per i colloqui omeopatici. Arrivavano decine di persone, in genere massaie o anziane, che aspettavano nel corridoio il loro turno. La prima donna che mi diede fama fu una ottantenne soprannominata Mennea, diminutivo di Domenica, con una orecchia "tappata" da 30

ON 3 JUNE 2013, IN A FUNCTION ROOM OF THE SWISSOTEL IN QUITO (ECUADOR), DR. RENZO GALASSI WAS ELECTED WORLD PRESIDENT OF THE LMHI (LIGA MEDICORUM HOMEOPATICA INTERNATIONALIS), THE LEADING AND MOST PRESTIGIOUS REPRESENTATIVE BODY OF HOMEOPATHS IN THE WORLD. THE IMPORTANT APPOINTMENT IS EVEN MORE SIGNIFICANT FOR US SINCE LMHI AND FIAMO HAVE ALWAYS WORKED CLOSELY TO DEVELOP AND PROMOTE AUTHENTIC HOMEOPATHIC MEDICINE.

pathy to treat patients. My immediate reaction was to laugh derisively at the idea but, given my fear of removing it with liquid nitrogen or with surgery, I went to talk to this doctor whose name was Ahmed El Beick (a good doctor who died recently). He advised me, since I was studying in Rome, to talk to the greatest Italian homeopath Prof. Antonio Negro. I thought about it for a while and decided to see him. In his cordial but rather brusque manner, he gave me a prescription for Thuya MK without consulting my case history. I bought a copy of the Organon and returned to the shabby accommodation where I was staying near Termini railway station, a room let by a landlady to commuters which bore no comparison with the Hilton!

I took the prescribed dose of medicine, read the whole of the Organon until two o'clock in the morning and fell asleep. At half past three in the morning, I was awoken by a terrible itch precisely where the verruca was; it was so unbearable that I felt like cutting my foot off. After an hour, I fell asleep again and at 8.00, when I woke up, I looked at the sole of my foot and saw that the wart had come out and begun to fray. So a few days later I returned to Piazza Navona, (now the premises of the Museo Negro) and I signed up for a homeopathy course. I abandoned the idea of the USA, heart surgery and allopathy because I did the course while studying for university and I took the final exam for LUIMO (Libera Università Internazionale di Medicina Omeopatica) on the same day as my qualifying examination. I immediately opened an homeopathic consulting room without ever having worked in an emergency medical service or earning any money from allopathic medicine. I said to myself, "If this form of medicine is valid, I must make a living without compromises. Since I'm already poor, things cannot get much worse".

In reality, I've always been exceptionally lucky with patients. Even when I was studying with Prof. Negro, during the first or second year of the course, the barman in the bar below my "suite", who had heard about my weird choice, used to ask me from time to time for advice about their health. They got better each time so the news soon got round about this strange therapist who lived upstairs at Sora Tina's. To cut a long story short, a band of deprived people asked for my help and the generous barman let me use a small dark room at the back of the bar where he made rolls and sandwiches for regular customers. There was standing room only for my consultations, since

anni e praticamente sorda: era del catarro tubarico mai riassorbito dopo un forte raffreddore. Aveva girato l'Italia senza migliorare. Con la mia scarsa conoscenza della Materia Medica di allora, le prescissi una dose di Calcarea XMK. In 10 giorni riacquistò l'udito e visto che aveva un'ottima lingua, diffuse tanto la notizia che non riuscivo più a nascondermi. Tutti volevano essere visitati nel suo quartiere. Mi venivano a prendere con l'auto, mi accompagnavano in questo quartiere fuori Roma, Lunghezza, e mi facevano visitare tutte le persone "prenotate". Ricordo che volontariamente mi regalavano "qualcosa", io non chiedevo nulla e un pomeriggio la loro "colletta" fu pari all'affitto mensile della mia "suite" dietro la stazione Termini!

Durante il corso con Negro e la Alma Rodriguez ci fu il grande dono di conoscere i più grandi omeopati dell'epoca, Paschero ed Ortega, che due volte l'anno venivano a tenere seminari presso la Luimo. Me ne innamorai, Paschero per la sua grande carica di umanità, Ortega per la sua metodicità nell'illustrare tutto lo scibile omeopatico: decisi che lui doveva essere il mio Maestro. Desideravo andare in Messico per stare con lui, ma avevo a malapena i soldi per mangiare e mio padre percepiva 550.000 lire di pensione, ormai non poteva più lavorare. Un giorno venne da me un tipo strano in studio, per parlare di Omeopatia e della difficoltà di accesso a tutti, specie ai meno abbienti. Io risposi che ero uno di loro ma che senza difficoltà, se ne avesse avuti li avrebbe potuti mandare da me, non li avrei fatti pagare. Io credo che un po' per sfida me ne mandò un paio e io mantenni la promessa. Lui tornò da me e disse di essere rimasto colpito dalla mia generosità, nonostante le mie difficoltà economiche. Mi chiese cosa avesse potuto fare per me, visto che lui, invece, era molto abbiente. Dissi nulla, l'ho fatto per amore dell'Omeopatia e per spirito cristiano. Parlando poi di altre cose, scopri che desideravo andare da Ortega. Pochi giorni dopo trovai nella cassetta della posta un voucher per un biglietto aereo per Città del Messico. Così iniziò il mio peregrinare avanti ed indietro con il Messico, dal 1989 al 2005, ogni estate, ogni volta che andavo in ferie.

Ortega per pietà o per simpatia, mi trattò sempre in modo partecolare e più andavo, più riuscivo a stare con lui. Dopo un po' il suo studio privato era per me accessibile e riuscii a vedere tanto, riuscii ad entrare nella realtà di un uomo che usava l'Omeopatia come i classici dei secoli precedenti, senza fronzoli, senza tante teorie, curava e basta! Questo, anche se sono abbastanza duro di testa, mi consentì di trasformarmi in un omeopata accettabile e i pazienti aumentarono, così come i successi terapeutici. Dopo 3-4 anni di pratica, di studio ininterrotto dei classici, il mio lavoro andava già a gonfie vele, visite tutti i giorni e tante, tante soddisfazioni. Da allora ho sempre lavorato a pieno ritmo, senza mai risparmiarmi, anche 10-12 ore al giorno, e sempre ho tolto il tempo al sonno per studiare nelle ore notturne o nelle prime ore del mattino.

In Messico imparai ad apprezzare la Liga, il Maestro Ortega la teneva in grande considerazione e grazie alle sue parole decisi di partecipare ai congressi mondiali. Iniziai nel 1990 a Barcellona e da allora ogni

there was no space for chairs. Nevertheless, the group of people who came soon increased. I told all of them that I could not give them a medical examination since I was still not a doctor. They didn't care because I solved the problems that no one had managed to treat until then.

Eventually a very nice woman let me use her dining room, with chairs and a table, for the homeopathic consultations. Dozens of people came, generally housewives and the elderly, who used to wait in the corridor for their turn. The first person who really established my reputation was an eighty-year-old woman nicknamed 'Menneca' (short for Domenica) whose ear had been "blocked" for 30 years and was practically deaf: the Eustachian tube had been clogged up with tubal catarrh which had never been reabsorbed following a heavy cold. She had travelled the length and breadth of Italy in search of a cure without any improvement. Given my very fragmentary knowledge of the 'Materia Medica' at the time, I prescribed a dose of Calcarea XMK. In 10 days she regained her hearing and, since she was a bit of a chatterbox, she spread the word around so that I could no longer keep a low profile. Everyone in her neighbourhood wanted my help. They came to get me in a car; they took me to a district outside Rome called Lunghezza and got me to see all the people who "booked an appointment". I recall that they voluntarily used to leave me "something"; I did not ask for anything and one afternoon their "collection" equalled the monthly rent for my "suite" behind the Termini station!

During the course with Negro and Alma Rodriguez, I had the great opportunity to meet the leading homeopaths of the time, Paschero and Ortega, who came twice a year to give seminars at Luimo. I was besotted with them, Paschero because of his great human kindness and Ortega because of his methodical way of illustrating all aspects of homeopathic knowledge: I decided that he would become my teacher. I wanted to go to Mexico to spend some time with him but I scarcely had enough money to eat and my father received a pension of only 550.000 lire, he was no longer able to work. One day a strange fellow came to see me in my consulting room to talk about Homeopathy and the fact that it was not available to everyone, especially the least well-off. I replied that I fell into this category too but I told him that if he sent them to me, I would not make them pay for the consultation. I think he sent two people partly as a challenge and I kept my promise. He came back to see me and told me he was struck by my generosity, despite my economic problems. He asked me what he could do for me since he was extremely well-off. I said that I didn't want anything; I had done it out of love for Homeopathy and in the spirit of Christian goodwill. We went on to talk about other things and he discovered that I wished to visit Ortega. A few days later I found a voucher for a plane ticket to Mexico City in my postbox. This was how I began my travels back and forth between Italy and Mexico between 1989 and 2005. I went to Mexico each summer, every time I had a holiday.

Either out of pity or because he had taken a liking to me, Ortega always treated me very kindly and the more often I went, the more time I managed to spend with him. After a while I had access to his private



Matuk Kanan e Renzo Galassi

anno in giro per il mondo per questi eventi veramente interessanti. Ho visto e conosciuto i più importanti Maestri del secolo scorso e con qualcuno ho avuto contatti più stretti. Ho sentito storie e aneddoti dei loro Maestri e quindi ho abbracciato un secolo di storie, di esperienze cliniche, insomma tutto il materiale che può affascinare un patito della storia omeopatica quale io sono. Da sempre mi affascina la storia omeopatica del periodo d'oro negli Stati Uniti, diciamo nella epoca pre-Kent, secondo me il periodo migliore della parabola omeopatica e da tempo condivido idee, esperienze e ricerche con André Saine, con cui coincidiamo sulle valutazioni rispetto a quel tesoro di esperienze cliniche. Un giorno Pietro Federico e Carlo Cenerelli, che dopo l'epoca Antonio Negro erano diventati i responsabili della Liga per l'Italia, mi dissero che era tempo di cambiare il Vicepresidente per l'Italia e che, vista la mia assidua frequentazione congressuale, avevano pensato a me. Eravamo a Sibiu, in Romania 2001. L'anno dopo a Mosca 2002, feci il mio esordio nel meeting dell'International Council. 3 anni di mandato, poi rinnovato per altri 3 anni. Una sera di dicembre 2006 ricevetti una mail da Ulrich Fischer, allora vicepresidente e prossimo presidente mondiale che, cercando di preparare il suo team, mi chiese di candidarmi alla Segreteria Generale. Mi disse che da lì sarei potuto salire alla presidenza e che ormai era tempo che un italiano occupasse quel posto. Penai non poco nei giorni successivi ad accettare l'idea, mi sembrava tutto più grande di me. Di certo l'aspetto dello studio o il lavoro clinico non mi spaventano minimamente, ma la politica in primo piano non era, e non è, il mio cavallo di battaglia. Chiesi consigli e tutti mi dissero che se non per me lo avrei dovuto fare per l'Italia. Uno con la mia storia, se viene stimolato nel senso del dovere di certo non si tira indietro. Accettai. Puebla, Messico 2007, eletto segretario generale per 3 anni, Los Angeles 2010 eletto Vicepresidente mondiale, altri 3 anni. Arriviamo al 3 giugno

consulting room and I was able to witness an incredible amount of clinical work firsthand. I succeeded in entering the world of a man who used Homeopathy in the same way as the classic practitioners of homeopathy in previous centuries, without any fuss and without any theories. He simply treated people; no more, no less! Although I am fairly stubborn, this experience enabled me to become an acceptably decent homeopath and the number of my patients increased, as did the success of my treatments. After 3-4 years of practice, continuous study of the classics, my work was already going splendidly, with appointments every day and extremely satisfying results. Since then I have always worked solidly without let-up for up to 10-12 hours a day, and I have always skipped a bit of sleep late at night or in the early hours of the morning to pursue my studies.

In Mexico I learnt to appreciate the International Homeopathic Medical League which Ortega greatly admired and, thanks to his advice, I decided to take part in the world congresses. I began in 1990 in Barcelona and since then I have travelled each year all over the world to attend these fascinating events. I have seen and met the most important homeopaths of the last century and I have had quite close contacts with some of them. I have heard stories and anecdotes of their teachers and I thereby managed to take in a century of stories and clinical experiences. In short, I gained access to all the material that might interest an enthusiast of the history of Homeopathy like me. I have always been fascinated by the history of the golden age of Homeopathy in the United States during what might be termed the "pre-Kent era". In my opinion, this was the most fruitful phase of homeopathy and for some time I have exchanged ideas and research with André Saine whose opinion about the importance of clinical experiences from this era I share. One day, Pietro Federico and Carlo Cenerelli, who had taken charge of running the Italian section of the Liga after the era of Antonio Negro, told me that it was time to elect a new Vice-President for Italy. Since I had assiduously attended the conferences, they had thought of me as a candidate. We were in Sibiu in Romania in 2001. The following year, in Moscow, I acted as Vice-President for the first time at the meeting of the International Council. I had a three year term which was renewed for a further three years. One evening in December 2006 I received an e-mail from Ulrich Fischer, then Vice-President and future world president of the association. He told me he was preparing his team and asked me if I would be interested in standing for the post of Secretary General. He explained that I would have the chance to go on from there to the presidency and that it was high time an Italian held the post. I spent the next few days agonising over the decision because it all seemed overwhelming. Research and clinical work hold no fears for me but occupying a foreground political role was not, and is not, my strong point. I asked for advice and everyone told me that even if I wasn't interested in doing it for my own glory, I should do it for the sake of Italy. When people appeal to my sense of duty, I am certainly not the kind of person who passes up a challenge. So I accepted. I



Renzo Galassi con il dr. Matuk ed il dr. Alok Pareek.

2013, in un salone del Swissotel di Quito, Ecuador, avevo preparato un bel discorsetto per l'elezione. Quando mi sono trovato sul palco, ho guardato il foglio, ho guardato i delegati nazionali, non ce l'ho fatta, l'ho richiuso e ho parlato a braccio, dal cuore, dicendo in sintesi che non avrei fatto miracoli, ma avrei donato 3 anni della mia vita per rafforzare la Liga, per aiutare i paesi più deboli e per mettere un po' di ordine nella Torre di Babele che abbiamo al nostro interno. Mi hanno votato tutti, un solo astenuto, io.

Sappiamo tutti che la LMHI è una importante organizzazione internazionale, ma in realtà pochi conoscono realmente la storia di questa organizzazione e cosa realmente rappresenta.

La Liga "nasce già" come idea ai tempi di Carrol Dunham. I Congressi omeopatici si sono tenuti dal 1829, ma la natura internazionale di questi congressi era ancora qualcosa di lontano. Nel 1844 venne fondato l'American Institute of Homeopathy. La diciannovesima sessione della American Institute of Homeopathy si tenne a Pittsburgh, in Pennsylvania, il 6 e 7 giugno 1866 ed in quell'occasione si decise di invitare i medici omeopatici europei a formare, in ogni rispettivo paese, un istituto nazionale simile all'American Institute, per favorire le comunicazioni e gli scambi di ricerche e pubblicazioni così come di risultati clinici. La risoluzione per l'organizzazione della prima Convention Omeopatica mondiale fu approvata dall'AIH nel 1874. Il Dr. Carroll Dunham fu eletto Presidente del progetto per il Congresso e lui lavorò molto duramente nei due anni successivi per realizzare questo straordinario evento che effettivamente si tenne nel 1876.

Durante la convention si decise di organizzare questi Congressi Internazionali ogni cinque anni ed effettivamente questo avvenne, si tennero otto Congressi fino al 1911. Alla prima convention ci

was elected Secretary General at Puebla, Mexico in 2007 for three years, then world Vice-President of the Liga in Los Angeles in 2010 and again for another three-year term. So this is how we come to 3 June 2013, in a reception room of Swissotel in Quito, Ecuador: I had carefully prepared a speech but when I stepped up onto the stage, I looked at my notes and then looked at the national delegates. I could not bring myself to read it so I talked off the cuff, straight from the heart. In essence, I said that I would not promise any miracles but I would devote 3 years of my life to reinforcing the Liga, helping weaker countries and trying to instill some sort of order into the Tower of Babel within our organisation. I received a unanimous vote with the sole exception of one abstainer: myself.

We all know that the LMHI is an important international organisation but few people really know the history of this organisation and what it actually represents.

The original idea for the Liga goes back to Carrol Dunham. The congresses on homeopathy have been held since 1829, but the international nature of these congresses was still a long way off. In 1844 the American Institute of Homeopathy (AIH) was set up. The nineteenth meeting of the American Institute of Homeopathy was held in Pittsburgh, Pennsylvania, on 6 and 7 June 1866 and it was decided that European homeopathic doctors should be invited to form, in each nation, a national institute along the lines of the American Institute, to encourage communication and the exchange of research, publication and clinical results. The resolution for the organisation of the first World Homeopathic Convention was approved by the AIH in 1874. Dr. Carroll Dunham was elected President of the project for the Congress and he made enormous efforts over the following two years to organise this extraordinary event which took place in 1876.

During the convention the decision was taken to organise international congresses every five years. This duly happened and eight congresses were held until 1911. 788 registered doctors attended the first convention with the representatives of 30 American states and other parts of the world including Ontario, (Canada); Brighton, Liverpool and Northampton (UK), Chemnitz and Leipzig (Saxony), Montevideo (Uruguay), Brazil, India etc.

From 1876 to 1911 many proposals were made to establish a pan-homeopathic organisation.

The idea was to set up a Congress Committee to coordinate the key interests of Homeopathy worldwide. This small committee, appointed by the Congress, was supposed to provide every sort of practical help regarding the world of homeopathy to those countries where it faced opposition or was banned. The annual meeting of the Congress Committee would fill a large vacuum in the organisation of homeopathy across the world.

The Congress Committee was designed to create a network of solidarity among all nations that formed part of the world of Homeopathy, creating a continuous and permanent connection between countries in

furono 788 medici registrati con rappresentanti di 30 stati americani, così come dall'Ontario, (Canada); Brighton, Liverpool e Northampton (Inghilterra), Chemnitz e Lipsia (Sassonia), Montevideo (Uruguay), Brasile, India etc.

Dal 1876 al 1911 si ebbero molte proposte per fondare un'organizzazione pan-Omeopatica.

L'idea era di creare un Comitato inter-congressuale per collegare gli interessi fondamentali dell'Omeopatia nel mondo. Tale comitato ristretto, nominato dal Congresso, avrebbe dovuto occuparsi di portare ogni possibile aiuto pratico del Mondo Omeopatico a quei paesi in cui l'Omeopatia veniva contrastata e messa al bando. La riunione annuale di tale Comitato intercongressuale avrebbe colmato una grande lacuna nella organizzazione pan-Omeopatica.

Tale Comitato intercongressuale doveva creare una rete di solidarietà fra tutti i paesi del mondo Omeopatico, creando un collegamento continuo e permanente fra le nazioni negli anni tra un congresso e l'altro. Perciò l'idea di un Comitato Omeopatico Internazionale nacque con "l'obiettivo di tutelare l'interesse del progresso dell'Omeopatia e di dare consulenza nei confronti della politica". In seguito, in una riunione speciale tenutasi a Londra nel settembre del 1914, si decise che il "International Homoeopathic Council," era una realtà ben organizzata e che doveva incontrarsi annualmente per custodire e rappresentare gli interessi internazionali omeopatici e convocare un Congresso al opportuno. Il Comitato, tuttavia, nel corso della riunione di Rotterdam, nel 1925, decise che era giunto il momento di formare una organizzazione con una portata più ampia e con maggiori poteri del Comitato stesso. Nacque così la Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis, registrata a Rotterdam il 10 Settembre 1925. Il 1° congresso della nuova Liga si tenne a Parigi nel 1926 ed il secondo l'anno seguente a Londra. Durante questo Congresso si propose che "ogni questione od interesse futuro del mondo Omeopatico fosse interamente nelle mani della Liga". L'obiettivo della Liga sarebbe stato quello di unificare sotto una unica entità tutte le istituzioni omeopatiche del mondo. Ogni medico omeopatico avrebbe dovuto appartenere alla istituzione nazionale affiliata alla Liga.

Oggi gli obiettivi principali della Liga sono sempre simili: in primis creare un link tra i colleghi e le associazioni di tutto il mondo, e questo lo si ottiene con il continuo lavoro via internet, con il nostro nuovo website e, ovviamente, con il congresso annuale che cerca di toccare i vari continenti per avvicinarci un po' a tutti. Non dimentichiamo che quest'anno a Quito si è votato anche per Italia 2019! L'altro scopo è quello dello sviluppo e della salvaguardia dell'Omeopatia in tutto il mondo. Questo si cerca di farlo con l'aiuto delle varie segreterie e dei Working groups, che ho creato a Los Angeles 2010 quando ero vicepresidente, con programmi di lavoro in ogni campo di attività della Liga, aiutando magari paesi in difficoltà con le legislazioni locali, fornendo materiale di ricerca, documentazione etc.

the intervening period between congresses. The International Homeopathic Committee had "the aim to safeguard interest in the advance of Homeopathy and advice with regard to politics". A special meeting was then held in London in September 1914 where the "International Homeopathic Council" was set up. It was well-organised and was to meet annually to safeguard and represent international homeopathic interests and convene a Congress when the time was deemed opportune. However, during the Rotterdam meeting in 1925, the Council decided that the time had come to set up an organisation with a wider scope and greater powers than were vested in the Council and so the Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis (International Homeopathic League) came into existence and was registered in Rotterdam on 10 September 1925. The first congress of the new Liga was held in Paris in 1926 and the following year in London where it was proposed that, "in future international business would be entirely in the hands of the Liga". The aim of the league was to unify, under one nominal head, all the homeopathic institutions in the world. Every homeopathic physician should belong to the Liga affiliation of his or her country.

Today the main aims of the Liga are still very similar: firstly, to create links between colleagues and associations throughout the world, and this can be achieved through continuous work online using our new website and, obviously, with the annual congress which tries to reach all the continents to bring us a bit closer to everyone. Let's not forget that this year in Quito a vote was taken for Italy 2019! The other aim is to develop and safeguard Homeopathy throughout the world. This is done with the help of various secretarial offices and Working groups, which I created at Los Angeles 2010 when I was Vice-President, with work plans in every field in which the Liga is involved, helping countries that have problems with local legislation and providing research material, documents etc.

What you have just told us gives us an idea of the importance of the post you have taken on. I would like you to talk about the current state of Homeopathy in the world and your plans.

The situation is extremely varied. It ranges from countries like India and Ecuador; where homeopathic treatment is essentially institutionalised, to other contexts where it is virtually underground, where it is difficult to be called a doctor if you follow Hahnemann's philosophy, such as Croatia, Slovenia and Poland. Luckily, we are still "holding firm" in most countries but the struggle is insidious and if Homeopathy is not coming under attacked directly, there is also the underhand strategy of trying to reduce the availability of our medicines etc. My work plan is still in its early stages. The first thing I did after my election was to meet the national vice-presidents attending the conference one by one to discover their views and to find out what was required in each country. I have received positive feedback and I am now trying to put together the various requests to formulate a plan that gains universal acceptance.

Questo che ci hai appena fatto conoscere fa capire quanto sia importante la carica che hai assunto. Vorrei che ci parlassi dello stato dell'arte dell'Omeopatia nel mondo e del tuo programma.

La situazione è straordinariamente variegata. Passiamo da situazioni idilliache come l'India, l'Ecuador, dove curarsi omeopaticamente è quanto di più istituzionale ci possa essere, a situazioni di vera e propria clandestinità, con difficoltà a essere ancora chiamati Medici se si aderisce alla filosofia di Hahnemann, come in Croazia, in Slovenia, in Polonia. Fortunatamente ancora "teniamo" nella maggioranza dei paesi, ma la lotta è subdola e se l'Omeopatia non viene attaccata frontalmente, c'è il lavoro sottobanco, cercando di ridurre i nostri farmaci, etc.

Il mio programma di lavoro è ancora in progettazione. Come primo atto dopo l'elezione ho incontrato uno per uno tutti i vicepresidenti nazionali presenti, per capire cosa si pensa e cosa si desidera in periferia. Il feedback è stato buono e ora sto cercando di amalgamare le varie richieste per creare un programma universalmente accettato. Nel mio "intimo" c'è senz'altro il proposito di riportare la Liga al ruolo di referente culturale dell'Omeopatia mondiale. Cercherò di migliorare le nostre pubblicazioni, arricchendole di clinica, di ricerca etc., lavoreremo sul sito cercando di creare una piattaforma per scambi culturali e con l'aiuto dei giovani che stanno aderendo con entusiasmo al Working Group in PR, cercheremo di creare uno spazio didattico e di incontro per discutere tematiche di loro interesse, con l'aiuto di esperti scelti fra i membri più anziani.

Un altro obiettivo è quello di contrastare in qualche modo gli attacchi degli SKEPTICS. Ho chiesto alla segreteria per le Pubbliche Relazioni e quella per la Research di elaborare un documento comune con tanto di documentazione scientifica per tacitare le affermazioni relative alla inconsistenza scientifica della nostra Medicina. Il documento potrebbe servire a tutti, ma soprattutto a quei paesi non troppo organizzati e più poveri dove difficilmente si riesce a dare una risposta adeguata ai tentativi di affossare il nostro metodo terapeutico. Altra priorità è nel settore dei PROVINGS. Stiamo cercando di trovare un accordo fra il nostro coordinatore Ashley Ross, il responsabile ECH Janseen e il referente del gruppo statunitense Todd Hoover per disegnare congiuntamente le linee guida dei Provings. Speriamo di trovare un accordo, lo scoglio principale è il rifiuto da parte dell'ECH del gruppo placebo fra gli sperimentatori, vedremo. Dopo di questo, uno dei miei sogni è quello di iniziare a reperire gruppi di volontari in distinte parti del mondo per effettuare dei provings multicentrici e regalare alla comunità dei nuovi rimedi.

Suppongo ti sia dotato di uno staff di validi collaboratori.

Devo dire di aver lavorato su due binari: uno la capacità e l'efficienza delle persone, l'altro, la distribuzione nei vari continenti affinché la Liga si presentasse veramente come una associazione mondiale. Avevo gente che usciva perché non più rieleggibile dopo due mandati svolti,

My private aim is to re-establish the Liga's role as the cultural reference point of world Homeopathy. I shall try to improve our publications, including plenty of clinical material, research etc. We shall be working on our site in the attempt to create a platform for cultural exchanges. With the help of the young people who are enthusiastically participating in our Public Relations Working Group, we shall attempt to create educational projects and other initiatives to discuss themes of interest, with the assistance of experts selected from the older members.

Another aim is to defend our world from the attacks of SCEPTICS. I have asked the Secretary's office for Public Relations and the Research office to prepare a joint document with all the scientific literature to counter the claims made regarding the scientific incoherence of our medical approach. The document could be of benefit to all, especially to less well-organised, poorer countries where it is difficult to provide an adequate response to the attempts to undermine our method of treatment.

Another priority is the PROVINGS sector. We are trying to reach an agreement between our coordinator Ashley Ross, Janseen (the head of ECH) and Todd Hoover (the representative of the American group) to draw up joint guidelines for the Provings. We hope to find a solution.

The main obstacle is the refusal of the ECH to use the placebo group among the testers but we shall see what happens. After this, one of my dreams is to start finding groups of volunteers in different parts of the world to carry out multicentre provings and provide the community with new remedies.

I imagine you have excellent staff at your disposal.

Well, I have to say that we are working in two directions: firstly, people's capacities and efficiency and secondly, the distribution of representatives across the various continents so that the Liga becomes a truly worldwide association. I had people who could no longer be re-elected because they had served two terms, like Michel Van Wassenhoven in the Research department. This created quite a few problems to say the least, but luckily we've now got Rajkumar Manchanda, the current director of the CCRH, the Central Committee for Research into Homeopathy of the Indian government, an extremely important and active ministerial institute. The first signs are that he is working very profitably and I am sure he will provide a major contribution to the Liga's research. I have managed to get Ashley Ross to run the Provings department. He is a professor at the University of Durban in South Africa, the first African on the Liga's executive committee, a great expert and a really lovely person.

I wanted a South American to run the Education department and this post has been taken by Gustavo Cataldi from Argentina. Gloria André Feigelstein from Brazil is in charge of the Dentistry department; the Pharmacy department is run by Amarilys de Toledo Cesar; also from Brazil. The newsletter is edited by Richard Hiltner, a Californian, while the Liga's Public Relations are organized by Sara Eames, the British president of the Faculty of London. The Archives are directed by Prof

come Michel Van Wassenhoven alla Ricerca, che mi creava non poche difficoltà, ma fortunatamente è arrivato Rajkumar Manchanda, attuale direttore del CCRH, il comitato centrale per la Ricerca in Omeopatia del governo Indiano, un istituto Ministeriale molto importante e di grande attività. Dai primi passi devo dire che si muove benissimo, penso che arricchirà molto la ricerca della Liga. Ai Provings sono riuscito ad avere Ashley Ross, professore all'Università di Durban, South Africa, il primo africano nel comitato esecutivo della Liga, un grande esperto, una cara e brava persona.

All'Education ho voluto un sudamericano, Gustavo Cataldi, Argentina. Alla odontoiatria Gloria André Feighelstein, Brasile, alla Farmacia Amarilys de Toledo Cesar, Brasile, alla newsletter abbiamo il Californiano Richard Hiltner e alle Pubbliche Relazioni l'inglese Sara Eames, presidente della Faculty di Londra. Agli Archivi il Prof Martin Dinges, responsabile del settore Omeopatia della Fondazione Bosch di Stoccarda, dove abbiamo tutti i tesori di Hahnemann, Boenninghausen e dell'Omeopatia in genere, fra cui gli Archivi della Liga stessa.

Nel gruppo ristretto degli Officers, oltre a me, c'è Josè Matuk Kanan, Messico, come Past President, confermato Tesoriere il Belga Yves Faignaert, due new entry le ho scelte io come miei stretti collaboratori e cioè Jelka Milic, da Spalato, Croazia, che conobbi quando mi invitò a tenere un seminario a Zagabria. Apprezzai le sue capacità organizzative e la dedizione all'Omeopatia in un paese in cui essere Omeopati significa essere fuorilegge. Lei sarà la Segretaria Generale. Alla vicepresidenza si era invece creato un vuoto. Il logico candidato doveva essere Thomas Peinbauer, che nel frattempo era stato eletto presidente dell'ECH e quindi ho dovuto pensare non poco ad una persona che potesse essere attiva, rappresentativa e rapida nell'apprendere i meccanismi della Liga, visto che normalmente dopo tre anni il vicepresidente viene eletto presidente. Fortunatamente negli ultimi anni avevo stretto rapporti di amicizia e di reciproco rispetto con l'Indiano Alok Pareek, che mi è sembrato la persona giusta al momento giusto. Speriamo bene! Come vedi la squadra c'è, ora bisogna oliare gli ingranaggi per far funzionare tutto al meglio.

A volte si ha la sensazione, o perlomeno ce l'ha il sottoscritto, che il mondo omeopatico non ce la faccia a diventare adulto, rimanga cioè confinato in una condizione di enorme potenzialità che solo a volte riesce ad esprimersi, per poi perdersi in mille rivoli o mescolarsi a filosofie o addirittura ideologie che gli tarpano le ali. Sei d'accordo su questa mia affermazione e, a lato del tuo ruolo di Presidente, quali sono le tue idee riguardo il mondo omeopatico mondiale e italiano. Cosa auspicheresti e quali possibilità e pericoli intravedi.

Mah, caro Gustavo, tu mi conosci e sai che da sempre lavoro sul campo cercando di mantenere un profilo basso. Non sono nessuno per esprimere giudizi sulla nostra Medicina o meglio su come la nostra Medicina viene trattata. Io amo studiare molto, in genere mi sveglio molto presto per dedicare almeno una ora e mezza o due

Martin Dinges, head of the Homeopathy department of the Bosch Foundation in Stuttgart, which contains all the precious documentation of Hahnemann, Boenninghausen and Homeopathy in general, including the Liga's own archives.

Besides myself, the small group of Officers includes José Matuk Kanan, from Mexico, as Past President, the Belgian Yves Faignaert whose appointment as Treasurer has been confirmed. There are two new entries who I chose myself to work closely with me: Jelka Milic from Split in Croatia who invited me to give a seminar in Zagabria. I appreciated her organisational capacities and her commitment to Homeopathy in a country where homeopaths are banned. She will be the Secretary General. The Vice-President has yet to be appointed. The logical candidate would have been Thomas Peinbauer who meanwhile has been elected President of the ECH. I have therefore had to think carefully of someone who could be active, representative and quick to learn the mechanisms of the Liga, given that normally the Vice-President is subsequently elected President. Fortunately, over the last few years, I have become a friend of Alok Pareek, an Indian homeopath. We have a lot of respect for each other's work and he seemed to me to be the right person at the right time. Fingers crossed! As you can see, we've got a good team. Now we need to ensure the mechanisms of the Liga run as smoothly as possible.

One sometimes gets the impression, or at least I do, that the world of homeopathy cannot take the step into the adult world. In other words, it remains confined to a state of great potential which it only occasionally manages to express, then loses itself in a maze of blind alleys or gets involved in philosophies or even ideologies which clip its wings. Do you agree with this statement and, besides your role as president, what are your own ideas about the current state of Homeopathy worldwide and in Italy? What are your hopes and what possibilities and dangers do you foresee?

Well, my dear Gustavo, you know me and you are well aware that I have always worked in the field trying to keep a low profile. I am in no position to express judgments on our medicine or, rather, on how our medicine is treated. I love studying. In general, I wake up very early to devote at least an hour and a half or two to study before seeing the twenty or so patients that come for appointments each day. Among the hundreds of volumes in my possession, I study the ones that date back to the golden age of Homeopathy, those written prior to the era of Kent, as I have already said. I am slightly troubled by Kent as an author because, despite the ground-breaking innovations he introduced, he also was quite cunning about the way he "sold himself" in a period of his life and this represents a blot on his career. The correspondence with the Canadian André Saine reveals how many examples of deviation from the legacy left by Hahnemann's work occurred two hundred years ago with disastrous results. The situation is rather similar today, even though everything has increased exponentially, given that the means of communication are much more

allo studio prima di visitare la ventina di pazienti che mi aspettano ogni giorno. Fra le centinaia di volumi che ho, studio quelli che risalgono all'epoca d'oro dell'Omeopatia, quasi sempre dell'epoca pre-kentiana, come ho già detto prima. Già Kent mi molesta un po' come autore perché, nonostante delle innovazioni epocali che ha apportato, ha anche fatto delle furberie per "vendersi" in un periodo della sua vita, e questo costituisce una macchia nella sua storia personale. Dai rapporti epistolari con il canadese André Saine, emerge come molte storie di deviazioni dal percorso lasciato da Hahnemann si siano già vissute, con risultati disastrosi, duecento anni fa. Oggi la storia è simile, anche se aumentata in maniera esponenziale, visto che i mezzi di comunicazione sono molto più potenti e la Sycosis più dominante. Si parte dal falso presupposto che ciò che hanno fatto Hahnemann e i pionieri dell'Omeopatia, che hanno reso immortale ed incrollabile la nostra Medicina, non siano più attuali né validi e si cercano altre strade che di omeopatico a volte hanno solo la dinamo-diluizione dei farmaci, per arrivare a conclusioni difficili da capire anche per chi da 30 anni studia quotidianamente l'Omeopatia. Mi rattrista pensare cosa possano capire o apprendere gli studenti ai primi anni di pratica. Risultato? Una crisi lavorativa, pochi pazienti, dicono per la crisi e un abbandono presto o tardi della pratica omeopatica da parte dei medici. L'Omeopatia ha principi fissi, il Similia Similibus Curentur, la Vis Medicatrix Naturae, l'Individualità Morbosa, l'individualità Terapeutica, la Sperimentazione Pura sull'uomo sano, il Rimedio Unico, la Dose Minima, la Dottrina dei Miasmi. Se in ogni prescrizione ad un paziente non teniamo presenti tutti questi principi, lasciataci da Hahnemann ripeto non da me o da te, ma da Hahnemann, stiamo praticando qualcos'altro che può anche dare risultati ed essere efficace, ma che non è omeopatico. Ora tu parli di filosofie o ideologie che tarpano le ali alla nostra Medicina, io direi piuttosto che le scelte educative sono dettate su scala mondiale non da noi medici, ma da gruppi commerciali che decidono cosa convenga "spingere" in quel momento storico e in quali aree del mondo. Nella mia visione di semplice uomo di campagna ho notato che nel corso degli anni i "padroni" della Omeopatia sono cambiati. Fino al 1988-89 a dominare la scena erano i colossi della farmacia omeopatica, che dicevano ai più come e cosa prescrivere ai pazienti. E come sempre, l'Omeopatia si preservò in paesi poveri in cui l'interesse dei colossi era limitato, lasciando quindi che scuole di Omeopatia hahnemanniana conservassero il pensiero del Maestro per i posteri. Poi sono subentrati altri attori con l'era informatica, altri colossi e mi riferisco ai produttori di software e a certe case editrici. Loro hanno deciso cosa fosse importante insegnare e divulgare in giro per il mondo in base alle loro esigenze editoriali. E così sono nati tantissimi nuovi approcci alla materia omeopatica, stravolgendo completamente l'approccio al paziente e allo studio del medicamento omeopatico. È così che scopriamo che Hahnemann è vecchio, che i miracoli fatti dalla nostra Medicina non sono importanti e che oltre che il corpo e la mente dei pazienti si può arrivare a curare "l'anima" etc. Questo

powerful and the Sycosis is more dominant. The false assumption is often made that the achievements of Hahnemann and the pioneers of Homeopathy, who made our medicine immortal and indestructible, are no longer relevant or valid. People pursue other paths where the only aspect in common with Homeopathy is the dynamisation and dilution of remedies, leading to conclusions which are hard to understand, even for those of us who have studied homeopathy everyday for 30 days. I am saddened at the thought of what students in their first years of practice can understand or learn. The end result is a crisis in terms of work opportunities. There are fewer patients, supposedly due to the economic situation, so that sooner or later homeopathy is abandoned by doctors. Homeopathy has fixed principles: the Similia Similibus Curentur; the Vis Medicatrix Naturae, the individual nature of the illness, the individual nature of treatment, Pure Experimentation on healthy people, the Single Remedy, the Minimum Dose, and the Doctrine of Miasmas. If, when making a prescription for a patient, we do not take account of all these principles, left by Hahnemann – I repeat, not by you or me, but by Hahnemann – we are practicing something else which may provide results and prove effective but is not Homeopathy. You refer to philosophies or ideologies that clip the wings of our Medicine; personally, I would argue that educational choices are dictated on a worldwide scale, not by doctors like ourselves but by commercial groups which decide what is most advantageous to "push" at a particular historical moment or in specific parts of the world. From my perspective as a simple person from a rural area, I have noticed that over the years, the "top dogs" of Homeopathy have changed. Until 1988-89, the scene was dominated by the large pharmaceutical corporations which told most people what should be prescribed to patients and how. As always, Homeopathy was preserved in poorer countries where major corporations had fewer interests, so that schools of Hahnemannian Homeopathy safeguarded the ideas of the Master for posterity. Other players came onto the scene with the arrival of the computer era, including software manufacturers and several publishers. They decided what was important to teach and promote worldwide according to publishing needs. This led to many new approaches to Homeopathy, completely revolutionizing the relationship with the patient and the study of homeopathic remedies. We therefore discover that Hahnemann is old-fashioned, that the miracles accomplished by our medicine are unimportant, and that, besides the patient's body and mind, it is possible to heal the "soul". This is valid worldwide and I hope to live long enough to see whether all these new "methods" correspond to true progress in the state of our medicine or whether they are just "passing fads" which will run their course only to be forgotten. What is certain is that there are first-rate minds involved in this process of "innovation" and when I hear them speak I sometimes feel ignorant. However, when you get to the clinical level, I have the impression that there is a clear divide between theories and daily practice. We will just have to see; time will tell as the saying goes. My feeling is that the only countries where there is no economic crisis and there are plenty of patients are those which follow the teachings of the old



Il Consiglio Direttivo LMHI.

vale in tutto il mondo e spero di vivere abbastanza per vedere se tutte queste nuove “metodiche” corrispondono ad un reale avanzamento della nostra Medicina o a delle “meteore” che percorrono la loro parabola fino ad essere dimenticate. Di certo ci sono fior di pensatori impegnati in questo lavoro di “innovazione” e sentendoli parlare a volte mi sento un ignorante, ma quando poi si scende sul piano clinico ho l'impressione che fra le varie teorie e la pratica di tutti i giorni ci sia un bel divario; comunque vedremo, il tempo dicono sia il miglior giudice. La mia impressione però è che gli unici paesi in cui non c'è crisi lavorativa e di pazienti siano quelli dove si seguono i dettami degli antichi Maestri, o meglio dove si applica l'Omeopatia come un sistema medico pragmatico, come ai tempi degli avi del nostro Pindaro Mattoli, o del nonno di Carlo Cenerelli ad Osimo a due passi da casa mia. Generalmente sono paesi poveri dove i medici si comprano 7-8 libri fra cui il più moderno è il repertorio di Kent! Ci sono troppi corsi, troppi seminari, troppe persone che vogliono vivere di didattica quasi senza visitare pazienti. Si è visto già in passato, si vede oggi in maniera più esasperata e temo si vedrà in futuro. Pensa che a Delhi mi avvicinò una bella donna, sui 35 anni, parlava italiano, era italiana e vedendo che ero il vicepresidente della Liga mi parlò della sua attività. Era una insegnante di Omeopatia, non medico, non ricordo in cosa fosse laureata, ma faceva parte di una società che impartiva corsi in giro per il mondo, insegnando ai medici cosa dovessero prescrivere, come e con quali modalità. Di fatto non aveva mai visto un paziente! Siamo ridotti così, caro Gustavo! Io sono per le scuole piccole, dei laboratori artigianali, dove con amore per l'Omeopatia il più anziano insegna la sua arte ai più giovani. Senza interessi, senza scopi, senza tanti fronzoli. La nostra medicina è un'Arte, non un prodotto di

Masters; in other words, countries where Homeopathy is applied as a pragmatic medical system, as at the time of the ancestors of Pindaro Mattoli or Carlo Cenerelli's grandfather at Osimo, just a stone's throw from my house. Generally speaking, the poorer countries are the ones where doctors buy 7-8 books, of which the most modern text is the Kent's Repertory! There are too many courses, too many seminars, too many people who want to make a living through teaching without actually seeing patients. This has been the case in the past, it is increasingly true today and I fear it will happen in the future.

This story may serve by way of example. A beautiful woman about 35 years old came up to me in Delhi. She spoke Italian – indeed, she was Italian – and she talked to me about her work since I was Vice-President of the Liga. She was a teacher of Homeopathy but not a medical doctor: I'm not sure what subject her degree was in but she belonged to a company that gave courses throughout the world, teaching physicians what they should prescribe, how and with what procedures. She had never seen a patient! Things have come to a pretty pass, dear Gustavo! I am in favour of small schools, of craftsmanlike workshops where, with a passion for Homeopathy, the most senior figure imparts his or her art to the youngest students without ulterior motives or frippery. Our medicine is an art, not a consumer product; today there is talk of “Modules”. When each good old homeopath has created 5-6-10 younger colleagues, he or she will have accomplished his or her mission to further Hahnemann's teachings and this will be more than sufficient. The audiences of hundreds of pupils and the mega-galactic seminars are only of any use to organisers and speakers. The moment for discussion should be one or two annual congresses where thinkers expound their ideas

consumo, oggi li chiamano “Moduli”. Quando ogni bravo omeopata anziano avrà creato 5-6-10 colleghi più giovani, avrà realizzato la sua opera di apostolato Hahnemanniano e questo sarà più che sufficiente. Le platee di centinaia di discenti, i seminari stellari servono solo agli organizzatori e ai relatori. Il momento di confronto dovrebbe essere uno o due congressi annuali in cui i pensatori portano le loro esperienze e basta. Lì ci si conosce, se si è interessati a quel lavoro, si parte si va a vedere come lavora quel collega e si torna a visitare pazienti e ad insegnare, se si ha la capacità e la vocazione, a quei giovani che chiedono di stare a “bottega”. Questa è la mia “utopia didattica”, ma il mondo attuale va per altri lidi, altro che artigiani!

Il problema che ha creato Hahnemann è stato quello di regalarci una Medicina con dei farmaci che anche se prescritti con i piedi danno un qualche movimento o cambiamento sintomatico nei pazienti. E siccome la doxa non l’ho inventata io, ognuno è libero di interpretare questo movimento sintomatico come miglioramento, come risultato esaltante della propria prescrizione e scriverci su una nuova teoria Omeopatica! Pensa, invece, cosa capita nel senso opposto. Quando ero in Messico a studiare con Ortega, lo sentivo ripetere a certi suoi allievi che se non volevano perdere pazienti ma guarirli sempre, o apprendevano il metodo miasmatico o dovevano conoscere la materia Medica come Abendano. Puoi immaginare, da curioso esasperato in tema di Omeopatia quale sono, quanto mi sia dato da fare per sapere di più di questo Abendano. Ad oggi è un vecchio di 85-90 anni che vive da sempre in un quartiere malfamato di Città del Messico, un posto dove vivono bande di malavitosi, e lui vive con 2-3 cani in una casa che è anche il suo studio. Al mattino lungo la via c’è una fila di decine di persone perché lui cura tutto. Sembra che abbia risultati strabilianti in ogni patologia, più o meno come facevano Hering e Lippe nelle vie di Philadelphia. I capibanda non ti lasciano avvicinare a lui perché cura loro e le loro famiglie, quindi è una specie di “bene” prezioso per loro. Lui non vuole allievi, né visite di colleghi, quando chiedi di andare a parlare con lui per apprendere qualcosa, lui ti grida al telefono: “Non c’è bisogno che c’incontriamo, io non ho nulla da insegnare, è tutto scritto. Comprate i classici di Omeopatia, li trovate tutto. Con i libri dei classici si può curare tutto, studiate!”. Come vedi quest’uomo, sicuramente eccessivo nelle sue posizioni, dimostra però che l’Omeopatia, fatta alla maniera ottocentesca, è attuale ed in grado di curare le peggiori disgrazie in pazienti che vivono immersi nella città, forse più inquinata del mondo. Lui non ha tante filosofie, ma mi raccontarono di un paziente molto malato, una grave patologia cronica che nessuno riusciva ad attenuare, lui lo ascoltò e in pochi minuti giunse alla conclusione che aveva bisogno di Magnesia Muriatica 1000 ch. In breve era sano come un bambino. Sono pochi i medici che hanno la sintesi clinica, quella particolare dote che senza tante speculazioni ti fa percepire in primis cosa sia rilevante nella sintomatologia del paziente e poi cosa sia necessario prescrivere per mettere in moto la Vis Medicatrix Naturae che lo farà guarire. Per questo il Maestro Hahnemann sosteneva che l’Omeopatia è un’arte! Tutti possiamo ar-

– nothing more. This is where people meet if they are interested in the work. You go and see how a colleague approaches his or her and you go back to visiting patients and teaching, if you have the capacity and the calling, to young people who ask to train as “apprentices”. This is my “educational utopia” but the real world is moving in different directions, far removed from the world of “artisans”!

The problem created by Hahnemann is that he has left us a medicine with remedies which, even if poorly prescribed, provide some movement or symptomatic change in patients. Since I did not invent market analysis, everyone is free to interpret the symptomatic alteration as an improvement, as the exhilarating result of one’s own prescription and to formulate one’s own homeopathic theory! Consider what happens on the opposing front. When I was in Mexico studying with Ortega, I heard him repeating to some of his students that if they didn’t want to lose patients and cure them each time, either they had to learn the miasmatic method or they had to have a knowledge of the Materia Medica equal to that of Abendano. Given that I have an almost obsessive curiosity about Homeopathy, you can imagine how eager I was to find out more about Abendano. He is now an elderly man of about 85-90 years old who has always lived in a notorious neighbourhood of Mexico City, a place inhabited by bands of criminals. He lives with 2 or 3 dogs in a house which also functions as his consulting room. In the morning there is a queue of dozens of people in the street because he cures everything. It seems he has astounding results with every type of pathology, rather like Hering and Lippe in the streets of Philadelphia. The gang leaders don’t let you go near him because he cures them and their families so he is a kind of precious “asset” for them. He does not want students or visits from colleagues. When you ask to talk to him to learn something, he shouts at you on the telephone, “There’s no need to meet. I’ve got nothing to teach. It’s all written down. Buy the classics on Homeopathy; you’ll find everything in the classic works on the subject, you can cure everything; go and study!”. As you can see, this man, who admittedly has rather outlandish views, still demonstrates that Homeopathy, carried out in the nineteenth-century fashion, has relevance today and is capable of curing the worst afflictions of patients who live in one of the most polluted cities in the world. He does not have many different philosophies, but I was told an interesting story about one of his patients. He was extremely ill with a chronic pathology which no one had managed to improve. Abendano listened to the man and, within a few minutes, reached the conclusion that he needed Magnesia Muriatica 1000 ch. The man soon felt as healthy as a young child. There are few physicians who have the capacity to grasp the essentials of a clinical case; it is a gift that enables you, without needless speculation, to understand straight away the most important details of a patient’s symptoms and then work out what is required to set in motion the Vis Medicatrix Naturae that will lead to the cure. This is why Hahnemann argued that Homeopathy is an

rivare alla Scienza omeopatica, basta avere un po' di sale in zucca e la disposizione, la forza di volontà per studiare e ci si arriva, ma pochi hanno il dono dal Padre Eterno di trasformare la loro scienza in Arte. Questa sì che è una dimensione superiore.

Ce la fai a conciliare il tuo principale compito - che è quello di curare i pazienti - con tutto ciò?!

Beh, il lavoro della Liga, che ormai mi impegna ogni dopo cena con lavoro di mail etc, è una attività di puro volontariato. Anzi, considerando le difficoltà economiche che la Liga attraversa, ci rimetto denaro di tasca mia. Quindi è necessario che io lavori sempre e molto. Inoltre non potrei non lavorare, perché il mio sogno è stato sempre quello di fare il medico e quindi i Pazienti prima di tutto. Forse gradirei lavorare un po' meno, ma ancora non ci riesco, sono troppo ingolfato con le visite. La Liga è ancora un hobby, o per lo meno la voglio vedere così, anche se richiede un lavoro molto professionale. La cosa che più mi spaventa sono i viaggi, si perde molto tempo per spostarsi e per me è difficile trovare giorni da dedicare ai viaggi. Spesso dico di no a inviti in vari paesi e vado solo quando è inevitabile. I miei pazienti non mi danno molta libertà in questo senso, visto che le mie liste d'attesa vanno, dipendendo dal periodo dell'anno, dai 3 ai 6 mesi. Con queste condizioni non è possibile concedersi 4-5 giorni per presenziare ad un congresso. Di recente i giovani ed entusiasti colleghi turchi, che avevo conosciuto nel 2012 per l'International Hahnemann Day ad Izmir ed ai quali avevo tenuto due giorni di lezione, mi avevano chiesto un secondo incontro, ma ho dovuto dire di no, il lavoro clinico non me lo consente, ripeto, i pazienti prima di tutto!

Bene, credo di averti annoiato troppo con le mie parole, ti saluto affettuosamente ed ancora più affettuosamente i tuoi lettori. Complimenti per la tenacia di tenere in piedi la Rivista per così tanti anni e a così alti livelli. Non saresti male all'interno della Liga, hai da fare nei prossimi tre anni?

art! Everyone can gain access to homeopathic knowledge. You just need to have a bit of intelligence and the willingness and willpower to study and you can gain this knowledge, although few people have the God-given gift to turn their knowledge into an art form! This is unquestionably a higher dimension.

Can you reconcile your main task - curing patients - with all this?

Well, the Liga now takes up all my time after dinner; replying to emails etc. and it is purely voluntary work. Considering the economic problems that the Liga is experiencing, I have to put in my own money. I therefore need to work very hard without any let-up. I could not survive without working because my dream has always been to be a doctor and so patients come first in my order of priorities. Perhaps it would be better if I worked slightly less but I just cannot for the moment. I have too many appointments. The Liga is still a hobby, or at least I like to think of it as such, even though it requires an extremely professional commitment. The thing that worries me most is travelling. I waste so much time travelling and it is hard to find free days for journeys. I often have to reject invitations to visit other countries and I only go when it is absolutely necessary. My patients don't give me much freedom in this sense seeing that my waiting lists range, depending on the period of the year, from 3 to 6 months. Under these conditions, it is impossible to spend 4-5 days presiding over a congress. Recently, a group of enthusiastic, young Turkish colleagues, who I had met in 2012 at the International Hahnemann Day in Izmir, and to whom I had given two days of lessons, asked me for a second meeting but I had to refuse their offer. I simply had too much clinical work and, as I have said, patients come first!

Well, I think I must have bored you with my words enough by now. I would like to thank you warmly and send my heartfelt greetings to your readers. My compliments for managing to keep the Journal going for so many years and at such a high level. You would not be out of place working within the Liga. Are you busy for the next three years?



5x1000xFIAMOX SOSTENERE LA RICERCA IN OMEOPATIA

Basta la tua firma sulla dichiarazione dei redditi nel riquadro "Finanziamento della ricerca scientifica e delle università" e scrivere il codice fiscale della Fiamo:

970 726 005 84

Per maggiori informazioni www.fiamo.it

FEDERAZIONE ITALIANA ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI
FIAMO



salone internazionale del biologico e del naturale
international exhibition of organic and natural products

bologna
sabato 6 – martedì 9
settembre 2014

BolognaFiere – Quartiere Fieristico

Ingressi

Ovest Costituzione

Sud Moro

www.sana.it

Con il Patrocinio di



MILANO 2015
NUTRIRE IL PIANETA
ENERGIA PER LA VITA

Con il Supporto di



In Collaborazione con



BolognaFiere spa Viale della Fiera, 20 – 40127 Bologna, Italy

Show office Piazza Costituzione 6 – 40128 Bologna, Italy

Tel. 051 282111 – Fax 051 6374031 – sana@bolognafiere.it

L'OMEOPATIA E LE SUE PRIME BATTAGLIE

Saperne di più
per una scelta responsabile
di Jean Marie Dessaix

Società di Medicina Omeopatica di Lione

Salus Infirmorum

Paolo Bellavite ha curato la traduzione, le note e la presentazione di questo piccolo, interessante libro francese il cui titolo originale è *L'omeopatia e i suoi aggressori*.

Il titolo originale mette senza tanti complimenti l'accento sugli ostacoli, addirittura le aggressioni, che questa medicina si è trovata a fronteggiare fin dal suo esordio.

Questo testo è stato scritto nel 1836 dal Segretario della Società Omeopatica Lionesse dopo l'esperienza che alcuni medici omeopati provenienti proprio da Lione avevano vissuto l'anno prima, nel 1835, a Marsiglia, dove erano andati per prestare la loro opera dante l'epidemia di colera che aveva attaccato la città. Dice Bellavite che "l'argomento è l'integrazione o, da un'altra prospettiva, la dis-integrazione delle conoscenze e dei diversi approcci terapeutici. L'occasione è l'affronto di un'epidemia di colera, ma il dibattito abbraccia orizzonti molto vasti e problematiche epistemologiche non banali".

Nel testo sono descritte le difficoltà incontrate dai medici omeopati per farsi assegnare un ambulatorio dove poter visitare e seguire i pazienti, la risoluzione da parte della medicina accademica di consentire il trattamento omeopatico solo a pazienti che non avevano risposto alle terapie convenzionali, ormai in fase terminale, la posizione pregiudizialmente contraria a un sistema di cura che appariva come nuovo e differente da quello allora in uso.

Ancora adesso dopo più di 150 anni ci

troviamo ad affrontare le stesse difficoltà e a dibattere gli stessi temi.

Lo scenario è cambiato, certamente gli strumenti terapeutici della medicina convenzionale hanno avuto un'evoluzione impressionante soprattutto negli ultimi 70 anni, di pari passo con l'approfondimento della conoscenza dei meccanismi patogenetici alla base di tante malattie. Non sono quindi più sostenibili alcune accuse che venivano rivolte dagli omeopati ai medici convenzionali del loro tempo. Ma assistiamo contemporaneamente alla crescita di patologie nuove, prima rare o sconosciute e soprattutto di patologie croniche che sfidano le potenzialità della medicina moderna. La medicina omeopatica si pone ancora, come allora, in una posizione di critica, di rottura, di reale alternativa nel momento in cui rivendica la legittimità di prendere in carico pazienti che comunque troverebbero nell'allopatria perlomeno un sollievo sintomatico.

I medici omeopati non sfuggono il confronto, nel 1800 come adesso, fedeli a quanto Hahnemann fin dal 1817 aveva affermato: *questa dottrina si rifà non in modo prevalente bensì esclusivo al verdetto dell'esperienza - "ripeti l'esperienza" proclama a gran voce, "ripetila accuratamente e con cura e ad ogni passo troverai conferma della dottrina" - e fa quello che nessuna dottrina medica, nessun sistema cosiddetto te-*

rapeutico è finora riuscito a fare, cioè insiste sull'"essere giudicata dai risultati".¹

Credo che qui si collochi il nodo della problematica: come si debbano valutare i risultati in funzione di ciò che si intende per cura. Nel capitoletto dedicato alla critica della terapia allopatrica Dessaix dice esattamente questo: che l'allopatria non cura la malattia ma solo delle sue espressioni e che solo l'omeopatia, grazie alle conoscenze che originano dalla sperimentazione sull'uomo sano, è in grado di curare con lo specifico, non di quel nome di malattia, ma di quel soggetto malato.

Alla luce di queste affermazioni ci dobbiamo porre una volta di più il significato del termine integrazione, attualmente inflazionato fino a farne un concetto che in certi momenti e contesti è fonte di un irrefrenabile disgusto.

L'integrazione che ci piace è un ampliamento del ventaglio delle possibilità per un medico, che in scienza e coscienza sceglie per il malato il metodo di cura col miglior rapporto costo-beneficio.

E' il rispetto per punti di vista differenti, che si confrontano sul terreno della cura ampliando la prospettiva e che, per la loro specifica natura esigono sistemi di valutazione specifici.

La sfida è ancora tutta da giocare.

1. Hahnemann, *Lesser writings*, 1817



JEAN MARIE DESSAIX
Società di Medicina Omeopatica di Lione

L'OMEOPATIA E LE SUE PRIME BATTAGLIE

Introduzione e note di Paolo Bellavite

Salus Infirmorum
Pag. 104 – € 12,90

ALCUNE CONFERENZE DI KENT... CENT'ANNI DOPO

di James Tyler Kent
e Società Hahnemannie
De Normandie

Salus Infirmorum

Si può comprendere il pensiero di Kent senza conoscere per nulla Emmanuel Swedenborg? Questo è sempre stato uno dei temi più discussi tra gli omeopati. Spesso la conclusione di tali discussioni portava alla considerazione che Kent rimane una delle vette del pensiero omeopatico di tutti i tempi anche se condizionato dalla filosofia e dalla impostazione di Swedenborg tuttavia senza mai approfondire le ragioni di tale stretta corrispondenza. Uno dei pregi del testo appena uscito per Salus Infirmorum che riadatta in termini moderni le conferenze omeopatiche di Kent è proprio il tentativo di rispondere in modo più approfondito alla domanda iniziale. Tra i testi fondamentali dell'omeopatia occupano un posto di primo piano le *Lezioni di Filosofia Omeopatica* di Kent, che derivano dalle conferenze tenute dal maestro di omeopatia oltre un secolo fa. La *Società Hahnemanniana de Normandie* ha ricostruito e riadattato con il linguaggio attuale le conferenze originali di Kent cercando di rendere più fruibile il messaggio del testo. Nella introduzione al testo da parte del dottor Jean Jaques Veillard vi è una ampia descrizione delle radici culturali di Kent per apprezzare meglio il significato delle conferenze stesse. Partendo da Hahnemann e dal vitalismo egli affronta poi il tema della religiosità di Kent e di come la figura di Swedenborg potesse condizionare il suo pensiero. Nello sforzo di modernizzare l'omeopatia e di rendere una veste scientifica e moderna purtroppo sono state sempre più dimenticate e messe in secondo piano le radici culturali da cui originano e sono

alimentate le conoscenze e le possibilità terapeutiche della omeopatia. La conquista di una credibilità scientifica non deve troncarsi, però, le radici del pensiero omeopatico, correndo il rischio di far crollare tutto l'albero da cui originano i frutti delle guarigioni che si verificano sotto i nostri occhi riguardo ai pazienti che si curano con l'omeopatia. L'omeopatia non è e non sarà mai una medicina come le altre. Sebbene al giorno d'oggi ci sia chi mette in dubbio perfino la esistenza stessa della omeopatia per affermare una logica esclusivamente commerciale, la rincorsa alla validazione delle autorità non deve arrivare a cancellare e a ridicolizzare la storia e le radici culturali omeopatiche pena il rischio di banalizzare e rendere impossibile il compito del medico che viene descritto dall'incipit dell'*Organon* di Hahnemann: *compito unico e altissimo del medico è render sani gli uomini malati, ciò che si dice guarire*. È dunque fondamentale soprattutto da parte delle nuove generazioni di omeopati riscoprire e portare nuova linfa al messaggio dei grandi omeopati. La rilettura delle conferenze di Kent filtrate attraverso una maggiore comprensione delle sue radici culturali ne permette un approfondimento che ne fa apprezzare a pieno la grandezza del suo pensiero di medico e di uomo. Per questo il lavoro di Veillard e collaboratori è molto apprezzabile. Sebbene l'omeopata francese arrivi ad una semplificazione forse eccessiva e ad una separazione che non ha alcuna ragione di essere tra il pensiero e la tecnica di Kent, tuttavia l'introduzione ha il pregio di affrontare con cognizione di causa il rapporto tra Kent e Swedenborg. Il grande svedese vissuto a cavallo tra il 1600 e il 1700 è stato un ricercatore eccezionale, conoscitore di 12 lingue, si applicava a moltissime discipline ed è stato uno dei più grandi scienziati della sua epoca. Era celebre in tutta Eu-

ropa ed anche Emmanuel Kant aveva stima e scrisse un libro sulla sua figura. Partendo da una concezione materialista e scientifica ha raggiunto nella seconda parte della sua vita le vette della spiritualità. Tutto il movimento religioso che portò alla nascita delle chiese swedenborgiane, di cui Kent era un seguace, ebbe origine dopo la sua morte e Swedenborg non ebbe alcun vantaggio economico dalla sua attività. Nel corso della sua vita l'obiettivo principale di Swedenborg fu sempre la ricerca della verità ovunque questa ricerca lo potesse condurre. Dopo essere stato uno dei più grandi ricercatori scientifici del tempo, inventore di strumenti e macchine dai molti usi e dimostrando sin dall'inizio una grande versatilità scrivendo in latino, come anche Hahnemann era solito fare nei suoi primi scritti, divenne uno dei più grandi mistici di tutti i tempi con capacità eccezionali. La sua visione del mondo spirituale incise profondamente nella religiosità americana del secolo successivo. È indubbio che molte delle frasi più celebri di Kent siano profondamente intrise della sua sensibilità e visione del mondo. Secondo Swedenborg il mondo naturale e quello spirituale sono strettamente correlati ed il primo non è che il riflesso del secondo attraverso la legge delle corrispondenze. Si comprende allora come Kent vedesse della Psora la origine spirituale e immateriale, ben lontana dalla visione microbiologica elaborata da alcuni omeopati del pensiero di Hahnemann. Era pura follia per Kent ricercare la causa materiale di un disordine che non era altro che spirituale. Partire dalla fine per arrivare all'inizio era completamente sbagliato. Proprio attraverso Swedenborg Kent era riuscito a cogliere le cause iniziali immateriali e spirituali, che Hahnemann aveva indicato nel Trattato delle Malattie Croniche, e a descriverle mirabilmente nelle sue

conferenze sulla filosofia omeopatica. L'omeopatia ha le sue radici e fondamenta in questi testi ed è impossibile separare il pensiero di Kent, al quale dobbiamo tanto come omeopati, da queste basi. In ogni caso nelle conferenze di Kent molte delle sue espressioni si possono apprezzare a pieno solo attraverso Swedenborg e la sua visione del mondo immateriale. Sebbene la mentalità scientifica più materialistica allontani sempre di più dalla filosofia omeopatica, i concetti di guarigione e di malattia debbono necessariamente passare attraverso una visione più ampia che comprenda necessariamente la componente spirituale più profonda. Le due cose non sono per nulla in contrasto ma la materia e lo spirito sono strettamente collegate dalla legge delle corrispondenze che Swedenborg aveva illustrato mirabilmente descrivendo una verità immutabile presente anche in popoli di antichissime origini. Avendo un'origine spirituale e metafisica le leggi di Swedenborg sono alla base di tutte le espressioni più caratteristiche di Kent che spesso vengono citate nelle lezioni di omeopatia. La stessa similitudine, principio di tutta la omeopatia ha nella legge delle affinità di Swedenborg una strettissima correlazione. Anche il significato delle diluizioni ascendenti di Kent potevano avere nella spiritualità di Swedenborg un significato ben più profondo. Per ritornare alla domanda di par-

tenza ci sembra che in effetti il pensiero di Kent non possa essere compreso appieno in tutte le sue sfaccettature e complessità se non attraverso Swedenborg. Se consideriamo Kent una delle vette della omeopatia non possiamo ignorare del tutto la profonda influenza che su di lui ebbe il mistico svedese. Per questo il testo delle conferenze di recente pubblicato permette attraverso una ampia introduzione di collocare con precisione le basi da cui sorge la sensibilità di Kent consentendo di apprezzare a pieno la profondità dei suoi ragionamenti. Sebbene gli autori concludano che non si possa riprendere in pieno i concetti di Swedenborg per lo sforzo di modernizzazione della omeopatia, comunque rischiosa nella sua possibile eccessiva semplificazione, tuttavia proprio per il recupero e la valorizzazione delle basi più importanti e profonde della omeopatia stessa non ci sembra possibile né, in fin dei conti nemmeno utile, trascurare una così importante visione del mondo. Se le leggi della omeopatia sono immutabili ed eterne, allora le vette del pensiero omeopatico di tutti i tempi non possono essere trascurate o tanto meno banalizzate, asserendo che possano avere solo un interesse storico. La guarigione di un paziente si verifica sempre prima di tutto sul piano immateriale con tutto ciò che questo comporta. Come omeopati dovremmo sempre tenerne conto.

LA METODOLOGIA DI HAHNEMANN

di Luc De Scheppers

Salus Infirmorum

Rendere attuale ed applicabile immediatamente nella clinica il messaggio di Hahnemann senza semplificare eccessivamente il suo patrimonio di conoscenze. Questo è uno dei principali obiettivi dell'opera di Luc De Scheppers, illustre omeopata di origine belga, allievo di Robin Murphy che ha fondato negli Stati Uniti una delle più importanti scuole di omeopatia, il *Renaissance Institute of Classical Homeopathy* con sedi in diverse città americane. Dopo l'uscita di un testo successivo come *Gestione del Simillimum Omeopatico* arriva in libreria quello che può essere considerato il capolavoro del maestro dell'omeopatia statunitense. *Hahnemann Revisited* uscito con il titolo italiano di *La metodologia di Hahnemann* è infatti il testo più completo e basilare di De Schepper dal quale tutti i successivi rappresentano un ulteriore approfondimento ed elaborazione ma che partono tutti da questo libro fondamentale. De Schepper, infatti, nel suo testo non si risparmia in consigli e indicazioni utili per la pratica professionale omeopatica riuscendo al tempo stesso nel difficile compito di rispettare la tradizione. Oltre ai classici di Hahnemann De Schepper si è andato a studiare e ad approfondire testi di difficile reperimento come i casi clinici parigini e le cartelle cliniche conservate nell'Istituto Bosch in cui, come egli stesso afferma, si evidenzia in modo mirabile e sempre nuovo la genialità di Hahnemann. Oltre al lavoro di Hahnemann l'autore utilizza come riferimento anche i testi di numerosi maestri del passato tra cui Hering, Lippe, Kent, Dunham, Grimmer, Tyler, Wright Hubbard e Schmidt. Viene paragonato nel testo il modo di curare secon-



JAMES TYLER KENT
E SOCIET  HAHNEMANIENNE
DE NORMANDIE

ALCUNE CONFERENZE DI KENT... CENT'ANNI DOPO

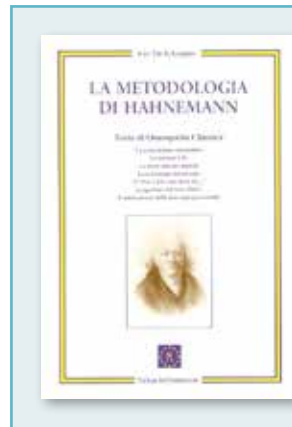
Salus Infirmorum
Pag. 176 – € 13.90

do le differenti edizioni dell'Organon con vantaggi e svantaggi delle diverse modalità prescrittive. Secondo De Schepper non si sfruttano a pieno tutte le possibilità della nostra arte medica in quanto la maggior parte degli omeopati a livello mondiale è tuttora ferma al metodo prescrittivo che non considera la sesta edizione dell'Organon. Comunque De Schepper mette a confronto senza pregiudizi le diverse metodiche prescrittive senza aver la pretesa di affermare che non si possa curare con il metodo Kentiano o con le potenze Korsakoviane ma allo stesso tempo mette in evidenza i numerosi vantaggi delle potenze LM. Una parte importante del testo è dedicata alle LM e alle notevoli possibilità terapeutiche legate alla loro utilizzazione. De Schepper si prodiga di consigli per un loro corretto utilizzo evidenziando anche la rapidità di azione di tali potenze quando utilizzate in modo appropriato rispetto al percorso terapeutico delle Korsakoviane che può talvolta correre il rischio di esporre il paziente ad inutili aggravamenti. L'aggravamento che a torto viene quasi cercato da alcuni omeopati anche come riprova che la loro scelta fosse quella corretta, in realtà è oltre che fastidioso, se non pericoloso, per il paziente, un inutile perdita di tempo. L'aggravamento non è altro, come afferma De Schepper, che un accentuarsi dell'azione primaria del rimedio che si sovrappone alla malattia simile, ritardando l'azione secondaria curativa che permette il miglioramento e la risoluzione del caso. L'autore esamina poi nel testo in modo mirabile le varie potenze delle prescrizioni e le loro differenti proprietà. Come afferma De Schepper *Un medico che non utilizza tutte le potenze non utilizza a pieno il potenziale dell'Omeopatia*. Uno dei notevoli pregi del testo è la chiarezza: De Schepper si esprime in modo molto

lineare e, fatto tutt'altro che frequente, spiega ogni affermazione con razionalità e con riferimenti ad Hahnemann e ai testi classici di omeopatia. Sono presenti, inoltre, per rendere ancora più chiaro il libro, degli schemi e delle figure che rappresentano in modo molto illustrativo le affermazioni di De Schepper. Le illustrazioni sono particolarmente utili per evidenziare ad esempio la direzione della cura, le differenti reazioni dopo la prima prescrizione ed anche la differente reazione nel tempo del paziente. Ad esempio vi è uno schema che illustra le differenti possibili modificazioni di percorso nel tempo di un bambino nato con la costituzione Calcarea Carbonica. Si arriva infine a riassumere in uno di questi schemi le condizioni per la prescrizione perfetta. De Schepper chiarisce, anche, mirabilmente, la differenza tra la dose e la potenza evidenziando come anche la dose (numero di granuli o quantità di diluizione utilizzata) oltre alla ripetizione, possano avere un'importanza e come poter adattare anche la giusta quantità di rimedio al caso clinico in quanto qualsiasi dose eccessiva di una medicina adatta e ben scelta dal punto di vista omeopatico provoca danni, specialmente se ripetuta di frequente. Anzi paradossalmente più si è vicini al bersaglio più è necessario il controllo della potenza del rimedio. La presa del caso e i vantaggi di un accurato esame obiettivo, a torto trascurato da alcuni omeopati, sono oggetto di una approfondita analisi dell'autore che evidenzia con numerosi esempi alcuni dei segni clinici più caratteristici che possono essere la chiave per cogliere il simillimum. Molto interessanti sono le valutazioni della lingua secondo la medicina tradizionale cinese derivate dalla sua lunga attività di maestro di agopuntura che fornisce spunti per valutare la direzione della cura secon-

do la legge di Hering a partire da un dato obiettivo difficilmente opinabile come la presenza ed il tipo di patina presente sulla lingua stessa. La descrizione dei pazienti in sala d'attesa ed il loro modo di presentarsi sono altrettanto "chicche" che ci riserva per dipingere in modo chiarificante i rimedi omeopatici. La trasmissione di un metodo per arrivare alla soluzione dei casi è comunque uno degli approfondimenti più graditi del testo. La differenza tra simillimum e simile con le diverse reazioni della forza vitale sono esaminate in dettaglio così come il percorso che può portare dal simile al simillimum quando non lo si coglie subitaneamente. Le caratteristiche dei sintomi dell'aforisma 153 che conducono al simillimum sono ben descritti dall'Autore così come i numerosi pericoli legati all'uso sconsiderato delle key notes estrapolate dal contesto clinico del paziente. La prescrizione secondo il miasma attivo è anche un altro criterio utile per differenziare i rimedi che escono fuori dalla repertorizzazione iniziale del paziente in quanto, come afferma l'autore, è sempre importante che sia considerato il miasma prevalente nella prescrizione del rimedio. Dopo la valutazione miasmatica la prescrizione secondo il criterio "Never well Since" vale a dire "Mai stato bene da..." risulta essere della massima importanza per l'autore. La domanda fondamentale sulla ricerca del perché il paziente si è ammalato è uno dei criteri diagnostici prescrittivi cardine. Cosa ha creato lo squilibrio della forza vitale è spesso fondamentale per riacquistare la salute e l'equilibrio della energia del paziente. Alla luce di tutte le nuove scoperte della epigenetica le considerazioni di De Schepper risultano essere ancora più importanti ed apprezzabili. Oltre al fisico lo stato mentale emozionale del paziente che

si è innescato nel momento in cui è comparsa la malattia è di primaria importanza e per questo gli esempi portati dall'Autore sono estremamente utili come il repertorio che affianca tale criterio diagnostico-terapeutico riportato in una delle appendici del libro. La gerarchizzazione dei sintomi è illustrata da una piramide in cui i differenti sintomi sono collocati in base alla loro importanza. Tra questi i sintomi mentali ed in particolare le false percezioni (Delusions...) sono in cima alla piramide ed al loro significato ed utilizzo pratico è dedicato un intero capitolo. Le differenze legate all'iniziare la terapia con un policresto o con un piccolo rimedio così come i diversi tipi di aggravamento, di soppressione e tutti i possibili ostacoli alla guarigione sono esaminati in dettaglio come anche la gestione del caso clinico con l'analisi di tutte le differenti reazioni alla prima prescrizione sulla base degli schemi kentiani in quanto, come riporta De Schepper, Kent affermava che *il futuro del paziente potrebbe dipendere completamente dalle conclusioni che trae il medico dopo aver somministrato il rimedio*. La parte dedicata ai miasmi è poi molto ampia e piena di utili riferimenti alla pratica clinica. Ad ogni miasma è dedicato un intero capitolo oltre ad essere affrontato a parte il ruolo che la omeopatia può avere nelle patologie neopla-



LUC DE SCHEPPERS

LA METODOLOGIA DI HAHNEMANN

Salus Infirmorum

Pag. 578 – € 62.00

stiche così frequenti ai giorni nostri. Il differente impiego clinico dei nosodi con tutte le possibilità prescrittive nell'iter del paziente sono evidenziate con esempi pratici differenziando isopatia e omeopatia oltre alla valutazione della loro utilità nei miasmi acuti e cronici. Alla fine del testo sono presenti in appendice molti altri strumenti utili per gli omeopati in ambulatorio come ad esempio le schede da compilare in sala d'attesa da parte del paziente distinte per adulti, bambini o animali e che permettono di avere sott'occhio alcuni degli elementi utili per la visita. Sono presenti inoltre una suddivisione dei sintomi in base ai miasmi, un intero breve repertorio dedicato ai sintomi *Mai stato bene da...* o per dirla con il linguaggio repertoriale *Disturbi Da.. (ailments from...)* ed infine una casistica di casi clinici particolarmente interessanti

ed esemplificativi. Al termine è anche presente una purtroppo breve analisi dei rapporti tra l'omeopatia e la medicina tradizionale cinese, che De Schepper conosce molto bene data la sua attività di agopuntore, che risulta essere molto interessante e foriera di ulteriori riflessioni sulle medicine che utilizzano la forza vitale o il qi nella direzione comune della guarigione e della libertà dalle perturbazioni energetiche della malattia. Siamo di fronte ad un testo di omeopatia classica di un omeopata contemporaneo che si basa sui fondamenti più importanti della tradizione omeopatica e che ci sentiamo di consigliare in particolare agli studenti che si avvicinano per la prima volta alla nostra difficile arte in quanto potranno trovare un sostegno sicuro ed affidabile nelle loro prime prescrizioni nei riferimenti e consigli presenti in questo libro.

Flash News

World Health Organization
Traditional Medicine Strategy 2014-2023

Paolo Roberto di Sarsina

unico ricercatore italiano citato nelle referenze bibliografiche utilizzate dal gruppo di lavoro dell'OMS per redigere il documento

www.fnomceo.it

HOME NOTIZIE CONTATTI

FEDERAZIONE COMUNICATI EVENTI PRIMO PIANO RICERCA ANAGRAFICA

Area riservata ordini provinciali Home » OMS: la strategia per le...

Username

Password

entra

OMS: la strategia per le Medicine Tradizionali del futuro

Publicazione (2014 allegato) il "World Health Organization Traditional Medicine Strategy 2014-2023", documento che riguarda la strategia dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per le Medicine Tradizionali per il periodo 2014-2023.

A tal proposito, si ricorda che Paolo Roberto di Sarsina è l'unico ricercatore italiano citato nelle referenze bibliografiche utilizzate dal gruppo di lavoro dell'OMS per redigere il documento.

Articolo pubblicato in News

Documenti allegati:

- WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023

Federazione

- Struttura e organizzazione
- Commissioni
- Documenti
- Indirizzi utili
- Leggi istitutive
- Codice deontologico
- Giuramento Professionale
- Trasparenza
- Applicazione Protocollo CAD - Odontoiatri
- Comunicazione
- Comunicati
- Quando la sanità fa notizia

π

power compact

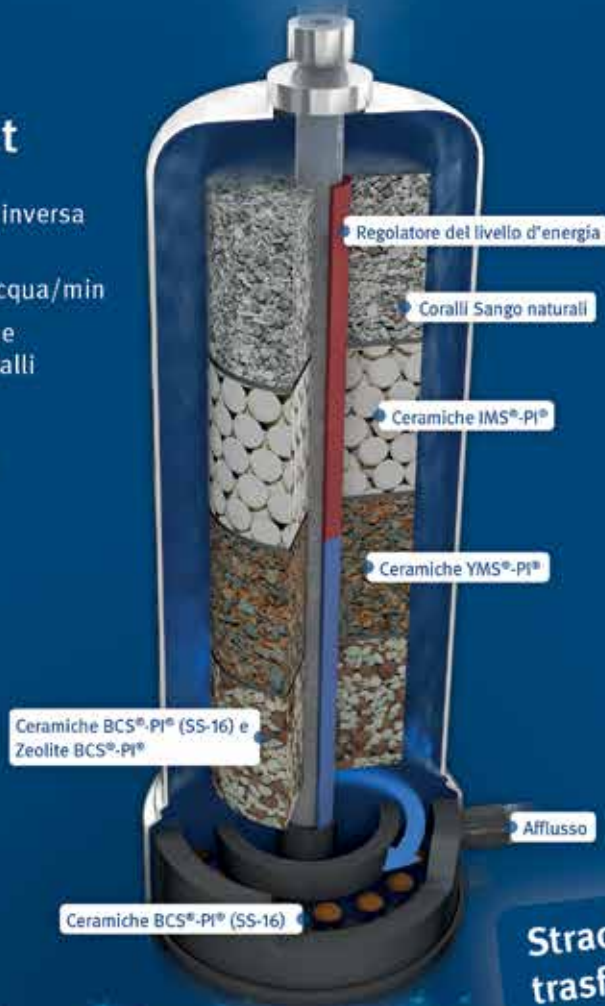
...prezioso come l'acqua
viva di sorgente

Ascolta il tuo corpo e decidi!

... di cambiare verso il miglior sistema di trattamento dell'acqua!

PI®-Power Compact

- Depurazione mediante osmosi inversa direct-flow
- Massimo comfort: 1,5-1,8 l di acqua/min
- Vorticazione, remineralizzazione ed energizzazione tramite cristalli giapponesi di alta montagna e ceramiche brevettate PI® (dal Prof. Dott. Shinji Makino)



Straordinaria compatibilità di trasferire informazioni per tutte le applicazioni omeopatiche!

PI®-Technology Italy
PI® PURE SRL

Telefono: +39 0421 281075
Telefax: +39 0421 630554
Email: info@pi-pure.it
URL: www.pi-pure.it

pi®
pure srl

Pulsatilla pratensis in medicina veterinaria

RIASSUNTO

Questo lavoro nasce dal desiderio di approfondire le tematiche importanti di un grande policresto come Pulsatilla in ambito veterinario. Tramite lo studio retrospettivo di casi che hanno ben risposto al medicamento e ulteriori visite dei pazienti trattati, è possibile confermare le nostre conoscenze riguardo al rimedio e apprezzarne nuove sfumature.

PAROLE CHIAVE

Pulsatilla, displasia dell'anca, sindromi convulsive, gastroenteriti croniche, sintomi veterinari

SUMMARY

This work stems from a desire to deepen the important issues of a large policrest as Pulsatilla in the veterinary field. Through the retrospective study of cases that have responded well to medication and further visits of patients treated, you can confirm our understanding with respect to the remedy and appreciate new shades

KEYWORDS

Pulsatilla, hip dysplasia, seizure syndromes, chronic gastroenteritis, veterinary symptoms.

INTRODUZIONE

Una delle difficoltà maggiori dell'omeopata è quella di individuare il filo conduttore che collega tra loro i sintomi del paziente, quello che permette di dare un senso logico e lineare a tutta la sintomatologia. I sintomi che il paziente ci presenta sono sempre coerenti, la sfida è quella di comprenderne la logica sottostante. Se non riusciremo a capire il nucleo profondo del soggetto, attorno al quale ruotano

tutte le sue manifestazioni cliniche, difficilmente riusciremo a prescrivere un rimedio curativo.

MATERIALI E METODI

Il lavoro retroattivo su casi risolti ci permette di ampliare le nostre conoscenze del rimedio prescritto. Una volta confermata la terapia, per il medico è interessante approfondire la conoscenza del medicamento, tramite osservazione diretta del paziente e ulteriori domande al proprietario nel caso della medicina veterinaria. Questo è il modo più efficace per confermare tratti del rimedio conosciuti e scoprirne nuove sfumature.

CASI CLINICI

Caso clinico n. 1 - Eva

Eva (Fig. 1) è una femmina di Teranova di 7 mesi con una displasia dell'anca di grado E diagnosticata tramite esame radiografici completi in seguito ad una zoppia persistente dell'arto anteriore sinistro. E' stata



Fig. 1

trattata con antinfiammatori non steroidei per un mese con la prospettiva di ripetere il trattamento ciclicamente a vita.

PRIMA VISITA - 27 marzo 2010 - Età 7 mesi

Acquistata a due mesi da un allevamento, vive in una casa con grande giardino. Socievole con tutti ma cerca le coccole e il contatto fisico quando vuole lei, soprattutto la sera e la notte. Ha un bisogno costante della compagnia della proprietaria, segue tutti i suoi spostamenti in casa. Quando viene sgridata fa l'indifferente e poi mette in atto comportamenti seduttivi per rabbonire il proprietario. Quando è stato ospitato un cane di un'amica in casa, Eva gli si è presentata subito abbaiando e ad ogni passeggiata pretendeva di uscire dalla porta di casa per prima. Ha paura dei rumori, dei botti e di camminare sulle grate. Beve poco e pretende l'acqua sempre fresca, non cerca fonti di calore e preferisce dormire sulle piastrelle. Ama le verdure: va matta per il minestrone. E' molto sensibile al cibo: anche un leggero aumento della razione giornaliera le crea subito problemi intestinali, con diarrea e malessere.

Secondo la proprietaria Eva sa bene come attirare l'attenzione, a volte con dispetti ripetuti, a volte piagnucolando. Ama scavare buche in giardino, soprattutto quando viene lasciata da sola.

Alla visita clinica la muscolatura della spalla sinistra è meno sviluppata della destra. Dolore e rigidità alla rotazione

delle anche. Quando cammina l'anteriore sinistro mostra un tremore.

Eva soffre anche di dermatite stagionale, localizzata soprattutto sul ventre e trattata fino ad ora con antibiotici. Si gratta soprattutto la notte piagnucolando.

Repertorizzazione (Synthesis 9.2) (Fig. 2)

	Puls.	Salph.	arg-n.	bell.	baront.	androc.	ant-c.	ars.	aur-m-n.	aur.	Calc-s.	Calc.	carb.
1. MIND - HIGH PLACES - egg (7) 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
2. MIND - FITS herself (42) 1	1	2	2	-	-	-	2	2	2	2	2	2	2
3. MIND - OBSTINATE - children (36) 1	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
4. MIND - FEAR - crossing - bridge - a (8) 1	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
5. MIND - FEIGNING - sick - to be - children - in (17) 1	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
6. GENERALS - FOOD and DRINKS - vegetables - desire (50) 1	1	2	-	1	-	1	1	1	-	-	-	-	-

Fig. 2

TERAPIA

Pulsatilla 1.000 K - 10 gocce una volta al giorno per 5 giorni

03 aprile 2010 - Follow up 8 giorni
La proprietaria mi riferisce che nei primi giorni di somministrazione Eva ha dormito molto e anche al campo di addestramento era più svogliata. Ora ha recuperato a pieno tutte le energie. A livello motorio nessun cambiamento

TERAPIA

Pulsatilla 1.000 K : 10 gocce due volte alla settimana

27 Aprile 2010 - Età : 8 mesi. Follow up 1 mese

Mail della proprietaria: Eva sta bene, si muove agilmente e mi sembra che il tremore alle zampe anteriori si manifesti principalmente da seduta, solo in determinate posizioni e soprattutto sul pavimento un po' scivoloso. Ho notato però la comparsa sulla pancia di un certo arrossamento con pustole, non molte.

TERAPIA

Pulsatilla 1.000 K : 10 gocce due volte alla settimana

10 maggio 2010

Mail della proprietaria: l'eruzione cutanea sembra in via di risoluzione. Persiste il tremore alle zampe anteriori. Non ho notato l'insorgenza di alcun problema deambulatorio a causa del tempo estremamente umido di questi giorni: anzi Eva è sempre molto attiva, vivace e non disdegna passeggiare sotto l'acqua. **TERAPIA**

Pulsatilla 1.000 K : 10 gocce due volte alla settimana

03 Luglio 2010 - Età: 10 mesi e 10 giorni - Follow up 3 mesi

In Ambulatorio. Molto solare e allegra e altrettanto fiona. Lo sguardo esprime un'intensa energia associata a tanta voglia di vivere e giocare. Furbetta e comunicativa ricerca la simpatia dell'interlocutore. Apparentemente disponibile, ma quando mi avvicino per visitarla si nasconde dietro la proprietaria. Andatura: dinoccolata ma sicura. Non mostra mai cedimenti. Sale scende dal muretto senza problemi. Qualche volta l'arto anteriore sinistro cede mentre cammina, ma non sempre, soprattutto quando aumenta la velocità. Scende le scale velocemente ma appoggiandosi contro il muro.

Visita Clinica: pelo lucente e setoso, ottimo sviluppo della muscolatura delle cosce.

Anca destra: estensione completa.

Anca sinistra: si oppone all'estensione irrigidendo la muscolatura, ma quando riesco a contrastarla estende in maniera completa senza manifestare dolore.

Gomito sinistro: le stesse reazioni dell'anca sinistra.

TERAPIA

Pulsatilla 10.000 K : dieci gocce una volta alla settimana per 4 settimane

09 Ottobre 2010 - Età : 1 anno e 1 mese - Follow up 6 mesi

Miglioramento: cammina più a lungo, anche un'ora, senza stancarsi.

Non ama andare a spasso in mezzo ai boschi ma impazzisce per la città, accompagnando la proprietaria a fare shopping.

In Ambulatorio: lo sguardo è dolcissimo ma rimane intimorita quando mi avvicino.

Andatura: si rialza prontamente e cammina mostrando ottima spinta del treno posteriore.

La mano sinistra è ancora portata medialmente.

Visita Clinica: notevole incremento della massa muscolare, incremento ponderale di Kg 6,7. La muscolatura della coscia sinistra si sta notevolmente sviluppando anche se rimane ancora meno sviluppata della contro laterale. Ottimo sviluppo bilaterale della muscolatura degli arti anteriori.

Gomito sinistro: flessione ed estensione complete. Anca sinistra: estensione ridotta ma indolore.

TERAPIA

Pulsatilla 20.000 K : una dose ogni 14 giorni.

29 novembre 2010 - Follow up 8 mesi

Mail della proprietaria: Eva sta bene, si muove molto, anche troppo, corre, salta, gioca con gli altri cani del corso di obedience ed è dispettosa. Questo è il quadro generale fino a questa sera: ho portato Eva a fare una breve passeggiata nei dintorni e tutto era ok poi dopo cena ho notato che alzandosi presentava una zoppia alla zampa anteriore sinistra, forse è caduta..

TERAPIA

Conium Maculatum 200 CH: tre granuli.

01 Dicembre 2010

Eva si è ripresa alla grande. Già lunedì zoppicava meno ed ora solo un

po' quando si rialza dopo essere stata sdraiata. Oggi ha giocato alla grande nella neve: correva, saltava..

TERAPIA

Pulsatilla 20.000 K : una dose ogni 14 giorni.

30 Dicembre 2010 - Età: 1 anno e 4 mesi - Follow up 9 mesi

Durante il calore era molto irrequieta e piagnucolava spesso; pretendeva di stare all'aperto nonostante il gelo e la neve anche durante la notte. Esaurito il calore si è tranquillizzata, è ritornata a dormire sul divano.

Novità: abbaia più spesso per richiamare su di sé l'attenzione.

In Ambulatorio: sempre dolce e fifona : un'eterna adolescente.

Si rifiuta di attraversare le grate.

Andatura: disinvolta e potente. Corre senza manifestare alcuna incertezza.

Visita Clinica: nessun problema con la manipolazione dei quattro arti, anche dell'anca sinistra.

Ottimo sviluppo della muscolatura delle cosce.

TERAPIA

Pulsatilla 20.000 K : una dose ogni 14 giorni.

14 Febbraio 2011

Eva sta proprio bene: è agile e piena di vitalità.

23 Marzo 2011 - Follow up 1 anno

Mail: sta veramente bene; corre, salta, gioca e scava. Ha allungato i tempi sia di gioco con gli altri cani che di passeggiata: siamo oltre le due ore nel 1. caso e più di 1 ora nel secondo.

Pulsatilla 20.000 K : una dose ogni 14 giorni.

27 Maggio 2011

La proprietaria mi riferisce che Eva ha appena finito il suo secondo calore e appare molto appesantita nei movimenti. Dico di ripetere più spesso il

rimedio e di vederci in visita.

04 Giugno 2011 - Età: 1 anno e 9 mesi

A casa sembra un cane anziano : se ne sta per conto suo. La mamma della proprietaria ha subito un intervento chirurgico ed Eva ne ha risentito.

In Ambulatorio: entra timida e affettuosa., mi saluta e poi si rintana sotto la panca.

Andatura: Piede posteriore destro verso l'interno. Per salire sul divano qualcuno deve aiutarla ma qui salta nel baule dell'auto in un attimo.

Ha percorso lunghe passeggiate alle Cinque terre senza problemi.

Passeggiate: tira meno, ma è coinciso con la stagione calda.

TERAPIA

Pulsatilla pratensis 30.000 K - SID per gg 2, poi ogni 14 giorni.

08 Luglio 2011

E' ritornata attiva, compatibilmente con il caldo della stagione.

Pulsatilla pratensis 30.000 K - ogni 14 giorni.

17 Ottobre 2011 - Età: 2 anni e 1 mese - Follow up 1 anno e 6 mesi

Entra serena in ambulatorio e mi lecca spontaneamente il viso. Si lascia visitare ma guaisce come un cucciolo quando infiliamo l'otoscopio nell'orecchio sinistro. Ama passeggiare in centro città, non per boschi dove si annoia.

Visita Clinica: Piccolissime eruzioni sul piatto delle cosce. Leggera forfora sui capezzoli.

Leggera infiammazione dell'orecchio sinistro.

TERAPIA

Pulsatilla 50.000 K - una dose ogni 21 giorni.

20 dicembre 2011

Eva sta veramente bene: è vivace, tonica e si muove bene. Sicuramente

questo clima le si confà.

Continuo la cura con Pulsatilla 50.000 K ogni 21 giorni

03 marzo 2012 - Età : 2 anni e 6 mesi - Follow up 2 anni

Aspetto giovanile e seducente..." per la strada è imbarazzante, ci fermano tutti..."

In Ambulatorio: apparentemente dolce e disponibile ma si spaventa quando la avvicino per visitarla. Per tutta la durata della visita mi tiene d'occhio e non le sfugge ogni mio spostamento.

Andatura: cammina benissimo e per la prima volta in vita sua scalcia con vigore dopo avere defecato.

Visita Clinica: la muscolatura delle cosce è impressionante.

28 Aprile 2012 - Età: 2 anni e 8 mesi.

Sta molto bene: ha percorso lunghe passeggiate anche sotto il sole senza problemi.

Esame Radiografico : Displasia anca stabile.

TERAPIA

Pulsatilla 60.000 K : una dose ogni 14 giorni per due mesi.

02 Ottobre 2012

Eva ha trascorso un'ottima estate, vacanze comprese. Niente attacchi di dermatite, nessun calo dell'appetito, ottima reazione al caldo e buona resistenza nelle nostre "gite" marine.

TERAPIA

Pulsatilla 60.000 K : una dose ogni 14 giorni per due mesi.

10 Novembre 2012 - Età: 3 anni e 2 mesi - Follow up: 2 anni e 7 mesi.

In Ambulatorio: fragile e spaventatissima quando la voglio visitare si nasconde.

Visita Clinica: ottimo stato di salute.

TERAPIA

Pulsatilla 80.000 K : una dose ogni 14 giorni per due mesi.

24 Aprile 2013 - Età: 3 anni e 8 mesi.
- Follow up: 3 anni.

Sta benissimo.

Quando è in calore è un delirio : ulula, vuole montare tutti. E' lei a cercare i maschi..

Eczema: mai più.

Andatura: il posteriore destro è rivolta medialmente ma ha un'autonomia infinita senza manifestare alcun problema.

Visita Clinica: Ottimo e bilaterale sviluppo e tono della muscolatura delle cosce.

Anca destra: estensione incompleta e indolore.

TERAPIA

Pulsatilla 80.000 K : SID ogni 21 giorni.

23 settembre 2013

Eva ha trascorso un'ottima estate. Sta proprio bene: è molto attiva, giocosa e ha camminato tanto e senza problemi. Non ha sofferto di dermatite

Caso clinico n. 2 - Nuvola

Nuvola (Fig. 3) è una femmina di Labrador di 6 anni con manifestazioni epilettiformi da qualche mese. Le crisi sono due alla settimana: sono violente ed impiega molto tempo a riprendersi completamente, anche fino ad un'ora.



Fig. 3

16 giugno 2009 Prima visita Età 6 anni e 4 mesi.

Nuvola è un cane molte mite, va a dormire solamente quando la figlia dei proprietari si è addormentata. Ama essere coccolata, non smetterebbe mai. Va d'accordo con tutti i cani e gatti a parte quello del vicino da dopo che ha avuto una cucciolata. La prima crisi risale a gennaio di quest'anno: mentre camminava ha iniziato a portare le zampe alla testa come se volesse scacciare qualcosa, poi gli arti si sono irrigiditi ed è caduta a terra. Scialorrea intensa, estende le dita delle mani durante gli attacchi; è cosciente e lo sguardo è terrorizzato. Se la proprietaria la accarezza , pur rimanendo un pezzo di legno, psicologicamente si rilassa e lo sguardo si rasserenava.

Calorosa e con grande appetito.

Paura del buio da cucciola: se lasciata da sola la notte piangeva sommessamente.

Visita clinica: si lascia visitare ma si retrae appena può; ghiandola lacrimale sinistra ingrossata, la guancia sinistra è sempre bagnata dalle sue lacrime.

Periodicamente soffre di congiuntiviti e arrossamenti oculari. Dopo ogni calore ha avuto gravidanze isteriche con produzione di latte. Il parto non ha alterato questo comportamento.

Repertorizzazione (Synthesis 9.2) (Fig. 4)

1 MIND - CONSOLOATION - animal (32) 1															
2 MIND - FEAR - dark of - maternity in (14) 1															
3 MIND - YELLING disposition - children in (20) 1															
4 EYE - INFLAMMATION - periodical (1) 1															
5 EYE - LACHRYMAL SAC - complaint of (2) 1															
6 EYE - LACHRYMAL GLANDS - complaint of (15) 1															
7 CHEST - MILK - pregnancy, in women when not related to (24) 1															
8 GENERALS - CONVULSIONS - consciousness - with (32) 1															
	Pub.	Phos.	Sil.	bell.	Calc.	Mag.	Staph.	Arg-n.	Calc.	Corc.	Lign.	Jacc-C.	Merc.	Nit-c.	Nit-s.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Fig. 4

TERAPIA

Pulsatilla 1 Q - 5 gocce SID per 14 giorni

01 luglio 2009

Ieri ha avuto una crisi alle ore 18 : al pomeriggio erano stati a casa amici dei figli del proprietari a giocare. Stasera nella sala d'attesa dell'Ambulatorio per la visita di controllo ha manifestato una crisi ed è ha recuperato in pochi minuti con la somministrazione di Pulsatilla 3 Q.

TERAPIA

Pulsatilla 3 Q - 5 gocce SID

16 luglio 2009 - Follow up 1 mese

Una sola crisi in questi 15 giorni, recupero breve

TERAPIA

Pulsatilla 3 Q: 5 gocce SID

02 agosto 2009

Non si sono più ripetute crisi.

In Ambulatorio : si agita sull'uscio, una volta entrata le tolgo il guinzaglio e lei lo ricerca: " senza guinzaglio è persa " afferma il proprietario

TERAPIA

Pulsatilla 5 Q - 5 gocce SID

10 settembre 2009 - Follow up 3 mesi

Nuvola ha avuto una crisi a metà agosto, il giorno prima dell'inizio dell'estro.

TERAPIA

Pulsatilla 7 Q - 5 gocce SID

6 ottobre 2009 - Follow up 4 mesi

Si manifesta una crisi sola nell'ultimo mese.

I proprietari si accorgono quando sta per sopraggiungere una crisi : Nuvola entra in casa, deve trovare compagnia e sembra avvisarli, cammina ansiosamente in casa senza meta con la coda abbassata, leggera scialorrea e tremori delle zampe posteriori. Somministrando il Rimedio la crisi è di durata inferiore, ma l'intensità è mantenuta. Dopo 5 minuti dall'assunzione del Rimedio il cane è quello di prima, anche se rimane sdraiato per altri 10 minuti trascorsi i quali è normalissimo.

TERAPIA

Pulsatilla 9 Q - 5 gocce SID

10 Dicembre 2009 - Follow up 6 mesi
Nessuna crisi: il cane sta molto bene.
Ogni tanto si ingrossa la ghiandola lacrimale dell'occhio destro.

TERAPIA

Pulsatilla 13 Q - 5 gocce SID

07 Marzo 2010 - Follow up 9 mesi
una crisi che guarisce nel giro di breve tempo grazie alle cure dei proprietari il mese scorso.

Novità: la sera quando entra in casa si lamenta per essere accarezzata.

TERAPIA

Pulsatilla 15 Q - 5 gocce SID

11 Maggio 2010

Soltanto tre giorni fa una leggerissima crisi da cui si riprende immediatamente. L'edema della ghiandola lacrimale era guarito completamente.

Novità: ricomparsa di eruzioni alopeciche simmetriche bilaterali.

TERAPIA

Pulsatilla 17 Q - 5 gocce SID

16 Giugno 2010 - Età : 7 anni e 4 mesi
- Follow up 1 anno

Manifestazioni epilettiformi : una sola crisi la scorsa settimana. Da gennaio sono state tre.

Durata breve, recupera completamente a distanza di 5 minuti dall'assunzione del Rimedio.

Le aree alopeciche bilaterali si stanno ricoprendo di pelo.

Ricompare l'edema della ghiandola lacrimale dell'occhio sinistro.

TERAPIA

Pulsatilla 19 Q - 5 gocce SID

20 Ottobre 2010 - Follow up 1 anno e 4 mesi

Unica crisi settimana scorsa.

Sta benissimo: alterna giornate in cui è su di giri ad altre in cui è più tranquilla.

Sempre molto coccolona e paurosa.

Guarigione completa dalle due chiazze sul pelo.

Novità : quando le si avvicinano altri cani solleva il pelo e palesa una certa aggressività.

TERAPIA

Pulsatilla Pratensis 21 LM - 5 gocce SID

08 Luglio 2011- Età: 8 anni e 5 mesi.

Follow up 2 anni

Sembra ringiovanita : "Nessuno le dà la sua età!".

Il gonfiore dell'occhio ha una vita propria : va e viene quando decide lui.

Una crisi negli ultimi 6 mesi, dopo essere stata stressata dai nipotini

TERAPIA

Pulsatilla 25 LM : SID.

18 luglio 2013 - Età 10 anni e 5 mesi
- Follow up 4 anni

Nuvola non ha mai smesso di assumere il rimedio, è in terapia con Pulsatilla da ormai 4 anni .

E' molto provata dal caldo afoso di questi giorni. Le crisi sono rarissime (nell'ultimo anno 2, una in concomitanza con il calore e l'altra in seguito alla confusione dei bambini in casa), sono diventate meno intense e soprattutto il recupero si è ridotto notevolmente, grazie alla somministrazione ripetuta del rimedio durante la crisi.

Caso clinico n. 3 - BIRBA

Birba (Fig. 5) è una gattina di 3 anni e mezzo, raccolta a due mesi in un parcheggio dell'aeroporto di Linate.



Dall'età di un anno e mezzo soffre di una grave gastrite cronica e di una moderata enterite cronica diagnosticata tramite endoscopia e biopsia che la porta ad alternare periodi di anoressia con periodi di vomito continuo. La terapia alimentare e cortisonica non ha portato la risoluzione del problema.

9 marzo 2012 - Prima visita - età 3 anni e mezzo

Birba è sempre stata una gattina giocherellona e allegra, un pochino aggressiva se non veniva assecondata nel gioco. Fin da piccola ha sempre presentato una certa diffidenza nei confronti degli estranei. Andava molto spesso in calore, dopo la sterilizzazione, avvenuta a circa un anno e mezzo di età, è peggiorata la frequenza del vomito. Il vomito è immediatamente dopo aver mangiato, indolore, come se respingesse il cibo ingerito e poi ritorna alla sua vita normale. Vomita tutti i giorni.

E' affettuosa, quando entrano estranei in casa tende a nascondersi per poi osservarli a distanza. Quando non sta bene cerca le braccia della proprietaria. Si secca molto quando la proprietaria al rientro dal lavoro va a salutare la madre e non la fa giocare: miagola a voce alta. Questo comportamento lo ha anche quando la proprietaria parla al balcone con la vicina: miagola per richiamare l'attenzione. Se un familiare è ammalato o triste non pare preoccuparsene. Ha paura dei rumori improvvisi, degli estranei soprattutto degli uomini. Tendenzialmente fredda con grande desiderio di acqua fresca.

Repertorizzazione (Synthesis 9.2) (Fig. 6)

TERAPIA

Pulsatilla 1 LM - 5 gocce SID per 14 giorni

1. MIND - FLATTERING - seducing behavior in children (20) 1
 2. MIND - CLINGING - children in (19) 1
 3. MIND - HIDING - himself (40) 1
 4. STOMACH - VOMITING - eating - after - immediately after (4) 1
 5. GENERALS - FOOD and DRINKS - cold drink, cold water - amer. (56) 1

	publ.	ans.	cupr.	leach.	phob.	sanct.	sil.	Veratr.	ambro.	antid.	basac.	bell.	biom.	borac.	calc.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Fig. 6

Iniziamo a scalare il cortisone: da 2 somministrazioni al giorno ad una.

16 marzo 2012

La proprietaria riferisce un aumento del nervosismo nei primi giorni di somministrazione che è andato via via scemando. Vomito: 5 giorni su 7

TERAPIA

Pulsatilla 1 LM - 5 gocce BID per 14 giorni

Iniziamo a scalare il cortisone: a giorni alterni

27 marzo 2012

Alterna giorni di buon appetito a giorni dove mangia poco. Attratta dal cibo fatto in casa (novità). Con la doppia somministrazione. Riduzione degli episodi di vomito: 2 a settimana.

TERAPIA

Pulsatilla 3 LM - 5 gocce SID per 14 giorni

Sospendiamo

15 aprile 2012

Diminuzione dell'appetito, probabilmente dovuta alla sospensione del cortisone. Mangia poco, quello che vuole lei, è molto selettiva. Piagnucola se il cibo non è di suo gradimento. In 15 giorni 1 unico episodio di vomito.

TERAPIA

Pulsatilla 3 LM - 5 gocce BID per 14 giorni

11 maggio 2012

In ambulatorio rimane rintanata nel suo trasportino, viene estratta di forza. Molto più allegra e meno nervosa. Il recupero dopo gli episodi di vomito (dal 15 aprile 3) è velocissimo, come se non fosse successo nulla. Da quando

mangia il cibo fatto in casa la sete è praticamente scomparsa. Il pelo è lucido e setoso. E' aumentata anche di peso.

TERAPIA

Pulsatilla 5 LM - 5 gocce SID per 14 giorni

31 maggio 2012

Un episodio in 20 giorni

TERAPIA

Pulsatilla 5 LM - BID

Dopo solo tre mesi di terapia Birba, gli episodi di vomito si sono ridotti notevolmente. Abbiamo continuato a somministrarle il rimedio, aumentando via via la potenza quando si è reso necessario.

03 settembre 2013 - Follow up - 1 anno e 6 mesi

Non assomiglia più alla gattina della prima visita: ha recuperato peso, tono muscolare e il pelo è morbidissimo. Rimane nel suo trasportino e fatta uscire di forza rimane in braccio alla proprietaria. Gli episodi di vomito sono rarissimi, succedono solo quando si agita troppo, ad esempio quando ci sono stati dei lavori di ristrutturazione in casa. Continua ad assumere regolarmente il suo rimedio.

RISULTATI E DISCUSSIONE

Pulsatilla appartiene alla famiglia delle Ranunculaceae insieme a rimedi importanti come Aconitum, Staphysagria, Cimicifuga, Helleborus e Ranunculus. Secondo Sankaran in questi rimedi la componente psicosomatica gioca un ruolo fondamentale; si tratta di individui estremamente sensibili che sviluppano patologie in seguito a umiliazioni, mortificazioni, contrarietà. La sfera ormonale e genitale è quella più colpita.

Nell'immaginario comune Pulsatilla è dolce ed arrendevole (la troviamo al quarto grado nella rubrica MIND

- Timidity) , ma nel repertorio troviamo molti sintomi che tratteggiano una personalità completamente diversa (impulsiva, contraddittoria, egocentrica), con problematiche relative ad una rabbia soppressa e ad un forte egoismo.

Nella modalità astenica i soggetti Pulsatilla sono timidi, cauti, introspettivi, spesso codardi, con poca fiducia nelle loro capacità, mentre in sicosi si trasformeranno in individui egoisti., frivoli, vanitosi, manipolatori. In entrambi i casi, questi aspetti caratteriali sono funzionali al grande bisogno di fondo di Pulsatilla che è quello di essere amata, apprezzata e accudita (MIND - AFFECTION – absorbs unico rimedio, Complete Repertory). In un caso otterrà le attenzioni volute con il fare dimesso e benevolo, magari un po' lamentevole , nell'altro lo farà con la seduzione e la manipolazione.

Pulsatilla sarà estremamente attenta ai suoi legami affettivi che sono per lei di vitale importanza e anche in questo caso potrà rinsaldarli con le due modalità descritte: potrà essere una madre attenta e una moglie devota, che sceglie di praticare lo sport dei figli o l'hobby del marito pur di assecondarli, oppure metterà in atto ricatti emozionali e farà leva sui sensi di colpa dei famigliari (la troviamo insieme a Tubercolinum nella rubrica MIND - BLACKMAIL, emotional, says “ you do not love me “ when refused , Complete Repertory).

Questi comportamenti sono riscontrabili anche in medicina veterinaria .Potremmo trovare soggetti che si nascondo dietro le gambe dei proprietari e che quando manipolati mandando segnali calmanti all'interlocutore (evitano lo sguardo diretto o addirittura socchiudono gli occhi, si distendono sul dorso pancia all'aria, rimangono completamente immobile

durante la visita) oppure pazienti seduttivi, che vengono a farsi coccolare, che si aspettano un complimento. I proprietari potranno riferire che il loro animali sono estremamente lamentevoli, che al minimo malessere si dimostrano moribondi e cercano pietosamente la consolazione, che li migliora all'istante (Pulsatilla è al 4 grado nella rubrica MIND – Consolation – amel).

I soggetti Pulsatilla sono scontenti, capricciosi e volubili (nel Complete Repertory compaiono i sintomi MIND - DISCONTENTED, displeased, dissatisfied – causeless e MIND - DESIRES - change, always). I bambini e i cuccioli vogliono un gioco ma subito dopo si stancano e ne vogliono un altro, pretendono di essere presi in braccio ma poi rimessi a terra poco dopo. Anche il tono dell'umore è variabile: sono allegri quando accuditi, se non viene rivolta loro l'attenzione che pensano di meritare mutano il loro carattere con estrema velocità, possono compiere disastri in casa se vengono lasciati soli.

Sono irrequieti e ansiosi, soprattutto la notte al caldo del giaciglio. Devono alzarsi e camminare all'aria aperta. Molto emotivi, si eccitano facilmente (nei cani è frequente la perdita di urina per la felicità BLADDER - URINATION - involuntary - surprise, pleasurable agg), sobbalzano, si spa-

ventano e hanno molte paure, soprattutto di rimanere da soli e del buio.

Sul piano fisico possono essere colpiti tutti gli apparati anche se il rimedio ha un tropismo per l'apparato genitale femminile, l'apparato gastroenterico, affezioni oculari e alterazioni circolatorie. E' giusto ricordare che, come il suo umore, la sintomatologia di Pulsatilla è estremamente variabile e mai uguale a se stessa.

La sfera riproduttiva in Pulsatilla è molto importante: le rubriche MIND - CHILDREN - beget and to have children; desire to 8 e MIND - REPROACHING oneself - sterility; with 2 ci indicano la sensibilità di questo rimedio alla procreazione. La soppressione delle mestruazioni è causa di patologie profonde, la pubertà è un momento critico per questi soggetti.

Sul piano gastroenterico (ma non solo) il cibo ha un'importanza primaria: è molto sensibile ai cibi grassi (o che le ritiene tali) e gli eccessi alimentari causano nausea, vomito, eruttazioni, diarrea. L'appetito è capriccioso, a volte intenso a volte assente.

A livello circolatorio riscontriamo profondi congestioni venose, con alterazioni di circolo, stasi del sistema portale, vene varicose dolenti. Il caldo aggrava le patologie cardiocircolatorie, in particolare le palpitazione e le lipotimie.

CONCLUSIONI

Pulsatilla è un policresto ben conosciuto e che facilmente compare nelle repertorizzazioni. E' molto prescritto come rimedio sintomatico per patologie a carico dell'apparato riproduttore femminile, ad esempio nei casi di gravidanza isterica. In realtà agisce in profondità quando ben prescritto, risolvendo patologie e disagi profondi. Analizzare le caratteristiche dei pazienti che hanno risposto ad un determinato rimedio è di fondamentale importanza per approfondire la conoscenza della materia medica e affinare le nostre capacità di diagnosi e prescrizione del rimedio omeopatico, soprattutto in medicina veterinaria. Conoscere meglio i rimedi e il loro nuclei profondi significa poterli riconoscere con più facilità nei nostri pazienti.

BIBLIOGRAFIA

1. SANKARAN R. - Uno sguardo ai rimedi omeopatici vegetali - Salus Infirorum 2005
2. SANKARAN R. - L'anima dei rimedi - Salus Infirorum 2004
3. GASPARRINI L. - Studio di materia medica omeopatica - Salus Infirorum 2000
4. BAILEY P. M. - Psicologia omeopatica - Salus Infirorum 2000
5. KENT J.T. - Materia Medica omeopatica - Edizioni Red 1983
6. SCHROJENS F. - Synthesis 9.2 – Archibel, Assesse (Belgio), 2007

Flash News

Petizione “Insieme per l’Omeopatia”

EMERGENZA FARMACI OMEOPATICI

Appello per la sopravvivenza dell'Omeopatia.

Prendiamoci cura della nostra salute, aiutaci a salvare i farmaci omeopatici in Italia.

Firma la petizione su: <http://www.omeocom.it>





FEDERAZIONE ITALIANA
ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI
FIAMO



L.M.H.I.
LIGA MEDICORUM
HOMEOPATHICA
INTERNATIONALIS

XII CONGRESSO NAZIONALE FIAMO IL TRAUMA

QUANDO UN EVENTO ROMPE UN EQUILIBRIO FISICO ED EMOTIVO:
ESPERIENZE DI MEDICINA UMANA E VETERINARIA

— TEMI LIBERI —

FIRENZE 28-30 MARZO 2014

www.fiamo.it

Presidente del Congresso
Gustavo Dominici

Segreteria Scientifica
Manuela Sanguini, Mauro Dodesini,
Giuseppe Fagone, Vincenzo Falabella,
Antonella Ronchi, Sergio Sportiello,
Marco Verdone

Coordinatore per il Congresso
Giovanna Giorgetti

HOTEL LONDRA
VIA JACOPO DA DIACCETO 16/20

Informazioni

Segreteria FIAMO – via C. Beccaria 22 – Terni
e-mail: omeopatia@fiamo.it – Tel/Fax 0744-429900

Prenotazioni alberghiere



La FIAMO ha concordato tariffe speciali
per camere singole e doppie con
l'Hotel Londra sede congressuale.

Per ottenere le tariffe agevolate visitare il sito www.fiamo.it e
prenotare esclusivamente cliccando sul link dell'Hotel Londra.

ECM: in corso di accreditamento per:
Medici, Veterinari, Farmacisti, Psicologi e Psicoterapeuti

Sponsor Gold



BOIRON



CEMON



PLOSE

programma del congresso

venerdì 28 marzo 2014

9:00 Registrazione partecipanti
10:30 Apertura Congresso

I SESSIONE

Moderatori: Antonella Ronchi – Marco Verdone

11.00-11.30 Trauma e traumatizzato: minore o maggiore, isolato o ricorrente – *Mario Ravaglia*
11.30-11.50 Il trauma di Tatia – *Fabio Antonioni*
11.50-12.10 Lorenzo e Bellis perennis: testa alta e sempre in piedi! – *M. Cristina Andreotti*
12.10-12.30 Un caso di trauma da separazione dalla madre in un bambino di sette giorni di vita – *Marialisa Angeli*
12.20-13.00 Discussione
13.00-15.00 Pausa pranzo

II SESSIONE

Moderatori: Giuseppe Fagone – Vincenzo Falabella

15:00-16:00 Prima del trauma: quali rimedi e “famiglie omeopatiche” presentano una struttura che rende il trauma significativo? – *Massimo Mangialavori*
16:00-16:20 Studio e confronto tra la prima farmacopea ufficiale italiana (1897) e la farmacopea omeopatica poliglotta (1879) – *M. Teresa Baffa*
16:20- 16.40 Discussione
16:40-17:10 Break
17:10 -17:30 “Trauma uguale Arnica?” – *Alessandro Avolio*
17:30-17:50 Il trauma in medicina dello sport – *M. Rita Gualea*
17:50-18:10 Caso clinico di trauma cranico in un gatto trattato con terapia omeopatica. Documentazione video – *Roberto Orsi*
18:10-19:00 Discussione

sabato 29 marzo 2014

III SESSIONE

Moderatori: Manuela Sanguini – Mauro Dodesini

9.00-10.00 Saluti autorità
10.00-10.20 Neurobiologia e trauma: il rimedio omeopatico come strumento di conoscenza e integrazione – *Raffaella Pomposelli*
10.20-10.40 Nuove visioni della similitudine: omeopatia ed entanglement quantistico – *Egidio Galli*
10.40-11.00 Un caso di asma felina – *Nicoletta Messina*
11.00-11.30 Discussione e break
11.30-12.30 I rimedi traumatici in veterinaria – *M. Baer*
12.30-13.00 Dibattito
13.00-15.00 Pausa pranzo

IV SESSIONE

Moderatore: Francesco Marino

15.00-16.30 Arnica montana – Nuovi aspetti di un rimedio noto
Thomas Peinbauer
16:30-16:50 Discussione
16:50- 17:10 Trauma fisico e psichico: un’inseparabile unione -
Vera Caltabiano
17:10-17:30 Confronto tra terapia palliativa convenzionale e trattamento omeopatico personalizzato dei pazienti oncologici – *Francesca Talarico*
17.30 Discussione e break
17.45-17. 40 Problematiche inerenti alla valutazione e all'uso di rimedi rari: Lac Humanum – *Giandomenico Lusi*
17.40-18. 00 “Trauma” da confinamento nella specie umana e canina: approccio omeopatico e gestionale
Livia Malara
18.30-18. 50 Proving: Proteus vulgaris – *Benedetta Gobbi Frattini*
18:50-19:10 Discussione
19.30 Assemblea Nazionale dei Soci FIAMO
Cena con buffet

domenica 30 marzo 2014

V SESSIONE: TEMI LIBERI

Moderatori: Sergio Sportiello – Mario Sciarri

9.30-9:50 Stili di vita osservati in soggetti trattati in ambulatori privati e pubblici da medici omeopati della FIAMO Toscana – *Sergio Segantini*
9.50- 10:10 Coccus in una paziente con diagnosi di sclerosi multipla – *Giuseppe Fagone*
10.10-10.30 Sterilizzazione del cane prepubere: un profondo trauma dell'equilibrio psicofisico di un soggetto in crescita risolvibile con l'omeopatia – *Chiara Dissegna*
10.30-11.00 Discussione e break
11:00-11:20 La psora secondaria di Hahnemann: confronto delle edizioni delle malattie croniche, analisi dei sintomi e della materia medica non hahnemanniana – *Sebastiano Di Salvo*
11:20-11:40 Un caso clinico di artrite idiopatica giovanile post-traumatica guarita con trattamento omeopatico tradizionale – *Massimo Rittatore*
11:40-12:00 Un caso di artrite reumatoide trattata con Agaricus muscarius a confronto con altri casi dello stesso rimedio – *Bruno Zucca*
12:00-12:30 Discussione
12:30-13.30 Presentazione poster
13:30-14:00 Test di valutazione ECM
Chiusura del Congresso

Quote di iscrizione (iva inclusa)

Soci FIAMO – LMHI:

Iscrizione Congresso + cena di sabato 29 marzo: € 165,00

Allievi Dipartimento Formazione FIAMO: Gratuito

Non Soci FIAMO: € 200,00

Partecipazione per una sola giornata

(venerdì, sabato o domenica):

Soci FIAMO- LMHI: € 80,00 (IVA inclusa)

Non Soci FIAMO: € 100,00 (IVA inclusa)

Informazioni e prenotazioni spazi espositivi e inserimenti pubblicitari nelle riviste

Il Medico Omeopata e il Granulo:

Giovanna Durante – cell. 347-6094735

e-mail: gdurantefiamo@virgilio.it

Storie di omeopatia quotidiana

Guarigioni in breve raccontate dagli omeopati italiani

ANNA È UN CATORCIO!

Giovanna Giorgetti

Medico Chirurgo – Omeopata TERNI

ggiovanna@tiscalinet.it

La paziente - che chiameremo Anna - è una delle prime che ho avuto e quindi ho con lei un buon rapporto affettivo, oltre che professionale. E' una donna di 38a anni, piuttosto attraente. Da un punto di vista psicologico tende a ricordare al suo ambiente che esiste, ma senza aggressività; e uno dei modi in cui persegue questo fine è sviluppare un caleidoscopio di patologie, mai gravi, ma spesso criptiche. Inoltre ha la tendenza ad "arricchire la sua verità". In genere risponde bene alla terapia omeopatica, ma una volta eliminato un disturbo, dopo qualche tempo ne presenta un altro e il gioco ricomincia. L'ultimo disturbo in ordine di tempo è dunque il caso di cui voglio parlare.

Mail del 7 luglio 2013: "E' da 3 mesi circa che mi sento sempre stanca... fin dal mattino. Mi sveglio con dolori muscolari alle gambe, ma spesso anche ai reni. Ho improvvisi mal di testa che mi provocano nausea. Sento spesso molto freddo malgrado mi copra con strati di roba. La notte il freddo peggiora. Ho una gran sonnolenza... di quel tipo che si ha di solito il primo trimestre di gravidanza... ossia quella sonnolenza che ti fa chiudere gli occhi ovunque... anche se sei seduta scomoda o se stai parlando... Per questa ragione ho iniziato a dormire il pomeriggio, cosa che non è mai stata nelle mie abitudini. La sera mi addormento senza problemi, ma poi la notte mi sveglio spesso e mi giro nel letto riaddormentandomi a fatica. Al mattino mi alzo presto come se avessi finito il sonno. Una volta sveglia, però, mi sento subito già stanca e dolorante. Altra cosa: ho sempre fame, indipendentemente da quanto e cosa mangio e anche da quanto tempo ho mangiato. Non mi sazio mai e, semplicemente, attendo sempre il pasto successivo con bramosia per poi di nuovo alzarmi da tavola con la fame. Mi vanno i dolci, moltissimo... e i carboidrati in genere, e poi anche tutto il resto... tutto quello che mi piace. Nella corsa ho nettamente diminuito ritmo e resistenza. Sento le gambe pesantissime e ultimamente anche faccio fatica a respirare e in mezzo al petto mi brucia e dopo poco sento una forte

nausea. Altri segni... ho dei giorni, usualmente fra ovulazione e ciclo, nei quali sento spesso il bisogno di urinare, specie la notte. Il mio umore è come sempre altalenante. Il tutto migliora quando il sangue scende copiosamente. La prego di volermi aiutare... se ritiene anche prescrivendomi analisi... lei sa che io ho totale fiducia in lei e quindi seguirò qualsiasi consiglio. Aggiungo un sintomo importante, perché sempre presente: ho fatica a deglutire, come se avessi un corpo estraneo in gola... tipo un bolo."

Prescrivo *Natrum muriaticum MK*, un rimedio che Anna ha preso spesso con buoni risultati: nessun miglioramento.

Il 24 luglio ha fatto le solite analisi: perfette, come non mai prima. Chiedo ad Anna di aiutarmi a capire cosa sta succedendo. Mail del 24 luglio 2013. "Cosa sta succedendo!? Non lo so neppure io. Posso dirle che ero convinta che ci fosse una causa organica, ma ora sono costretta a ricredermi. A parte la pressione bassa, non ci sta nulla fuori posto. Posso dirle che questi disturbi sono nati poco dopo aver chiuso la storia col mio ex e aver iniziato a frequentare quest'altra persona. Vedo il mio ex in conseguenza di Ugo (il figlio)... è stato molto duro il percorso che mi ha portata a chiudere (ma ancora non del tutto come dovei). E' trascorso 1 anno e oltre prima che riuscissi a staccarmi dal mio ex. Mi sono staccata quando ho conosciuto Marco a una cena, lo scorso 15 marzo. I disturbi sono venuti di lì a poco... Tuttavia non mi sento particolarmente sofferente per qualcosa, anzi, mi sento sollevata per essere riuscita a tagliare quel cordone ombelicale quasi del tutto... mi sento come di essermi messa al riparo da un rapporto nel quale ormai ero infelice e anche disonesta con me e con lui. Non rintraccio particolari problemi nella mia esistenza. Ritengo anzi di essere molto fortunata. Malgrado ciò... sono perennemente nervosa, infelice, piango spesso... ho pensieri di morte, mi sento brutta, cattiva, sbagliata. Non sopporto più le persone, ho sempre pensieri e parole acide. Non tollero, sputo veleno e non mi sento mai abbastanza soddisfatta... vorrei sempre ribellarmi, sempre rigirarmi. Non sento più amore per nessuno. Mi affeziono e l'amore finisce... ma mi sento arida. Non credo più a nulla... mi trascino ogni giorno cercando di svoltare e cinicamente compatisco chi si spende nei sentimenti. Insomma... sto male e vivo male.

Non ho motivi reali, eppure mi sento così. Rimane che mi sento male fisicamente da circa 3 mesi e questo star male ha minato anche una delle poche cose che mi scaricano... ossia correre. In compenso ho sempre fame ... e i sensi di colpa aumentano, lo schifo per il corpo aumenta... e via, in un circolo vizioso! Non penso sia possibile farci nulla. I miei disturbi migliorano la sera, quando mangio (ma si ripresentano già dopo poco che ho finito di mangiare) e peggiorano nettamente nel pre-ciclo (dall'ovulazione al ciclo). La mia sindrome premestruale è estremamente peggiorata e, non scherzo, ormai vivo un pre-ciclo nel quale ho uno stato emotivo del tutto alterato. Dico cose che non penso... faccio cose che non voglio. Ho spesso crampi e mi fanno male le gambe fin dal mattino quando apro gli occhi. Ho anche dei fastidi di allergia molto più intensi del solito... specie agli occhi. Vado avanti col collirio... e non ho mai fatto tanti starnuti come questo anno. Pensa che dovrei prendere degli psicofarmaci? sono esaurita? depressa??"

Prescrivo Sepia MK: nessun miglioramento.

A questo punto chiedo ad Anna di venire in visita. Mi racconta: "Tutto è iniziato nel mese di marzo con un'improvvisa stanchezza fisica. Le mie normali attività, sportive e non, hanno iniziato a divenirmi impossibili a causa di questa stanchezza e di forti dolori alle gambe fin dal mattino. Contemporaneamente ho iniziato a soffrire di improvvisi mal di testa con nausea e sensazione di indolenzimento alle tempie. Provavo sollievo solo nel silenzio e comprimendomi la testa con le mani. Altro sintomo: la difficoltà a deglutire, come se avessi un nodo in gola. Infine il freddo... un freddo su tutto il corpo, anche con temperature elevate. Pelle d'oca, brividi e corpo oggettivamente freddo. A questo si è poi aggiunto il prendere atto di avere improvvisamente la pressione bassa. La mia condizione psichica, come lei sa, sempre in balia della mia ipersensibilità, è peggiorata gradualmente a seguito di questa situazione fisica che mi impediva e/o limitava tutte le normali attività quotidiane... compreso l'alzarmi dal letto il mattino. La situazione è degenerata ulteriormente fino a settembre... Ai dolori alle gambe (quotidiani) si sono aggiunti dolori ai talloni. Anche quelli fin dal mattino. La mia usuale vivacità sessuale è diventata nei mesi torpore, fino ad arrivare al totale disinteresse. I miei pensieri più potenti e fedeli erano di morte e di astio nei confronti delle ingiustizie che sentivo ricadere sulla mia vita. La mia già scarsa socievolezza è stata pesantemente compromessa e ho smesso di far visita alle amiche e alle persone di famiglia. L'aver fatto poi "pace" con la mia religiosità ha fatto il resto ed ho trovato nel rituale della preghiera un momento di raccoglimento e di pace interiore. Tuttavia fisicamente sto male, sempre più male.

Repertorizzo i sintomi con Synthesis 9.2

1	1234	I	SINTOMI GENERALI - DEBOLEZZA - mattina	165
2	1234	I	STOMACO - APPETITO - aumentato	326
3	1234	I	SINTOMI GENERALI - DEBOLEZZA - mattina - risveglio; al	80
4	1234	I	SINTOMI GENERALI - DEBOLEZZA - camminando - aggr.	143
5	1234	I	SINTOMI GENERALI - DEBOLEZZA - svenimento; simile a	44
6	1234	I	TESTA - DOLORE - Tempie - pressione - migl.	45
7	1234	I	TESTA - DOLORE - Tempie - sordo; dolore	43
8	1234	I	TESTA - DOLORE - associato a - nausea	210
9	1234	I	BRIVIDO - FREDDO GELIDO nel corpo; sensazione di - singoli; in - punti	4
10	1234	I	BRIVIDO - CALDO - stanza - non migl. in una stanza calda o vicino a una stufa calda	72
11	1234	I	ESTREMITÀ - DOLORE - Piedi - Talloni	179
12	1234	I	MENTE - AFFEZIONI RELIGIOSE	11

	verat.	calc.	lyc.	ars.	nux-v.	phos.	sep.	sulph.	sil.	alum.
	12/21	9/17	9/16	8/17	8/17	8/16	8/16	8/15	8/14	8/13
1	2	2	3	3	2	2	3	2	2	1
2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2
3	1	2	2	-	2	2	2	-	2	1
4	2	3	2	3	1	3	3	3	2	3
5	2	-	1	2	3	-	1	1	1	-
6	1	2	-	-	-	1	-	-	-	1
7	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
8	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2
9	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	3	1	1	1	3	2	2	1	2	2
11	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1
12	3	-	2	2	-	-	-	2	-	-

Prescrivo Veratrum album MK, 1/2 dose.

Anna mi telefona 3 giorni dopo, ero in visita e le chiedo di richiamarmi, ma lei mi dice: "Dottoressa volevo solo dirle che tutto è passato e sto bene!" Le chiedo di inviarmi una mail, in cui scrive: "Sto benissimo. Dopo circa 3 giorni dalla mezza dose di Veratrum ho ripreso a correre, mi sveglio con tanta voglia di fare, non ho più pensieri neri, non mi sono mai sentita così!" E un mese dopo mi scrive: "Ormai è passato quasi un mese, credo, dalla prima assunzione del rimedio e le confermo di stare ancora bene... Qualche tempo fa ho avuto un episodio di bruciore vaginale e poi un "calo" dell'effetto benefico. Il bruciore è passato assumendo la seconda metà della dose unica. Il mantenimento del benessere è avvenuto assumendo il rimedio nella diluizione di 35K, 2 palline 2 volte al giorno. Attualmente combatto solo con un linfonodo gonfio e dolente al tatto e con l'acne." Con l'assunzione di pochi globuli di Veratrum MK anche il linfonodo è scomparso. Persiste l'acne...!

UNA BRUTTA TOSSE

Ilaria Mariotti

Medico Chirurgo – Omeopata – MASSA

Neo-diplomata alla Scuola di Medicina Omeopatica di Verona
imariotti@tin.it

Descrivo il caso di un lattante di 10 mesi accompagnato dai genitori per tosse insistente da 10 giorni, già eseguito ciclo di antibioticoterapia prescritta dal curante per 6 giorni senza miglioramento del quadro. Primogenito di genitori non consanguinei, nato a termine da parto spontaneo, gravidanza normodecorsa. Eseguite le vaccinazioni come da calendario. Non riferite problematiche particolari nei primi mesi di vita, allattato al seno in modo esclusivo per 6 mesi e dal 6° mese iniziato lo svezzamento. Inserito all'asilo da 5 mesi senza problemi. E' la prima volta che si ammala. Chiedo alla madre di descrivermi le caratteristiche, a suo parere particolari, di questa tosse e lei mi riferisce che la tosse aumenta mentre il bambino mangia, tanto che a volte le sembra che si faccia venire il vomito tanto tossisce e dopo che ha vomitato sta molto meglio. Inoltre ha notato che se beve la tosse migliora. Tossisce molto durante tutto l'arco della giornata e alla sera quando si sdraia a letto gli vengono come degli spasmi per la tosse che lo svegliano anche mentre dorme. Inoltre la madre ha notato da circa una settimana che il piccolo ha una secrezione di muco gelatinoso dal naso. La mamma lo descrive come un bimbo un po' agitato che non sta mai fermo e quando vuole qualcosa si impunta e non cede. All'esame obiettivo noto la secrezione mucosa dal naso simile a gelatina, come descritta dalla madre, dei rumori catarrali diffusi al torace senza focalità e un faringe iperemico. E' un bimbo curioso che si muove tanto durante la visita toccando tutti gli oggetti che lo circondano, sale e scende dalle braccia della mamma, ma nel suo esplorare mi sembra inconcludente e agitato. Noto anche una certa capricciosità.

REPERTORIZZAZIONE con Radar Opus 1.34

1	1234	I	COUGH-VOMITING – amel.	4
2	1234	I	COUGH - EATING - agg.	88
3	1234	I	STOMACH - VOMITING - cough - during – agg.	101
4	1234	I	COUGH - DAYTIME	76
5	1234	I	COUGH - DRINKING - amel	18
6	1234	I	COUGH – SLEEP- wakens from	55
7	1234	I	COUGH - SPASMODIC – lying agg.	8
8	1234	I	NOSE - DISCHARGE - gelatinous	11

	coc-c.	sang.	hep.	kali-c.	bry.	ars.	lach.	phos.	caust.	hyos.
	8/14	5/9	5/8	5/8	4/9	4/8	4/8	4/8	4/7	4/7
1	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-
2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1
3	2	1	3	3	4	2	2	1	1	2
4	1	-	1	2	2	2	3	3	-	-
5	2	-	-	1	1	-	-	-	2	-
6	2	2	1	1	-	2	2	3	3	2
7	3	2	-	-	-	-	-	-	-	2
8	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-

DIAGNOSI DIFFERENZIALE:

- Sanguinaria: in prima ipotesi avevo pensato a questo rimedio che è noto per il miglioramento di molti sintomi dopo il vomito, ma repertorizzando tutti i sintomi mi sono accorta che in questo rimedio mancano alcuni sintomi importanti come la secrezione nasale gelatinosa. Sanguinaria presenta tipicamente una rinite acquosa e il miglioramento bevendo, cosa che la madre ha riportato spontaneamente. Inoltre il quadro e l'aspetto generale del bambino mi sembravano avvicinarsi di più a Coccus cacti.

- Hepar sulphur: mi sembra che in questo piccolo paziente vengano a mancare le caratteristiche salienti di questo rimedio: la freddolosità, la tendenza ad ammalarsi e a suppurare, il gonfiore e l'indurimento dei linfonodi; entrando nello specifico del caso mancano dei sintomi importanti come il miglioramento della tosse bevendo e vomitando e l'aggravamento sdraiandosi.

- Spongia tosta: è un ottimo rimedio per la tosse spasmodica, tipo croup, ma in questo caso specifico mancano alcuni sintomi chiave come il miglioramento dopo il vomito e l'aggravamento mangiando, pertanto non lo ritengo utile.

Rimedio scelto: Coccus cacti, che presenta tutti i sintomi, ha anche la secrezione caratteristica dal naso. E sembra molto simile al tipo di tosse che presenta il piccolo paziente. Il rimedio appartiene alla famiglia degli insetti e questa agitazione, questo vagare in modo inconcludente che presenta il bambino durante la visita è molto suggestivo. Prescrivo COCCUS CACTI 30CH: 5 granuli sciolti in un mezzo bicchiere di acqua da bere nell'arco della giornata.

Il giorno dopo la mamma mi dice che la situazione è migliorata moltissimo, non ha vomitato mangiando, non si è svegliato di notte; ma durante il giorno la tosse c'è ancora. Le dico di continuare ancora per un giorno con la stessa terapia e di ricontattarmi se cambia qualcosa.

Il piccolo dopo due giorni è migliorato ulteriormente, la tosse non è più presente, eccetto un po' la mattina e si

alimenta bene. Ripetiamo il rimedio con un altro successo dopo circa 2 mesi per una tosse simile.

Dopo altri 3 mesi il piccolo ha presentato un episodio virale con tosse catarrale. In questa occasione i sintomi mi sembravano più ascrivibili ad Antimonium tartaricum, che ho somministrato alla 30 ch, senza ottenere alcun miglioramento. Pertanto in 3° giornata ho dato nuovamente Coccus cacti alla 30 ch e il piccolo ha risposto rapidamente con un netto miglioramento.

Questo mi insegna che bisogna essere molto cauti prima di cambiare un rimedio che ha già funzionato!

UN CASO ACUTO DI VIROSI EPIDEMICA

Charalampos Katsoulas

Medico Chirurgo – Omeopata ROMA

charalamposkatsoulas@gmail.com

Bambino di 4 anni. Viene in visita per una condizione acuta in data 07/10/2013.

Il padre del bambino chiede con urgenza una medicina per abbassargli velocemente la febbre molto alta. Su richiesta del padre faccio entrare in stanza tutta la famiglia composta dal padre, dalla madre del paziente e dalla sorellina di 15 mesi. Il bambino vuole stare vicino al papà poggiandosi su di lui e tenuto per mano. È abbattuto, con delle occhiaie, con temperatura di 40°C e rossore delle guance. Ha mal d'orecchie bilateralmente con prevalenza del dolore a destra; ha mal di pancia e senso di nausea; mal di testa; mal di gola, raucedine e tosse soprattutto da sdraiato. All'esame otoscopico viene rilevata una intensa colorazione rossa dell'orecchio destro ed in particolare della membrana timpanica e una lieve iperemia di quella sinistra. Una stazione linfonodale sottomandibolare destra dolente. Lingua con lieve patina bianca. Addome trattabile, Murmure Vescicolare fisiologico. Questa condizione dura da circa 14-15 giorni ed è ora in atto il terzo episodio febbrile con febbre alta che dura da tre giorni. Ha assunto Nurofen come antinfiammatorio, uno sciroppo fitoterapico contro la tosse e come medicina omeopatica Belladonna di propria iniziativa. Belladonna ha dato solo un parziale miglioramento.

La diagnosi è piuttosto semplice. Si tratta dell'epidemia virale che si è diffusa le ultime settimane nella popolazione generale con una sintomatologia che riguarda l'apparato respiratorio e/o l'apparato gastrointestinale con presenza di febbre e durata di molti giorni, o anche settimane. Il bambino soffre di adenoidismo, di otiti, di faringiti e di bronchiti ricorrenti. L'inverno scorso ha fatto più cicli di terapia antibiotica. Dalla

visita emerge che il bambino ha un aumentato senso della sete. Anche durante la visita chiede di bere acqua a piccole quantità. Il bambino vuole stare sempre vicino ai genitori. Le guance sono rosse, il viso caldo, ha le mani e i piedi freddi ed è prostrato fisicamente per la temperatura corporea alta. È collaborativo durante l'esame obiettivo, ma dice poche parole quando viene stimolato ad interagire. Dalle informazioni generali sul carattere e la personalità si nota che è un bambino sempre in attività, affettuoso, ma nervoso quando si sveglia, a volte parla durante il sonno e ha sudorazione all'inizio del sonno.

Segue la repertorizzazione (Synthesis 9.2):

1	1234	2	MENTE - TENUTO - desiderio di essere tenuto	25
2	1234	1	TOSSE - SDRAIANDOSI - letto; a - aggr.	74
3	1234	1	STOMACO - NAUSEA - febbre - durante - aggr.	67
4	1234	1	FACCIA - COLORAZIONE (colorito) - bluastro - Occhi - Intorno; cerchi bluastri	130
5	1234	2	ORECCHIO - DOLORE - bambini; nei	11
6	1234	2	ORECCHIO - COLORAZIONE - rossore	89
7	1234	2	STOMACO - SETE - piccole quantità, di - febbre; durante	19
8	1234	1	FACCIA - COLORAZIONE (colorito) - rossa - febbre - durante - aggr.	73
9	1234	1	ADDOME - DOLORE - calore, febbre - durante	41
10	1234	1	ORECCHIO - DOLORE	432
11	1234	1	STOMACO - APPETITO - mancante - febbre - durante - aggr.	38

	puls.	rhus-t.	phos. bell.	ars.	nux-v.	sep.	sulph.	chin.	lyc.
	13/27	13/23	13/20	12/23	11/26	11/22	11/20	11/17	10/24 10/18
1	-	1	1	-	2	2	2	1	-
2	2	2	3	-	2	1	2	3	-
3	3	1	1	1	2	2	1	1	1
4	2	3	2	2	3	3	2	1	3
5	1	-	-	2	-	-	-	-	-
6	3	2	2	2	-	2	1	2	3
7	1	2	1	2	3	-	-	-	2
8	2	1	1	3	1	2	3	1	3
9	2	3	1	1	3	1	2	1	3
10	3	2	3	3	2	2	2	3	1
11	3	1	1	1	3	3	2	1	3

DIAGNOSI DIFFERENZIALE E TERAPIA

La scelta del rimedio non è chiara. La diagnosi differenziale è tra Belladonna, Arsenicum e Ferrum Phosphoricum che non compare tra i primi rimedi della repertorizzazione. Belladonna viene esclusa, perché è già stata utilizzata con un parziale e breve miglioramento. Ferrum Phosphoricum ha un'affinità con il caso per il dolore nell'orecchio, il colore rosso vivo della membrana timpanica, l'aumentato senso della sete, l'arrossamento delle guance, la febbre che

dura da più tempo. Arsenicum ha la sete per piccole quantità di acqua, il calore in viso, il desiderio di essere tenuto e copre la maggior parte dei sintomi considerati nella reperimentazione, ma non ha un'affinità speciale per l'orecchio. Scelgo comunque ARSENICUM ALBUM 30CH tre granuli ogni 3 ore.

FOLLOW UP

Dopo 24 ore sento telefonicamente la madre. Lo stato dei sintomi è lievemente migliorato. La temperatura si è abbassata. Il bambino ha voluto mangiare qualcosa ed ha dormito abbastanza. Non chiede più acqua da bere. Viene chiesto di proseguire la terapia usando il metodo plus.

Il giorno 09/10/2013 ho un nuovo contatto telefonico. La temperatura è risalita a 38,4°C. Gli è ritornato il dolore alla gola. Ha di nuovo dolore alle orecchie soprattutto al destro. Ha mal di testa e dolore addominale. La tosse è migliorata. La madre mi racconta che il bimbo si piega come un embrione tutto accovacciato. Si mette sul divano e prende una posizione con il volto sul cuscino, le ginocchia flesse e le gambe flesse sul bacino con il sedere in aria. Lo fa spesso. Altre volte si gira e si rigira sul divano per trovare una posizione. Si lamenta per il dolore all'orecchio ed ha sonnolenza. La madre ha utilizzato il paracetamolo la sera precedente come antipiretico. C'è l'impossibilità di rivedere il bambino nello studio, perché abita a 250 Km di distanza.

Vengono considerati i seguenti sintomi (Synthesis 9.2):

1	1234	1	ORECCHIO - DOLORE	432
2	1234	1	ORECCHIO - DOLORE - destro	199
3	1234	1	ORECCHIO - COLORAZIONE - rossore	89
4	1234	2	SONNO - POSIZIONE - ginocchia - torace; posizione su ginocchia e	15
5	1234	1	MENTE - IRREQUIETENZA - dolore; da	35

	lyc.	calc-p.	sep.	bell.	phos.	puls.	med.	merc.	acon.	caust.
	6/11	5/8	5/6	4/9	4/9	4/9	4/8	4/8	4/7	4/7
1	3	2	2	3	3	3	1	3	2	2
2	2	1	1	3	-	2	1	2	1	2
3	1	1	1	2	2	3	-	2	1	2
4	2	2	1	-	2	-	3	-	-	-
5	1	-	-	1	-	1	-	1	3	1

DIAGNOSI E TERAPIA

Lycopodium copre tutti i sintomi e corrisponde a una caratteristica caratteriale del bambino che è l'irritabilità la mattina quando si sveglia. Perciò prescrivo LYCOPODIU-

MK CLAVATUM 30CH, 3 granuli ogni tre ore circa.

FOLLOW UP

Dopo 24 ore la madre riferisce che i sintomi fisici sono lievemente migliorati, la temperatura si è abbassata e vede il bambino stare molto meglio.

Il giorno 11/10/2013 il loro pediatra di fiducia constata le buone condizioni generali del bambino. La temperatura è normale, l'otoscopia è negativa e c'è solo la presenza di iperemia faringea. Consiglio di continuare la terapia assumendo i tre granuli di Lycopodium 30CH da 3 a 4 volte al giorno.

Il giorno 14/10/2013, in occasione della visita del padre e della sorellina del paziente, viene confermata la guarigione del bambino e viene prescritto Lycopodium MK e Lycopodium 35K per 50 giorni, dopo una valutazione dello stato del bambino.

DISCUSSIONE

La scelta di Arsenicum si è basata su due sintomi netti, che erano il desiderio di acqua a piccole dosi ed il desiderio di essere tenuto per mano durante tutta la durata della visita. La scelta di Lycopodium si è basata sulla posizione genupettorale, sulla lateralità destra (dolore orecchio destro e linfonodo dolente a destra) e sul carattere generale del bambino. È stata sufficiente la dinamizzazione 30 CH per risolvere il caso, perché il paziente aveva un buon livello di energia vitale. Il criterio che si deve adottare per capire l'efficacia o meno del rimedio somministrato sono le condizioni generali, cioè l'appetito, il sonno, l'umore etc.

CONCLUSIONI

In questo caso di malattia acuta, per la guarigione completa è servita la somministrazione di un rimedio policresto, che corrispondeva non solo ai sintomi caratteristici che sono stati rilevati durante la malattia acuta, ma anche alla personalità e al carattere del bambino. Molte volte accade che per risolvere un caso clinico, che si tratti di malattia acuta o di malattia cronica, bisogna cogliere il nucleo centrale della persona. Questo significa riuscire a identificare nella persona che abbiamo di fronte l'essenza di uno dei rimedi della materia medica. Per ottenere questo abbinamento è necessaria una buona comprensione di molti rimedi e un'attenta osservazione del paziente. Se questo non è possibile, o perché non conosciamo a sufficienza il paziente o perché non conosciamo a sufficienza l'essenza del rimedio, bisogna prendere in considerazione i sintomi prevalenti, insoliti, peculiari e rari che ci possono guidare nella scelta del rimedio più simile.

SANAGOL[®]

ERISIMO

CON ERISIMO L'ERBA DEI CANTORI

DAL TUO
FARMACISTA

www.ideare.eu



Altro di me...

KATIA RICCIARELLI
FRANCESCO ZINGARIELLO

ASCOLTA L'INNO SU
www.phytogarda.it

**Katia
Ricciarelli
ha scelto**



PHYTO GARDA
RIMEDI NATURALI

VICINA ALLA TUA SALUTE

L'amaro calice di Conium maculatum

RIASSUNTO

Conium Maculatum è un antico rimedio omeopatico i cui effetti patogenetici sono descritti da Platone nella morte di Socrate. Tuttavia è un rimedio ad azione molto profonda utile in molte condizioni cliniche molto gravi. Alcune delle più importanti indicazioni per il suo impiego sono riportate nell'articolo assieme alla descrizione di alcuni casi clinici estratti dalla letteratura scientifica.

SUMMARY

Conium Maculatum is an old remedy and its pathogenetic effects were described by Plato in the death of Socrates. Nowadays it is a very deep remedy useful in many serious clinical conditions. Some of the most important indications for its use with some clinical cases reported from scientific literature are illustrated in this article

Le immortali parole del dialogo di Platone che descrive la morte di Socrate introducono Conium Maculatum (vale a dire la cicuta) che oltre alla illustre citazione presenta numerose caratteristiche che lo rendono un rimedio profondo che può essere utilizzato in molte differenti indicazioni cliniche. Dalla letteratura scientifica omeopatica dei testi classici e delle materie mediche moderne evidenzieremo alcuni dei casi clinici e delle ricerche che ci sembrano più interessanti su tale rimedio.

Paralisi e sintomi mentali

La paralisi ascendente è la tipica paralisi di Conium Maculatum che va dal basso verso l'alto interessando per primi gli arti inferiori e poi proseguendo verso l'alto e che è del resto descritta da Platone come effetto dell'avvelenamento di Socrate.

**Che ne dici di questa bevanda, se ne può fare o no libagione a qualcuno? È permesso?
Socrate noi ne trituriamo la giusta quantità che serve.**

Platone, Fedone, Epilogo, Ultimi momenti di vita di Socrate

Lathoud indica come Conium Maculatum manifesti inizialmente una debolezza profonda e progressiva, fisica e mentale con facile esaurimento per il minimo sforzo. Questa debolezza progredisce fino alla paralisi. All'inizio però è solo un rallentamento delle funzioni e delle capacità di esonerazione dell'organismo. Quando subentra la paralisi dal basso gli arti diventano freddi e la paralisi procede verso l'alto andando ad interessare i muscoli respiratori nei casi di avvelenamento risparmiando fino all'ultimo la lucidità della persona come nell'avvelenamento socratico. L'azione del rimedio, descrive Hughes, è principalmente sui centri motori che subiscono una azione depressiva sul loro funzionamento. Anche il pensiero rallenta e si fissa soprattutto sulla superstizione o su pensieri sessuali. Conium Maculatum è, infatti, secondo Vithoukaskas il rimedio più superstizioso della materia medica. Inoltre anche le tematiche sessuali spesso coinvolgono il pensiero tanto che trova indicazione in persone con forti desideri sessuali che vengano ad essere repressi o bloccati. Un rimedio per vecchi scapoli e vecchie zitelle secondo la definizione che ne dà Margaret Tyler. In realtà non bisogna farsi troppo condizionare dalle definizioni. A tal proposito vie-

ne citato un caso di Burnett di una paziente peraltro affetta da una neoformazione alla lingua che si rifiutò di prendere tale rimedio perchè aveva letto su un piccolo manuale di omeopatia che Conium era adatto a donne anziane! Questo pericolo sui condizionamenti che possono influenzare l'omeopata ed il paziente sono al giorno d'oggi notevolmente aumentati dalla rete informatica. Alcuni pazienti non appena escono dalla studio vanno a controllare le indicazioni e le caratteristiche del rimedio su internet e creano forti condizionamenti nella prescrizione di alcuni rimedi. Quante pazienti non si riconoscono in Pulsatilla ad esempio. Sta nel buon senso dei pazienti e nella risolutezza dell'omeopata non perdere questi casi. Per Conium Maculatum la soppressione della sessualità può essere il fattore che spesso innesca la reazione del rimedio. Come indica Vithoukaskas il brusco arresto della attività sessuale fino a poco prima regolare in pazienti che ad esempio perdono il loro partner può scatenare il quadro clinico di Conium.

Sindrome maniacodepressiva

Masi Elizalde evidenzia come in Conium la perdita delle forze si accompagni ad un inspiegabile tendenza a



ridere e come spesso si passi da un tema di tristezza e vecchiaia al tema opposto di gioia e come in fondo la stessa patologia lesionale e organica sia in accordo con lo stato mentale più profondo. Nell'alternarsi tra la tristezza e la gioia Masi Elizalde vede l'alternarsi anche tra la psora con il suo rallentamento generale e la sicosi con reazione opposta di negazione dell'ego che si sente forte e potente e questo ha anche un suo riflesso sulla patologia organica. Un caso molto interessante di sindrome maniaco depressiva è riportato da Whitmont di una donna di 41 anni dimessa da un istituto avendo passato 6 mesi in una fase depressiva e che arriva in visita in fase maniacale autoritaria, irritabile, ostile con mestruazioni scarse. *Conium* da 200 CH fino a XMCH dà una buona risposta per circa 5 mesi e la paziente torna in equilibrio mentre quando *Conium* non risponde più adeguatamente, nonostante rimanga il rimedio che esce fuori dall'analisi

si repertoriale, Whitmont riesce a recuperare la paziente grazie al passaggio ad un rimedio complementare come *Phosphoricum Acidum* con guarigione assoluta e completa e benessere per oltre 4 anni nonostante che in tale periodo la paziente avesse avuto eventi traumatici come la perdita del marito.

Nevrosi fobico-ossessive

Come detto *Conium Maculatum* è il rimedio più superstizioso della materia medica secondo Vithoukas che evidenzia come se il paziente *Conium* avesse delle aree cerebrali bloccate e progressivamente indurite da pensieri ossessivi. Vithoukas racconta il caso di un manager di una banca che venne da lui per progressivi problemi di memoria e che non riusciva a togliersi i pantaloni per andare a letto fino a quando non era completamente sicuro che non passasse alcuna macchina nelle vicinanze di casa sua. Qualunque rumore di macchina gli impediva di mettersi a letto. Tale caso

venne completamente guarito da una monodose di *Conium XMK*. Le nevrosi fobico-ossessive possono essere talmente invadenti la vita di questi pazienti tanto da non riuscire a vivere tranquillamente per la comparsa di idee fisse che riguardano soprattutto ma non esclusivamente la tranquillità e la paura degli estranei. Non riescono ad andare in bagno se ci sono persone che fanno rumore o stanno nelle vicinanze. Vi possono essere delle stipsi ostinate durante i viaggi proprio per questi motivi.

Emiplegia

Lippe curò un caso di emiplegia in un uomo di 80 anni evidenziando un sintomo che viene anche riportato da Nash e che gli permise di trattare diversi pazienti a sua volta con successo e che consisteva nel fatto che il paziente suda abbondantemente non appena si addormenta o appena chiude gli occhi.

Morbo di Parkinson e Parkinsonismi

Un caso di morbo di Parkinson venne presentato nella scuola di omeopatia di Verona dal quale si partì per delle considerazioni sull'analisi del caso e per un confronto tra le metodiche delle varie scuole per arrivare alla prescrizione. Uno dei rimedi principali che venne utilizzato per la terapia di tale paziente e sul quale la maggior parte delle scuole concordavano nella prescrizione sebbene con percorsi diagnostico terapeutici differenti fu proprio *Conium Maculatum* che giovò al paziente stesso.

Atassia locomotoria

Nash curò un caso di atassia locomotoria con mancanza di coordinazione dei movimenti e rallentamento delle funzioni cerebrali che presentava le caratteristiche vertigini di *Conium Maculatum*.

Sindrome di Meniere e sindromi vertiginose

Conium Maculatum è un rimedio che può essere utilizzato con un buon risultato nella sindrome di Meniere nei casi in cui si manifestano le caratteristiche vertigini del rimedio vale a dire quelle che sono scatenate dai movimenti laterali della testa. Nash riferisce che l'aggravamento nel girare la testa è estremamente indicativo per la prescrizione di Conium Maculatum. Guernsey afferma che *questo rimedio è caratterizzato da vertigini che compaiono quando il paziente si stende e muove la testa anche solo leggarmente...il paziente vorrebbe stare con la testa perfettamente ferma.* Per Nash comunemente dall'ortostatismo o dal clinostatismo è proprio il fatto di girare la testa che scatena le vertigini che sono vertigini oggettive e non soggettive in quanto il paziente vede tutto l'ambiente, a partire dal letto in cui si trova, girargli intorno.

Apparato linfatico

Secondo Clarke Conium Maculatum rappresenta per ghiandole e sistema capillare ciò che Aconitum rappresenta per cuore e sistema arterioso. Il tessuto linfatico e le linfoghiandole sono spesso interessate con la comparsa di gonfiore ed indurimento delle ghiandole stesse come fa notare Kent che evidenzia la tendenza a formare delle linfoghiandole dure come pietre. Lungo i vasi linfatici si possono osservare delle collane di linfonodi induriti come effetto di questo rimedio che al minimo raffreddore determina un rallentamento della circolazione linfatica con la comparsa di un indurimento scrofoloso intorno al collo. Anche Hering identifica nella costituzione scrofolosa quella più tipica di Conium Maculatum. La caratteristica della ipertrofia linfoghiandolare di Conium

oltre all'indurimento è che le ghiandole sono poco o per nulla dolorose alla palpazione, in quanto Conium determina un dolore torpido solo nelle prime fasi per la presenza di alterazione della sensibilità nervosa mentre quando subentra l'indurimento non vi è dolore come riportano Lathoud e Voisin. In una fase successiva può subentrare anche l'atrofia in particolare anche a livello di ghiandole endocrine, ovaio, testicoli e ghiandole mammarie.

Patologie Oculistiche

Choudhuri cita un caso di Bayes che evidenzò come Conium riuscì a far ritornare la vista in un caso di cataratta che comportava la totale cecità da un occhio che durava da diciotto anni. Il dottor Bayes curò la ragazza con Conium alla 3 CH non per la vista ma per una ulcerazione fetida ad una gamba e nel giro di due settimane la ragazza inaspettatamente riacquistò la vista dopo essere stata totalmente cieca da un occhio per tale lungo periodo.

È indicato in special modo, come anche riportato da Allen, nella paralisi dei muscoli estrinseci dell'occhio ed in particolare del muscolo retto interno, che produce lo strabismo divergente mentre Cyclamen è indicato nello strabismo convergente. Prurito nel canto interno dell'occhio con fotofobia e ptosi della palpebra inferiore sono alcuni dei sintomi riportati nelle materie mediche. Conium maculatum è anche utile nei casi in cui c'è una riduzione della acuità visiva. Molto interessante a questo riguardo è il caso di Grand-George pubblicato su un precedente numero della nostra rivista in cui una bambina che aveva una cecità quasi completa con atrofia dell'epitelio retinico al fundus oculi in cui vi era una fotofobia intensa a seguito di un

trauma psicologico dovuto all'aver assistito a delle intense litigate tra i suoi genitori. Questo caso brillantemente risolto dall'illustre omeopata francese aveva avuto nella intensa fotofobia di origine psicosomatica una indicazione precisa. Il sintomo evita la luce sul repertorio di Kent, come evidenzia Grandgeorge, ha solo sette rimedi di cui Conium Maculatum è l'unico ad essere al terzo grado. Conium Maculatum ha una notevole difficoltà nell'accomodazione tanto da essere incapace, come riporta la Tyler, di guardare oggetti in movimento senza provare cefalea o nausea.

Un'altra caratteristica che mette in evidenza Kent è che la pupilla non si accomoda più ai cambiamenti della luce e dunque si hanno difficoltà notevoli e fotofobia.

Patologie urologiche

Grandi desideri con incapacità a soddisfarli secondo Lathoud. debolezza ed impotenza. Ipertrofia prostatica con ghiandola grossa ed indurita. La sfera sessuale è spesso coinvolta nel genio del rimedio. Molte materie mediche riportano che la reazione che si manifesta in Conium può essere provocata da rapporti sessuali troppo rari e dunque da soppressione del naturale desiderio sessuale. Il paziente può avere anche eiaculazione involontaria ed in effetti secondo DeMarque è uno dei rimedi per la eiaculazione precoce senza appagamento della libido in persone con desiderio sessuale intenso ed astinenza prolungata per cui consiglia una o due monodosi di Conium Maculatum alla 15 CH o alla 30 CH a settimana.

Un tropismo particolare è presente nei riguardi del testicolo e dunque può essere utilizzato in patologie di tale organo. A tale riguardo un caso clinico di Barthel, allievo di Kunzli e di Pierre Schmidt, di carcinoma em-

brionale del testicolo e sarcoma mediastinale è molto interessante. Dopo l'intervento allo stadio I senza metastasi vi fu la comparsa di un tumore mediastinico, teratoma maturo, trattato con intervento e citostatici ma successivamente comparve un rhabdomyosarcoma pleomorfo polmonare, probabile ulteriore metastasi del tumore di partenza. Dopo l'asportazione del polmone sinistro e dopo ulteriore chemioterapia per la presenza di un'ulteriore metastasi in prossimità dell'arco dell'aorta i mezzi terapeutici dopo ulteriore ciclo di chemioterapia erano completamente esauriti. Secondo il patologo i tumori teratomatosi maligni erano componenti sarcomatose dell'iniziale carcinoma embrionale del testicolo. Questo caso così complesso, riportato per intero nel testo di Spinedi, venne trattato alternando *Conium XMK* a Phosphorus 200K, ritornando poi a *Conium XMK* e poi *CMK* e dopo oltre 4 anni dall'inizio della terapia omeopatica, con pochi altri rimedi, stava bene ed il paziente ebbe notevoli parole di elogio della omeopatia nel gruppo di preghiera che sosteneva il suo percorso.

Patologie ginecologiche

Gorthon curò un caso di disturbi mestruali con mestruazioni scarse e molto scure e con la caratteristica di avere un odore offensivo di tutte le secrezioni corporee. La ragazza aveva anche secrezioni nasali particolarmente fetide ma tutte le sue secrezioni a partire da quelle ascellari lo erano ed era costretta a far largo uso di profumi per poter permettersi di frequentare qualcuno in società. Il caso riportato anche da Choudhuri si risolse con *Conium* con progressivo aumento della potenza dalla 1 CH alla 30 CH. Nel giro di tre mesi si risolse completamente.



Patologie neoplastiche

Ramakrishnan utilizza *Conium Maculatum* tra i rimedi più frequenti per le patologie neoplastiche ed in particolare nel suo testo di riferimento classifica *Conium Maculatum* come un rimedio ad ampio spettro specifico per la patologia neoplastica in particolare per le neoplasie delle ghiandole caratterizzate dall'aspetto duro come la pietra come *Scirrinum*. Secondo l'omeopata indiano sarebbe, inoltre, di inestimabile valore nelle neoplasie di esofago, mammella, stomaco, fegato e prostata con queste caratteristiche. Inoltre nelle neoplasie prostatiche caratterizzate da un valore di PSA superiore a 7 svolgerebbe anche il ruolo di rimedio organo specifico secondo la sua esperienza.

Spinedi riporta nel suo testo *Conium Maculatum* tra i rimedi che possono essere impiegati nel piano terapeutico di pazienti affetti dal cancro alla vescica come anche nella casistica dei dottori Pareek che sono anche riportate nel suo testo di riferimento per le patologie oncologiche.

In ogni caso il tipo di tumore che

permette di identificare *Conium* è un tumore duro come il sasso come anche riporta Spinedi qualunque sia la sede di partenza del tumore. Ci sono casi riportati nel suo libro di tumore mammario con queste caratteristiche. Anche Burnett nel suo classico testo "*Cinquanta ragioni per essere omeopata*" afferma per quanto riguarda i tumori della mammella, che è organo purtroppo notoriamente predisposto alla formazione dei neoplasmi maligni: in questi casi non possiamo negare l'azione di *Conium Maculatum*. La presenza di un nodulo indurito come un sasso o le forme che venivano classificate un tempo come scirro mammario o tumori scirrosi della mammella sono le caratteristiche che indicano le migliori possibilità terapeutiche per *Conium Maculatum*.

Mastopatia fibrocistica

Questo rimedio è indicato secondo Demarque nelle mastopatie fibrocistiche con mammelle gonfie e dure alla potenza 7 o 9 CH. Interessanti sono le riflessioni di Masi Elizalde sulla patologia mammaria che insorge per



rifiuto dell'allattamento o della sessualità, identificando la reazione di Conium come quella della Amazzone, che taglia la mammella destra, lateralità di Conium tra l'altro, per poter tirare meglio con l'arco per andare in guerra facendo a meno dell'uomo, così come per converso nell'uomo la patologia del testicolo si verifica per il tema della castrazione e del rifiuto della possibilità di procreare.

Miasmi

Classificato da Hahnemann tra i rimedi antipsorici ha tuttavia notevoli caratteristiche anche del miasma siccotico come la tendenza a determinare tumefazioni ed indurimenti e alle neoformazioni. Inoltre considerando l'impiego che tradizionalmente fanno gli omeopati del passato nelle patologie neoplastiche con ulcerazioni o infiltrazioni dure con aspetto scrofoloso anche la syphilis è spesso interessata o meglio il tubercolinismo che avviene quando alla psora si sovrappone la syphilis.

Aggravamento con alcool e superalcolici

I pazienti Conium sono spesso aggravati dall'alcool. Come riporta Hering, l'alcool e il vino aggravano il paziente che non sopporta la minima quantità di alcool senza stare male.

Relazione con altri rimedi

Interessante è il rapporto evolutivo che ha con Phosphorus che spesso precede la sua reazione. Spinedi che utilizza molto Phosphorus come rimedio nella strategia terapeutica per affrontare le patologie neoplastiche riporta dei casi in cui da un rimedio si passa all'altro a seconda delle fasi della neoplasia. Anche Phosphoricum Acidum può essere un ottimo complementare quando nel paziente prevalga la debolezza e l'astenia ma Conium non risponde in modo adeguato.

CONCLUSIONI

Conium Maculatum è un rimedio ad azione molto profonda che, come si evince dalla analisi della letteratura scientifica, ha curato numerosi casi di patologie molto gravi come patologie neurologiche caratterizzate da paralisi ascendente, sindromi parkinsoniane, sindromi di Meniere dalle tipiche vertigini, patologie oculari oltre che urologiche, ginecologiche e neoplastiche che presentano un indurimento dei tessuti oltre che a patologie dall'apparato linfoghiandolare. I sintomi mentali del rimedio permettono di pensare al suo utilizzo in casi di patologie psichiatriche come nevrosi fobico-ossessive e sindromi maniacodepressive. Un po' di cicuta però a dosi omeopatiche può essere dunque di aiuto nel riacquistare il raziocinio e la libertà di pensiero che era la caratteristica principale

dei grandi filosofi del passato come Socrate sciogliendo l'indurimento e la sclerosi che le difficoltà della vita porta con se.

BIBLIOGRAFIA

1. BURNETT J.C. *Cinquanta ragioni per essere omeopata*. De Ferrari editore. Genova. 1998.
2. CHOUDHURI N.M. *A study on materia medica*. B Jain publishers. New Delhi. 2001.
3. CLARKE J.H. *Dizionario di Farmacologia Omeopatica Clinica*. IPSA Editore. 1997.
4. COOPER R.T. *Cancer and cancer symptoms. Second edition*. B Jain publishers. New Delhi. 2003.
5. GRANDGEORGE D. *Conium Maculatum. Un caso di grave fotofobia cronica in una bimba di 6 anni*. Il Medico Omeopata n.49. Aprile 2012
6. GUERMONPREZ M., PINKAS M., TORCK M. *Matiere Medicale Homeopatique*. CEDH. 2005.
7. HAHNEMANN C.S.F. *Materia Medica Pura*. 2000. Edi-Lombardo
8. HERING C. *The Guiding symptoms of our materia medica*. B Jain Publishers. New Delhi. Reprint editions. 2000.
9. HODIAMONT G. *Trattato di Farmacologia Omeopatica*. Il Volume. Rimedi Vegetali in Omeopatia. 1984. Nuova IPSA editore.
10. KENT J.T. *Materia Medica Omeopatica*. Red Edizioni. Palermo. 2003.
11. LATHOUD J.A. *Materia Medica omeopatica*. 2011. Salus Infirmorum
12. MASI ELIZALDE A. *Riflessioni Omeopatiche*. Vol.II De Ferrari Editore. Genova. 1995
13. NASH E.B. *Fondamenti di Terapia Omeopatica*. Salus Infirmorum. Padova. 2000.
14. RAMAKRISHNAN A.U., COULTER C. *A Homeopathic Approach to Cancer*. Ninth House Publishing. West Virginia. 2001.
15. SPINEDI D. *L'omeopatia in Oncologia. Accompagnamento e cura del malato oncologico*. Tecniche Nuove. Milano. 2011.
16. TYLER M.L. *Quadri di rimedi omeopatici*. Salus Infirmorum. Padova. 2001.
17. VERMEULEN F. *Prisma*. 2002. Emryss publishers. The Netherlands.
18. VITHOULKAS G. *Materia Medica Viva*. 2007. Beladonna editore.
19. VOISIN H. *Matiere Medicale du Praticien Homeopathe*. Annecy. 1960
20. WHITMONT E.C. *Omeopatia e Psicanalisi*. Red Edizioni. Como. 1987.



PHARMAZEUTISCHE FABRIK
DR. RECKEWEG & CO.
BENSHEIM



V-C 15 FORTE®

La ricarica per il fisico e per la psiche



COMPOSIZIONE

Acidum phosphoricum ^(D)	D3
Citrus medica limonum ^(1,2)	D1
Cocculus ^(1,2)	D5
Ginseng ^(4,7,9,10)	D1
Helianthus dioica ⁽⁷⁾	D5
Ignatia ⁽¹¹⁾	D5
Sepia ⁽⁴⁾	D6
Zincum metallicum ⁽⁵⁾	D6

IMPIEGO PREVALENTE

Manca di energia
Scarsa capacità di concentrazione
Stanchezza fisica
Psicoastenìa
Depressione reattiva
Disturbi da carenza di sonno

MODALITÀ DI SOMMINISTRAZIONE

Si consiglia di assumere uno o due flaconcini al giorno, al mattino e metà pomeriggio, per un periodo di almeno 2 settimane.

Confezioni:

12 fiale bevibili da 10 ml
24 fiale bevibili da 10 ml

BIBLIOGRAFIA: 1 - Casperini L. - *Stato di Infiammazione e Funzione Mitocondriale*. Pagg. 129-131. Ed. Insieme Nuova, Milano, 1997. 2 - Gallo LH. - *Stato di Infiammazione e Funzione Mitocondriale*. Vol. 2. Pagg. 478-482. Nuova Insieme Nuova, Palermo, 1994. 3 - Hsing C. - *The Cardiac Spectrum of the Italian Medicine*. Volume IV. Pagg. 259-263. Georg Thieme, Stuttgart, 1987. 4 - Hübner G. - *Terapie di Farmacologia Omoeopatia*. Tomo II. *Alimenti e Fitoterapie*. Ed. Beyer Arnoldi in Omoeopatia. Pagg. 132-146. Nuova Insieme Nuova, Palermo, 1997. 5 - Hübner G. - *Terapie di Farmacologia Omoeopatia*. Tomo I. *Alimenti e Fitoterapie*. Ed. Beyer Arnoldi in Omoeopatia. Pagg. 159-165. Nuova Insieme Nuova, Palermo, 2004. 6 - Jung HJ, Lee MG, Shin BC, Lee YC, Choi E. - *Red ginseng for treating erectile dysfunction: a systematic review*. *Int J Clin Pharmacol Ther*. 2008 Oct;36(10):444-52. 7 - Jung HJ, Lee MG, Shin BC, Lee YC, Park YL. - *Flower extract of Panax notoginseng attenuates lipopolysaccharide-induced inflammatory response via blocking of NF-kappaB signaling pathway in mouse macrophages*. *J Ethnopharmacol*. 2008 Jun;117(2):273-8. 8 - Kwon LB. - *Treatment of Tinnitus Omoeopatia*. Pagg. 214-252. Ed. Beyer Arnoldi, Palermo, 2003. 9 - Kwon LB, Jung H, Ahn H, Seung H, Lee S, Shukla R, Park G. - *Treatment of menopause and perimenopausal symptoms in menopause: the efficacy of Panax ginseng extract*. *J Ethnopharmacol*. 2008 May;117(2):257-62. 10 - Scaglione F, Ferraro F, Jorgiani S, Feltri M, Scatena G, Frazzetta S. - *Homeostatic effects of two extracts of Panax ginseng*. *CA, House, Drug Exp Clin Res*. 1999;14(19):537-42. 11 - Taku B. - *La medicina omoeopatia classica e l'associazione terapeutica*. Pagg. 158-162. Nuova Insieme Nuova, Palermo, 1999. 12 - Versnel H. - *Phytotherapy of the Italian Medicine*. Beyer Arnoldi - Similia and Similia Beyer Arnoldi and Remedy. Pagg. 472-498. Georg Thieme, Stuttgart, 2003. 13 - Yoon K, Park K. - *Study on the efficacy of the complex V-C 15 Forte*. *Omoeopatia Oggi*. Pagg. 11-15, marzo 2007.

Medicinale omoeopatia senza indicazioni terapeutiche approvate. Trattati di indicazioni per cui non vi è, allo stato, evidenza scientifica provata dell'efficacia del medicinale omoeopatia, secondo l'art.120 comma 1-bis del DL.vo 219/2006.



Carcinosinum

Storia, sintomatologia e casistica

RIASSUNTO

In questo articolo viene ripercorsa la storia del medicamento omeopatico *Carcinosinum*, viene riportata sinteticamente la sintomatologia caratteristica e successivamente vengono esposti alcuni casi clinici risolti. *Carcinosinum* è un nosode ottenuto tramite diluizione centesimale e succussione (dinamizzazione) di cellule cancerose derivate da vari tessuti umani. I casi clinici riportati dimostrano come tramite questo medicamento si possano affrontare situazioni molto complesse e curare patologie gravi. L'esame attento dei casi risolti permette di definire una sintomatologia essenziale ed una tipologia di paziente corrispondente. ▸

PAROLE CHIAVE

Carcinosinum - Nosode - Cellule cancerose - Sintomi caratteristici – Biotipo sensibile

SUMMARY

This paper shows the history of the homeopathic medicine *Carcinosinum*, its synthetic symptomatology and some clinical successful cases. *Carcinosinum* is a nosode, an homeopathic medicine obtained by centesimal dilution and succussion (dynamization) of cancer cells from different human tissues. The paper shows how this medicament can resolve very difficult clinical cases and serious illnesses. The careful examination of the cases provides data to define an essential symptomatology and a characteristic human type.

KEYWORDS

Carcinosinum – Nosode - Cancerous cells – Characteristic symptoms – Human sensitive type



Fig. 1

INTRODUZIONE

Carcinosinum lo dobbiamo al Dr Donald M. Foubister (Fig. 1). I sintomi mentali e generali e l'immagine del rimedio furono pubblicate in un articolo del Luglio 1958 in *The British Homoeopathic Journal*. Il Dr W. Lees Templeton ne aveva già pubblicata quattro anni prima una raffinata

patogenesi sullo stesso giornale, che fu utilizzata come base di partenza.

Le osservazioni iniziarono dall'esame di due neonati le cui madri avevano sofferto in gravidanza di carcinoma della mammella. I due neonati avevano delle caratteristiche in comune: 1. sclere blu; 2. macchie color caffelatte per il corpo; 3. numerosi nevi pigmentosi cutanei; 4. soffrivano entrambi di insonnia. Nel giro di qualche anno venne somministrato il medicamento a 200 bambini che avevano simili caratteristiche, con o senza risultati. Da questo studio emerse la sintomatologia di *Carcinosinum*, che al tempo veniva chiamato *Carcinosin*. (Fig. 2)

Il Dr Foubister riferisce di un proving al quale parteciparono tre sperimentatori più egli stesso, la potenza scelta fu la 200; non fa cenno dei risultati di tale esperimento. Contemporaneamente e successivamente il Dr J. Hui Bon Hoa utilizzò estensivamente il rimedio e ne precisò ulteriormente le caratteristiche fondamentali. In Italia fu tradotto un suo scritto su altro argomento che riportava in dettaglio l'esperienza dell'uso clinico di *Carcinosinum*, le indicazioni e le diagnosi differenziali.¹

La preparazione utilizzata era di origine sconosciuta. Era stata portata dagli USA, preparata a partire da un carcinoma della mammella, ma le informazioni si fermano qui. La ditta Nelson, successivamente, rese disponibili più medicinali a partire sia dal carcinoma della mammella (scirro) che da carcinomi originati da altri epiteli: vescicale, polmonare, gastrico. In Italia il medicamento *Carcinosinum* è distribuito dalla ditta Ce.M.O.N., in passato prodotto dalla UNDA, al momento attuale dalla Dynamis ed esclusivamente in soluzione idroalcolica; in entrambi i casi la composizione del ceppo originario è la medesima e risulta di cellule provenienti da molteplici tessuti cancerogeni dell'organismo (Fig. 3). Se ne può dedurre

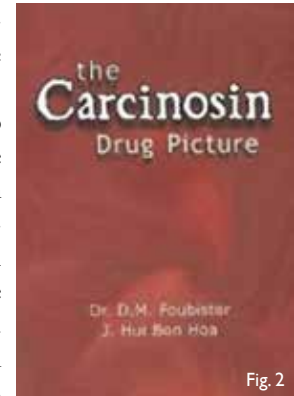


Fig. 2

che il medicamento utilizzato sia un vero “cancerinico” di elevata potenzialità, come in effetti la clinica conferma. A seguire una sintesi dei principali sintomi di Carcinosinum risultato dell’esteso lavoro dei tre ricercatori:²

- Risultano fondamentali condizioni di paura ed infelicità prolungate nel tempo.
- Ansidianticipazione. Prendela forma di preoccupazione, fino a diventare angoscia, ad esempio per il ritardo del ritorno a casa di un figlio, marito o moglie o anche la paura degli studenti di essere bocciati ad un esame.
- Attenzione ai dettagli, precisione esagerata, pignoleria.
- Ostinazione (come Tuberculinum).
- Forte senso del ritmo, amore per la danza (Sepiae Carcinosinum)
- Sensibile alla musica che talvolta lo fa piangere.
- Come Sepia, anche Carcinosinum ama guardare i temporali.
- Come Phosphorus, è molto empatico verso gli altri.
- Come Medorrhinum, è molto sensibile ai rimproveri.
- Carcinosinum spesso soffre di ticc bizzarri, ogni tipo di distorsione.

- Strappa le pellicine intorno alle unghie.
- Strizza gli occhi.
- Aggrava o migliora a causa del caldo o del freddo.
- L’influenza dell’ambiente marino è rilevante, sia come peggioramento che miglioramento.
- Peggiora scoprendosi (tosse, cute - Rumex)
- Peggiora parlando o ridendo (tosse - Phosphorus)
- Migliora dopo un breve sonno.
- Alternanza dei sintomi da un lato all’altro del corpo. (Lac caninum, Sepia, altri)
- Il bambino può dormire in posizione genu-pettorale. (Medorrhinum e altri)
- Posizione sul dorso con le mani raccolte dietro la testa. (Pulsatilla)
- Una storia familiare di cancro, diabete, tubercolosi, anemia perniziosa, o una combinazione di queste malattie nella anamnesi familiare; sifilide ereditaria; una storia di pertosse o altre malattie acute febbrili in età molto precoce.

CARCINOSINUM		Indici A-Z
Approfondimento sull'rimedio		NA NB NC ND NE NF NG NH NI NJ NK NL NM NN NO NP NQ NR NS NT NU NV NW NX NY NZ ZAHN
Synonyma	Krebsheide (ST), Carcinosinum, Cancerinum (ST), Carcinomium (ST), Carcinosinum Neosoe (ST)	WARMAN WYMAN
Indicazioni	<ul style="list-style-type: none"> -Necrose -Alterazione Epithelium -Larynx -Pleurametastasen Ovar -Pleuritis Hodgkin -Pulvis -Brustdrüse-Mamma und Mastopathia cystica -Mamma anaxialoid -Mamma medullar -Mamma-Sarcom -Mamma scirrhoum -Mamma simplex -Cervix-Fistula -Uterus (Cura und Tunica mucosa int) -Melanom-Metastasen -Enddarm-Rektum -Rektum-Sigmoid -Colonies-Colicistis -Hemorrh. Hemorrhoides-Rectum -Urethra posterior papillar -Urethra papillar -Urethra solo papillar -Vagina-Papillom -Krinoides-Ovar Nystadenom -Ovar simplex -Sarcom -Leukose-Sarcinoides -Lymphatische Leukose -Myeloblasten-Leukose -Myelotische Leukose -Promyelocytäre Leukose -Magen-Carcin -Ventriculus -Ventriculus-Adenom -Ventriculus scirrhoum -Ventriculus Ulcus -Niere-Niere hypernephroid -Nierenbecken papillär-willkürlich -Oesophagus-Oesophagus -Pancreas-Pancreas -Pankreas-Histocytom -Lymphogranulomatose -Plasmocytom -Sarcoma-Chondrosarcom -Fibrosarkom -Lymphosarkom -Melanosarkom -Thyroidea-Schilddrüse -Uterus-Cervix-Adenom -Cervix-Papillom -Portio -Portio und Cervix -Uterus und Polyp -Uterus Corpus -Vorderhorn-Præata und noduläre Hyperplasia -Prostata-Adenom -Prostata orbicularis -Prostata-Papillom -Vagina-Benign-Papill. Zylinder -Perineum 	

Fig. 3

George Vithoulkas (Fig. 4), nel vol. 7 di Materia Medica Viva, propone un’immagine aggiornata del medicamento, che rispecchia comunque in modo assai fedele e conferma la sintomatologia caratteristica evidenziata dai precedenti Autori. A seguire una sintesi:³

- Vulnerabilità ed ipersensibilità
- Sottomesso e represso
- Manca di fiducia in sé, depressione
- Colpito ed interessato da fatti orribili ed alsoprannaturale
- Estremamente ordinato, perfezionista, pignolo.
- Ansietà e paura
- Empatico ed estremamente responsabile
- Mancanza di reazione, ad esempio assenza di febbre in situazioni in cui sarebbe presente.
- Precocità nel bambino
- Aspetto: colorito color caffè latte, sclera blu, numerosi nevi pigmentati neri circolari.
- Artista
- Ama la danza
- Ama leggere
- Ama la natura
- Desidera il cioccolato
- Desidera o avversa frutta, grasso e grasso della carne.
- Intenso aggravamento o miglioramento dall’ambiente marino.
- Intenso miglioramento la sera.
- Tics nervosi
- Stati contraddittori e alternanti



Fig. 4

Carcinosinum è stato uno dei medicinali più utilizzati nella mia pratica clinica, sin dall'inizio dell'attività di omeopatia. Questo articolo è stato tratto da un seminario tenuto nell'Ottobre 2013 alla Scuola Di Omeopatia Veterinaria Rita Zanchi di Cortona. Per prepararlo si raccolsero tutti i casi significativi e documentati - circa 20 - in cui il medicamento era stato prescritto con

efficacia non una sola volta, come accade spesso con i nosodi, ma aveva rappresentato l'unica terapia per un certo lasso di tempo. Ci fu una ulteriore selezione a favore dei casi di migliore qualità, di più recente aggiornamento, più rilevanti dal punto di vista clinico e didattico. Furono esclusi i casi di bambini, che verranno pubblicati in un successivo articolo. Vengono quindi presentati 6 casi clinici più la sintesi di un settimo. L'obiettivo è: 1. Confermare o meno la sintomatologia caratteristica del medicamento, evidenziando i sintomi più frequentemente riscontrati; 2. aggiungere eventuali elementi ai dati a nostra disposizione; 3. contribuire alla conoscenza di un medicamento estremamente importante nella pratica clinica del medico omeopatico.

MATERIALI E METODI

La prescrizione del medicamento Carcinosinum è stata effettuata seguendo i parametri dell'Omeopatia Classica: l'esame del caso per evidenziare i dati anamnestici significativi ed i sintomi caratteristici; l'elaborazione della sintomatologia ottenuta, secondo la propria esperienza e con l'uso del repertorio informatizzato⁴; la prescrizione, quando la similitudine fra i sintomi caratteristici del paziente e quelli del medicamento sopra riassunti risultava elevata. Si è data importanza agli antecedenti personali e familiari riguardanti patologie cancerose e patologie gravi di varia natura.

Legenda: nei casi clinici che seguono sono scritte in corsivo le parole dei pazienti, in maiuscolo i sintomi ai quali si è assegnata rilevante importanza nella prescrizione.

Casi clinici – I

Bambina di anni 9 - Marzo 2006

Bambina è affetta da malnutrizione con magrezza di grado elevato e da Malattia di Von Recklinghausen o neurofibromatosi.

Malattia di Von Recklinghausen

Malattia ereditaria caratterizzata dallo sviluppo di tumori molli (sono dei noduli chiamati neurofibromi) localizzati ai nervi. Si tratta di lipomi (tumori benigni formati dall'accumulo di grasso) e di anomalie della colorazione della pelle, che si ricopre con caratteristiche macchie color caffelatte. I sintomi dipendono dalla sede e dalle dimensioni dei neurofibromi, perché essi possono andare a comprimere i nervi, compromettendone la funzionalità. Nei casi più gravi si possono avere danneggiamento della vista, ed ostruzione intestinale. La terapia è chirurgica e consiste nell'asportazione dei noduli, soprattutto in quei casi in cui essi causano complicanze.

La madre si mostra ingiustificatamente ottimista, non crede che la figlia abbia o avrà alcun problema; la porta in visita perché una sua cara amica ha insistito.

Il padre della bambina ha subito un intervento per grave strabismo.

La madre ha subito l'asportazione di una cisti ovarica.

Dall'età di due anni è iniziata l'INAPPETENZA e da allora mangia pochissimo.

Due settimane fa ha perduto la nonna, da allora la sua condizione si è aggravata, ha quasi smesso di mangiare, soffre di INSONNIA ed afferma di odiare la Madonna che ha permesso la morte della nonna. Viveva di fatto con la nonna, le è stata vicino quando era morente e dopo morta, accarezzandola, baciandola e leggendo le poesie, parlandole come se fosse viva. PREGA di frequente.

A 4-5 anni le sono state asportate tonsille ed adenoidi.

La bambina è di CARNAGIONE MOLTO SCURA, con numerose MACCHIE COLOR CAFFELATTE. Ha occhi scuri con SCLERE INTENSAMENTE BLUASTRE.

Durante la visita non parla, sembra quasi estranea.

Si dice che è molto gelosa del fratello più grande, lo tratta male, gli fa i dispetti. E' nervosa, piange.

Qualche anno fa era ospite di un centro estivo ed è salita sul letto ed ha urinato in posizione eretta non curandosi degli altri.

Riferiscono inoltre che è bugiarda, che nasconde in casa gli oggetti.

La notte ha sempre dormito male, è agitata ed ora, dopo la perdita della nonna, soffre di vera e propria INSONNIA. Ha paura dei ladri.

E' calorosa.

Alla visita si evidenziano numerose MACCHIE BRUNASTRE per tutto il corpo.

Lingua a carta geografica. Repertorizzazione (Synthesis 9.2) 4.

1	1234	1	STOMACH - APPETITE - wanting	348
2	1234	2	SLEEP - SLEEPLESSNESS - children; in	29
3	1234	1	MIIND - AILMENTS FROM - death of loved ones	36
4	1234	1	MIIND - AILMENTS FROM - death of loved ones - children; in	23
5	1234	1	MIIND - PRAYING	39
6	1234	1	SKIN - DISCOLORATION - brown	35
7	1234	1	SKIN - DISCOLORATION - brown - spots	15
8	1234	1	EYE - DISCOLORATION - blue - Sclera or conjunctiva	12
9	1234	1	EYE - DISCOLORATION - blue - Sclera or conjunctiva - children; in	3
10	1234	1	GENERALS - EMACIATION	298
11	1234	1	GENERALS - EMACIATION - children; in	66
12	1234	1	MIIND - FEAR - robbers, of	44
13	1234	1	MOUTH - MAPPED tongue	51

	ars.	sulph.	carc.	op.	phos.	nat-m.	lach.	lyc.	bell.	verat.
	12/30	12/18	11/19	9/17	9/16	8/17	8/16	8/13	8/12	8/11
1	3	3	1	1	3	3	1	3	1	1
2	2	1	3	2	1	-	-	-	2	-
3	3	1	1	3	-	1	3	1	-	1
4	3	1	1	3	-	1	3	-	-	1
5	2	1	1	1	-	-	-	-	2	3
6	2	2	1	1	1	1	2	1	-	1
7	-	1	1	-	1	-	1	1	-	-
8	1	-	3	-	-	-	-	-	1	1
9	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-
10	3	3	1	2	3	3	2	3	2	2
11	3	2	-	2	2	3	-	2	1	-
12	4	1	-	-	2	3	2	1	1	1
13	2	1	-	-	2	2	2	1	-	-

La repertorizzazione di tutti i sintomi che il caso propone pone Carcinosinum al 3° posto, dopo Arsenicum e Sulphur. In realtà a suo tempo il caso non venne repertorizzato, il rilevare i segni costituzionali caratteristici del medicamento (colore della cute, delle sclere, macchie cutanee ed insonnia) fu considerato sufficiente per la prescrizione. CARCINOSINUM 200K + 35K x 2.

Giugno 2006

Torna in visita dopo 3 mesi. La madre mi comunica che ha smesso i controlli semestrali all'Ospedale Bambin Gesù dove si sottoponeva ad una RMN globale. Ci si oppone a questa decisione presa esclusivamente di sua iniziativa, ma senza risultato. La bambina è stata meglio, è aumentata di 600 grammi, non poco considerando che in genere rimane ferma a lungo sullo stesso peso.

Durante la visita la bambina si mostra ESTRANEA, si alza, va alla finestra, come completamente disinteressata al fatto. Si viene a sapere, da altra fonte, che la bambina è stata realmente molto meglio, ha mangiato moltissimo.

CARCINOSINUM MK + 35K x 2

Il tubo dose viene ripetuto telefonicamente 3 mesi più tardi.

FOLLOW UP

La bambina torna alla visita dopo un lungo soggiorno all'estero: è molto provata, pallida, dimagrita. Risulta però più comunicativa e più vivace. Alla visita è presente. E' furba, molto mobile; estremamente gelosa del fratello. Ama dipingere. Molto calorosa, ha sempre caldo.

Ci si pone il dubbio se Carcinosinum sia il medicamento migliore e si prescrive LACHESIS MUTUS MK.

Il risultato è negativo, la bambina rimane pallida e provata, smette di crescere.

Viene prescritto NATRUM MURIATICUM 200K.

Il risultato è anche questa volta negativo, dopo solo 20 giorni la bambina è addirittura diminuita di 400 grammi. Si torna così a prescrivere CARCINOSINUM 200K.

La bambina migliora.

Ammala di tosse e la madre interviene con degli sciroppi omeopatici. Viene guarita da CARCINOSINUM 200K e poi assume la MK.

Il miglioramento è netto e graduale.

Aumenta di peso, inizia a parlare col medico e la presenza e la comunicatività aumentano gradualmente. Si scopre MOLTO RECETTIVA, facilmente spaventata e anche furba.

Afferma chiaramente che NON SOPPORTA IL FRATELLO, che è antipatico! Questo elemento viene recepito come una manifestazione positiva di sentimenti repressi.

Vorrebbe avere un cane. Dice spontaneamente di aver paura egli squali.

Ama mangiare IL GRASSO e la carne di MAIALE, oltre LA CARNE in genere.

MORDE insistentemente LE UNGHIE. (Repertorizzazione)

1	1234	1	MIND - BITING - nails	72
2	1234	1	MIND - BITING - nails - children; in	24
3	1234	1	MIND - JEALOUSY - children - between	9
4	1234	1	GENERALS - FOOD and DRINKS - fat - desire	76
5	1234	1	GENERALS - FOOD and DRINKS - pork - desire	12
6	1234	1	GENERALS - FOOD and DRINKS - meat - desire	152

	calc-p.	med.	sulph.	carc.	nat-m.	nit-ac.	nux-v.	verat.	tub.	ant-c.
	5/8	5/8	5/8	5/6	5/6	4/6	4/6	4/6	4/5	4/4
1	1	3	2	1	2	1	-	3	1	1
2	1	1	1	1	1	-	-	1	-	1
3	-	1	1	1	1	-	1	1	-	-
4	2	2	2	2	1	3	2	-	1	1
5	2	-	-	-	-	1	1	-	2	1
6	2	1	2	1	1	1	2	1	1	-

Degna di nota la diagnosi differenziale con Calcarea phosphorica e Medorrhinum. Si prescrive CARCINOSINUM MK + 35K x 2

Ultima visita – 21.11.2007

E' stata bene. Non ha più avuto tossi. Ha perduto il nonno, è tornata a dormire dai genitori, ma dopo un mese è tornata nel suo letto. E' aumentata di 3 kg, che sono veramente molti. Ora ha 11 anni e 1/2, ma non si notano tracce di pubertà; la madre la ebbe a 18 anni.

Si evidenzia che AMA INTENSAMENTE I CANI; che non ama i dolci; che desidera la carne; che morde le unghie; che teme troppo le interrogazioni.

1	1234	1	MIND - AILMENTS FROM - death of loved ones	36
2	1234	1	MIND - BITING - nails	72
3	1234	1	MIND - ANIMALS - love for animals - dogs	5
4	1234	1	GENERALS - FOOD and DRINKS - meat - desire	152
5	1234	1	GENERALS - FOOD and DRINKS - sweets - aversion	84

	carc.	sulph.	lyc.	calc.	caust.	nat-m.	phos.	lac-c.	nit-ac.	tritic-vg.
	5/5	4/7	4/6	4/5	4/5	4/5	4/5	4/4	4/4	4/4
1	1	1	1	1	1	1	-	1	1	1
2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1
3	1	-	-	-	-	-	1	1	-	-
4	1	2	1	2	1	1	1	-	1	1
5	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1

CARCINOSINUM XMK + 35K x 2

La bambina non è stata più portata a visita. L'amica della madre, che la spinse a curarsi omeopaticamente, riferisce che la madre stabilì che stava bene e che non ne aveva bisogno. Vera la prima affermazione, sbagliata e pericolosa la seconda. Di recente ha dovuto subire un intervento chirurgico per un neuro fibroma, esito scontato della malattia ereditaria di cui è affetta, che forse Carcininum avrebbe potuto evitare o attenuare.

Casi clinici – 2

Donna di anni 40 - Marzo 2010 *

In terapia da circa tre anni per:

1. Cinetosi
2. Litiasi biliare
3. Sindrome ansiosa
4. Esiti di asportazione tiroidea per carcinoma.

Madre di due bambini, la broncopolmonite di uno dei suoi figli la sta mettendo a dura prova.

La paziente è un soggetto intenso, appassionato, ipersensibile.

8 Marzo 2010

Telefona a causa di una febbre elevata ed improvvisa che, insieme alla tosse, le impedisce di dormire. La notte deve alzarsi dal letto ed andare per casa e poi sdraiarsi sul divano. E' presente una certa inquietudine. ACONITUM NAPPELLUS 30 CH, tre granuli ogni 3 ore.

10 Marzo 2010

La situazione è migliore, la febbre è presente, ma meno violenta, la tosse sporadica. La paziente è assai tranquilla: BRYONIA ALBA 30 CH, tre granuli ogni 4 ore circa.

12 Marzo 2010

A domicilio per visitare il figlio, la paziente ha un ottimo aspetto e sintomi molto lievi. Viene considerata in via di guarigione, stessa terapia.

13 Marzo 2010

La notte successiva la paziente viene colta da tosse costante ed insistente, secca, che le impedisce di riposare. Telefonicamente: SPONGIA TOSTA 30 CH.

I risultati sono scarsi. Altre visite e prescrizioni, accurate ma inefficaci o insufficienti. Dopo qualche giorno affiorano i segni auscultatori di un focolaio broncopolmonare al lobo inferiore destro.

BRYONIA ALBA 200K, senza alcun risultato.

Il settimo giorno di febbre costante fino a 39,8°C iniziano a comparire astenia ed inappetenza; viene prescrivere: amoxicillina + acido clavulanico 1g x 2/die.

Il giorno seguente un collega visita la paziente ed aggiunge ceftriaxone 1g/die.

18 Marzo 2010

Decimo giorno: T 38,8°C, astenia, PA diminuita, una condizione familiare difficile. Consigliato ricovero. In ospedale viene somministrata levofloxacina; poi claritromicina; poi cefotaxime. Corticosteroidi, lansoprazolo, broncodilatatori e fluidificanti.

30 Marzo 2010

In studio, 48 ore dopo la dimissione dall'ospedale, in apparenti (ma non convincenti) buone condizioni. Facilmente stanca, con desiderio di frutta e verdura.

CHINA OFFICINALIS 200K

14 Aprile 2010

La paziente torna in studio perché ha difficoltà respiratoria. Una ulteriore radiografia evidenzia chiari segni post flogistici: non c'è stata guarigione completa.

Ha avuto febbricole fugaci.

Ha mal di gola e bruciori, *tossetta ed un po' di catarro*.

Ha affanno muovendosi velocemente o salendo le scale.

E' tornata la dermatite alle mani, di cui soffre.

La paziente si mostra frenetica. Ai sintomi indicati si aggiunge l'estrema ansia per i suoi figli, in parte motivata, ma vissuta come se ciò che accade a loro accadesse a sé, con un'empatia totale.

(Repertorizzazione – Synthesis 9.2)

1	1234	2	GENERALS - CONVALESCENCE; ailments during	64
2	1234	1	GENERALS - COMPLAINTS - acute - recurrent	8
3	1234	1	GENERALS - HISTORY; personal - lungs - inflammation of the	6
4	1234	2	CHEST - INFLAMMATION - Lungs	150
5	1234	1	GENERALS - HISTORY; personal - cancer; of	5
6	1234	1	MIIND - ANXIETY - children - about his	18

	carc.	sulph.	calc.	phos.	tub.	ars.	sil.	lob.	sep.	psor.
	8/10	6/13	6/12	6/11	6/11	5/12	5/10	5/9	5/9	5/8
1	2	2	3	1	3	2	2	1	1	1
2	1	1	1	-	1	-	2	-	-	2
3	1	-	-	2	2	-	-	1	-	-
4	1	3	2	3	1	3	2	3	3	2
5	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	1	2	1	1	-	2	-	-	1	-

CARCINOSINUM 200K + 35K x 2

Il quadro clinico migliora velocemente; telefonicamente le vengono fatti assumere alcuni globuli di Carcinosinum 200K ogni volta che la condizione tende a ristagnare.

7 giorni dopo

Il respiro va molto meglio, la mente però non si ferma, chiacchiera di continuo, come non mai! La notte dormo bene, ma ho sogni con incubi.

20 giorni dopo

Mi sentivo veramente bene, ma poi è tornato il mal di gola ed ho assunto ancora dei globuli. Stava tornando difficoltà respiratoria, catarro, sudore appena mi muovevo. Carcinosinum MK + 35K x 2.

Assumerà la dose MK anche in maggio e giugno.

La guarigione fu perfetta e globale.

La paziente è tuttora in terapia.

Negli anni successivi ha assunto numerose volte Carcinosinum 200K o MK.

Il medicamento non funzionava sempre e comunque, ma solamente quando la sintomatologia era caratterizzata da:

1. ansia frenetica
 2. angoscia empatica per i figli (ogni minima frustrazione dei figli, ogni minimo rimprovero rivolto loro dal padre le risultava insostenibile);
 3. iniziali disturbi respiratori che rapidamente scendevano al torace mostrando velocemente la loro pericolosità.
- La paziente è diventata talmente cosciente di questa condizione da prevedere da sola quando è tempo di assumere il rimedio.

24.9.2013 (telefonica)

Rinite seguita da tosse che tende a scendere in basso.

La paziente sta studiando come didatta per un seminario, dorme pochissimo, è eccitata ed un po' frenetica. Carcinosinum MK

Dopo 2 giorni telefona, è notevolmente migliorata.

Le viene chiesto se ha dormito più e risponde:

Volevo studiare ma poi mi sono detta: "E' meglio che vai a dormire!" ed ho riposato tutta la notte!

*Nota: la prima parte del caso fu pubblicato su Il Medico Omeopata n. 43, pag. 66-69, in un articolo dal titolo *La terapia omeopatica nelle broncopolmoniti*, dove venivano riportati 6 casi clinici fra cui il caso in questione, registrato come insuccesso. Questo che segue può essere considerato un upgrade del caso medesimo.

Casi clinici - 3

Donna di anni 52 - Marzo 2010

Paziente di piccola taglia, capelli neri, molto vivace, aperta, eccitata ed eccitabile. Parla velocemente e con enfasi. Viene in visita per:

1. Esiti di distacco di retina occhio dx
2. Ipertensione endo oculare occhio dx
3. Miopia grave
4. Rinite allergica
5. Portatrice di prollasso della valvola mitrale
6. Microcitemia
7. Cifosi di grado medio elevato.

Ha avuto due gravidanze ed un aborto al sesto mese; si sofferma su quest'ultimo, lo ripete più volte. A 24 anni le venne asportata una cisti endometriosa.

Un anno fa ebbe un distacco di retina a destra: ha subito due interventi ed un terzo è programmato fra un mese. Obiettivamente l'occhio destro è molto arrossato e la palpebra ptotica. Si sottopone a terapia laser ogni 7 giorni.

Ha spesso sintomi di rinite allergica; in passato fece a lungo vaccini.

I suoi cicli mestruali sono lievemente irregolari; la notte ha *sudori folli* e caldo, si risveglia *tutta bagnata*. A volte si risveglia con torpore alle braccia e tachicardia.

Facili diarree, a volte con orticaria, a causa dei più vari cibi, anche da olio di oliva.

A volte ha mal di testa prima e all'inizio del flusso, non assume più farmaci perché non funzionano.

Ascoltandola si comprende che tende a dimenticare o diminuire i suoi problemi. Si intuisce che ha sofferto molto, ma il suo dolore quasi non appare, con l'eccezione del ricordo del bambino perduto molti anni prima.

Vorrei avere tutto a posto, sotto controllo... gli altri... i miei suoceri invalidi (di cui si occupa da lungo tempo). È molto disponibile per gli altri, particolarmente quando ci sono malattie.

Dopo discussioni anche lievi divento triste, come se ce l'avessero con me.

Sogno spesso ladri, o comunque sconosciuti che penetrano in casa. Durante la visita ripete spesso: STO BENE. Poi: Da un po' sento debolezza, pesantezza alle gambe ... da due-tre anni. Viene data molta importanza ai sintomi:

- MIND - WELL - says he is well - sick; when very
- DREAMS – ROBBERS

Si tiene conto dell'intervento che la paziente dovrà ancora affrontare.

ARNICA MONTANA MK + 35K x 2

Visita del 21.10.2010 (dopo 7 mesi)

Afferma di essere stata *molto bene con la terapia, senza più stanchezza, che però è tornata da due mesi*. In effetti due mesi fa si è sottoposta ad un ulteriore intervento all'occhio per asportazione del silicone residuo.

Ha avuto una periodo di amenorrea, poi il flusso è tornato regolarmente, insieme alle cefalee.

Molti altri sintomi sono migliorati ed altri ne si evidenziano:

Mi sento aggressiva con gli altri, mi do fastidio da sola!

Soffro di claustrofobia, non prendo l'ascensore, la metro sì, ma con problemi, non sopporto i luoghi chiusi ... DEVO AVERE LA SENSAZIONE DI USCIRE!

Sogno quasi tutte le notti il mare, ha volte è pericoloso, ma non ho paura.

La paziente è molto eccitata, fin troppo vivace; assume circa 5 caffè al giorno; veste molto colorata; dagli esami si evidenzia Hb 10 e sideremia 43. LACHESIS MUTUS MK + 35K x 2

FOLLOW UP

La paziente assume più volte Lachesis mutus negli anni seguenti, medicamento che sempre le dà benefici evidenti, in particolare è più calma, non più aggressiva, senza i drammatici risvegli notturni e senza più complicazioni agli occhi.

Continua ad assumere le gocce per l'ipertensione EO.

Nel settembre 2012 telefona per una cistite acuta che la prescrizione di Lachesis non riesce a guarire. La telefonata successiva, a richiesta, risponde che è deceduto il suocero e scoppia a piangere. Viene prescritta IGNATIA AMARA 200K e poi MK, con risoluzione veloce e miglioramento globale. Numerosi elementi fanno quindi concludere che Lachesis è una medicina utile per la paziente, ma non rappresenta la soluzione del caso.

Visita dell'8.2.2013

La paziente afferma di stare abbastanza bene.

Soffre di mal di pancia, diarree e mal di testa.

Dopo 8 mesi di amenorrea ha avuto di nuovo un flusso mestruale.

Racconta della morte di una zia.

Racconta che il giorno precedente era in un bus affollato, stava quasi per svenire, è scesa con grande miglioramento. Fa stretching per gambe e braccia che le dà molto sollievo.

Ha bramosia per cioccolato amaro.

Sempre Timogel collirio all'occhio destro. (Repertorizzazione – Synthesis 9.2)

1	1234	1	MIIND - AILMENTS FROM - death of loved ones	36
2	1234	1	MIIND - FEAR - narrow place, in	110
3	1234	1	MIIND - FEAR - crowd, in a	129
4	1234	1	GENERALS - STRETCHING - amel.	40
5	1234	1	GENERALS - FOOD and DRINKS - chocolate - desire	124

	calc.	aur-m-n.	puls.	ars.	lyc.	staph.	vanil.	carc.	nat-m.
sep.	5/6	4/8	4/8	4/7	4/7	4/6	4/5	4/5	4/5
1	1	2	-	3	1	3	1	1	-
2	2	2	2	1	2	1	1	1	1
3	1	2	2	1	2	-	1	2	1
4	1	-	3	-	-	1	-	-	1
5	1	2	1	2	2	1	2	1	2

CARCINOSINUM 200K + 35K x 2

100 giorni dopo

La paziente torna ed ha un aspetto realmente differente. E' molto più pacata, non più con l'eccitazione - a tratti entusiasta, ma sempre fuori misura e logorante - che la caratterizzava.

E' "meno felice e contenta", di certo più vera e concreta. I sintomi sono migliorati, il mal di testa quasi scomparso. La PEO destra è diminuita a 14, ma l'oculista insiste per il collirio.

Sempre desiderio di cioccolato amaro.

CARCINOSINUM 200K

Due mesi dopo, telefonicamente, viene prescritto un altro tubo dose.

Visita del 24.9.2013

Sto meglio, Dottore!

Sono comparse delle mosche volanti all'occhio destro, comunque ho sospeso le gocce, sentivo che mi facevano male. Al controllo l'oculista ha detto che va bene così e si è meravigliato che la PEO fosse normale.

Qualche volta sono ancora ansiosa ... un'amica che sta male, l'ho seguita in tutti i passaggi in ospedale, tutte le visite, non aveva nessuno e ha un K del colon ... ora non riconosce più nessuno, dicono che ha avuto un'encefalite. Ho lasciato perdere e non ci penso più tanto. Prima mi coinvolgevo di più, è strano, forse sto diventando indifferente ... ora rimango colpita, ma poi mi passa, non ci penso più ... Non mi sento più in colpa!

Mi sono accorta che riesco a lasciar perdere le cose se sono stanca e me ne vado a dormire, penso: "lo farò domani!"

Ho avuto ancora due flussi mestruali, ma senza mal di testa.

La notte dormo bene, nonostante tutto e l'amica malata.

Ascoltando ed osservando con attenzione la paziente risulta evidente il cambiamento profondo del suo approccio alle circostanze esterne. Non si lascia più coinvolgere totalmente dalle problematiche altrui e, spontaneamente, rivela il perchè questo accadeva (*Non mi sento più in colpa!*); inoltre riesce a lasciare le attività in corso ed a riposarsi quando stanca. Potremmo sinteticamente concludere che la paziente "si lascia scampo".

CARCINOSINUM MK + 35K x 2

Casi clinici – 4

Donna di anni 63 - Prima visita del 7.9.2011

Comunicativa, intensa, raffinata, aristocratica. Parla con una certa enfasi. Viene in visita per:

1. Sindrome da stanchezza cronica
2. Herpes ricorrenti
3. Afte del cavo orale
4. Insonnia
5. Aerofagia
6. Gozzo multi nodulare

10 mesi prima fu colpita da tosse intensa da toglierle il fiato, che gradualmente peggiorava, resistente ad antibiotici ed anti tussigeni. Dopo cortisonici lei si sentì *distruita*. Successivamente fu ipotizzato un RGE – *soffocavo, non parlavo più, ero astenica* – assunse omeprazolo e la tosse migliorò notevolmente. Rimase l'astenia. Fu scoperta HP+ e fece la terapia per 3-4 settimane. L'astenia aumentò: *non camminavo più!* E da allora si mantiene stabile.

Frequentemente herpes diffuso ai glutei, seguito da afte nel cavo orale, piaghe all'interno del naso e talvolta otiti. Ogni tanto *si blocca il collo*. Reuma test 175. Una figlia con artrite psoriasica.

In maggio ebbe *come uno svenimento, formicolio diffuso, non riuscivo più a muovermi*. La TAC risultò negativa. Risulta positiva a EBV e CMV.

A 14 anni le venne asportato un nodulo tiroideo.

Si sposò a 20 anni ed ebbe 3 figli. Si separò a 32 anni. Si sposò di nuovo a 49 anni.

E' una donna MOLTO DEDITA AGLI ALTRI, sia parenti che sconosciuti; fa volontariato nelle carceri gestendo importanti iniziative; una o più volte l'anno accompagna

malati a Lourdes. *Sin da piccola sono stata indirizzata ad aiutare gli altri.*

Intensa vita spirituale: *dopo un ritiro spirituale di 7 giorni sono stata molto meglio, migliore sempre con la calma ed il silenzio.*

Soffro di INSONNIA da sempre... Mi sento come se tutta la notte mi avessero picchiato.

Sento come uno scafandro in testa, quasi non riesco a camminare, a muovermi a causa della stanchezza.

Negli ultimi 3 anni ho seguito mia madre e mio fratello, morto per leucemia. Un altro mio fratello è morto di K polmonare.

Su questo quadro clinico, senza repertorizzazione, viene prescritto:

ACIDUM MURIATICUM MK + 35Kx 2

Visita del 22.11.11

La paziente torna molto migliorata. Comunica:

Faccio una vita quasi normale, anche se non debbo esagerare.

Solo un lieve herpes.

Dormo bene, ma non tante ore, dalle 23-24 alle 5, talvolta alle 3. E comunque al mattino sono subito pronta.

Tutto comincio dopo aver partorito i 3 figli in poco tempo.

Ho sempre reagito e lavorato sui nervi, TUTTO DOVEVA ESSERE FATTO IN UN CERTO MODO!

Da 3-4 giorni un peggioramento, mi è tornato l'elmo in testa.

ACIDUM MURIATICUM XMK + 35Kx 2

Visita del 14.2.12

Sono stata benino, poi un crollo in Gennaio (telefonicamente ancora Ac. mur. XMK).

Ho la sensazione di cappa in testa.

Ho avuto un herpes al gluteo esteso, ho messo l'aglio, si è fatta un'ustione che è migliorata con la Calendula.

Negli ultimi 10 giorni è tornata stanchezza e diminuzione del sonno, mi risveglio alle 2-3 di notte e non dormo più. Poi un altro herpes.

Mi fa male il formaggio, che mi piace da morire!

Lampi all'occhio sinistro.

Racconta del volontariato in carcere al quale si dedica con passione ed efficacia. Già era stata in Croce Rossa e volontaria con i malati. *Lo faccio sin da ragazzina e non ho mai smesso.*

Racconta che viene da una famiglia aristocratica, che ha ricevuto un'EDUCAZIONE MOLTO RIGIDA.

Ho avuto una vita opulenta. Poi ho avuto sofferenze sentimentali, innamoramenti con persone sbagliate... Non va oltre con il racconto ed impreca simpaticamente e con schiettezza. Repertorizzazione (Synthesis 9.2)

1	1234	1	MIND - AILMENTS FROM - domination	39
2	1234	1	MIND - BENEVOLENCE	44
3	1234	2	MIND - ARDENT	36
4	1234	1	GENERALS - FOOD and DRINKS - cheese - desire	70
5	1234	1	GENERALS - FOOD and DRINKS - cheese - agg.	29
6	1234	1	VISION - LIGHTNING	31

	carc.	nux-v.	phos.	sulph.	med.	stram.	caust.	sil.	sep.	lach.
	5/9	5/8	5/7	5/6	4/6	4/6	4/5	4/5	4/4	3/5
1	1	-	-	-	1	1	-	1	1	-
2	3	1	1	1	-	-	-	1	-	1
3	2	2	1	1	2	2	1	-	-	2
4	1	-	2	1	1	-	1	-	1	-
5	-	1	-	-	-	-	-	1	1	-
6	-	2	2	2	-	1	2	2	1	-

CARCINOSINUM MK + 35K x 2

Visita del 20.4.2013

Sin dal giorno dopo l'assunzione del tubo dose rimase profondamente sorpresa dalla produzione onirica, dopo molto tempo di sonno senza sogni. Per alcuni giorni invia via mail i suoi sogni, molto intensi. Contemporaneamente la sua condizione migliora. Comunica:

Dottore, mi sento benissimo!

La terapia ha avuto effetti incredibili, sogni ... Ho rivissuto le cose con mia madre.

Sono sempre stata attenta al "passaggio della morte", ho assistito molti moribondi.

Sono stata a Londra 10 giorni, in genere mi ammalò sempre e invece sono stata bene!

Ad un certo punto ho trascorso una serata molto allegra, una notte bianca per allegria. Ridevo da sola. Da lì è iniziato il miglioramento.

Ho sognato anche i miei fratelli morti.

In tutta la prima fase ho avuto herpes, poi non più. Qualche afta.

CARCINOSINUM 35K X 2

FOLLOW UP

Il giorno 11.5 viene prescritto telefonicamente Carcinosinum MK per una lieve ricaduta. Alla visita del 27.6 la paziente afferma felice di condurre una vita normale.

Poi tornarono i disturbi allo stomaco con pesantezza gastrica. La paziente era molto reattiva, insofferente, irritabile. Venne prescritta Nux vomica 200K con notevole miglioramento.

Poi tornò la tosse, la paziente si spaventò, temendo il ritorno dei vecchi disturbi, ma guarì velocemente con Drosera 200K.

Poi nella sua vita subentrarono numerose complicazioni, soffrì di aerofagia e ancora di herpes e venne notevolmente migliorata da Natrum carbonicum MK.

La paziente è tuttora in terapia; non ha più sofferto di astenia e conduce una vita normale e molto attiva. Fino ad ora non ha più assunto Carcinosinum.

Casi clinici – 5

Donna di 40 anni - Prima visita del 20.7.2011

Donna alta, dinamica. E' sbrigativa, parla molto velocemente. Strizza frequentemente le palpebre.

Viene per:

1. Disturbi gastrointestinali
2. Esiti di tiroidectomia per K
3. Sindrome da stress
4. Portatrice di morbo di Gilbert (iperbilirubinemia)

Assume levotiroxina 125mcg x 5/7 e 100 x 2/7; calcitriolo 0,75mcg/die.

Cinque anni or sono si sottopose a tiroidectomia con linfoadenectomia estesa per CARCINOMA TIROIDEO. Già soffriva di tiroidite di Hashimoto.

Aveva avuto due gravidanze: *Dopo i bambini ero molto stanca.* Le due gravidanze andarono a buon fine con parti naturali. Ebbe depressione post-partum.

Fu sposata per 16 anni. Due anni fa poi scoprì di essere omosessuale e da allora ha una compagna.

- *Ho spesso disturbi di stomaco e intestinali: bruciore e diarrea, coliche; periodiche, da una volta al mese a costanti.*
- *Spesso mi addoloro più che arrabbiarmi (accenno al pianto), perché le persone non ti capiscono, con pianto, per ingiustizie. Nota: molto turbata.*
- *Ho sempre DATO IN MODO ASSOLUTO, anche nello studio, per raggiungere un ideale; sempre la migliore, anche come mamma. (Parla 4 lingue).*

La sua compagna aggiunge sintomi preziosi:

- *E' sempre indietro su qualcosa ...*
- *Facile alle lacrime.*
- *Pensa sempre che POSSA ACCADERE AD ALTRI QUALCOSA DI BRUTTO, per un semplice ritardo.*
RICONTROLLA ripetutamente la casa, il gas per timore che possa esplodere.

Repertorizzazione (Synthesis 9.2):

1	1234	I	GENERALS - HISTORY; personal - cancer; of	5
2	1234	I	MIND - WEEPING - telling - sickness; when telling of her	19
3	1234	I	MIND - WEEPING - easily	48
4	1234	I	MIND - SPEECH - hasty	61
5	1234	I	EYE - WINKING	46
6	1234	I	MIND - INJUSTICE, cannot support	63
7	1234	I	MIND - DUTY - too much sense of duty	38
8	1234	I	MIND - ANXIETY - time is set, if a	23
9	1234	I	MIND - INDUSTRIOUS - finish his work - desire to	4
10	1234	I	MIND - REST - cannot rest when things are not in the proper place	14
11	1234	I	MIND - FEAR - happen, something will - family; to his	10
12	1234	I	MIND - CHECKING - twice or more; must check	15

	carc.	caust.	sep.	ars.	med.	nat-m.	calc.	ign.	tub.	bell.
	11/13	7/12	7/12	6/8	6/8	6/8	5/8	5/8	5/5	4/8
1		-	-	-		-	-	-	-	-
2		-	3	-	3		-			-
3		3	2	-		2	2	-	-	2
4	-		2		-	-	-	2	-	2
5		2	-	-	-	-		2		3
6	3	3				2		2		
7			2	2	-		3		-	-
8		-	-	-			-	-	-	-
9		-	-	-		-	-	-	-	-
10		-		2	-	-	-	-	-	-
11					-	-		-		-
12			-		-		-	-		-

CARCINOSINUM 200K x 2 (30 giorni) + 35K x 2 x 60 giorni

Visita del 20.3.2013

Dagli inizi di settembre non ho più avuto diarrea.

Può succedere se viaggio molto o se prendo molti caffè. Ora ad esempio sto viaggiando molto, sto sostituendo 3 persone! I bambini mi costringono a fermarmi con il lavoro!

Faccio molti sogni, anche riguardanti la morte dei figli... il dolore... il maschio... non riesco a salvarlo! L'avevo affidato a qualcuno che non mi aveva aiutato a proteggerlo. Ero disperata! Ma non era morto ... Sogno anche molte case, labirinti, spazi chiusi... case...

La paziente è più pacata e forse un po' triste, i suoi sentimenti sono meno nascosti ed affiorano, perlomeno la notte. Risulta una predilezione per yogurt e pesce.

1	1234	I	GENERALS - FOOD and DRINKS - yoghurt - desire	23
2	1234	I	GENERALS - FOOD and DRINKS - fish - desire	83

	nat-m.	carc.	ham.	nat-s.	nat-sil.	suprar.	symp.	tritic-vg.	vanil.	lac-loxod-a
	2/3	2/2	2/2	2/2	2/2	2/2	2/2	2/2	2/2	2/2
1										
2	2									

CARCINOSINUM MK + 35K x 2

Visita dell'8.11.12

La paziente riferisce di essere stata bene.

In Settembre stava ritornando il bruciore di stomaco e di sua iniziativa ha assunto un tubo dose di Carcinosinum MK.

Ha diminuito la levotiroxina a 100 mcg/die perché aveva palpitazioni e anche calcitriolo a 0,50 mcg/die.

Ha assunto una ragazza alla pari da tempo, con grande miglioramento.

Non ho più crampi e sono migliorati anche i sogni.

Dormo di più e più tranquillamente.

In settembre ho avuto un eczema passato da solo. In passato forti eritemi solari.

A volte sogno che le persone moriranno, che la mia compagna si toglie la vita ...

Da Aprile a Settembre ho sofferto di fascite plantare al piede sinistro, ho fatto molte cose, fisioterapia, poi passata con 10 sedute di agopuntura; scomparsa in settembre (nota: scomparsa in fine Settembre, dopo la comparsa della dermatite; in Settembre aveva assunto un altro tubo dose di Carcinosinum; non aveva comunicato il problema).

CARCINOSINUM 35K x 2

Visita del 21 Ottobre 2013

Torna in visita dopo oltre un anno.

Ha assunto di sua iniziativa più volte Carcinosinum MK per ogni problema che sorgeva, con evidente miglioramento. Sono stata bene. Si prende atto dell' "autonomia terapeutica" della paziente, che raramente telefona, anche in caso di evidente necessità. D'altronde è un soggetto molto pratico ed efficiente, sa che il medicamento funziona e trova naturale assumerlo per ogni problema. Attualmente ha un flusso mestruale prolungato ed una condizione di tristezza e preoccupazione (eccessiva) per la sua compagna. Per la condizione attuale e considerando che Carcinosinum è stato assunto più volte, si prescrive SEPIA OFFICINALIS 200 CH.

Casi clinici – 6

Donna di 55 anni - Prima visita del 4 Giugno 2010

La paziente si presenta molto vivace, eccitata, loquace, quasi affannata nel tentativo di raccontare tutto. Viene in visita per:

1. Artrite psoriasica/reumatoide
2. Eczema psoriasico alle mani
3. Acne rosacea
4. Sinusite cronica
5. Cefalea
6. Rinite allergica ed ipertrofia dei turbinati
7. Ernia L4-L5 e altre protusioni discali
8. Extrasistolia.

Farmaci: Methotrexate[®] 2,5mg x 3/7 gg.; Humira[®] 40mg 1/15 gg.; Xanax[®] 0,25mg 1 e ½ /die; Lederfolin[®] 2/7gg.

Alla nascita pesava 4,5 kg, rimase incastrata in vagina con grave cianosi: *sono nata e morta!* Afferma con enfasi.

Il padre soffriva di psoriasi e superò un infarto miocardico ed un melanoma; era un militare, *categorico e dispotico*. Aveva molte donne. *Non sono mai riuscita a parlare con lui*. Morì ad 84 anni.

La madre morì a 70 anni a causa di encefalite o per metastasi cerebrali (non fu ben chiaro); soffriva di grave artrosi.

Visse una lunga storia affettiva di 10 anni, culminata in un aborto.

30 anni: il padre se ne andò da casa.

30 anni: rinite allergica, seguita da dermatiti da contatto e alimentari.

31 anni: matrimonio.

Un aborto spontaneo; una gravidanza a termine a 36 anni.

40 anni: una *bruttissima gravidanza*; l'amniocentesi evidenziò una sindrome di Down, aborto.

Negli anni seguenti: appendicectomia; due revisioni della cavità uterina; intervento per tunnel carpale destro.

50 anni: menopausa. *Da quel momento si è aggravato tutto*.

Da circa 5 anni ha iniziato a soffrire di artrite grave alle articolazioni delle mani, definita psoriasica/reumatoide Da 4 anni assume:

1. Metotrexato + acido folico (DMARD: Disease Modifying Anti Rheumatic Drugs, azione immunosoppressiva + acido folico)
2. Adalimumab (Humira[®], agente biologico, anticorpo monoclonale, inibisce selettivamente l'azione dei linfociti B).

6 mesi or sono comparsa di eczema psoriasico

- Sono iper, faccio tutto, non sto ferma un secondo! Vado sempre di corsa, sono ansiosa, faccio le cose di fretta, litigo ... Ho sempre dormito poco, 4 ore, ma faccio tutto, salto come un grillo.
- Sono molto insicura, piena di punti interrogativi, penso a lungo prima di decidere.
- Nascere in quel modo (nota: gravemente cianotica) mi ha sempre dato dei problemi ... non sopporto mani sul naso o sulla gola, indumenti, devo stare libera. E' anche la causa di tutte le cose che non riesco a dire.
- Ho sempre combattuto e combatto con mio marito, che è umorale e vuole dominarmi.
- Il mal di testa è come una spada conficcata a livello temporale destro, che dura tre giorni e mi massacrava.
- Sono calorosa, sudo sempre, col caldo ho una specie di panico, non posso essere attiva.
- A volte mi manca un battito e mi sale come una fiamma al viso. Ho sempre avuto le vampe, come se avessi avuta la menopausa tutta la vita.
- Non voglio vedere il buio, lo odio! Andare in giro di sera ... uno stupratore, delinquenti, mi sento insidiata da tutte le parti! Ho paura degli attacchi di panico notturni, l'ultimo l'ho avuto 4 mesi fa, per paura dell'infarto.
- Ho facili lividi senza causa apparente (spontaneo).

• Passione per i dolci.

LACHESIS MUTUS 6LM gocce - 3 al mattino e 3 la sera x 40 giorni

FOLLOW UP

La paziente migliorò.

Venne prescritto Lachesis XMK, che portò ancora maggiore beneficio.

Le venne chiesta la sospensione graduale dei farmaci: negata.

Venne prescritto Medorrhinum MK, senza beneficio.

In due occasioni, telefonicamente, assunse Argentum nitricum 200K, con beneficio.

Trascorsero poco meno di due anni, con miglioramenti delle condizioni generali, ma senza la possibilità di porsi come obiettivo la guarigione.

Visita del 19.4.2012

Viene riconsiderata e verificata tutta la sintomatologia, alla quale si aggiungono alcuni sintomi:

- LAPULIZIA è una vera e propria mania che la costringe a LAVARSI LE MANI compulsivamente.
- Il tempo è una vera e propria ossessione, incombe!, con ansia di terminare le cose ed estrema ANSIA D'ANTICIPO.

• NONHAPACE primadaver terminato un lavoro iniziato.

• Continua a dormire 4 ore per notte.

• In più viene preso in considerazione la situazione di severità vissuta nella famiglia di origine.

(Repertorizzazione – Synthesis 9.2)

1	1234	1	MIND - CLEANNESS - mania for	17
2	1234	1	MIND - WASHING - desire to wash - hands; always washing her	23
3	1234	1	MIND - ANXIETY - time is set, if a	23
4	1234	2	MIND - AILMENTS FROM - anticipation	94
5	1234	1	MIND - REST - cannot rest when things are not in the proper place	14
6	1234	2	SLEEP - SLEEPLESSNESS	543
7	1234	1	MIND - AILMENTS FROM - domination	39
8	1234	1	MIND - FEAR - dark; of	103
9	1234	1	GENERALS - FOOD and DRINKS - sweets - desire	281

	carc.	med.	sil.	ars.	sulph.	sep.	nat-m.	lyc.	merc.	tub.
	11/17	9/18	9/17	9/16	9/16	9/14	9/11	8/18	8/13	8/12
1		-				-	-	-	-	-
2		2			2			-		
3			-	-	-	-			-	-
4	3	3	3	2				3		
5		-	-	2			-	-	-	-
6	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2
7				-	-			2		
8		2						2		2
9		2			3	2		3	2	2

Viene prescritto CARCINOSINUM 200K + 35K x 2

La paziente si rifiuta di assumerlo, spaventata dal nome e dall'origine. Dopo una accesa discussione si decide di sostituirlo con Apis mellifica 200K.

Sull'orlo della rottura del rapporto medico paziente continua la terapia, assumendo ancora Lachesis mutus, senza grandi risultati.

L'estate del 2012 ammalata di cistite, assume antibiotici senza preventiva consultazione.

Ammalata di sciatica ed assume altri farmaci, fra cui Lyrica®. La condizione psicologica peggiora, torna ad essere estremamente litigiosa con il marito, con totale intolleranza nei suoi confronti.

Cade in una sorta di depressione, con abbattimento morale ed apatia.

Visita del 20.12.2012

Torna la paziente, che non segue le indicazioni del terapeuta, ma che non vuole smettere di curarsi omeopaticamente. Aveva sospeso Humira®, ma lo ha ricominciato da due settimane perché la sera era tutta dolente e aveva anche febbre, febbri reumatiche, ora ha anche un dolore intenso all'ATM destra.

- E' più ansiosa del solito, molto rossa in viso.
- Negli ultimi 15 giorni il sonno va peggio, dormo anch'esso solo 3 ore; vado a dormire tardissimo ed alle 6 sono sveglia!
- Devo finire di fare le cose!
- Da un po' sono particolarmente ansiosa, LA CASA DEVE ESSERE PULITA! Mi sovraccarico di cose da fare, sono TROPPO ATTENTA.
- MI LAVO CONTINUAMENTE LE MANI.
- Poi parla quasi esclusivamente del marito: litigo quasi sempre con lui. Mi manca di rispetto. Mentre mangio ho come una costrizione al petto che mi impedisce di deglutire, sempre quando lui mi è vicino.
- I miei genitori litigavano tutti i giorni; ho avuto un'EDUCAZIONE MOLTO RIGIDA, categorica, senza spiegazioni.
- MI MIGLIORA la musica, il movimento, LA DANZA.

Dall'esame dei sintomi si conferma il medicamento Carcinosinum.

Si cerca di parlare con molta calma e tatto con la paziente, per farle comprendere che l'unico vero rischio che corre è che le cose rimangano così. Alfine accetta.

Si insiste sul fatto che ogni cosa che accade deve essere trattata omeopaticamente, altrimenti si annulla la terapia. CARCINOSINUM MK + 35K x 2

Visita del 23.2.2013

La paziente ha un buon aspetto e si mostra persino pacata. Riferisce:

All'inizio della terapia aumentò la depressione, mi sentivo incapace a risolvere i problemi. Durò circa 15 giorni. Ma dormivo di più, ed anche ora. Durante quei giorni ho avuto extrasistoli e aritmie.

Alla fine di quei giorni si ammalò con una brutta tonsillite follicolare: questa volta telefonò e guarì con Mercurius solubilis. Ho avuto dei piccoli herpes labialis, ma soprattutto debbo dirle che da 2 mesi non assumo più né Humira, né Methotrexate!

Da circa 2 settimane sto andando a scuola di teatro.

Il risultato è superiore alle attese.

Poco dopo iniziata la terapia ha trovato in sé la forza di sospendere i farmaci, al momento senza nessun inconveniente. In genere poco dopo si riaffacciavano i gravi disturbi articolari. La paziente è molto più calma, meno affannata.

Le si chiede di continuare ad assumere CARCINOSINUM 35K x 2 e di avvertire di qualunque disturbo, in particolare se relativo alle articolazioni, nel qual caso dobbiamo ripetere il tubo dose.

Visita del 27.6.13

La paziente sta discretamente, i sintomi della sua principale malattia sono lievi.

Non ha ripreso la terapia classica.

Non si è fatta sentire quando ne aveva necessità, contrariamente all'accordo.

Comunica che da un po' ha una sorta di depressione latente:

- *Come se la mia mente fosse staccata dal corpo, fluttuante.*
- *Come se non ci fossi, come se fossi altrove e fossi automatizzata.*
- *Faccio tutto, ma distaccata e allora mi fermerei, non mi va di fare più nulla. E' uho avna sensazione molto brutta che ho avuto nel passato. (R)*

Sono sintomi che la paziente afferma di aver avuto nel passato. Meritano una riflessione. La paziente è tornata alla condizione precedente la malattia organica, che la vede estranea a se stessa, *automatizzata*, come fosse programmata per assolvere a delle funzioni, programma che implica l'esclusione di ogni sua sensazione soggettiva. Probabilmente questo è il frutto della severa educazione ricevuta, ma più che ricercarne le cause occorre comprendere quanto tale condizione interiore sia distante dalla normale espressione di un individuo e, quindi, generatrice di patologia organica grave.

Si è sottoposta a 4 sedute di terapia cranio sacrale.

L'acne rosacea si è manifestata in modo eclatante.

Di recente è ripeggiorato il sonno.

Cerca dolci, biscotti, merendine, gelati.

Sta soffrendo di epicondilita al gomito destro e dolori al polso e mano destri, dove aveva sofferto di tunnel carpale.

Si confermano i sintomi:

- Eccessivo senso del dovere (fuori casa dorme bene);
- Non riesce a riposare fino a che ogni cosa non è a posto.
- Peggiora con il caldo
- Piange raccontando i suoi sintomi

CARCINOSINUM XMK + 35K x 2

medicamento che sarebbe dovuto essere assunto già da tempo.

Visita dell'1.10.13

Porta con sé analisi recenti, che mostrano tutti i parametri nella norma, inclusa VES e PCR.

Ha un ottimo aspetto.

Racconta di aver trascorso complessivamente una buona estate, molto combattiva.

Attualmente sono altalenante ... a volte ho poca voglia di fare, come apatia, depressione, vedo negativo ... mi vedo BRUTTA! (La paziente ha un aspetto grazioso, la sensazione non è giustificata).

Ma sono sempre stata così, mi ricordo, sempre con questo umore mutevole, sin da ragazza, non mi sopporto.

Comunque ora dico ciò che penso ...

Sono arrivata a 5 ore di sonno e ho proprio voglia di dormire.

Non ho più i segni dell'artrite psoriasica, che oltre tutto peggiora con l'umidità (il tempo è umido), mentre è aumentata l'artrosi, guardi qua! (Sono colpite le piccole articolazioni delle mani, di cui una è gonfia).

Mi sono rasserenata con mio marito, non voglio soffrire più in modo così stupido!

La condizione della paziente è persino migliore di quanto le sue parole e l'assenza di sintomi possano far intendere. CARCINOSINUM XMK + 35K x 2 x 90 giorni

Casi clinici – 7

Si fa cenno ad un caso clinico di rilevante importanza di Porpora Trombocitopenica Idiopatica pubblicato nel n. 47 del Luglio 2011 de *Il Medico Omeopata*.

La Paziente era affetta dalla grave patologia emorragica, aveva avuto miglioramento da alcuni rimedi omeopatici, risultarono risolutive alcune prescrizioni di Carcinosinum. Determinanti per la prescrizione fu l'anamnesi familiare: la madre della paziente stava morendo per carcinoma mammario recidivante e metastatizzato; il padre era sofferente di carcinoma polmonare. La paziente è tuttora in terapia e, a distanza di anni, non si è ripresentato alcun segno clinico né di laboratorio della trombocitopenia.

RISULTATI E DISCUSSIONE

Il caso n. 1 conferma la sintomatologia per la quale il medicamento fu studiato inizialmente: sclere bluastre, macchie color caffelatte, insonnia, desiderio di carne, di grasso e di maiale; a questi sintomi se ne aggiungono altri presenti in modo marcato nella paziente: onicofagia, magrezza estrema ed inappetenza, gelosia verso il fratello, tendenza a pregare fino all'eccesso, amore particolare per i cani, paure e paura eccessiva delle interrogazioni. La bambina è portatrice di una grave malattia ereditaria.

Nel caso n. 2 la paziente aveva sofferto di malattia cancerosa; è un soggetto appassionato, empatico, dotato di intelligenza captativa, che vive in modo angosciato le problematiche dei figli e che agisce con modalità frenetica; è soggetta a malattie respiratorie bronco polmonari recidivanti e resistenti alle terapie.

Nel caso n. 3 la paziente è un soggetto appassionato, veloce e captativo, empatico, estremamente dedita agli altri, profondamente turbata dalle sofferenze altrui, fino a farsene invadere; si dà al lavoro ed alle sue attività fino allo sfinimento; desidera cioccolato amaro.

Nel caso n. 4 la paziente è una persona raffinata, sempre dedita agli altri fino a farne la sua principale attività; si dà fino allo sfinimento; soffre di malattie causate da un sistema immunitario debilitato: herpes ricorrenti, aftosi del cavo orale e di malattie resistenti alle terapie, fino a sfociare in una condizione di grave astenia cronica; soffre da sempre di grave insonnia; ha avuto un'educazione molto rigida, ha due fratelli deceduti per malattie cancerose; la paziente prima della terapia con Carcinosinum era "bloccata" in una condizione patologica molto grave.

Nel caso n. 5 la paziente ha sofferto di malattia cancerosa; si dà in modo assoluto al lavoro, come prima allo studio, senza risparmio di sé; è sensibile, facilmente turbata e sofferente per incomprensioni ed ingiustizie, teme che possa accadere qualcosa di spiacevole agli altri per un piccolo contrattempo, ricontratta per evitare possibili disgrazie; i sogni dimostrano che soffre per timori e preoccupazioni che di giorno rimuove. Nel caso n. 6 la paziente è un soggetto frenetico, efficiente, con estremo senso del dovere, reduce da un'educazione severa, militaresca, al punto da dimenticare le sue sensazioni e dedicarsi per venti ore al giorno ai suoi doveri; è affetta da una malattia degenerativa grave; soffre cronicamente di insonnia, non si dà pace fino a che non ha svolto ogni attività, soffre di ansia d'anticipo, ha mania di pulizia, si lava di continuo le mani, viene migliorata da musica, movimento e danza.

Nel caso n. 7, esaminato in estrema sintesi, la paziente ha entrambi i genitori sofferenti per malattia cancerosa; è affetta da grave patologia autoimmune.

Si evidenzia che tutti i casi clinici riguardano il sesso femminile; difficile affermare che questo sia un elemento distintivo, considerando che si avvicinano alla Medicina Omeopatica molte più donne che uomini.

Sei casi clinici non possono essere esaustivi di un medicamento, né si può nemmeno ipotizzare che rappresentino tutte le modalità possibili del paziente Carcinosinum. Ciò nonostante la lettura attenta dei casi e della sintomatologia da un'idea almeno sufficiente a confermare ed evidenziare alcuni sintomi caratteristici ed a comprendere il medica-

mento, perlomeno nei tratti essenziali.

Si può aggiungere una considerazione: è difficile che un paziente Carcinosinum sia fastidioso con il terapeuta bombardandolo di richieste, è molto più probabile, al contrario, che non cerchi il terapeuta anche quando è in seria difficoltà per evitare di disturbarlo.

CONCLUSIONI

Quali e quanti sintomi può curare Carcinosinum?

Ma, più di tutto, chi può curare?

Se desideriamo avere un elenco dei sintomi del medicamento possiamo estrarli con facilità dal repertorio informatizzato, dove compare in moltissime rubriche. Così si può pensare di prescriberlo un po' a tutti. Se lo si facesse si rimarrebbe molto delusi dai risultati.

Se si vuole capire chi può curare, allora bisogna esaminare ripetutamente e con cura i casi clinici in cui è stato determinante. Si vedrà che i sintomi veramente caratteristici non sono poi così numerosi e si ripetono sistematicamente.

Ma un caso clinico ben scritto, sintetico e completo nello stesso tempo, non ci fornisce solamente l'elenco dei sintomi che contano, ma molto di più, ha in sé l'essenza del medicamento. Va letto, riletto, assimilato. E qui non si fa riferimento speciale ai casi clinici dell'Autore di questo articolo, ma a quelli di tutti gli Autori che si fanno carico dell'onere di scrivere e far conoscere i casi, fino ad arrivare ai propri. Quindi: letto e riletto, senza sforzarsi di definire chi o cosa è il rimedio. E così l'essenza o genio del medicamento viene assimilato, poi riconosciuto nel paziente ed infine il rimedio viene prescritto con sicurezza e successo.

BIBLIOGRAFIA

1. HUI BON HOA – *Compendio di tecnica repertorialeomeopatica di Kent* – IMO, Milano, 1980
2. EH - *Encyclopaedia Homeopathica* – RADAR 10.5 – Archibel, Assesse (Belgio), 2009
3. VITHOULKAS G. - *Materia Medica Viva*, vol. 7 - International Academy of Classical Homeopathy, Alonissos, Greece
4. SCHROJENS F. – *Synthesis 9.2* – Archibel, Assesse (Belgio), 2007

RINGRAZIAMENTI

Si ringraziano i paziente dei casi 2, 3, 4, 5, 6 per la loro pronta disponibilità a far conoscere la loro vicenda clinica. Sono comunque state omesse alcune informazioni, utili dal punto di vista medico, ma la cui diffusione è stata ritenuta lesiva della sfera individuale dei pazienti.

Radar - EH - WinCHIP
ora sono un
programma "unico"

Programma e Testi in Italiano
Aggiornamenti via Internet
Funzionalità anche su Cloud
Importazione dati dalle precedenti versioni
Contattaci per training gratuito

Accesso alla Banca Dati Proving e Clificol
Assistenza tecnica garantita

radaropus the homeopathic software

Contatta l' h.m.s. per nuovi acquisti, aggiornamenti o per proposte personalizzate!!!

Tel. 031/24.30.07
info@hmssrl.com
Visitate il sito www.hmssrl.com

H.M.S.
Health Medicine Services

AKTIV: orzo biologico pregermogliato

NATURAL
POINT

... semplicemente **NUTRE!**

*una buona nutrizione
ricca di fibre fornisce l'energia
duratura necessaria
per affrontare i vari
momenti della giornata*



IT-BIO-007
Agricoltura UE



con **AKTIV** più **TONO**
e **VITALITÀ!**

Un aiuto energetico, necessario ai bambini in età scolare, per affrontare meglio lo studio, lo sport e i cambi di stagione, nutrendo e restituendo tono e vitalità.

Facilmente digeribile, nutre e può essere un valido complemento all'alimentazione anche in tenera età.

AKTIV è ricco di fibre solubili, tra cui i betaglucani, che favoriscono il benessere intestinale, attenuando l'eccessiva produzione di gas intestinali.

In vendita nelle erboristerie, farmacie e negozi di alimentazione naturale.

AKTIV è preparato col procedimento della **pregermogliazione naturale**, che controlla la germinazione spontanea dell'orzo e la porta precisamente al punto di **massima bioattività dei chicchi**, quando tutte le sostanze nutritive e gli enzimi sono pienamente attivati.

Si prepara in pochi minuti mescolandolo con minestre, succhi, latte, yogurt, creando gustose creme e bevande energetiche. **È adatto a tutti.**

Natural Point srl - via Pompeo Mariani, 4 - 20128 Milano - tel. 02.27007247
www.naturalpoint.it - info@naturalpoint.it



Solo prodotti
di **QUALITÀ**



Norme per gli autori

Editore: FIAMO – Federazione Italiana Associazioni e Medici Omeopatici

Redazione: Piazza Vescovio 7 – 00199 ROMA – ITALIA – rivista@fiamo.it

Direttore: Gustavo Dominici: gdominici@mclink.it

Vice Direttore: Antonella Ronchi: anto.ronchi@tiscali.it

Capo Redattore Veterinaria: Mauro Dodesini: mauro.dodesini@omeopatiapossibile.it

Comitato di Redazione: Giovanna Giorgetti: omeopatia@fiamo.it

Comitato di Revisori: Paolo Bellavite (Università di Verona); Nicola Del Giudice; Manuela Sanguini; Giusi Pitari (Università di L'Aquila)

LA RIVISTA

Il Medico Omeopata è una rivista internazionale che ha come obbiettivo la conoscenza, la diffusione e l'evoluzione della Medicina Omeopatica tramite la pubblicazione di articoli di elevata qualità riguardanti la clinica e la ricerca e promuovendo il dibattito in tale ambito. Il Medico Omeopata invita gli Autori italiani e stranieri alla pubblicazione. Si accettano lavori in lingua italiana ed inglese. I lavori devono essere originali e non pubblicati altrove. Saranno accettati solo lavori non pubblicati preventivamente in Italia o all'estero. I manoscritti non devono essere offerti ad altri editori nello stesso momento in cui sono messi a disposizione di questa rivista. Tutti i contributi sono sottoposti alla revisione di esperti indipendenti e la decisione finale della pubblicazione è dell'Editore. La pubblicazione è gratuita.

INVIO DEI MANOSCRITTI

Gli Autori devono inviare i lavori tramite posta elettronica all'indirizzo della Redazione: rivista@fiamo.it, o direttamente al Direttore responsabile: gdominici@mclink.it. Gli articoli possono essere inviati anche tramite cd all'indirizzo civico della Redazione.

USCITA DELLA RIVISTA

Il Medico Omeopata esce con 3 numeri all'anno. I termini entro cui gli Autori devono inviare i propri lavori sono: 31 Gennaio per il 1° numero; 30 Aprile per il 2°; 30 Settembre per il 3°.

STRUTTURA DEI MANOSCRITTI

I manoscritti dovranno essere strutturati come segue:

Titoli di pagina (Autori, Titolo del lavoro, Sottotitoli); **Riassunto**; **Parole Chiave**; **Corpo dell'articolo** (Casi clinici, Studi clinici, Composizioni); **Grafici, tabelle e figure**; **Bibliografia** (riviste, libri).

Titoli di pagina – Nome e cognome di ciascun Autore per esteso (se più di 6: indicare i primi 3 e aggiungere "et Al."), eventuali titoli accademici e/o professionali, indirizzo completo, numeri di telefono e fax, indirizzo di posta elettronica (se più di uno: indicare un referente cui inviare eventuali comunicazioni); titolo del lavoro; eventuali sottotitoli o brevi commenti.

Riassunto – Breve ma esauriente (lunghezza max 100 parole), se relativo a ricerche o casi clinici, deve comprendere scopo del lavoro, metodi, risultati, e conclusioni.

Parole Chiave – Da 3 a massimo 7 parole.

Corpo dell'articolo – Si usa la struttura standard di suddivisione in paragrafi tipo: Per Casi clinici: Introduzione, Descrizione del caso, Materiali e Metodi, Risultati, Discussione, Conclusioni, Bibliografia; l'analisi del caso (scelta dei sintomi, strategia prescrittiva, diagnosi differenziale, ecc.) devono essere chiari e ben giustificati; i casi devono includere un adeguato follow-up a dimostrare la tesi sostenuta; Per Studi clinici o Proving omeopatici: Introduzione, Materiali e Metodi, Risultati, Discussione, Conclusioni, Bibliografia; Per Composizioni: Introduzione, Stesura, Conclusioni, Bibliografia. Il nome di rimedi omeopatici, di libri o di riviste vanno indicate in corsivo. La nomenclatura dei rimedi omeopatici segue il sistema binomio e abbreviato convenzionale (es. Nat-m., Kali-ar.) e la potenza va chiaramente indicata con la scala di diluizione specificata (CH, K, LM o Q, DH...). Altre abbreviazioni o contrazioni vanno spiegate all'inizio del testo.

Grafici, tabelle e figure – Devono essere inviate in pagine separate dal testo, e numerate. Deve essere aggiunta una didascalia per ciascuno di essi, per spiegare contenuti ed eventuali abbreviazioni.

Bibliografia – Devono comprendere solo Autori e opere citate nel testo, richiamati con numerazione araba ed elencati alla fine del testo secondo l'ordine di apparizione corrispondente. Le forme per le citazioni bibliografiche devono seguire i seguenti criteri: Per le Riviste: Nomi degli Autori (cognome + iniziale del nome puntato), separati da virgola (se più di 6: indicare i primi 3 e aggiungere "et Al."), titolo per intero dell'articolo, titolo per intero della rivista o sua abbreviazione, anno di pubblicazione, numero del volume, numero di prima e ultima pagina. Per i Libri: Nomi degli Autori (cognome + iniziale del nome puntato), separati da virgola (se più di 6: indicare i primi 3 e aggiungere "et Al."), titolo per intero del libro, nome o iniziali dell'Editore, luogo di pubblicazione, anno di pubblicazione, numero del volume, numero di prima e ultima pagina o numero/titolo del capitolo.

FORMATO DEI MANOSCRITTI

Le pagine seguono la numerazione araba e in un formato A4 il carattere da usare è Times New Roman o equivalente, in dimensione 12, interlinea singola.

DIRITTI D'AUTORE

Al momento dell'accettazione dell'articolo, agli Autori verrà richiesto di firmare una dichiarazione di cessione dei Diritti d'Autore che assicurerà la divulgazione di informazioni più ampia possibile. La dichiarazione sarà la seguente: "I sottoscritti Autori (nome per esteso di tutti gli Autori) trasferiscono i Diritti d'Autore del manoscritto intitolato (titolo dell'articolo) all'Editore de Il Medico Omeopata – Roma, e dichiarano che l'articolo non è stato pubblicato in precedenza, né sottoposto contemporaneamente ad altri giornali per la pubblicazione". La rivista, inclusi tutti i contributi personali e le illustrazioni pubblicate, è legalmente tutelata dai Diritti d'Autore per tutto il periodo di copyright. Ogni uso, estrapolazione, o commercializzazione fuori dai limiti fissati dalla normativa di copyright, senza il consenso dell'Editore, è illegale e legalmente perseguibile. Ciò si riferisce anche alle copie o altre forme di duplicazione, traduzione, o preparazione di cd e raccolte elettroniche di dati.

BOZZE DI STAMPA

La Redazione de Il Medico Omeopata esamina il testo entro 30 giorni dal suo ricevimento e si riserva di chiedere delle modifiche agli Autori. Le bozze riviste andranno rinviate alla Redazione entro 5 giorni dal ricevimento, e se non ricevute entro tale termine, saranno considerate approvate dagli Autori per la pubblicazione.

RESPONSABILITÀ

La comparsa nell'articolo di schemi di trattamento o di terapia, dosaggi, o applicazioni, non coinvolge, implica o esprime alcuna garanzia o responsabilità dell'Editore sulle istruzioni di dosaggio o forme di applicazione presenti sulla rivista. Gli Autori sono responsabili delle affermazioni contenute nell'articolo.

GUIDE FOR AUTHORS

Publisher: FIAMO – Federazione Italiana Associazioni e Medici Omeopatici

Editorial office: Piazza Vescovio 7 – 00199 ROMA – ITALY – rivista@fiamo.it

Editor: Gustavo Dominici: gdominici@mclink.it

Vice Editor: Antonella Ronchi: anto.ronchi@tiscali.it

Veterinary: Mauro Dodesini: mauro.dodesini@omeopatiapossibile.it

Editorial board: Giovanna Giorgetti: omeopatia@fiamo.it;

Editorial Advisory Board: Paolo Bellavite (University of Verona – Italy); Nicola Del Giudice; Manuela Sanguini; Giusi Pitari (University of L'Aquila – Italy)

The Journal

Il Medico Omeopata is an international journal aimed at improving the understanding and clinical practice of Homeopathy by publishing high quality articles on clinical and research. *Il Medico Omeopata* accepts Italian and foreign articles for publication. Italian and English languages are accepted. These should be original, and should not have been published elsewhere. Articles are accepted for consideration on the understanding that their contents have not been published in full or in part elsewhere. Furthermore, articles may not be offered to any other publications at the same time as they are under consideration for this journal. All contributions are subject to peer review by independent experts and the Editor's decision concerning publication is final. Publication is free.

Submission of a manuscript

Authors should send their work by e-mail to the editorial office: "rivista@fiamo.it", or directly to the Director: gdominici@mclink.it. Authors can also send work on a CD to the journal's postal address.

Publication

Il Medico Omeopata is published 3 times a year. Authors must submit their work within the following deadlines: 31 January for the first (1st) issue; 30 April for the second (2nd) issue; 30 September for the third (3rd) issue.

Layout of the manuscript

Papers should be laid out as follows: **Title page** (Authors, Title of article, short running title); **Abstract**; **Key Words**; **Text** (Clinical case histories, Clinical Trials, compositions); **Graphs, tables and illustrations**; **References** (journals, books)

Title page – The full name and surname of each Author (if more than 6 Authors: give the first 3 and add "et Al."), full names of the Authors institutional affiliations, full postal address, telephone and fax numbers, e-mail address (if more than one Author: give the address to which any communications should be sent); title of the work; suggestions for a short running title.

Abstract – Short but complete (a maximum of 100 words), for clinical case or clinical research papers, the abstract should be divided into the following subheadings: Introduction, Methods, Results, and Conclusions.

Key Words – Give 3 to 7 key words.

Text – Use the standard format: For Clinical case histories: Introduction, Case history description, Materials and Methods, Results, Discussion, Conclusions, References; case analysis (symptoms selection, prescribing strategy, differential diagnosis, etc.) should be transparent and well justified; case histories should include adequate follow-up to demonstrate sustained improvement; For Clinical trials or Homeopathic Proving: Introduction, Materials and Methods, Results, Discussion, Conclusions, References; For Compositions: Introduction, Drawing up/ Issue/Acknowledgement, Conclusions, References.

The names of homeopathic remedies, books or journals, should appear in italics. The binomial system and abbreviations are used for homeopathic remedies e.g. Nat-m., Kali-ar. Potencies should be clearly indicated and the method of dilution specified (CH, DH, K, LM or Q). Other abbreviations and contractions should be defined in the text when first used.

Graphs, Tables and Figures – These should be numbered and sent on a separate page to the text. A legend should be included for each of these, to explain the content and any abbreviations used.

References – Only Author(s) or papers relevant to the published work should be cited, Arabian numbered, and listed at the end of text in numerical order corresponding to the one of citation in the text. The format for references should follow these criteria: For Journals: Name of Author(s) (surname + initial of name dot), separate by a comma (if more than 6 Authors: give the first 3 and add "et Al."), full title of paper, full name or abbreviated title of the journal, year of publication, volume number, first and last page number; For Books: Name of Author(s) (surname + initial of name dot) separate by comma (if more than 6 Authors: give the first 3 and add "et Al."), full title of book, full name or initials of Editor(s), place of publication, year of publication, volume number, first and last page number or number/title of chapter.

Layout of manuscripts

Pages should be numbered using Arabic numbers and should be in A4 format, the font should be Times New Roman or equivalent, 12 points, single-spaced.

Copyright

Upon acceptance of an article, Authors will be asked to sign a Journal Publishing Agreement that will ensure the widest possible dissemination of information. The Journal Publishing Agreement will be the following: "Subscribed Author(s) (full name of all the Authors) transfer the Copyright of manuscript titled (title of paper) to Il Medico Omeopata Publisher – Roma, and declare that they have not published previously, domestically or abroad, the same article; furthermore, manuscripts have not been offered to other publications at the same time as they are under consideration for this journal". The Journal, including all individual contributions and illustrations published therein, is legally protected by Copyright for the duration of the Copyright period. Any use, exploitation, or commercialisation outside the narrow limits set by Copyright legislation, without the Publisher's consent, is illegal and liable to criminal prosecution. This applies in particular to copying or other forms of duplicating, translating, preparation of CD and electronic data processing or storage.

Proofs

The Il Medico Omeopata Publisher examines the text within 30 days of receipt and it reserves the right to ask for any modifications to the Authors. The checked proofs (responsibility of the Authors) should be returned to the Publisher within 5 days of receipt, and the Publisher may proceed with the publication of articles if no corrected proofs are received.

Disclaimer

Any treatment or drug therapy scheme, any dosage or application which appears in the paper does not involve, imply or express any guarantee or responsibility by the part of the editor in respect of any instructions about the dosage or forms of application present in the Journal. The Authors are responsible for any statements made in the article.

NAPOLEONE BONAPARTE



*“La scoperta
più benefica
dopo
l’invenzione
dell’arte
della stampa”*

Fonte: “The Homeopathic Revolution:
Why Famous People & Cultural Heroes Choose Homeopathy”.

D. Ullman

Cemon opera con costante impegno sul territorio italiano dal 1971, nella tutela dell’altissima qualità e della sicurezza della Farmacopea e della Medicina Omeopatica Hahnemanniana. Tutto ciò per garantire il diritto dell’individuo alla salute e il principio del curare senza nuocere, allo scopo di lenire la sofferenza, nell’ottica di assicurare un futuro migliore alle prossime generazioni.

CEMON. IL RIMEDIO OMEOPATICO



CURARE SENZA NUOCERE



ACQUA MINERALE MINIMAMENTE MINERALIZZATA

La purezza dell'alta montagna fa bene al nostro benessere.

L'acqua minerale minimamente mineralizzata Plose è un vero gioiello della natura. Sgorga leggerissima in Alto Adige, dal monte Plose, a ben 1870 metri di altitudine.

Le sue particolari caratteristiche chimiche e organolettiche la rendono particolarmente compatibile con le cure omeopatiche e l'omeopatia in generale, sia nella diluizione dei farmaci che come acqua di regime.

Il pH identico a quello dell'acqua intracellulare, il residuo fisso minimo, l'irrilevante presenza di sodio e l'alto contenuto di ossigeno fanno di Acqua Plose un prezioso elisir della vita.

RESIDUO FISSO	22 mg/l
PH	6.6
CONDUC. ELETTR.	27 μ S/cm
RESISTIVITÀ	27.000
DUREZZA	1.3 F
SODIO	1.3 mg/l
OSSIGENO	9.4 mg/l

PLOSE

PARTNER UFFICIALE FIAMO
Medici Omeopatici



Servizio a domicilio: n°verde 800 832 810 info@acquaplose.it