

Il diabete

Fisiopatologia, sintomatologia, complicanze, rimedi omeopatici utili

Lavoro tratto dal seminario del Dr. F. Master presentato al XV Congresso Nazionale FIAMO - Reggio Calabria 24-26 marzo 2017, riveduto per la pubblicazione

Traduzione a cura di Andreina Fossati, Medico Chirurgo – Omeopata, Napoli, fossatina@gmail.com

RIASSUNTO

Uno studio della fisiopatologia delle varie forme di diabete con una particolare attenzione alla degenerazione cancerosa. Approccio clinico omeopatico, con le voci repertoriali e uno studio approfondito della materia medica con diagnosi differenziale e interpretazione miasmatica delle varie manifestazioni cliniche delle degenerazioni diabetiche.

SUMMARY

A study about physiology and pathology of various types of diabetes with particular attention to gangrenous degeneration. A clinical homoeopathic study according to reportorial scheme, and a deepened knowledge of materia medica. Miasmatic study of various diabetic degenerations.

INTRODUZIONE

Nel diabete è colpito il pancreas.

Diffusione del Diabete: negli USA 25,8 milioni di adulti, circa l'8,3%. In Inghilterra l'incidenza è attorno al 3.5-5%

Sindrome Metabolica: fattori di rischio correlati all'obesità.

Diabete di tipo I: le cellule beta producono poca insulina o affatto.

Diabete di tipo II: grasso, fegato e cellule dei muscoli non rispondono all'insulina (insulino resistenza)

Diabete Gestazionale: alto livello di zuccheri in gravidanza. Il Diabete Mellito (DM) è una condizione cronica caratterizzata da elevati livelli di glucosio nel sangue (Iperglicemia).

Eziologia del Diabete di tipo I

Malattie autoimmuni

Distruzione selettiva delle cellule beta da parte delle cellule T

Abbondante presenza di anticorpi circolanti contro le cellule beta

Attacco autoimmune sconosciuto

I fattori genetici e ambientali insieme sono importanti

Fattori ambientali: Virus, per esempio della parotite, il

virus coxsackie, il virus della rosolia. Nutrienti come ad esempio il latte di mucca. Nei bambini il latte di mucca stimola anticorpi contro l'insulina della mucca, che somiglia moltissimo all'insulina umana e possono attaccare le cellule beta.

I sintomi e i segni sono: poliuria, polidipsia polifagia, perdita di peso, sensazione di affaticamento, infezioni frequenti, inizio rapido, paziente insulino dipendente fin dall'inizio.

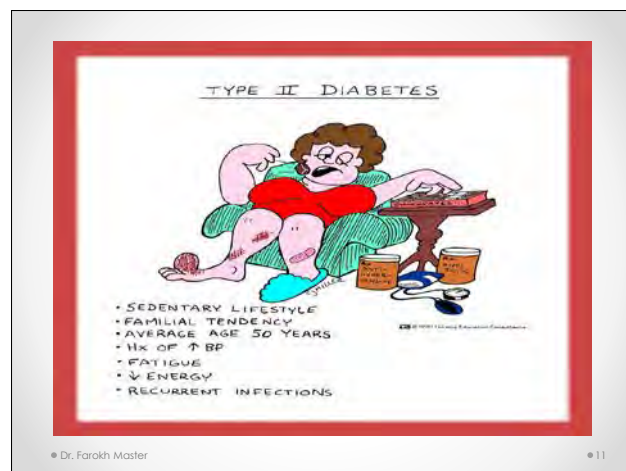
Eziologia del Diabete di tipo II

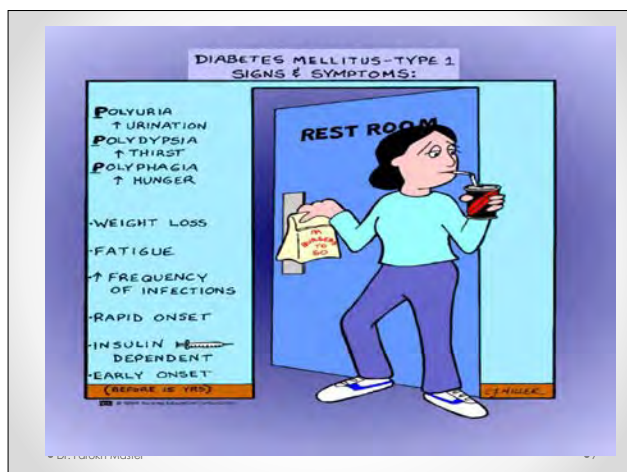
L'azione dell'insulina viene danneggiata, con conseguente aumento della liberazione di glucosio.

La risposta all'insulina diminuisce, i muscoli e il grasso assorbono meno glucosio e aumenta la produzione di glucosio da parte del fegato.

Il meccanismo di insulino resistenza non è chiaro, ad esso concorrono fattori genetici e ambientali insieme con difetti dei recettori dell'insulina.

Il pancreas può avere una produzione insufficiente di insulina oppure le cellule non fanno un uso corretto dell'insulina e perciò l'insulina non riesce ad aprire correttamente le cellule per permettere al glucosio di entrare (insulino resistenza). Il malato di diabete di tipo II ha uno stile di vita sedentario, una familiarità, un'età media di 50 anni, una facile stancabilità con energie ridotte e infezioni ricorrenti.





IL DIABETE

FISIOPATOLOGIA DEL DIABETE

Quando mangiamo il nostro corpo trasforma il cibo in glucosio. Il glucosio è un tipo di zucchero che fornisce la quota maggiore di energia al corpo.

Durante la digestione il glucosio si muove nel corpo attraverso il circolo ematico per nutrire le nostre cellule. Per essere in grado di trasferire lo zucchero dal sangue nelle cellule il nostro corpo ha bisogno dell'insulina, che è prodotta dal pancreas e rilasciata nella corrente ematica.

Agendo come una chiave l'insulina si lega in un punto della parete cellulare (un recettore dell'insulina) schiudendo la cellula in maniera che il glucosio possa entrare dentro. La maggiore quantità di glucosio viene usata per il consumo immediato. Il problema sorge quando nel corpo c'è troppo zucchero ematico rispetto alla quantità di insulina prodotta dal pancreas. Se il nostro corpo non è in grado di produrre abbastanza insulina per mantenere il livello di zucchero nel torrente ematico o se il nostro corpo fatica a produrre insulina il glucosio nel sangue rimane lì ed alza il livello di zucchero nel sangue. Se continua, anche dopo aver modificato la dieta, vuol dire che si è sviluppato il diabete.

DIFFERENZE TRA TIPO I E TIPO II

Nel tipo I i sintomi insorgono comunemente in età infantile o in giovani adulti che sono molto emaciati e hanno una sintomatologia legata agli alti livelli di zucchero nel sangue, come ad episodi di ipoglicemia. È una patologia che non si può prevenire.

Nel tipo II il paziente non ha sintomi di malattia e di solito è un adulto. Non avrà episodi di ipoglicemia finché prende l'insulina o gli antidiabetici orali e può prevenire o ritardare questa patologia se ha una buona condotta igienica,

se controlla il suo peso con un'alimentazione sana e se fa regolare esercizio fisico.

La differenza tra loro è la regolazione del glucosio ematico. Durante il giorno il glucosio ematico si alza e si abbassa: appena, dopo un pasto, il glucosio si alza, il pancreas rilascia insulina.

SINTOMI DEL DIABETE

Alcuni sintomi sono caratteristici del diabete. Tuttavia, alcune persone che hanno il diabete di tipo II hanno dei sintomi così deboli che essi passano inosservati. I sintomi comuni sono: minzione frequente e sete incoercibile. Grande sensazione di fame, perfino mentre si sta ancora mangiando. Estremo affaticamento. Visione sfocata. I tagli e le ferite guariscono lentamente. Nel tipo I c'è perdita di peso, anche se si mangia molto. Nel tipo II formicolii, dolore o pesantezza delle mani e dei piedi.

Fattori di rischio nel diabete di tipo II. Il tipo II è più comune nelle persone sovrappeso, che hanno più di 45 anni, fisicamente inattive, in chi ha genitori o fratelli con il tipo II, afro-americani, nativi americani, ispano-americani o delle isole del Pacifico, con livelli di colesterolo alterati, che hanno avuto un diabete gestazionale o che hanno partorito un bambino di oltre 4 chili, con pressione sanguigna elevata.

Più o meno tutti gli adulti con diabete hanno uno o più alterazioni del colesterolo, tipo trigliceridi alti, basso livello di HDL (colesterolo buono), alto LDL (colesterolo cattivo).

TEST DI LABORATORIO

1. Glicosuria. Si evidenzia il glucosio nelle urine con una striscia di carta, una dose minima; è essenziale per il glucosio una soglia renale normale.
 2. Chetonuria. Si evidenziano i corpi chetonici nelle urine con una striscia di carta e un quantità minima (di urina).
 3. Glucosio ematico a digiuno. Un campione della concentrazione di glucosio ematico si ottiene dopo almeno 8 ore dall'ultimo pasto.
 4. Glucosio ematico casuale. Un campione di concentrazione del glucosio ematico si ottiene in qualunque momento indipendentemente dall'ora dell'ultimo pasto.
- I valori normali di glucosio ematico nell'adulto prima del pasto o a digiuno sono: 80-120; 2 ore dopo un pasto: 80-140; all'ora di andare a letto: 80-140 o 100-140.
5. Test di tolleranza al glucosio. Vengono somministrati al paziente 75 mg di glucosio in 300 ml d'acqua dopo il digiuno notturno. I campioni di sangue vengono prelevati 1, 2 e 3 ore dopo la somministrazione di glucosio. Questo è il test più preciso sull'utilizzazione del glucosio se il valore del glucosio a digiuno è borderline.

6. Emoglobina glicosilata (HbA1C) L'HbA1C è formata dalla condensazione del glucosio con i gruppi aminici liberi della globina che compone l'emoglobina. Normalmente è compresa tra 4-6% del totale dell'emoglobina. L'aumento di concentrazione di glucosio ematico aumenta la frazione di emoglobina glicata. L'HbA1C riflette lo stato glicemico delle precedenti 8-12 settimane.
7. Fruttosamina sierica. E' formata dalla glicosilazione delle proteine sieriche (principalmente albumina). Poiché l'emoglobina sierica ha un tempo di vita la metà di quello dell'emoglobina, la fruttosamina sierica riflette lo stato della glicemia nelle precedenti 2 settimane. Il valore normale è 1.5-2.4 mM/ l mentre l'albumina sierica è 5 g/dl

I valori normali di zucchero nel diabetico sono: 19 anni e oltre: 70/140 mg/dl, meno del 7%; tra i 13 e i 19 anni: 70-150 mg/dl, meno del 7,5%; tra i 6 e i 12 anni: 70-180 mg/dl, meno dell'8%; sotto i 6 anni: 80-200 mg/dl, tra il 7,5% e l'8,5%. Il valore normale per i non diabetici: 70-120 mg/dl, tra il 4,3% e il 6,2%.

La diagnosi di Diabete si basa sui risultati della velocità del glucosio plasmatico: nel diabete è attorno ai 126 mg/dl o di più, nel pre-diabetico è tra 125 mg/dl e 100 mg/dl, nel sano è inferiore a 100 mg/dl. L'A1C ed il glucosio ematico quotidiano sono in stretto rapporto. Per l'insulina il controllo deve essere quotidiano per monitorare il dosaggio di insulina da assumere. Per gli altri valori è utile fare un controllo ogni 3 mesi.

COMPLICAZIONI

1. Ipoglicemia da pasti saltati o da esercizio fisico eccessivo o per troppa insulina in circolo. I sintomi sono: tachicardia, palpitazioni, sudorazione, nausea e vomito, mal di testa, vista offuscata, vertigini, tremore, ansia, fame, irritabilità, pesantezza, stanchezza. Segue uno stato di confusione mentale, comportamento anomalo e coma. Si interviene con una caramella o zucchero o un succo di frutta o glucosio in vena. Quando si tende all'ipoglicemia è bene mangiare o bere immediatamente 15 grammi di carboidrati ad azione rapida con basso contenuto di grasso. Fonti di energia rapida sono: mezzo bicchiere di succo d'arancia, di mela o d'uva; un terzo di bicchiere di succo di prugne o di mirtili, 2 cucchiaini di uva passa, 6 cracker, 3-5 pezzi di candito, 1 bicchiere di latte scremato, 1 pezzo di pane, 3-4 compresse di glucosio o 1 tubetto di glucosio in gel, mezzo bicchiere di normale bevanda analcolica (non dietetica), 11 gelatine di frutta.
2. Retinopatia diabetica caratterizzata da microaneurismi, emorragie, essudato, edema della retina, altri sintomi.
3. Nefropatia diabetica. Nel 30-40% dei pazienti affetti da Diabete mellito di tipo 1, nell'arco di 20 anni si sviluppa la nefropatia, mentre nei pazienti con il Diabete di tipo 2 si manifesta con una frequenza del 15-20%. E si manifesta con microalbuminuria e una nefropatia diabetica progressiva che porta allo stato finale di malattia renale. Tutti i pazienti diabetici dovrebbero fare ogni anno uno screening della microalbuminuria per accertare se sono ad alto rischio di sviluppo progressivo di nefropatia diabetica. Il controllo serrato della glicemia e la gestione della pressione sanguigna possono ridurre significativamente il rischio di sviluppo della nefropatia diabetica.
4. Neuropatia diabetica caratterizzata dalla perdita della sensibilità (tipo calore, freddo, dolore) dovuta al danno delle fibre nervose. Ci sono vari tipi di neuropatia diabetica: Neuropatia del Sistema Nervoso Periferico che colpisce di solito i piedi e le gambe. Raramente colpisce le braccia, l'addome e il dorso. I sintomi sono: formicolio, pesantezza (che può diventare permanente), bruciore (specialmente serale), dolore. Generalmente i sintomi iniziali migliorano se lo zucchero ematico è tenuto sotto controllo. Ci sono delle medicazioni che aiutano la gestione del disturbo.
5. Nefropatia del Sistema Nervoso Autonomo, che colpisce di solito l'apparato digerente, specialmente lo stomaco. Può anche colpire i vasi sanguigni, l'apparato urinario e gli organi sessuali. I sintomi dell'apparato digerente sono: gonfiore, diarrea, costipazione, pirosi, nausea, vomito, sensazione di pienezza dopo un piccolo pasto. Cosa si può fare. E' necessario fare pasti più piccoli e prendere i farmaci per trattare i disturbi. Per quanto riguarda i vasi sanguigni, i sintomi possono essere: offuscamento della vista quando ci si alza rapidamente, tachicardia, stordimento, bassa pressione sanguigna, nausea, vomito, sensazione di pienezza prima del normale. L'Uomo potrebbe non riuscire ad avere o a mantenere l'erezione o avere un'ejaculazione "asciutta" o ridotta. La Donna può avere una ridotta lubrificazione vaginale e un orgasmo ridotto o assente. Per quanto riguarda l'incontinenza (perdita di urina), bisogno frequente di minzioni notturne.
6. Malattie dei vasi periferici e ulcere dei piedi. L'incidenza della gangrena del piede è 20 volte più alta rispetto al gruppo di controllo ed è dovuta ad ischemia, neuropatia periferica, infezioni.
7. Chetoacidosi diabetica, una vera emergenza, i cui sinto-

mi sono: affaticamento, nausea, vomito, disidratazione marcata, respiro dispnoico, alito chetonico, ipotensione e tachicardia. La diagnosi si basa sulla presenza di iperglicemia, l'acidosi, bicarbonati nel siero bassi, corpi chetonici presenti, con uno stato di disidratazione, acidosi e deficit di sodio e di potassio. E' importante educare il paziente.

Buone notizie per i pazienti con Diabete di tipo 1: se mantengono i valori del glucosio nel sangue ad un buon livello di base possono ridurre del 56% le patologie renali, del 60% il danno neurologico e del 76% le malattie degli occhi.

Buone notizie per i pazienti con Diabete di tipo 2: se mantengono i valori dell'A1c in una buona media, riducono del 15% il rischio di attacchi cardiaci, del 21% danni agli occhi, del 34% malattie renali.

Alcune chiavi per l'autogestione del Diabete sono il monitoraggio del glucosio nel sangue, l'assunzione dei farmaci, seguire una dieta appropriata, fare regolarmente esercizio fisico. La regolare attività fisica aiuta a perdere peso, abbassa il rischio di patologie degli arti, riduce il bisogno di farmaci, migliora l'energia, aumenta lo stato di benessere e la salute. Alternative alla passeggiata possono essere il nuoto, esercizi con la palla o con il nastro, fare il tapis roulant o la cyclette, esercizi in video, yoga, palestra, strutture. E' bene variare la propria routine e non temere di provare qualcosa di nuovo, partecipare alle cose che ci piace fare, coinvolgere un amico, ascoltare musica o audiolibri per far sì che il tempo passi più rapidamente.



L'iperglicemia può causare molti problemi a lungo termine, che diventano complicanze croniche come: cecità, malattie renali, danni neurologici, malattie cardiovascolari,

ictus, attacco cardiaco, assenza di circolazione del sangue alle braccia e alle gambe, amputazione degli arti.

Dieta e Diabete. Le ragioni per cui è necessario seguire una dieta sono il controllo del peso, il controllo del glucosio ematico, la prevenzione e gestione a breve e a lungo termine delle complicanze del diabete. Le raccomandazioni alimentari per i diabetici sono: mangiare regolarmente cibi ricchi di amido (pane, patate, riso, pasta, cereali, banane, focacce), ma riducendone le quantità, consumare più frutta e vegetali, ridurre il consumo di prodotti animali e di cibi grassi, eliminare gli zuccheri, ridurre il sale. E' importante bilanciare gli alimenti, scegliere cibi con alta presenza di fibre (frutta, vegetali, legumi, avena, grano integrale, pasta integrale, pane integrale, risone), per contribuire a mantenere i giusti valori di glucosio nel sangue e di colesterolo e un intestino sano, ridurre il consumo di prodotti animali o di grassi saturi (consumare latte scremato, formaggio magro al posto del burro, olio ad alto contenuto di grassi insaturi, come l'olio extravergine di oliva o l'olio di colza), usare meno grassi in cucina e preferire cibi grigliati, arrostiti, cotti al microonde o a vapore. Per scegliere il tipo di condimento migliore è bene saper che i grassi saturi sono contenuti nel formaggio, nel burro, nella panna, nelle torte, nei biscotti, negli snack saporiti, nel lardo, nei grassi vegetali pesanti; i grassi monoinsaturi stanno nell'olio di oliva, nell'olio di semi di colza e nell'olio di semi di arachidi, i grassi polinsaturi sono nell'olio di semi di girasole e nell'olio di pesce. Ridurre i cibi dolci, senza fare una dieta priva di zuccheri, ma senza dolci e senza bevande dolci; ci sono bevande con basso tenore calorico e senza zuccheri. Ridurre le quantità di sale, preferendo le spezie, fare attenzione ai cibi con una ridotta quantità di sodio, tipo il pane, evitare sali sostitutivi. Fare pasti regolari a base di carboidrati a colazione, un pranzo leggero e una cena modesta. Fare attività fisica e consumare gli alcoolici con moderazione; per la donna un bicchiere al giorno, per l'uomo un bicchiere e mezzo.

LA GANGRENA DIABETICA

Origine: Il termine "gangrena" proviene dal greco "gaggraina" che indica "un consumare acido che porta alla necrotizzazione". La definizione di cancrena è: morte di tessuti del corpo dovuta a mancata irrorazione sanguigna, che talvolta permette ai batteri di invadere quel distretto e accelerarne la putrefazione. La cancrena è una complicanza della necrosi "morte delle cellule" caratterizzata dalla putrefazione dei tessuti che diventano neri e appaiono marci, è causata da un'infezione o un'ischemia, come una trombosi. E' il risultato di un insufficiente apporto di sangue, associato spesso

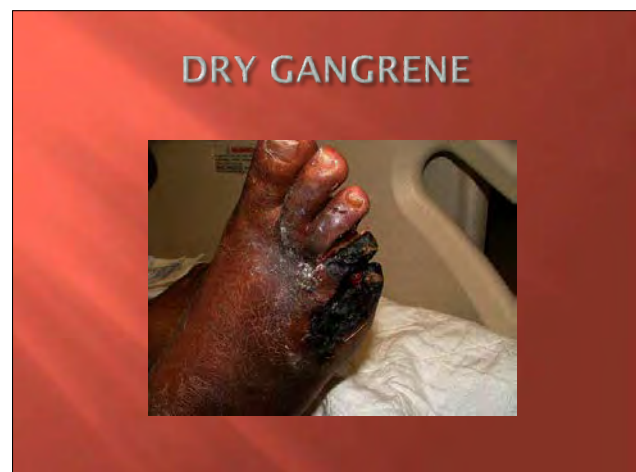
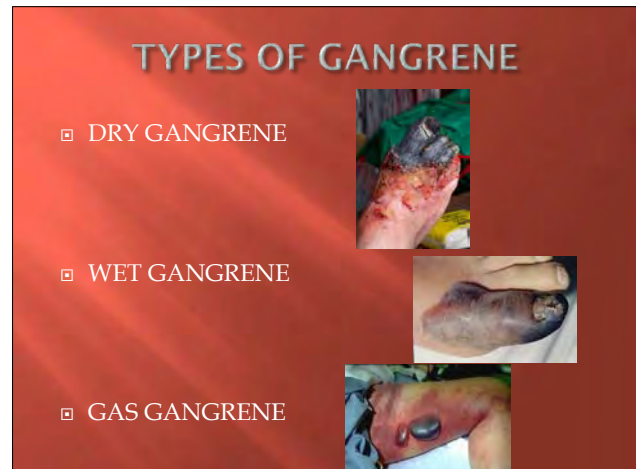
al diabete e all'abitudine al fumo reiterata negli anni; è più comune alle estremità inferiori. Praticamente la circolazione sanguigna si interrompe e il tessuto muore. Ci sono tre tipi di cancrena: secca, umida e gassosa. La cancrena secca ha inizio nella parte distale dell'arto dovuta all'ischemia e spesso coinvolge anche le dita e i piedi, oppure nei pazienti più anziani è dovuta ad arteriosclerosi; essa si diffonde lentamente raggiungendo le zone in cui l'apporto sanguigno è inadeguato a garantire la vitalità dei tessuti. Le parti colpite sono secche, rattrappite e nere, come carne mummificata. Se l'apporto sanguigno è interrotto per un motivo diverso da una grave infezione batterica, il risultato è una cancrena secca. Le persone con una circolazione ematica periferica danneggiata come i diabetici sono le più a rischio di contrarre una cancrena secca. I primi sintomi sono un dolore sordo e la sensazione di freddezza nelle zone malate; se preso in fretta il processo può alle volte essere reversibile, se la necrosi si stabilizza il tessuto malato può essere rimosso e trattato come un caso di cancrena umida. La cancrena umida colpisce ovviamente i tessuti umidi come la bocca, l'intestino, i polmoni, la cervice e la vulva. Le piaghe da decubito colpiscono parti del corpo come il sacro, i glutei e i talloni (che non sono parti "umide") ma fanno sempre parte degli apparati colpiti da una cancrena umida. Nella cancrena umida il tessuto viene infettato da microrganismi, che lo gonfiano e producono un odore ripugnante. Si sviluppa rapidamente per via dell'interruzione del circolo del sangue venoso o arterioso. Le parti affette mantengono un sangue stagnante che facilita la crescita rapida dei batteri. I prodotti tossici dei batteri vengono riassorbiti causando manifestazioni settiche e la morte dei batteri. La parte affetta è molle, putrida, marcia e scura; l'essere scuro nella cancrena umida è dovuto allo stesso meccanismo della cancrena secca.

ANGIOPATIA DIABETICA

La macroangiopatia diabetica è istologicamente simile all'aterosclerosi non diabetica, ma è distribuita nei segmenti distali degli arti inferiori (arterie del polpaccio e del piede). La calcificazione arteriosa è rapidamente distinguibile ai raggi X con la costrizione individuabile con l'angiografia. Ciò compromette l'apporto di ossigeno alla periferia. Lo scambio gassoso è compromesso da un marcato ispessimento della membrana basale dei capillari, è una caratteristica della microangiopatia diabetica.

IL DIABETE E IL SISTEMA IMMUNITARIO

Il diabete indebolisce il sistema immunitario, che è incapace di combattere gli organismi che invadono una ferita.



Un alto livello di zucchero nel sangue rende il sangue più favorevole ai batteri e allo sviluppo di microrganismi.

LE INFEZIONI NEL PIEDE DEI DIABETICI

Nei diabetici le zone più comunemente sensibili sono i polmoni, la pelle, il tratto urinario e genitali e la bocca. Le

infezioni della pelle si evidenziano facilmente grazie alla loro visibilità e non perché diano dolore. I diabetici vanno facilmente incontro ad affezioni del piede, poiché i piedi sono più facilmente esposti alle ferite, agli urti e alle contusioni nella comune vita quotidiana. Le infezioni dei piedi possono trasformarsi in piccole ulcere e invadere i tessuti in profondità portando alla cancrena o ammalando le ossa e invadendo completamente la circolazione sanguigna. Si è evidenziato che quasi la metà dei pazienti diabetici che si rivolgono alle cliniche per le patologie del piede diabetico hanno una neuropatia periferica e quasi la metà di essi ha contemporaneamente una neuropatia ed il restringimento dei vasi sanguigni. Le infezioni diabetiche ai piedi sono spesso associate con disturbi ai reni o agli occhi. I pazienti diabetici esposti al rischio di tagli, ferite, bruciate, duri o calli ai loro piedi corrono il rischio di infezioni diabetiche ai piedi. I calli o le compressioni sono foci di infezioni e di ulcere. I malati con problemi alle gambe o con altri problemi tipo l'obesità che gli impedisce di piegarsi per curare i propri piedi sono a rischio.

Piede diabetico e cancrena. La cancrena è la più temibile forma di piede diabetico. C'è la morte o il decadimento del malato affetto da piede diabetico. La cancrena colpisce frequentemente i diabetici con un livello di zucchero nel sangue alto e fuori controllo. Si è scoperto che una presenza elevata di zucchero nel sangue danneggia i nervi dei piedi causando una neuropatia periferica e inoltre indurisce le pareti delle arterie inducendo un restringimento e un'ostruzione della circolazione sanguigna. Questi sono i fattori più frequenti causa di un aumentato rischio di cancrena nei diabetici.

Il piede diabetico è codificato secondo il metodo di classificazione di Wagner: grado 0 quando la pelle dei piedi è integra; grado I ulcera superficiale o poco profonda; grado II ulcera più profonda, grado III osteomielite o affezioni delle ossa e/o ascessi profondi; grado IV cancrena sulla parte anteriore del piede; grado V cancrena dei talloni e della parte posteriore del piede. Talvolta è necessaria l'ospedalizzazione per la cancrena e il piede diabetico grave. La diagnosi di laboratorio mira ad individuare le cause organiche e gli antibiotici adatti a combattere l'infezione. La terapia chirurgica, come la rimozione del tessuto necrotico e un'accurata toelettatura sono importanti per una rapida guarigione. Nei casi gravi il resto del piede e del corpo possono essere salvati solo con l'amputazione dell'area necrotica. Le dita del piede sono le prime ad essere amputate e se l'infezione è resistente deve essere amputato tutto il piede.

Prevenzione della cancrena diabetica. La maggiore misura

preventiva prevede un monitoraggio continuo del sangue ematico ed un controllo serrato dello zucchero nel sangue perché resti all'interno dei valori normali. Una cura adeguata dei piedi. I diabetici devono controllare con attenzione quotidianamente i loro piedi anche le minime ferite ed infezioni di cui non si accorgono perché non sentono il dolore. E' inoltre necessario mantenere una buona igiene dei piedi tenendoli all'asciutto e al caldo. I piedi devono riposarsi spesso e necessitano di un controllo annuale del podologo. Scegliere le calzature con attenzione; per il piede diabetico vengono usate suole e cuscinetti speciali per proteggere il piede da eventuali ferite; vanno evitate assolutamente le scarpe strette, con il tacco alto e gli infradito di gomma.

Il diabete e il sistema immunitario. Il diabete oltre al resto indebolisce il sistema immunitario che è incapace di combattere gli organismi che invadono una ferita. L'alto livello di zucchero nel sangue rende il sangue più favorevole allo sviluppo di batteri e microrganismi.

L'OMEOPATIA NEL DIABETE

RUBRICHE REPERTORIALI CORRELATE:

OCCHIO - CANCRENA
ORECCHIO - ERUZIONI- vesciche - cancrenosa
ORECCHIO - CANCRENA
NASO - CANCRENA
NASO - MEMBRANA - mucosa - cancrenosa
VISO - ERISPELA- cancrenosa
VISO - CANCRENA
VISO - INFIAMMAZIONE - ghiandole parotidi - cancrenosa
BOCCA - AFTE - cancrenosa
BOCCA - CANCRO della bocca
BOCCA - COLORAZIONE - Lingua - nera - cancrenosa
BOCCA - ERUZIONI - vesciche - cancrenosa
BOCCA - CANCRENOSA
BOCCA - NOMA (cancrena delle guance)
BOCCA - CROSTE - Gengive - cancrenosa
BOCCA - STOMATITE, ulcerativa - cancrenosa
BOCCA - ULCERE - Labbra; parte più interna di - cancrenosa
GOLA - DIFTERITE - cancrenosa
GOLA - CANCRENA
GOLA - INFIAMMAZIONE - cancrenosa
GOLA - INFIAMMAZIONE - Faringe - cancrenosa
GOLA - MUCO - false membrane, come - Tonsille a fauci; giallastro - rosso - scuro cancrenoso; diventando
GOLA - ULCERE - Tonsille - cancrenosa
STOMACO - CANCRENA
ADDOME - CANCRENA
RETTO - INFIAMMAZIONE - cancrenosa
VESCICA - CANCRENA
MASCHILI GENITALI - CANCRENA
MASCHILI GENITALI - FIMOSI - cancrena - rischiando
MASCHILI GENITALI - ULCERE - cancrenosa
MASCHILI GENITALI - ULCERE - Pene - ulcere veneree - cancrenosa

FEMMINILI GENITALI – CANCRENA

- LARINGE e TRACHEA – CRUP – cancrenoso
- LARINGE e TRACHEA – INFIAMMAZIONE – Laringe – cancrenosa
- TORACE – CANCRO – Mammella – contusione – da cancrena; con
- TORACE – CANCRENA – dei polmoni
- TORACE – INFIAMMAZIONE – Polmoni – cancrenosi
- ESTREMITA' – ASCESSI – Arti superiori – cancrenosi
- ESTREMITA' – ERUZIONI – bolle – sangue bolle – cancrenoso; diventando
- ESTREMITA' – ERUZIONI – Mani – vesciche – cancrenoso
- ESTREMITA' – PATERECCIO – cancrenoso
- ESTREMITA' – CANCRENA
- ESTREMITA' – CANCRENA – Piedi dita – cancrena parziale
- ESTREMITA' – GONFIORE – Avambracci – cancrenosi
- ESTREMITA' – GONFIORE – Mani – cancrenoso
- ESTREMITA' – ULCERE – Gambe – cancrenoso
- ESTREMITA' – ULCERE – Arti inferiori – cancrenoso
- ESTREMITA' – ULCERE – Piedi dita – cancrenoso
- FEBBRE – CANCRENA – durante
- PELLE – DECUBITO – cancrenoso
- PELLE – ERUZIONI – eritema – seguito da – cancrena
- PELLE – ERUZIONI – scarlattina – cancrenosa
- PELLE – ERUZIONI – vescicolari – cancrenoso
- PELLE – ERISPELA – cancrenosa
- PELLE – CANCRENA
- PELLE – CANCRENA – associata a – diabete
- PELLE – ULCERE – cancrenoso
- SINTOMI GENERALI – ASCESSI – cancrenosi
- SINTOMI GENERALI – BRUCIA – cancrenoso
- SINTOMI GENERALI – CIRCOLAZIONE – malattie del sangue – accompagnati da – infiammazioni cancrenoso
- SINTOMI GENERALI – DIABETE MELLITO – associato a – cancrena
- SINTOMI GENERALI – INFIAMMAZIONE – cancrenosa
- SINTOMI GENERALI – INFIAMMAZIONE – CANCRENOSA – CANCRENA di Raynaud
- SINTOMI GENERALI – INFIAMMAZIONE – internamente – cancrenosa
- SINTOMI GENERALI – SIFILIDE – cancrenoso
- SINTOMI GENERALI – TUMORE – noma (cancrena delle guance)
- SINTOMI GENERALI – FERITE – cancrena delle
- SINTOMI GENERALI – FERITE – tessuti fragili; con lacerazione – associato a – cancrena; tendenza a
- SINTOMI GENERALI – CIRCOLAZIONE; malattia del sangue – associata a – infiammazione cancrenosa

EXTREMITIES

GANGRENE: (46) ant-c. ant-t. Anthraci. am. Ars. bapt. bnf1.es both. mtf. both-a. mtf both-ax. mtf both-jaca. mtf calen. carb-ac. gk0 Carb-an. Carb-v. carb-n-o. mtf Chin. con. Crot-h. cupr. cur. mtf euph. mtf helo-s. c1 helo. c1 iod. LACH. lol. lyc. med. c1 merc. naja mtf Ph-ac. Phos. Plb. pyrar. mtf pyrog. bnf1.es ran-b. mtf. ran-fl. ran-s. mtf ric. rob. mtf sarr. mtf SEC. a1.mrr1 solid. verat-v. a1 verat. vip. a1

EXTREMITIES - GANGRENE

diabetic; (15) anthraci. mtf both. mtf both-a. mtf both-ax. mtf both-jaca. mtf carb-ac. bg3.ki con. bg3.ki ergotam. mtf lach. bg3.ki lyc. pcr sal-ac. mtf sec. a1 solid. bg3.ki sul-ac. mtf x-ray mtf

GENERALS - DIABETES MELLITUS - accompanied by

gangrene: (8) Ars. br1 con. ptk1 cupr-ar. mta1 kreos. isrs lach. ptk1 merc. mgb1 Sec. a2 solid. ptk1

GENERALS - INFLAMMATION - gangrenous

diabetics; in: (3) ars. bro1 nat-pyru. mtf11 sec. mtf11

SKIN

GANGRENE: (81) acet-ac. hr1 acon. aesc. hg Agar. ail. bro1 alco. a1 all-c. alum. am-c. gsy1 ant-c. bro1 ant-t. Anthraci. bro1 ptk1 apis bro1 am. Ars. mtf33.ptk1 bro1 Asaf. bell. ptk1 bg3 bism. hr1 both. bro1 both-a. r3 brass. bro1 brom. bro1 calc. calen. bro1 Canth. ptk1 bro1 caps. carb-ac. bro1 carb-an. bro1 Carb-v. ptk1 bro1 CAUST. chin. bro1 bg3.ptk1 chlor. bro1 bro1 chir-o. bro1 cist. ptk1 con. crot-h. ptk1 crot-t. bro1 cupr-ar. bro1 cycl. echi. bro1 br1 ergot. mtf euph. bro1 euph-l. br1 euph-re. mtf ferr-p. bro1 Hell. Hyos. iod. kali-chl. bro1 kali-p. br1 bro1 Kreos. bro1 ptk1 br1 lach. bro1 mtf33.ptk1 loxo-lae. loxo-recl. bnm12 LYC. merc. k2 Merc-c. mur-ac. ptk1 op. ph-ac. phos. plb. ptk1 bg3 Polyg-pe. bro1 pyrog. ran-a. bro1 ran-b. Rhus-t. ruta Sabin. sal-ac. bro1 sars. k2 SEC. bro1 mrr1.ptk1 br1 sil. bg3.ptk1 solid. ptk1 Squil. Stram. sul-ac. k2.ptk1 bro1 sulph. tarent. tarent-c. ptk1 mrr1 bro1 vip. ptk1

SKIN - ERUPTIONS - vesicular

gangrenous: (14) acon. b2.de.bg2 Ars. b2.de.bg2 hr1 bell. b2.de.bg2 Bufo Camph. b2.de.bg2 CANTH. b7a.de carb-v. b2.de.bg2 LACH. b2.de.b7.de.b7a.de.bg2 hr1 mur-ac. b2.de.bg2 phos. bg2 Ran-b. b2.de.bg2 Sabin. b2.de.bg2 Sec. b2.de.b7.de.b7a.de.bg2 hr1 sil.

SKIN - ULCERS

gangrenous: (47) acon. am-c. bg2 am-m. bg2 ant-t. bg2 antho. bg2 Anthraci. Ars. bg2.b4a.de Asaf. bg2.b7.de aur. bg2 BAPT. hr1 bell. bg2.b4a.de bism. both. fine1 caps. gm1 Carb-v. bg2 Chin. bg2.b7.de Cinnb. cist. tj1 com. bg2 Con. bg2 Crot-c. Crot-h. bg2 euph. bg2 kali-bi. bg2 kali-p. Kreos. tj1 bg2 LACH. bg2 loxo-lae. bnm12 LYC. merc. bg2 mill. Mur-ac. nat-pyru. mtf11 petr. b4a.de ph-ac. b4a.de plb. bg2 ran-b. bg2 rhus-t. sabin. Sars. SEC. bg2.b7.de SEP. Sil. bg2.b4a.de squil. b7.de.b7a.de.bg2 sul-ac. bg2 sulph. bg2.b4a.de vip. bg2
hot (= inflammatory): (6) acon. bg2 Ars. bg2 BELL. bg2 mur-ac. bg2 Sabin. bg2 Sec. bg2
Edges: (9) anthraci. bro1 Ars. bro1 Carb-v. bro1 kreos. bro1 lach. bro1 nit-ac. bro1 sec. bro1 Sul-ac. bro1 tarent-c. bro1
turns easily: (1) anthraci. mtf
suddenly: (1) anthraci. mtf

GENERALS - ABSCESSSES

gangrenous: (14) anthraci. yn Ars. kr1 hr1 Asaf. kr1 hr1 Carb-v. hr1 kr1 Chin. kr1 hr1 chinin-s. kr1 Hep. kr1 hr1 Kreos. hr1 kr1 LACH. kr1 hr1 Merc. kr1 hr1 Nit-ac. kr1 hr1 phos. hr1 kr1 Sil. kr1 hr1 Sul-ac. kr1 hr1

SUGGERIMENTI CLINICI

- Alcuni rimedi specifici usati più comunemente
- Natrum Pyruvicum 200 CH
- Secale cornuta 200 CH
- Hippozaeninum 200 CH
- Alstonia Scholaris Tintura Madre
- Ossido di Zinco 6 CH (localmente)
- Balsamum Peruvianum Tintura madre
- Anthracinum 200 CH
- Saccharum Officinale Tintura Madre

ALCUNI RIMEDI DOMESTICI

Modificare la dieta. Con la cancrena i tessuti e i muscoli sono danneggiati a causa della ridotta circolazione ematica, perciò si raccomanda di consumare cibi ad alto contenuto di proteine e di calorie per aiutare la riparazione dei muscoli e dei tessuti. Le proteine possono inoltre favorire la ricostituzione dei muscoli danneggiati, mentre gli alimenti ricchi di nutrienti (diversamente dal cibo spazzatura privo di calorie) offre al corpo le energie per ristabilire i processi di cui ha bisogno per funzionare. Il cibo deve avere un alto contenuto proteico, ma basso livello di grassi, così da impedire l'ostruzione delle arterie, incluso il tacchino, il pesce, il formaggio, il maiale magro, il tofu, i fagioli, le uova e le arachidi. Evitare i cibi grassi, come la carne rossa, il burro, il lardo, il formaggio stagionato, i dolci, i biscotti e i cibi fritti. Bisogna cercare piuttosto di includere

nella propria dieta più vegetali a foglia larga verde scuro. Includere nel programma alimentare cibi che contengano molto germanio. Il germanio è un antiossidante e si pensa che incrementi la funzione dell'ossigeno nel corpo, anche se molte delle evidenze, attualmente restino aneddotiche. Inoltre migliora il sistema immunitario e ha anche proprietà antitumorali. Gli alimenti ricchi di germanio sono: l'aglio, le cipolle, i funghi shiitake, la farina di grano integrale, la crusca, il ginseng, le verdure a foglia verde e l'aloè vera. Applicare pepe di Cayenna, aglio e cipolla sulle parti ferite. La tintura di cayenna, un liquido estratto dalla cayenna, allevia il dolore, stimola la funzione del sistema circolatorio e riduce il rischio di sviluppare infezioni. La tintura di cayenna si trova in qualunque farmacia; si può applicare sulle zone malate due o tre volte al giorno o secondo l'indicazione del proprio medico. Oppure è utile frantumare pochi spicchi d'aglio e applicarli direttamente sulle ferite; questo era un trattamento standard durante la I e la II Guerra Mondiale, poiché l'aglio ha insieme proprietà antimicrobiche che prevengono o trattano infezioni cancrenose e proprietà antiplastriniche utili a sciogliere i coaguli ematici causa della cancrena. In alternativa applicare sulle zone malate un bendaggio di un panno pulito con fettine di cipolla, lasciare da 5 a 10 minuti e ripetere varie volte al giorno. Questo migliorerà la circolazione della zona malata. Oppure prendere un panno pulito e immergerlo in acqua bollita, poi strizzarlo metterci 15-20 gocce di tintura madre di Equiseto e bendare la parte malata. La stessa quantità di Tintura può essere aggiunta in una tazza di acqua calda per lavare e detergere la zona. La crema di Arnica o di Calendula sono ugualmente utili per trattare la cancrena secca; una dose di queste creme può essere applicata sulla parte affetta perché il tessuto non si spacchi e non si aprano lesioni nella pelle, queste pomate accelerano il processo di guarigione. La corteccia della quercia può essere utile per la detersione e per applicazioni di compresse umide per guarire la zona malata. La crema fatta con il pepe di Cayenna è anch'essa efficace per la guarigione di una zona intorpidita a causa della cancrena secca. Un rimedio naturale veramente molto efficace si può preparare per fasciare la zona per una guarigione rapida prendendo 100 grammi di carbone vegetale in polvere mescolato con 30 grammi di pepe, versare su questa mistura mezzo litro di acqua bollente e lasciarla in immersione per 20 minuti, successivamente aggiungere ancora polvere di carbone finché si forma un impasto, stendere questa pasta su un panno e applicare sulla parte affetta. Circa 20 gocce di estratto di Echinacea per tre volte al giorno, per un mese aiutano nel trattamento della cancrena secca. Venticinque gocce al

giorno di estratto di Ginkgo sono anche un efficace rimedio naturale per la cancrena secca. Se la parte affetta sanguina o è purulenta è bene pulire questa zona con perossido di ossigeno, fino a tre volte al giorno per disinfettare l'infezione. Si possono prendere degli integratori di vitamina A, E e C, anche se queste vitamine sono presenti anche nella dieta, ma per curare rapidamente la cancrena secca sono più utili come supplementi. Un aumento dell'apporto di frutta e vegetali a foglie verdi e una quantità di acqua sufficiente sono anch'essi utili per curare la cancrena secca. Per la circolazione è importante il pungitopo (*Ruscus aculeatus*), la Bromelina e la Curcuma sono buone per ridurre il gonfiore e l'infiammazione, le foglie di Olivo per combattere le infezioni.

GANGRENA: ANALOGIE E DIFFERENZE

Sintomi comuni della Secale Cornuta e di Lachesis

1. Serrare le dita e i pollici
2. Freddo ai piedi
3. Freddo alle mani
4. Mani bluastre
5. Petecchie alle mani
6. Ecchimosi delle mani
7. Cancrena diabetica
8. Cancrena delle mani
9. Cancrena dei piedi
10. Cancrena delle dita dei piedi
11. Dolori brucianti ai piedi
12. Bruciore della pianta dei piedi
13. Traspirazione fredda sgradevole
14. Dita sensibili; devono stare separate
15. Cancrena dopo trauma
16. Cancrena fredda
17. Ulcere sensibili
18. Migliora all'aria fredda
19. Con le finestre aperte
20. Ipertensione
21. Infiammazione cancrenosa diffusa
22. Necrosi delle ossa
23. Trombosi
24. Ferite cancrenose

Differenze tra Secale Cornuta e Lachesis

1. Dita sensibili al freddo
2. Applicazioni calde aggravano gli arti inferiori
3. Applicazioni calde migliorano gli arti superiori
4. Cancrena secca
5. Cancrena calda
6. Lato sinistro più colpito

7. Ulcera blu-nerastra
8. Ulcera con i margini neri
9. Ulcera che peggiora al mattino e peggiora al tatto
10. Ulcera che migliora al fresco
11. Ulcera con secrezione verdastra
12. Sensibilità dell'ulcera che circonda i tessuti
13. Ulcera circondata da vesciche
14. Ulcera che migliora con il calore
15. Setticemia marcata con cancrena
16. Infiammazione cancrenosa dei tessuti in persone anziane
17. Freddezza gelida alle estremità
18. Freddezza dei piedi la notte
19. Freddezza gelida dei piedi
20. Freddezza gelida delle mani
21. Punta delle dita con freddezza al tatto
22. Pelle chiazzata
23. Cancrena con freddezza dei piedi
24. Bruciore dei piedi con cancrena
25. Bruciore delle dita dopo trauma
26. Cancrena negli anziani
27. Avere una ricaduta durante il miglioramento
28. Calore nei piedi, freddi al tatto
29. Calore dei piedi tenuti scoperti
30. Infiammazione dei linfatici con cancrena
31. Infiammazione dei linfatici seguita da cancrena

Sintomi comuni di Secale Cornuta e di Sulphuric Acidum

1. Geloni
2. Piedi freddi
3. Mani fredde
4. Compressione del circolo ematico delle gambe
5. Crampi alle dita
6. Crampi alle mani
7. Crampi ai piedi
8. Pallore degli arti superiori e arti inferiori bluastri
9. Malattia della punta delle dita
10. Formicolio delle dita
11. Cancrena diabetica
12. Cancrena alle dita dei piedi negli anziani
13. Sangue rosso, scuro e sottile che trasuda da una cancrena nera
14. Aggravamento con il tabacco
15. Ferite cancrenose
16. Pelle fredda
17. Ecchimosi della pelle
18. Cancrena dopo trauma
19. Cancrena fredda

20. Ulcere sensibili
21. Ulcere dolenti
22. Cancrena che colpisce di più il lato destro
23. Pesantezza dei piedi
24. Pesantezza delle dita
25. Gonfiore delle mani
26. Gonfiore dei piedi
27. Formicolio dei piedi
28. Formicolio delle dita
29. Percezione delle ulcere
30. Annerimento delle parti esterne che sono fredde al tatto
31. Desiderio di limonata, di cose fresche e cibo acido
32. Formicolio delle parti esterne

Differenze tra Secale Cornuta e Sulphuric Acidum

1. Spasmi dei vasi sanguigni
2. Cancrena che provoca necrosi delle ferite
3. Punte delle dita sensibili al freddo
4. Brividi malgrado il letto sia caldo
5. Dita nere
6. Dita bluastre
7. Piedi bluastri
8. Mani nerastre
9. Cancrena dei piedi freddi
10. Cancrena dei piedi con dolori tiranti
11. Cancrena dopo ferita chirurgica
12. Cancrena delle dita dei piedi nelle persone anziane
13. La parte malata è fredda durante la cancrena
14. Cancrena di parti sensibili al freddo
15. Dita sensibili, deve tenere le dita separate
16. Le parti malate migliorano con la frizione
17. Cancrena da trombosi dei vasi sanguigni
18. Tendenza a scoprire i piedi
19. Cancrena con calore al tatto
20. Ulcere cancrenose con dolori taglienti e pungenti
21. Ulcera fagedenica
22. Dolori rodenti, pungenti, a fitte
23. Storia di apoplezia, ipertensione e arteriosclerosi
24. Cancrena da secrezione torbida, congestiva
25. Cancrena da fenomeno di Raynaud
26. Cancrena da contusione
27. Cancrena da frattura ossea

PICCOLI RIMEDI USATI PER IL DIABETE MELLITO

URANIUM NITRICUM

L'Uranium nitricum fu sperimentato per la prima volta dal Dr Blake, Inglese, nel 1871



Dr. Farokh Master

(Mumbai, India, 24 Febbraio 1957)

Insegnante. Al momento il dottor Master è il primo omeopata indiano ad essere stato selezionato dall'Università di Mumbai (Università di Medicina di Maharashtra, Nasik) a

fare il suo Ph.D in tema di "Omeopatia del cancro". È stato fondamentale nell'ideare ed inserire l'Odontoiatria omeopatica in molti ospedali allopatrici: Ospedale Bombay, Ospedale KEM e Ruby Hall, Pune. È stato il primo ad introdurre l'omeopatia a beneficio dei pazienti sia nel settore privato che statale. Ha tenuto seminari in vari paesi ed ha scritto numerosi libri, ad tra cui: The Homeopathic Dream Dictionary, Cross References of the Mind, Perceiving Rubrics of the Mind etc. Ha una grande esperienza e conoscenza in vari campi di Medicina. È famoso per il suo metodo delle 5 tazze per preparare un rimedio omeopatico domestico.

L'Uranium nitricum presenta due importanti motivi di interesse per noi: uno rispetto allo stomaco e uno rispetto alla glicosuria.

Nello stomaco abbiamo sintomi di dispepsia con "dolori a crisi intermittenti" (Hering); vomito di cibo con bruciore di stomaco angosciante (178) e acidità, apparentemente come fosse causata da un'ulcera; e numerosi casi di ulcera gastrica (181) sono stati curati con Uranium nit. Ha un appetito smodato e una sete eccessiva, malgrado il paziente sia emaciato; insieme a ciò c'è un grande incremento della minzione e può anche comparire una timpanite. Questa è la situazione in cui ci si aspetterebbe di trovare zucchero nelle urine e insieme ai sintomi precedenti molti casi di diabete mellito sono stati curati con questo rimedio. Hughes ritiene che sia più adatto "a quei casi di diabete che originano dalla dispepsia o da un'assimilazione alterata". Questo rimedio è molto apprezzato da Hughes e altri nel diabete da dispepsia. Ha poliuria, polidipsia, secchezza della bocca e della pelle. Provoca accumulo di zucchero nelle urine. Il Dr Laning dice che nessun rimedio da così universalmente buoni risultati; riduce lo zucchero e la quantità delle urine; raccomanda la 3DH. L'Uranium è il rimedio, quando la malattia dipende da un'alterazione dell'assimilazione, accompagnata da una digestione difettosa, languore, debolezza e molto zucchero nelle urine, appetito smodato e sete eccessiva, anche se il paziente continua a dimagrire.

SYZYCIUM JAMBOLANUM

È un rimedio capace di ridurre la quantità di zucchero nelle urine, specialmente quando viene usato in tintura o in basse triturazioni, e di alcuni casi è stata riferita la guarigione, ma non può essere considerata una cura vera e propria e l'uso di questa sostanza sembra esclusivamente palliativo. Ha un calore pungente, pustole, prurito, emaciazione, debolezza.

Diabete mellito e insipido; molta sete con minzione abbondante ogni due ore. Nessuno altro rimedio riduce ed elimina in modo così marcato lo zucchero nelle urine.

ABROMA AUGUSTA

Albuminuria; sonnolenza; amenorrea; pustole; diabete mellito e insipido; debolezza; dismenorrea; debolezza mentale. Minzione abbondante e frequente di giorno e di notte; secchezza delle fauci e grande sete; desiderio di bere dopo la minzione che attenua la sete; minzione fino allo sfinimento; leggero sedimento; diabete mellito; enuresi notturna; bruciore dell'uretra; ulcere bianche alla punta del prepuzio dovute all'eccessivo passaggio di zucchero nelle urine; incontinenza urinaria.

CEPHALANDRA INDICA

Diabete mellito e insipido; malattie della pelle; colorito giallastro; idropisia ecc. Minzione abbondante; debolezza e sfinimento dopo la minzione; zucchero nelle urine; diabete mellito

FICUS BENGHALENSIS

Gonorrrea e diabete associati a bruciore durante la minzione; ematuria.

GYMNEA SYLVESTRE

"Killer dello zucchero" – medicina eccellente per il diabete mellito, efficace anche nei morsi da serpente velenoso. Bruciore in tutto il corpo; pustole diabetiche.

ACETICUM ACIDUM

Diabete, con grande sete e debolezza. (Phos. Ac.)

ALFALFA

La sua pronunciata azione sul sistema urinario lo indica nella cura clinica del diabete insipido e nella fosfaturia; ed è indispensabile per calmare l'irritabilità della vescica e l'ipetrofia prostatica.

ARSENICUM ALBUM

Diabete
Cancrena diabetica

ARSENICUM BROMATUM

Per le eruzioni erpetiche, le escrescenze sifilitiche, i tumori e indurimenti delle ghiandole, carcinoma, atassia locomotoria, la claudicatio ostinata e il diabete è fortemente indicata questa preparazione. Nel diabete 3 gocce tre volte al giorno in un bicchiere d'acqua.

ASCLEPIAS CORNUTI

Utile in malati di idropisia, diabete, con grande sete e abbondante minzione.

CARBOLICUM ACIDUM

Diabete

CARLSBAD AQUA

E' nota per la sua azione sul fegato e nel trattamento dell'obesità, del diabete e della gotta.

CHIONANTUS VIRGINICA

Calcoli (Berberis; Cholest.; Calc.) Diabete mellito

CIMICIFUGA RACEMOSA

Aristolochia milhomens (dolore al tendine di Achille; diabete)

COCA

Diabete con impotenza (Phosp.ac.)

CODEINUM

Diabete

CRATAEGUS OXYACANTHA

Diabete, specialmente nei bambini

CUPRUM ARSENICOSUM

Diabete

CURARO

Diabete mellito quarta diluizione (Dr Barkhard).

EUPATORIUM PURPUREUM

Albuminuria, diabete, stranguria, vescica irritabile, prostata ipertrofica sono i campi più indicati per questo rimedio. Irritabilità della vescica nelle donne. Diabete insipido

GLYCERINUM

Profondo e prolungato incremento di tessuto, quindi di grande utilità nel marasma, nella debolezza mentale e fisica, nel diabete, ecc.

HELONIAS DIOICA

Diabete mellito e insipido

INSULINUM

Proviene dalle isole di langherans del pancreas di anima-

li, quindi è una parte di tessuto. E' stato sperimentato dal Dr William F. Baker, dal Dr S. K. Ghosh di Calcutta. Oltre all'uso di Insulinum nel trattamento del diabete, per reintegrare la residua capacità di ossidazione dei carboidrati e anche per immagazzinare glicogeno nel fegato, qualche uso di Insulinum omeopatico è stato fatto dal Dr W. F. Baker, che ha mostrato la sua applicabilità nell'acne, nel carbonchio, nell'eritema con eczema pruriginoso. Molto tempo prima della scoperta dell'Insulina il Dr Pierre Jousset di Parigi ha preparato il succo pancreatico in una base di glicerina che ha somministrato ai pazienti diabetici in dosi di 10-20 gocce al giorno in acqua, con risultati abbastanza buoni, considerando che il succo pancreatico è stato somministrato per via orale, come un rimedio di grande importanza nei diabetici. Nei gottosi, con una glicosuria transitoria, quando le manifestazioni cutanee sono persistenti è utile darlo tre volte al giorno dopo i pasti. Il suo successore, il Dr Cartier, sostenne fermamente l'utilità di dosi più piccole da dare per via orale, poiché dosi più alte ed iniezioni ipodermiche non avevano effetti nel diabete ordinario. Baker consiglia l'azione omeopatica di Insulinum dalla 3° diluizione decimale alla trentesima e riferisce ottimi risultati. Bisogna fare molta attenzione a non dare iperdosaggi. Boericke dice che mantiene ad un livello normale lo zucchero nel sangue e le urine diventano prive di zucchero. L'uso ipodermico di questo ormone favorisce l'insorgere di convulsioni epilettiche e di confusione mentale. E' indicato in casi di irritazioni cutanee persistenti, foruncoli o ulcerazioni varicose con poliuria. Se viene somministrato ad opportuni intervalli nel trattamento del diabete mellito, mantiene un buon livello di zucchero nel sangue e le urine prive di zucchero. Ma un iperdosaggio provoca debolezza, affaticamento, tremori e sudore profuso.

Insulinum sinonimo Insulina. E' un rimedio specifico nelle condizioni seguenti: fegato ingrossato con condizioni suppurative tipo ghiandole tubercolari con suppurazione cronica e fegato ingrossato, fegato ingrossato con diarrea cronica, fegato ingrossato con eczema cronico, fegato infantile senza sensibilità. Disturbi con emaciazione, debolezza, fegato ingrossato, quando diminuisce l'effetto dei rimedi ben scelti. Il dosaggio consigliato dal Dr Ghosh è dalla 30° potenza alla 200° centesimale, per il Dr Boericke dalla 3° alla 30° decimale. Cause e malattie: il fegato è ingrossato con una sepsi cronica; dopo una febbre tifoide o una polmonite; insufficienza epatica funzionale cronica; otite cronica suppurativa con ipertrofia epatica; diarrea cronica nei bambini con ipertrofia epatica e debolezza; atresia biliare, senza ittero; diarrea verdastra che segue ad un attacco di dissenteria; disturbi intestinali cronici con diarrea e iper-

trofia epatica; dispepsia cronica con spasmi resistenti agli anti emetici; ulcere e patologie suppurative con ipertrofia del fegato; ulcere e fistole scrofolose, se Bacillinum o Olj o Aselli hanno fallito è bene provare con Insulinum; fegato ingrossato con dispepsia, diarrea, ulcere croniche, piaghe da decubito, otorrea cronica, mastoidite, eczema incurabile, eczema allergico, ghiandole ingrossate e suppurate; acne, eritema con eczema pruriginoso; dermatite acuta con diarrea cronica e insufficienza epatica.

Relazioni: Fegato, Tessuti, Membrane mucose, Pelle, Orecchie. Malattie e caratteristiche: il fegato è ingrossato ma non duole; la lingua ha una patina bianca; febbre intermittente; alito offensivo; dolori da fame nei pazienti con ulcera duodenale. Generalità e modalità: il paziente è debilitato; astenico; costituzione indebolita da malattie infettive e suppurative; pazienti con forte desiderio di dolci; emaciazione con prolasso addominale; ACETONURIA. Insulinum è indicato: 1-nei disturbi intestinali cronici, specialmente con diarrea e ipertrofia epatica. Più la diarrea è cronica più è indicato Insulinum. 2- con ulcere, foruncoli, piaghe da decubito, ipopio, ecc., come sequela di malattie infettive, con insufficienza epatica; 3-otorrea cronica e mastoidite con pus scarso in bambini emaciati, specie in associazione con fegato ingrossato e diarrea cronica, o come sequela di malattie infettive acute. 4 – in alcuni casi di eczema in pazienti con disturbi epatici cronici. E' un grande rimedio reattivo nell'eczema allergico; 5 – suppurazione dei linfonodi del collo infiammati o altri tipi di suppurazioni in questa parte del corpo con cui Insulinum ha una particolare affinità. Muzumdar ha pubblicato le sue esperienze nei casi di diabete con Insulinum a varie potenze. Dice che Insulinum 30 o 200 dato tre volte al giorno riduce i livelli di zucchero nel sangue. Inoltre in alcuni casi, anche dopo che le dosi sono state ridotte e sospese i livelli di zucchero nel sangue hanno continuato a rimanere normali per più di sei mesi.

Rubriche

ADDOME - FEGATO e regione epatica; disturbi del – cronici

ESTREMITA'-DOLORE – giunture – gotta

FACCIA – ERUZIONI –acne

GENERALI –VASI SANGUIGNI – disturbi dei

GENERALI – DIABETE MELLITO

GENERALI – DIABETE MELLITO – associato a – foruncoli

GENERALI – DIABETE MELLITO – associato a – pustola maligna

GENERALI – DIABETE MELLITO – associato a – eczema

GENERALI – DIABETE MELLITO – insulino dipendente

GENERALI – vene VARICOSE – ulcerazioni

PELLE – COLORAZIONE –gialla

PELLE – ERUZIONI – foruncoli

PELLE – ERUZIONI – pustole

PELLE – ERUZIONI – eczema

PELLE – ERUZIONI – eczema – pruriginoso

PELLE – ERUZIONI – eritema

URINE – ACETONURIA

URINE – ABBONDANTI

URINE – ZUCCHERO

INULA HELENIUM

Diabete

IRIS VERSICOLOR

Relazione con Pepsinum (Digestione imperfetta con dolori nella regione gastrica. Marasma nei bambini nutriti artificialmente. Diarrea dovuta ad indigestione. Dose: 3-4 granuli) (Malattie del pancreas, gotta, diabete).

KALIUM BROMATUM

Diabete (Phosp.ac.)

LACTICUM ACIDUM

Un malessere al risveglio, il diabete ed il reumatismo offrono un buon campo di azione per questo rimedio. E' un ottimo rimedio nelle patologie gastro-epatiche varietà del diabete e con il suo uso si hanno ottimi risultati. Ha un ottimo riconoscimento clinico. I sintomi sono: minzioni abbondanti e urgenti con urine giallo chiaro e zuccherine, sete, nausea, debolezza, appetito vorace e intestino pigro. Pelle secca, lingua secca, gastralgia. Anche Acido acetico è un valido rimedio per il diabete quando c'è un'eliminazione di grandi quantità di urine pallide, sete intensa, calore, pelle secca e debolezza marcata. Per questi sintomi è stato trovato utile anche Carbolic acid.

LYCOPUS VIRGINICUS

Diabete

MENYANTHES TRIFOLIATA

Diabete

MOSCHUS

Impotenza, associata a diabete (Coca)

Diabete

NATRIUM MURIATICUM

Diabete

NATRIUM PHOSPHORICUM

Comparazione con Natrium lactic. (reumatismo e gotta; formazioni gottose, reumatismo con diabete)

NATRIUM SULPHURICUM

Diabete

PHASEOLUS NANUS

Diabete; urine diabetiche

PHOSPHORUS

Utile nelle patologie diabetiche e pancreatiche, specialmente quelle con diatesi tubercolare o gottosa. La complicità pancreatica porrà l'attenzione su Phosphorus. Natrum sulphuricum corrisponde ad una costituzione idrogenoide, con bocca e gola secche e Arsenicum dovrebbe essere studiato nella cancrena diabetica con sete ed emaciazione. Improvvisa ed estrema secchezza della bocca e anche una marcata stanchezza fisica sono sintomi guida per questo rimedio, specialmente quando si presentano feci acquose e scure. Il Dr P. Jousset riferisce di successi positivi quando la bocca è secca e c'è tendenza ad eruzioni cutanee.

PHOSPHORICUM ACIDUM

Pirosi, flatulenza, diarrea frequente, profusa, acquosa, chiara, diabete, rachitismo e infiammazioni periostee; corrisponde al diabete di origine nervosa; la minzione è aumentata con urine chiaro-biancastre, con alto contenuto di zucchero. E' adatto a casi dovuti a tristezza, preoccupazione e ansia, a quelle persone che sono indifferenti e apatiche, con scarsa energia fisica e mentale. E' indiscutibilmente efficace nei primi stadi di diabete mellito con grande debolezza e sensazione di contusione muscolare. Ci sarà anche perdita dell'appetito, talvolta sete incoercibile e eventuale presenza di foruncoli. E' un rimedio adatto nei pazienti con urine chiare o con abbondante deposito di fosfati nelle urine. Può essere anche indicato nelle forme di diabete insipido. Hering considerava Plumbum come uno dei più importanti rimedi nel diabete mellito, mentre Causticum, Scilla e Strophantus sono indicati per il diabete insipido. Lycopodium cura casi di pazienti esausti e demoralizzati; emaciati, con grande appetito e grande sete; urine chiare e abbondanti, pari ad oltre 7 litri nelle 24 ore.

RHUS AROMATICA

Patologie renali e urinarie, specialmente nel diabete; grande quantità di urine di scarsa gravità specifica (Phos. Ac.; Acetic. Ac.)

STRYCHNINUM ARS

Paresi nelle persone anziane, con ipotono muscolare.

Prostrazione. Psoriasi; diarrea cronica con sintomi paralitici; ipertrofia cardiaca compensatoria, con inizio di degenerazione grassa; dispnea marcata stando sdraiati; edema degli arti inferiori, urine scarse, alta gravità specifica, in abbondante quantità con glucosio. Diabete. 6 DH.

UREA PURA

Albuminuria, diabete; uremia.

ARCTOSTAPHYLOS MANZANITA

Agisce sui reni e sugli organi della riproduzione. Gonorrea, catarro vescicale, diabete, menorragia. Tintura madre delle foglie.

VANADIUM METALLICUM

Tubercolosi, reumatismi cronici, diabete.

I MIASMI ed il DIABETE

Diabete di tipo I. Il diabete di tipo I è una malattia autoimmune che mostra la sua natura TUBERCULINICA. Con distruzione selettiva delle cellule beta da parte delle cellule T. Questo mostra la sua natura SIFILITICA e nello stesso tempo abbondante presenza in circolo di anticorpi anti cellule beta e qui si evidenzia la sua natura TUBERCULINICA.

Tutte queste reazioni mostrano una risposta immunitaria anomala.

Diabete di tipo II. Il Diabete di tipo II è dovuto sia ad un aumentata produzione di glucosio da parte del fegato, perciò eccesso: natura SICOSICA, sia ad un diminuito assorbimento del glucosio e anche questo mostra la sua natura SICOTICA.

La Nefropatia diabetica. Nella nefropatia diabetica c'è un ispessimento della membrana basale del glomerulo (dovuto al prodotto glicato finale), che mostra la sua natura SICOTICA.

La Retinopatia diabetica, con emorragia, essudato nella retina, proliferazioni di nuovi vasi sanguigni ed edema della retina. Quando c'è edema, la natura è Sicotica. Quando c'è emorragia è Tuberculinica. Quando c'è proliferazione di nuovi vasi sanguigni il miasma è Sicotico.

La Neuropatia diabetica. L'aumento della resistenza vascolare intraneuronale e la ridotta trasmissione nervosa mostrano un miasma Sicotico- Sifilitico. La deplezione di mio inositolo mostra un miasma Sicotico. L'eccesso di sorbitolo e di fruttosio nei nervi è del miasma Sicotico.

Le Malattie Vascolari Periferiche. Quando si verifica un'insufficiente irrorazione sanguigna degli arti il miasma è Sifilitico. Con arteriosclerosi è Sicotico.