

il medico OMEOPATA

LA RIVISTA ITALIANA DI OMEOPATIA CLASSICA

The Italian Journal of Classical Homeopathy

in questo numero in this issue

- **L'emergenza come stile di vita** *di G. Dominici*
- **In memoria di Guido Granata** *di G. Vitelli*

BIOGRAFIA/ BIOGRAPHY

- **Johan Ernst Stapf** *di A. Fontebuoni*

OMEOPATIA CLINICA/ CLINICAL HOMEOPATHY

- **Cardiopatía in un cane** *di M. Dodesini*
- **Insufficienza renale in un gatto** *di F. Antonioni*
- **Storie di Omeopatia** *di M. Colla*
- **Silicea** *di N. Chiaramida*
- **Difterite** *di R. Galassi*
- **Oleander** *di G. Merialdo*

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



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
600 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 16 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 2017/2018

DIPARTIMENTO FORMAZIONE FIAMO

FORMAZIONE PRIMARIA E AVANZATA

ACCADEMIA OMEOPATICA SARDA SCUOLA DI MEDICINA OMEOPATICA CLASSICA

Dir. Acc. Dr. Antonio Abbate
Sede di Cagliari: Via Sant'Anania, 2
09129 Cagliari - Cell. 389.4434470
Sede di Roma: Via Saturnia, 49 - 00183 Roma
Tel./fax 06.70490243 - Cell. 347.3848859
dr.a.abbate@alice.it - www.omeoroma.it
www.omeopatia.bioeoroma.it
www.omeopatia.bio

ASSOCIAZIONE OMPHALON

Direttore accademico:
Dr.ssa Marisa Cottini
Via Beaumont, 16 - 10138 Torino
Tel. 011.3043458
[martedì e giovedì 14,30 - 18,30]
info@omphalon.it - www.omphalon.it

CENTRO DI OMEOPATIA CATANIA

Dir. Acc. Dr. Roberto Petrucci
Via Francesco Crispi, 191 - 95131 Catania
Dr. Alessandro Avolio - cell. 392.7817962
a.avolio@centrodiomeopatia.it
www.omeopatiacatania.it

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

Dir. Acc. Dr. Bruno Zucca
Viale Papiniano, 44/4 - 20123 Milano
tel. 392.4207334 - fax 02.36512201
segreteria@centrostudiaruota.org
www.centrostudiaruota.org

EMC - GRUPPO AFMO

Formazione in Medicina Omeopatica Ordine
dei Medici e degli Odontoiatri della Provincia
di RC e di CZ - Dir. Acc.: Dott. Vincenzo Falabella
Via Uditore, 16 - 90145 Palermo
Via M. da Caravaggio, 52 - 80126 Napoli
Tel/Fax 081.5931854 - 338.9422305
338.8456415 - 380.7945133
p.falabella@libero.it - www.afmo.eu

EFFATÀ LUCCA SCUOLA DI OMEOPATIA CLASSICA

Dir. Acc. Dr. Simonetta Tassoni
Sede Corsi: Fondazione Campus
Via del Seminario Prima, 790
Monte S. Quirico - Lucca
Segreteria: 339.4160945 - 0583.495525
info@scuolaomeopatiaeffata.org
Dr.ssa Tassoni Simonetta 329.4291424
omeopatia@omeopatiatassoni.it
www.scuolaomeopatiaeffata.org

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

SCUOLA ACCREDITATA L.M.H.I.
Liga medicorum homeopathica internationalis
Dir. Acc. Dr. Pietro Federico
Via Paolo Emilio, 57 - 00192 Roma
tel. 06.3242843 (r.a.) - cell. 366.6880147
fax 06.3611963 - segreteria@irmso.it
omeopatia@iol.it - www.irmso.it

OMEOPATIA MEDITERRANEA S.F.E.R.HA. SCUOLA DI FORMAZIONE E DI RICERCA HAHNEMANNIANA

Scuola accreditata L.M.H.I.
Pres. Dr. Domenico De Carlo
Vice Pres. Dr. Antonio Manzi
Via Guantai Nuovi, 30 - 80133 Napoli
339.7486873 - 348.8100935
omeosferha@gmail.com - www.omeosferha.com

SCUOLA DI OMEOPATIA "FONDAZIONE BELLADONNA ONLUS"

Dir. Acc. Dr.ssa Gavina Costini
Viale Bianca Maria, 35 - 20122 Milano
tel. 02.2827464 - cell. 333.9294777
fax. 02.26894612
info@omeopatiabelladonna.it
www.omeopatiabelladonna.it

SCUOLA SUPERIORE INTERNAZIONALE DI OMEOPATIA VETERINARIA RITA ZANCHI

Dir. Acc. Dr. Maurizio Testadura
Località S. Eusebio, 1187 - 52044 Cortona (AR)
tel. 368.458710
scuolaomeopatiacortona@yahoo.it
www.francodelfranciaomeopatiacortona.it

SCUOLA DI MEDICINA OMEOPATICA DI GENOVA DULCAMARA - KAOS

Dir. Acc. Dr. Giacomo Meriardo
Dr. Flavio Tonello
Corso Andrea Podestà, 12/1 - 16128 Genova
Segr. org. tel. 010.8507403 - fax 010.5531067
345.0564074 - omeopatiagenova@gmail.com
www.scuolaomeopatiagenova.org

SCUOLA DI OMEOPATIA CLASSICA MARIO GARLASCO

Dir. Acc. Dr. Pia Barilli
Via Locatelli, 71 - 50134 Firenze
tel. 328.8924495
lycopodiuminfo@gmail.com
www.scuola-omeopatia.it

SCUOLA SIMILIA SIMILIBUS

Dir. Acc. Dr. Marco Colla
Istituto Maria Ausiliatrice
Piazza Maria Ausiliatrice, 27 - 10152 Torino
cell. 389.1385165 - 338.3202942
tel. 015.840908
scuola@similiasimilibus.org
www.similiasimilibus.org

SCUOLA DI MEDICINA OMEOPATICA DI VERONA

Scuola accreditata ECH
Dir. Acc. Dr. Federico Allegri
Vicolo Dietro Santi Apostoli, 2 - 37121 Verona
tel./fax 045.8030926
cell. 329.4744580 - info@omeopatia.org
www.omeopatia.org

SIOV - SOCIETÀ ITALIANA DI OMEOPATIA VETERINARIA

Dir. Acc. Dott. David Bettio
Strada Molino di Baganzola, 23
43126 Parma
0521.1744964 - segreteria.siov@gmail.com
www.siov.org

FORMAZIONE AVANZATA

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

Dir. Acc. Dr. Roberto Petrucci - via Ca' Granda, 2 - 20162 Milano
tel. 02.6472045 - fax 02.73960576
c.savioni@centrodiomeopatia.it - www.centrodiomeopatia.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 Stigliano, 22
00199 Roma
tel/fax +39 06 86208145
email omeopatia@fiamo.it

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

per la veterinaria
Paola Landi
Enio Marelli

comitato scientifico
Beatrice Andreoli
Paolo Bellavite
Nicola Del Giudice
Manuela 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
gdurante@virgilio.it

progetto grafico e impaginazione
Francesco Bellucci, via del Maglio, 6 – 05100 Terni

stampa
Tipografia Economica Moderna
via 1° Maggio, 15 – 05022 Amelia (TR)

hanno collaborato alla realizzazione di questo numero:
F. Antonioni, N. Chiaramida, M. Colla, M. Dodesini,
G. Dominici, A. Fontebuoni, R. Galassi, G. Merialdo,
M. Mortari, A. Ronchi, G. Vitelli.

edito da



FEDERAZIONE ITALIANA
ASSOCIAZIONI e MEDICI OMEOPATI
FIAMO

membro istituzionale



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

EDITORIALE *G. Dominici*

L'emergenza come stile di vita 5

LA VOCE DEL PRESIDENTE *A. Ronchi*

So di non sapere 6

EDITORIALE VETERINARIO *M. Dodesini*

Patologia professionale 8

RECENSIONI *N. Chiaramida*

Studio di materia medica omeopatica di *Lucia Gasparini* 10

I giganti della medicina naturale di *Tommaso De Chirico* 10

Guarire dai traumi emotivi con l'omeopatia di *Peter Chappell* 11

IN MEMORIA DI

Guido Granata *G. Vitelli* 12

BIOGRAFIE *A. Fontebuoni*

Johan Ernst Stapf (1788-1860) 14

CLINICA VETERINARIA

Il cuore di Lola *M. Dodesini* 16

Il grande problema di Piccola *F. Antonioni* 20

XVI CONGRESSO NAZIONALE FIAMO

Programma del Congresso 24

OMEOPATIA CLINICA

Le molte debolezze di Silicea *N. Chiaramida* 26

Storie di omeopatia quotidiana *M. Colla* 34

Un caso di differite dalla vecchia letteratura omeopatica americana
R. Galassi 38

Oleander. Caso clinico e Materia Medica *G. Merialdo* 46

NORME PER GLI AUTORI

54

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

Irritazione, infiammazione congiuntivale¹⁻³

Calendula officinalis 3 DH

"Calendula è il vero
antisettico omeopatico⁴"

Euphrasia officinalis 3 DH

"Irritazione o infiammazione
congiuntivale di qualunque origine^{1"}

Magnesia carbonica 5 CH

"Infiammazioni oculari, blefarite^{2"}

Sodio cloruro 0,9%
Acqua depurata



Dolori brucianti, lacrimazione, secrezioni oculari, palpebre agglutinate⁵

HoméoptiC® collirio contiene diluizioni omeopatiche che, per le loro basse concentrazioni molari, non presentano generalmente tossicità chimica, controindicazioni, interazioni farmacologiche direttamente legate alla quantità di prodotto assorbito⁶⁻⁸.

Gli eccipienti di HoméoptiC® sono costituiti esclusivamente da una soluzione allo 0,9% di sodio cloruro in acqua depurata, che garantisce l'isotonicità del collirio⁹, l'assenza di contaminazione minerale e l'ottimale solubilità in acqua delle sostanze attive.

L'assenza di conservanti, viscosizzanti, EDTA e vasocostrittori permette, generalmente, l'utilizzo di HoméoptiC® in tutti i soggetti.

Può essere utilizzato anche nei portatori di lenti a contatto¹⁰.

HoméoptiC® è ben tollerato e generalmente sicuro¹¹.

È prodotto con tecnologia Bottelpack®, che assicura simultaneamente la produzione del contenitore monodose e la ripartizione sterile della soluzione sterilizzata^{12,13}.

In associazione con altri colliri, distanziare di almeno 5 minuti le somministrazioni¹⁰.

HoméoptiC®, in quanto medicinale omeopatico, è adatto ad adulti, bambini^{6,14}, anziani⁶ e pazienti politrattati¹⁵.

Instillare 1-2 gocce in ciascun occhio, 2-6 volte al giorno.



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.

1. Demarque D, Jouanny J, Poitevin B, Saint-Jean V. Farmacologia e materia medica omeopatica. Milano: Tecniche Nuove; 2000. p.174,175. 2. Duprat H. Traité de Matière Médicale Homéopathique. Tome II Paris: J-B Baillière & Fils. p.359. 3. Vithoulkas G. Materia Medica Viva. Calendula Officinalis. Calendula Officinalis - The Essential Features. Int. Academy of Classical Homeopathy; Vol 7. Disponibile su: <http://www.vithoulkas.com/materia-medica-viva-2>. 4. Vannier L, Poirier J. Précis de matière médicale homéopathique. Belgique: Doin éditeurs; 1993. p.116. 5. Kent JT. Repertorio della materia medica omeopatica. Tomo II. Ipsa editore; 1992. p.963, 996, 997, 1009, 1014. 6. Boulet J. Homéopathie - L'enfant. Marabout; 2003. p. 14-17. 7. Homeopathic and Anthroposophic Medicinal Products. Legislative term 2009-2014 of the European Parliament and the European Commission. ECHAMP E.E.I.G. European Coalition on Homeopathic and Anthroposophic Medicinal Product. 8. Kirby BJ. Safety of homeopathic products. Journal of the Royal Society of Medicine. 2002; 95 (5):221, 222. Disponibile su: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1279671/>. 9. Stella R. Manuale di farmacologia, tecnica, legislazione farmaceutica ed organizzazione dei servizi farmaceutici. Ed. Cortina; 1988. p.289-290, 399-400. 10. Agenzia italiana del farmaco. Guida all'uso dei farmaci:12. Oculistica. Anno 2008/5. p.251. 11. Clinical study report. Ocular tolerance of eyedrops versus placebo after single and repeated administration in healthy volunteer. Ref: HC2001Aster Ref: DC378. Date of version 12/09/01. 12. Berrebi H. Le système Bottelpack répond aux besoins de la pharmacie. Emballage Magazine; 1985. p.4-9. 13. Bourry E, Dumolard L, Peronnet A. Remplissage intégré aseptique: la technologie blow-fill-seal (BFS) dans l'industrie pharmaceutique. S.T.P. Pharma Pratiques 1995; 5(3):203-214. 14. Giacomini AL. Infective and Inflammatory Eyelid Disorders: Conventional and Unconventional Therapies to Maintain Eye Health and Avoid Lid Surgery. EC Ophthalmology 3.6; 2016; 435-445. 15. Jouanny J, Crapanne JB, Dancer H, Masson JL. Terapia omeopatica: possibilità in patologia acuta. Ariete Salute; 1993. 1: p.81.

L'emergenza come stile di vita

Elogio del pensiero e della riflessione

Tempo fa qualcuno mi disse che la conoscenza è come un asse, o lo poni in orizzontale o in verticale. Il senso era: o sai poco di tanto o sai tanto di poco. E' evidente che l'ideale sarebbe un buon equilibrio fra l'ampiezza delle nostre conoscenze e l'approfondimento di alcuni argomenti. Temo che da qualche tempo la faccenda stia prendendo una piega estrema, tutto favorisce una estesa conoscenza di superficie, che conoscenza non è. Oramai sono in campo eserciti di ignoranti pseudo-informati, l'un contro l'altro armati, convinti che tutto il sapere sia assimilabile in pochi istanti e con pochi click, tralasciando persino il problema dell'attendibilità delle fonti. A questa condizione di base si somma l'esasperata drammatizzazione di alcune informazioni scelte con cura ed ecco l'atmosfera attuale: una condizione di emergenza cronica. Ogni giorno ci vengono proposti uno o più problemi gravi ed impellenti ai quali dover dare subito risposta, senza riflettere. Il congegno quindi è così composto: estrapolare, esasperare, creare allarme, intervenire tempestivamente bypassando i se ed i ma. Non c'è tempo per riflettere, non c'è tempo per valutare, occorre agire, subito. L'obiettivo è perseguito con tenacia ed efficienza, i mezzi a disposizione sono potenti, il risultato è assicurato. Che ci si renda conto o meno, tutti siamo coinvolti in questa nube purpurea.

La salute delle persone è un campo elettivo di applicazione di questo modello. Si diffonde una notizia, tipo: epi-

demia di meningite (vera o falsa non importa), si estrapola un caso di meningite (sospetta o batterica o virale, non importa), si sbatte in prima pagina per giorni, si richiedono inderogabili interventi d'urgenza. Moltiplicate un evento così per cento, mille e si otterrà l'effetto desiderato: un reale cambio di "cultura" della salute, come se esistessero solo malattie acute o comunque emergenze da pronto intervento. Quando iniziai a praticare l'Omeopatia i malati che si avvicinavano avevano un approccio diametralmente opposto all'attuale: cercavano logicamente il risultato, ma con uno sguardo più profondo, comprendendo che si lavorava per migliorare realmente e stabilmente la loro salute. Che magari un catarro richiedeva di pazientare un po', così come una dermatite, che il sintomo andava inserito nel movimento dinamico dell'organismo intero e del soggetto in toto. Attualmente il nuovo paziente che viene a visita è sempre più spesso un soggetto già sottoposto a tutte le terapie possibili, spesso inutilmente invasive e sovrabbondanti, arriva esasperato da noi, come ultima spiaggia e non dispone più di tempo né di pazienza. Spesso sono soggetti incurabili. Sempre sono soggetti ansiosi di risolvere in breve tempo condizioni patologiche profondamente radicate perché, affermano, non ce la faccio più! Di certo non sono loro i colpevoli di qualcosa. Di certo il lavoro che ci si presenta è ai limiti delle possibilità, spesso le supera di gran lunga.

L'asse della conoscenza di cui sopra è da tempo fermo in orizzontale. Una

grave superficialità sta prendendo il sopravvento su tutto e, insieme al procurato allarme, sfocia in una sorta di negazione del pensiero libero, della capacità di riflettere e, quindi, scegliere. I famosi esperti della comunicazione sanno come stimolare i nostri nervi sensibili e le azioni risultano essere sempre più reazioni automatiche: studiate, provocate e canalizzate. Tornando al nostro settore: quali speranze abbiamo noi, piccoli piccoli omeopati, immersi in questo movimento oceanico che rischia di spazzarci via? Possiamo rifugiarsi in un una sorta di fiducia – che prenderebbe le sembianze quasi di una fede religiosa – che le cose cambieranno, che ci sono corsi e ricorsi ed un tempo migliore arriverà? Temo che speranza e fede non servano, sarebbero classificabili sotto la voce inerzia, sono convinto che occorra invece agire con decisione e nella direzione giusta. Disponiamo di un metodo efficace, dobbiamo impararlo a maneggiare bene, so con certezza che per ognuno di noi il margine di miglioramento è visto. Dobbiamo abbandonare l'eccesso teorico e dottrinario e concentrarci sull'ottenimento di risultati rapidi e tangibili, ed insegnarlo poi ai nostri studenti per non farli rimanere eterni innamorati dell'Omeopatia senza mai diventare omeopati. Dobbiamo infine avere la certezza che il lavoro serio e continuato verrà compreso ed apprezzato da sempre più pazienti, che l'essere umano ha risorse ed un inestinguibile profondo desiderio di rimanere un individuo libero e pensante e non una marionetta gestita da chi ne conosce i suoi punti deboli.



So di non sapere

Tra le liste che hanno presentato il loro simbolo per le elezioni politiche di Marzo - quando leggerete questo testo saranno già state tenute - c'è "W la fisica", fondata da un ingegnere elettrico che insegna all'Università di Praga. Gli aderenti al movimento hanno sottoscritto una piattaforma con dieci punti programmatici: si va dal Sì agli Ogm alla radiazione per i medici che prescrivono l'omeopatia, fino al finanziamento della ricerca sulle rinnovabili e alla sperimentazione animale. In generale W la Fisica è il movimento di chi ne ha *le scatole piene di politici che dicono stupidaggini antiscientifiche*. In un'intervista il promotore afferma che servono «Persone che dimostrino le loro tesi con i dati, competenti, che possano provare ogni parola che dicono. Abbiamo dieci candidati, tra professori di fisica, tecnici elettronici, ingegneri. Il più giovane ha 34 anni. Noi vogliamo usare il ragionamento e basarci su fatti verificabili. È il metodo scientifico applicato alla politica». L'altro fatto di cronaca riguarda l'annuncio del Comune di Roma che nel giorno della memoria toglierà l'intestazione alle vie dedicate ai tre scienziati che "avallarono, dando copertura pseudoscientifica alle leggi razziste varate nel '38 dal regime fascista, il "Manifesto della razza" con cui iniziò in Italia la discriminazione anti-ebraica". Uno dei tre scienziati è Nicola Pende, endocrinologo di fama mondiale, fondatore e rettore dell'Università di Bari, Senatore del Regno. Senza entrare più dettagliatamente

Scrivo questo editoriale alla fine di Gennaio. Due fatti della cronaca di questi giorni mi hanno stimolato una riflessione che voglio condividere con voi.

nel merito delle cose, certamente uno scienziato prestato alla politica, come richiederebbe la lista di cui parlavo prima.

La mia riflessione non riguarda tanto i rapporti scienza e politica, per la quale sono tra l'altro fuori tempo massimo, ma più generalmente, il rapporto tra metodo scientifico e verità. Una prima considerazione è che i sostenitori della superiorità della scienza come metodo per arrivare a conclusioni vere sembrano dimenticare che anche la scienza è una modalità di interpretazione della realtà influenzata dalle ideologie dominanti. Certo, la conoscenza scientifica più di altri tipi di conoscenze rappresenta una base importante per argomentazioni di natura etica e politica. Se la scienza fosse in grado di produrre delle categorie nette, distinte, le conseguenti scelte morali o politiche sarebbero in un certo modo obbligate e oggettive. Ma così certamente non è: vediamo che le acquisizioni della scienza vengono progressivamente superate da nuove acquisizioni che talvolta implementano, ma spesso sovvertono quanto precedentemente acquisito, con salti di paradigma spesso rivoluzionari. Tornando al caso Pende, nessuno può negare che si trattasse di uno scienziato tra i più importanti della sua epoca; eppure ha sostenuto qualcosa

che si è rivelato assolutamente arbitrario e moralmente aberrante, appoggiandosi su acquisizioni scientifiche che si sono rivelate infondate in base a successivi studi di genomica. Criticare allora Pende sarebbe stato non solo legittimo, ma addirittura doveroso. Eppure il mondo accademico, espressione del contesto scientifico dell'epoca, nella sua stragrande maggioranza si schierò a favore dei provvedimenti razzisti che seguirono a quel manifesto, dimostrando appunto come il criterio scientifico non possa essere disgiunto dal clima culturale e dal contesto sociale. Ma la considerazione a cui vorrei arrivare è che l'essere in possesso di un metodo scientifico non garantisce la veridicità di ogni affermazione. In questi giorni ho trovato su Facebook un godibilissimo video in cui il compianto Emilio del Giudice, in un intervento presso l'Istituto dei Tumori di Milano, con la verve che gli era propria, dà esempi di quanto vado affermando. Anche scienziati di grande valore hanno preso cantonate colossali, ad esempio negando la possibilità di trasmissione delle onde radio sostenuta da Marconi. E questo pur essendo degli esperti del tema a cui si riferivano. Ma perché questo avviene? Una risposta la troviamo nel testo di Thomas S. Kuhn, che mi è capitato spesso di citare, "La struttura delle rivoluzioni scientifiche", dove si parla della

scienza normale come soluzione di rompicapo e si spiega come ci siano fatti che restano osservazioni isolate e possono essere capiti solo all'interno di un paradigma che non è ancora stato acquisito. Kuhn afferma:

Una delle cose che un comunità scientifica acquista con un paradigma è un criterio per scegliere i problemi che, nel tempo in cui si accetta il paradigma, sono ritenuti solubili. In larga misura questi sono gli unici problemi che la comunità accetterà come scientifici e che i suoi membri saranno incoraggiati ad affrontare. Altri problemi, compresi quelli che erano stati usuali in periodi anteriori, vengono respinti come metafisici, come appartenenti a un'altra disciplina, o talvolta, semplicemente, come troppo problematici perché si sciupi del tempo attorno ad essi.

Un paradigma può finire addirittura, per questa via, ad isolare la comunità da quei problemi socialmente importanti che non sono riducibili alla forma di rompicapo, perché essi non possono venir formulati nei termini degli strumenti tecnici e concettuali forniti dal paradigma.

Questo è proprio quello che avviene quando, ad esempio, si nega da parte dell'establishment scientifico contemporaneo l'opportunità di stanziare fondi per la ricerca in omeopatia e le osservazioni e i dati raccolti dagli omeopati vengono liquidati come aneddotici. Se questo avviene per problematiche delle quali uno scienziato è esperto, tanto più la cosa è vera se estendiamo il discorso a temi che esulano dalla specifica competenza, come invece viene sostenuto dai

fattori dello scientismo di cui vi ho parlato all'inizio di queste mie riflessioni.

Possiamo pensare che le scelte politiche possano poggiare solo su "evidenze" scientifiche?

Ma se questa è la realtà, quale criterio ci deve guidare nel giudicare le proposte, le affermazioni, che sentiamo fare?

Io credo che dobbiamo affidarci a qualcosa che, guarda caso, sappiamo da millenni, perché ce l'ha detto Socrate: la consapevolezza del limite della nostra conoscenza, quel *So di non sapere* che non è un esercizio retorico, ma una presa di coscienza realistica della nostra realtà umana. E diffidare da chi pretende di avere il monopolio della verità.



FEDERAZIONE ITALIANA
ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI
FIAMO

**LA VOCE FORTE
DELLA MEDICINA DOLCE**

Iscriviti o rinnova la tua iscrizione per il 2018

Le quote di iscrizione per il 2018 sono le seguenti:

• Soci ordinari* Medici/ Iscrizione FIAMO-LIGA-ECH	€ 130,00
• Soci ordinari* Veterinari/ Iscrizione FIAMO-LIGA	€ 90,00
• Soci aggregati** Iscrizione FIAMO	€ 60,00
• Allievi Scuole del Dipartimento Fiamo***	Gratuito
• 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.

***Allievi Scuole del Dipartimento Fiamo: Sono considerati allievi del Dipartimento Formazione Fiamo SOLO gli iscritti al corso triennale di base e, se previsto, al quarto anno.

MODALITÀ di PAGAMENTO

• Bollettino postale:

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

• Bonifico Bancario:

ATTENZIONE: NUOVE COORDINATE BANCARIE

IBAN IT85 Q031 1114 4010 0000 0000 443

c/c intestato a FIAMO presso UBI Banca

con causale: Iscrizione Fiamo 2018

» Scadenza iscrizioni 2018: 31 marzo

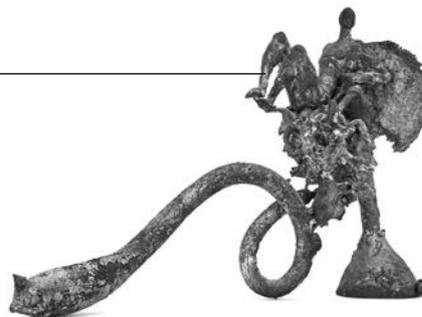
Info: Sede Amm.va FIAMO

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

Patologia professionale

Preoccupatevi più del vostro carattere che della vostra reputazione, perchè il vostro carattere è quello che realmente siete, mentre la vostra reputazione è solo quel che gli altri pensano che voi siate.

(John Robert Wooden - Primo personaggio nella storia ad essere eletto nella Basketball Hall of Fame sia come giocatore che come allenatore)



Viveka Assembergs, *Pensieri*.

Condivido con tutti voi una riflessione: dove sono finiti tutti i Colleghi che si sono diplomati nelle Scuole di Omeopatia Classica? Raccolgo personalmente le anamnesi dei nostri pazienti e ritrovo soltanto i soliti nomi di miei coetanei o quasi: e tutti gli altri? A Scuola erano tutti entusiasti, poi nella pratica professionale non ritrovo quasi più nessuno. Che problemi hanno incontrato?

Le Scuole sono eccessivamente teoriche. La trasposizione della Materia Medica umana in Veterinaria non è

immediata. Una letteratura prettamente Veterinaria è scarsa e quando si legge qualcosa di Colleghi stranieri non c'è niente di veramente attraente. L'approccio scientifico è scarso, la documentazione semplice e i follow up non sempre soddisfacenti. Ma questo basta a fermarci? Il sempre attuale Hodiamont ci mette in condizione di leggere di fisiologia e di medicina. La trasposizione in Medicina Veterinaria è soltanto figlia della nostra preparazione accademica.

Ordine e Metodo: come sempre quando voglio risolvere i problemi. L'interpretazione del comportamen-

Nessuno può continuamente ignorare la questione del senso e dello scopo della sua vita.

(Nikolai Hartmann - Filosofo)

to degli animali si riduce se ci mettiamo al loro livello. Il bisogno di protezione e sostegno, la necessità o meno di contatto fisico, la reazione alla consolazione sono atteggiamenti certi che bisogna soltanto raccogliere. Se il proprietario in prima visita non sa rispondere, poi al controllo ha già un'idea più chiara di quanto ci interessa e se possiede uno spirito di osservazione appena sufficiente ci aiuta a farci un'idea del paziente. Sono io che devo osservarlo e leggere i suoi atteggiamenti.

Il problema siamo NOI: quanto crediamo in quel che facciamo?

Cosa trasmettiamo al cliente? Ovviamente non possiamo trasmettere altro che quello in cui crediamo: e a lui arriva diretto, senza possibilità di interpretazione.

Il Carisma. Quando è solo teatro si spegne al primo soffio di vento.

Mettiamo in gioco la nostra faccia? Se crediamo in quel che facciamo NON saranno i primi, ovvi, insuccessi a tagliarci le gambe. I proprietari di animali avranno anche la pazienza di ottenere qualcosa più



John Robert Wooden

avanti e ci daranno una possibilità ancora. Se non ce la concederanno non abbiamo perso nulla, se non persone che non hanno capito la ragione del nostro sforzo. Quanto è più facile accodarsi alla “mandria” e vivere tranquillamente cloroformizzati dal “politically correct”. NON esistono provincie o regioni insensibili alle terapie olistiche ma solo individui che non sono in grado di comprenderle. Nè più nè meno di persone che non sono in grado di capire i quadri di Piet Mondrian o Jackson Pollock. Viviamo un’epoca di bassissimo profilo dove si dà la massima importanza alla soddisfazione dei bisogni immediati e assai poca alla realizzazione di obiettivi più alti: la misura della nostra anima. Perché accettare di condividere la mediocrità? Perché accettare che siano i rappresentanti di farmaci i registi del nostro aggiornamento professionale? Perché mollare e passare alla terapia farmacologica quando il rimedio prescritto non risolve immediatamente il problema? Impariamo moltissimo dagli insuccessi. La determinazione con cui insistiamo per ricercare il Rimedio corretto è quella che ci farà crescere. L’Omeopatia Classica è alla portata di tutti quelli che abbiano una sensibilità sufficiente e un carattere ostinato. Il cliente lo capisce benissimo: può o meno dividerlo, ma in fondo apprezza sempre la coerenza.

Vivere della propria Passione è una fortuna. In un mondo dove tanti contano i minuti che mancano al Venerdì sera e che il Lunedì mattina si sentono violentati, poter affrontare la propria professione con entusiasmo e poter diventare mezzi per stimolare la salute dei nostri pazienti è di per sé molto gratificante. Non abbiamo bisogno del plauso di nessuno perché la gratificazione è in noi stessi. Il mondo siamo NOI. Al di fuori ci sono soltanto le nostre paure e le nostre speranze. Quando vivo questa consapevolezza non mi lamento più dei clienti che non mi capiscono, delle scuole che non preparano, delle pubblicazioni che non ci sono, dei mass media che ci denigrano, né di tante altre cose che non vanno come dovrebbero. Li riconosco: sono soltanto i fantasmi della mia insicurezza. Vado avanti per la mia strada e senza suonare alcun piffero mi porto dietro quanto semino: professionalità, coerenza, determinazione e passione per la mia missione. Una garanzia sicura per sapere di avere vissuto un’esistenza libera. Buon Lavoro.

Curare con Dolcezza

Dal 1957 prepariamo le potenze LM esclusivamente tramite succussione manuale e triturazione manuale.

Il nostro laboratorio a conduzione familiare opera nel solco della tradizione omeopatica. ARCANA si impegna per continuare a mettere a disposizione dell’omeopatia un ampio ventaglio di rimedi.



ARCANA®
www.arcana.de

Distribuito in Italia da:

SIMILIA

Similia S.r.l. Via Toscana 28 - 20020 - Lainate (Mi)
T 0293790010 / 63 · F 0293571375 · info@similia.eu www.similia.eu



LUCIA GASPARINI

STUDIO DI MATERIA MEDICA OMEOPATICA

Con estrazione repertoriale dei sintomi ed analisi dei sintomi mentali (Seconda edizione)

LIBRIOMEOPATIA.IT

Pag. 960 - € 100

Studio di materia medica omeopatica

Con estrazione repertoriale dei sintomi ed analisi dei sintomi mentali

Lucia Gasparini

Si tratta della seconda edizione, dopo quasi venti anni dalla prima, di Studio di Materia Medica Omeopatica. Un lavoro ponderoso, che all'epoca della sua prima edizione aveva impegnato per circa sette anni l'Autrice.

Volume prezioso per gli studenti che trovano in tale testo la sintesi di molte materie mediche e repertori con la presenza di sintomi che vengono evidenziati in diversi caratteri tipografici oltre che, nel caso dei sintomi mentali, con diversi gradi.

Il testo è impreziosito dalla prefazione di Francesco Eugenio Negro che disserta in modo interessante su cosa sia una materia medica omeopatica.

All'inizio del testo è presente una breve introduzione in cui si descrive, tra l'altro, il metodo seguito dall'Autrice nella stesura dei paragrafi dedicati ai singoli rimedi, la classificazione dei sintomi, la suddivisione topografica dei sintomi fisici e come è stato condotto lo studio dei sintomi mentali.

I 104 rimedi più importanti, nella scelta dell'Autrice, sono esaminati nei più piccoli particolari in modo estremamente dettagliato, sia per quanto riguarda l'azione sul corpo che – separatamente – sul mentale. Viene descritta la personalità del rime-

dio come se fosse un reale personaggio secondo un approccio psicodinamico. A tale descrizione fa seguito l'analisi dei sintomi mentali con una estrazione repertoriale che ne evidenzia con diversi gradi quelli che sono più caratteristici del rimedio in esame.

Il testo può essere utilizzato come riferimento per confrontare le sfere d'azione dei rimedi in tutta la loro complessità di azione, nello studio di singoli casi, per una diagnosi differenziale di elevato livello ed una scelta terapeutica quanto più possibile oculata.

In sintesi: per studiare, approfondire e per chi ama ricercare i piccoli particolari che caratterizzano i grandi rimedi.

I giganti della medicina naturale

Vita e Opere dei Maestri

Tommaso De Chirico

Il libro, a dispetto del titolo, è l'insieme di una summa di lavori che l'Autore che ha raccolto nel corso degli anni:

una sorta di Zibaldone di pensieri, o di brogliaccio, come descrive l'Autore nella sua presentazione, che è il frutto delle osservazioni fatte nel corso di quasi cinquant'anni di carriera. La parte principale del testo è, ad ogni modo, occupata dagli articoli che riguardano in primo piano, oltre ad Hahnemann, James Tyler Kent, la cui travagliata vita ed il cui pensiero vengono descritti mirabilmente dall'Autore. Sono inoltre presenti articoli su George Soulié De Morant, al quale si deve la diffusione dell'Agopuntura in occidente, e sui Sutra di Pathanjali, antico testo vedico. È presente anche un articolo interessante della dottoressa Simonetta Marzioli, collega-consorte dell'Autore, sulla figura di Edward Bach.

La eterogeneità del materiale può essere anche una risorsa alla luce della non comune vena creativa dell'Autore che fornisce numerosi spunti di riflessione sui punti di contatto e analogie tra Omeopatia, Agopuntura e Ayurveda in una visione olistica che accomuna le diverse filosofie che sottendono alle principali Medicine Naturali. Una parte oltremodo interessante del testo è il confronto tra il pensiero orientale che deriva dallo Yoga e l'Omeopatia. In particolare l'Autore prende spunto dai Sutra di Patanjali, mitico Autore indiano vissuto nel II secolo a. C. per un raffronto tra Omeopatia e Ashtanta Yoga o Yoga delle 8 membra del pensiero Vedico fornendo un'analisi dei rimedi omeopatici che più sarebbero utili per le astensioni ed osservanze di tale antica



TOMMASO DE CHIRICO

I GIGANTI DELLA MEDICINA NATURALE

Vita e Opere dei Maestri

MNAMON EDITORE

Pag. 296 - € 18

pratica yogica. Il testo presenta anche un esame dei punti in comune e delle differenze tra le due grandi medicine energetiche, tema che l'Autore aveva affrontato anche nella sua tesi presso la scuola *SoWen* di Milano: *Omeopatia ed Agopuntura: complementarità o antitesi?*

In sintesi: per chi ama spaziare nel confronto tra grandi pensatori e grandi filosofie alla base delle medicine naturali.

Guarire dai traumi emotivi con l'omeopatia

Peter Chappell

Il testo ha una impostazione originale in quanto prende come riferimento i possibili traumi emotivi che possono far allontanare il paziente dalla salute, evidenziando con casi clinici come possa l'Omeopatia avere un ruolo fondamentale nel recupero da situazioni cliniche spesso molto complesse ma che possono avere alla base uno o più di tali traumi.

Nella prima parte sono descritti i diversi tipi di trauma che possono riguardare l'essere umano a cominciare dalla gravidanza e dal parto, fino all'infanzia, all'adolescenza e alla vita adulta. Cogliere nel paziente l'esistenza di

un trauma profondo che lo condiziona e trattarlo con l'adeguato rimedio omeopatico, secondo l'Autore, può fare la differenza, come evidenziano i casi clinici descritti nel testo. Essendo stato coinvolto nella organizzazione e direzione di programmi di formazione omeopatica in oltre 15 paesi di diversi continenti in cui l'Omeopatia non era stata mai praticata, il dottor Peter Chappell, fondatore della Società degli Omeopati Britannica, ha riversato nel suo libro il frutto della sua esperienza e capacità didattica. Sono riportati anche alcuni casi clinici proprio dalla esperienza sul campo di pazienti di origine e paesi diversi, visitati in contesti molto differenti, ma con analoghe vicissitudini traumatiche, che rappresentano uno dei pregi del libro. Nel testo è presente una di Materia Medica riferita ai traumi

emotivi che possono essere curati dai singoli rimedi. Mentre per alcuni di essi è ben descritta la relazione patogenetica con i traumi emotivi che possono esserne alla base, con tanto di casi clinici esemplificativi, per altri è riportata più genericamente la loro sfera d'azione e meriterebbero un ulteriore approfondimento in tale interessante prospettiva.

Una parte interessante è quella dedicata ai riflessi del comportamento dei genitori sui figli e su come spesso traumi di origine familiare si trascino attraverso le generazioni in una sorta di specchio. In tali intricate forme di trasmissione dei miasmi familiari a maggior ragione si evidenziano le grandi possibilità terapeutiche omeopatiche.

In sintesi: per una prospettiva più ampia sulle possibilità della Omeopatia come risorsa per superare i traumi emotivi.



PETER CHAPPELL

GUARIRE DAI TRAUMI EMOTIVI CON L'OMEOPATIA

LIBRIOMEOPATIA.IT

Pag. 272 - € 29,90



5x1000xFIAMOxSOSTENERELARICERCAIN

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

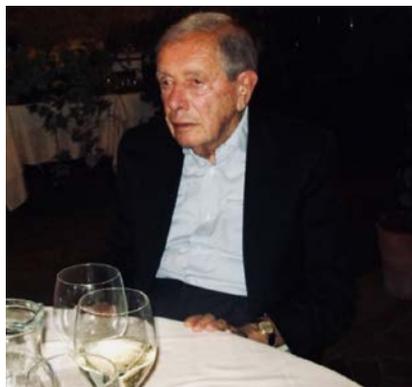


FEDERAZIONE ITALIANA
ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI

FIAMO

Guido Granata

Il Prof Guido Granata è stato un cavallo di razza, come il Prof Antonio Negro e tanti altri che sono stati Uomini di Scienza, come la Vera Scienza richiede: capaci di ascolto, di discrezione, precisione, talento prescrittivo e amore e rispetto per il paziente e la cura. Ecco chi era il prof Guido Granata, uno così: severo, determinato, a volte molto esigente, ma allo stesso tempo dissacrante e innovativo. Lo conobbi a Vigevano, si era appena distaccato dal Gruppo So Wen di Milano, alla fine del 1997, quando grazie ad un annuncio pubblicitario della Scuola di Omeopatia AICO, su un inserto di Repubblica, iniziai il grande viaggio verso il Mondo dell'Omeopatia: viaggio serio, senza sensazionalismi, fatto di studio e studio, insieme ad un piccolo gruppo di altri allievi. Il Prof Granata era un uomo che ricordava un lord inglese, ti scrutava con i suoi occhi talmente penetranti che non si riusciva a sostenere lo sguardo, quasi a creare un senso di disagio che poi risolveva rivolgendoti domande in attesa incuriosito della tua opinione su argomenti precisi. Rimaneva in ascolto, ti osservava e in men che non si dica, nei momenti più inaspettati, ti si avvicinava e con la maestria di una conoscenza profonda della



L'11 febbraio 2018 ci ha lasciato un altro grande dell'Omeopatia Unicista italiana: il Professor Guido Granata. Chi era Guido Granata? Docente di Clinica Pediatrica presso l'Università di Milano, specializzato in Cardiologia, io l'ho conosciuto come il Maestro che mi ha iniziato all'Omeopatia hahnemanniana. Allievo di Leon Vannier, fondatore della rivista L'Homoeopathie Francaise e della Société d'Homoeotherapie.

semeiotica, mentre si passeggiava verso il ristorante nella pausa delle lezioni, ti diceva controlla quel valore, di eseguire un'ecografia, ti afferrava il polso e ti faceva una analisi clinica stupefacente. A tavola, tra una barzelletta e un ricordo divertente, testava i suoi allievi con la complicità del suo alter ego Prof Emilio Iodice e la sua segretaria Dott.ssa Danila Zanazzi. Parlava del genio del rimedio, dell'importanza del mind del paziente, poi ti parlava dei bambini e si parlava dei policresti in pediatria, ma severo e con il dito indice alzato affermava: Se il bambino non risponde al rimedio non esitare a prescrivere un antipiretico o un antibiotico. Prima il paziente poi le tue idee. Ricordo il ribadire continuo di come nella valutazione del paziente fosse necessario: interpretare, analizzare, gerarchizzare, schiumare e sintetizzare i sintomi, per delineare l'area energetica propria che verrà confrontata con quella del rimedio. L'elencazione dei sintomi, affermava, non basta, è necessario il comportamento psichico del paziente, fattore essenziale per rientrare nell'area energetica di cui l'ultimo passo era confrontare le due aree incorniciandolo nel miasma dominante del paziente, sottolineando l'importanza della valutazione, anche dello stato di tossicità del paziente e dell'importanza del drenaggio, laddove era necessario, prima di intraprendere un percorso omeopatico. Ci faceva sfogliare, osservare e studia-

re La Materia Medica del Kent. Il rapporto con il Repertorio era talmente frenetico e doveva essere così intimo, che in alcuni momenti diventava snerbante per la minuzia della ricerca delle note chiave e le sfumature, pretendeva che maneggiassimo il repertorio fino a consumarne le pagine: doveva essere vissuto.

Questo è ed è stato il Prof Granata, la mia piccola conoscenza omeopatica è dovuta alla sua impostazione iniziale, partire con il passo giusto ti permettere di continuare a viaggiare verso questa Elegante e Raffinata Ars Cura Gentle. Vorrei ricordarlo ancora con questo brano dell'Opus Paramirum di Paracelso sull'Unità dell'Uomo, che amava molto:

L'uomo è cielo e terra e le sfere inferiori, i quattro elementi e tutto ciò che è entro di essi per cui egli è propriamente chiamato con il nome il microcosmo, perchè egli è l'intero mondo ... sappi dunque che entro l'uomo, nel suo corpo, vi è un firmamento stellato, con un potente corso di pianeti e stelle, che hanno esaltazioni, congiunzioni e opposizioni ... il cuore è il sole e così come il sole agisce sulla terra e su se stesso, altrettanto il cuore agisce sul corpo e su se stesso. E anche se il suo splendore non è quello del sole, pure esso è lo splendore del corpo, perchè il corpo deve essere soddisfatto di avere il cuore come suo sole.

Con Stima, buon viaggio.

Vanda

Integrative Medicine

Amm. Delegato

Roberta Russo - Vice Presidente Omeoimprese

Certificazione

ISO9001

Certificazione

ISO13485

Produzione

GMP - Good manufacturing practices

Fondazione:

Ostenda, Belgio 1973

Sede centrale:

Via Solferino 10, Frascati

Contatti

Email: info@vanda.it

Web: www.vanda.it

AIC procedura nazionale

100% dei prodotti registrati

Johan Ernst Stapf (1788-1860)

La curiosità, la sensibilità, ci piace pensare anche una certa dose di critica alle obsolete tecniche mediche del tempo, lo spingono ad aggiornarsi, a studiare continuamente.

Scopre l'*Organon* di Hahnemann, fresco di stampa, lo legge d'un fiato, ne è affascinato. Vi trova la risposta alle sue ansie romantiche: l'armonia dinamica con la natura, il vitalismo, l'approccio dolce al malato. Pur non avendo prove pratiche che questa medicina funzionerà, ha una gran fede nella potenza terapeutica della Natura, che dà all'uomo i mezzi per guarire. E diventa il primo, e per il momento unico, seguace di Hahnemann e della sua medicina.

Il giovane e l'anziano si incontrano a Lipsia: Hahnemann ha 35 anni più di Stapf, ma si intendono perfettamente. È un rapporto, seppur a distanza, stretto, continuo, senza dubbi o critiche (come per altri discepoli), fino alla morte. Si scambiano innumerevoli lettere, trovano tante occasioni per



DR. JOH. ERNST STAPF.

Fig. 1. Ritratto

Siamo in Germania, a Lipsia, nel 1811. Il ventitreenne Johan Ernst Stapf, si è appena laureato in medicina. È un giovane colto, da bambino ha studiato latino e religione con il padre, pastore della chiesa di Maria Maddalena a Naumburg, in Sassonia. Ha frequentato la nobiltà, è appassionato di chimica e filosofia e di tutte le materie che si insegnano a quel tempo nella facoltà di medicina.

incontrarsi, a Lipsia, a Parigi nel '35, sotto gli occhi gelosi di Melanie. Per anni Stapf raccoglie e ordina meticolosamente lettere, appunti e articoli di Hahnemann, nel '29 pubblica un volume intitolato *Scritti minori* e lo regala al Maestro, in occasione del cinquantesimo anniversario di laurea.

Dal 1812, tornato nella città natale di Naumburg, il neolaureato inizia a esercitare come medico omeopata, con i rimedi descritti nel primo volume della *Materia Medica Pura*, ma non esita a fare il pendolare da Naumburg a Lipsia, per partecipare ai proving voluti da Hahnemann. Insieme al gruppetto di suoi seguaci che si è formato in due anni, a partire dal 1814 prende parte in prima persona a 32 sperimentazioni di rimedi, oggi quasi tutti policrestri.

Ma il rapporto privilegiato che ha con il Maestro scatena invidie e gelosie fra i colleghi e sempre più frequenti piovono le critiche alle sue scelte omeopatiche: la cura con rimedi ottenuti da materiale infetto di malattie contagiose (isoterapia) o materiale patologico del paziente stesso (autoisoterapia), per esempio, o la sua predilezione per *Lachesis*. E poi, all'inizio degli anni '40, la scelta delle alte potenze secondo la strada indicata da Hahnemann nell'ultima edizione dell'*Organon*.

Alle polemiche dei condiscipoli si aggiunge l'etichetta di 'guaritore' che gli assegna la medicina ufficiale, rinnovando la sua laurea in medicina. Eppure Stapf è conosciuto e stimato in tutta la Germania. Nel 1821 proprio lui viene incaricato dal Ministero della Guerra prussiano di curare omeopaticamente una grave forma di oftalmia, cosiddetta 'egiziana', che aveva colpito le truppe di stanza sul Reno. Nel 1837, su richiesta della casa reale inglese, è lui che viene chiamato a visitare la regina Adelaide, moglie di Guglielmo IV, a quel tempo nella sua casa natale di Meiningen, in Sassonia. La regina, inaspettatamente guarita, diventerà la prima sostenitrice dell'omeopatia presso la corte di Inghilterra. I successivi regnanti continueranno a servirsene, fino all'attuale regina Elisabetta II, che, passati i 90 anni, attribuisce a questa medicina il segreto della sua salute e longevità.

Il fedele Stapf è anche uomo dai molteplici interessi. Influenzato dal Maestro, si interessa di alimentazione,



Fig. 2. La regina Adelaide di Sassonia-Meiningen



Fig. 3. Il Viandante sul mare di nebbia di Caspar David Friedrich

sostiene che nessuna malattia si può curare senza prima aver eliminato fattori negativi esterni come il fumo, il vino, il caffè. E studia il mesmerismo, o magnetismo animale, fluido fisico in grado di dare equilibrio a un organismo troppo poco vitale; nel '23 pubblica addirittura un libro sull'argomento: *Frammenti zoo-magnetici*. È considerato un ottimo insegnante, affascina gli studenti con 'una vivacità peculiare e in un certo qual modo mercuriale', come afferma il biografo Lorbacher. Osservatene il ritratto: occhi chiari teutonici, calvizie precoce, viso asimmetrico, un accenno di sorriso sghembo in un'epoca in cui i ritratti non conoscevano ancora il fatidico 'cheese'.

Probabilmente è single, nessuna fonte ne cita moglie o eredi. L'unico legame indissolubile è quello con Hahnemann. Nel 1821 lo coinvolge in quella che sarà la sua maggiore avventura omeopatica: la rivista *Archiv für die homöopathische Heilkunst*, che dirige dal 1821 al '38, ricca di contributi di Hahnemann stesso. Stapf si firma con lo pseudonimo di Philaethes (alchimista del 1600) e inizia ogni numero con la citazione da *Romeo e Giulietta* di Shakespeare 'Fuoco consuma fuoco, caro mio. Il dolore degli altri scema il

tuo...' con riferimento alla legge dei simili. La rivista si diffonde in tutta Europa e grazie a Hering, di origini sassoni, in America.

La popolarità che conquista Stapf come divulgatore dell'omeopatia raggiunge il suo acme nel '37, quando pubblica una guida-manuale di autotrattamento omeopatico per il paziente, attirandosi ancor più critiche da parte degli omeopati, sempre più numerosi e di tendenze contrastanti.

Dal '39 inizia la sua parabola discendente: si ammala, di corpo e di spirito. Ma il vero crollo avviene dopo la morte di Hahnemann, nel '43. Gli viene a mancare il maggiore sostegno, la guida e il complice di tutta una vita, e il vuoto che egli lascia, insieme alla bufera di critiche esterne e alle faide interne all'omeopatia, lo addolorano al punto di ritirarsi dalla vita pubblica e professionale con il pretesto (o verità) della salute cagionevole, fino alla morte, nel 1860.

Compare in pubblico per l'ultima volta all'inaugurazione del monumento ad Hahnemann, a Lipsia nel 1851. È un uomo invecchiato, commosso, quello che, a passi incerti, depono una corona di alloro sotto la statua dell'Amico-Maestro.

*Tra le mille ore felici
che ho trascorso nella vita,
una sola in me resta per sempre:
quella in cui tra mille dolori
io sentii nel profondo del cuore
chi per noi morì di passione.
Il mio mondo era in frantumi
come se un verme lo avesse corroso,
vizza la fioritura del mio cuore;
ogni bene che avevo e che sognavo
nella vita era chiuso in una tomba,
qui stavo ancora per il mio tormento.
Piangevo sempre, anelando a fuggire
lontano, e in segreto mi torturavo,
davanti a me solo angoscia e inganno:
la pietra del sepolcro all'improvviso
come dall'alto mi fu sollevata,
e si dischiuse nell'intimo il cuore.
Chi ho visto, e chi alla sua mano
mi apparve, non chieda nessuno,
questo soltanto vedrò in eterno;
e questa sola, tra tutte le ore
della mia vita, serena e aperta
starà per sempre, come le mie piaghe.*

UNTER TAUSEND FROHEN STUNDEN
(Novalis, 1799)

BIBLIOGRAFIA

1. Alice Ann Kuzniar *The Birth of Homeopathy out of the Spirit of Romanticism*, University of Toronto Press, 2017
2. Dana Ullman, *The Homeopathic Revolution*, North Atlantic Books, 2007
3. Thomas Lindsey Bradford, *Pioneers of Homeopathy*, <http://www.homeoint.org/seror/biograph/stapf.htm>



Fig. 4. Il monumento ad Hahnemann, a Lipsia

Il cuore di Lola

Lavoro presentato al XV Congresso Nazionale FIAMO - Reggio Calabria 24-26 marzo 2017, riveduto per la pubblicazione.

RIASSUNTO

Nel nostro lavoro occorre saper affrontare situazioni difficili. Di fronte a patologie gravi, il Veterinario Omeopata offre la propria disponibilità anche quando la prognosi risulta essere infausta. Ciò che conta è sostenere la fase terminale del paziente seguendolo nel suo percorso di malattia con l'intento di offrire uno stile di vita dignitoso, accettabile, senza troppe regole o privazioni e sostenere anche adeguatamente il proprietario accompagnando il paziente in modo sereno fino al momento in cui ci abbandona.

PAROLE CHIAVE

Paziente cardiopatico - terapia omeopatica - prognosi infausta.

SUMMARY

In our work, we have to be able to cope with difficult situations. The Homeopathic Vet tries to be helpful even in serious diseases that could eventually be fatal. It is important to support the patient during the terminal phase, following the course of the illness, with the intention of offering a decent and acceptable lifestyle, without too many rules or sacrifices, supporting the owner and being close to the patient until the moment it leaves us.

KEYWORDS

Cardiopathic patient - Homeopathic therapy - Poor prognosis.

INTRODUZIONE

Si intende portare alla attenzione un caso clinico che mette in luce come non sempre sia necessario dimostrare di essere grandi Omeopati, semmai più interessante valorizzare il metodo e l'approccio ad un caso clinico critico soprattutto quando il Veterinario allopatia si arrende. Qui subentra il nostro supporto da terapeuti "non convenzionali" che in qualche modo acquisisce un ruolo che potremo definire sociale inesistente nell'ambito veterinario, un problema da non sottovalutare e che dovrebbe coinvolgere l'intera categoria. Da tenere presente che il Veterinario Omeopata rappresenta l'ultima figura medica a cui ci si affida nella speranza di ottenere un supporto terapeutico e morale che, al di là di possibile polemica, non può e non deve essere sminuito da un punto di vista professionale.

MATERIALI E METODI

Il caso che segue appare emblematico di come si possa affrontare una situazione difficile soprattutto quando i proprietari sono intenzionati ad evitare un accanimento terapeutico ritenuto inutile e si rivolgono al Veterinario Omeopata in ultima istanza.

Lola è un cane femmina, sterilizzata, di 12,5 anni di età e circa 20 Kg di peso.

15.09.16

Viene in visita con diagnosi di cardiopatia severa.

Il referto rilasciato dai colleghi riporta la presenza di un grave rigurgito mitralico a jet centrale con segni di sovraccarico e rimodellamento dell'atrio sx, ascite, edema degli arti.

In verità si tratta di una insufficienza cardiaca congestizia dx che giustifica il quadro idropico generale. La terapia prescritta prevede: Vetmedin® 5 mg 1 cps die; Fortekor flavour® 20 mg 1,5 cps die; Diuren® 20 mg 3 cps al die; Prilactone® 40 mg 1 cps die per 10 gg.

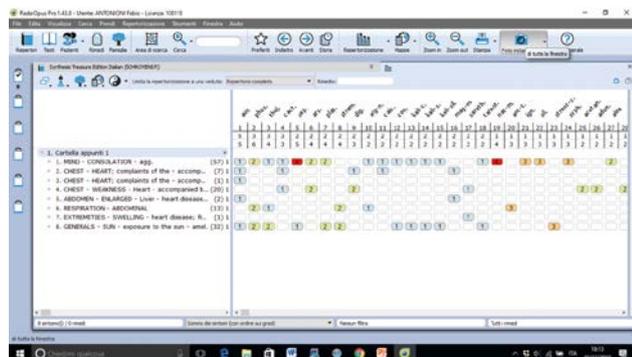
Lola ha manifestato il problema circa 9 mesi prima quando improvvisamente si è accasciata a terra, da quel momento sono seguiti gli accertamenti diagnostici. In visita presenta ascite, respirazione addominale pari a 18 respiri al minuto, in precedenza sottoposta ad addominocentesi dai colleghi con asportazione di circa 3 litri di liquido.

Descritta dai proprietari socievole con tutti gli altri animali e con persone estranee alle quali fa feste per poi allontanarsi di lì a poco. Le piace il contatto fisico, quando un familiare è ammalato le resta accanto, mentre quando Lola non sta bene, preferisce isolarsi. Non troppo ubbidiente, se sgridata abbaia e tiene il muso, stessa cosa quando le somministrano la terapia.

Paura dei petardi, fuochi di artificio e tira per tornare a casa. Le piace mangiare, dormire e camminare anche con il brutto tempo. Non le piace essere lavata ed entrare in acqua o per lo meno deve essere lei a deciderlo. Caratterialmente piuttosto testarda, selvaggia e rustica, comunque poco delicata, ama la compagnia ma ricerca anche la tranquillità e la solitudine. Freddolosa, cerca angoli freschi in estate e fonti di calore in inverno, ama stare sdraiata al sole, non risente del tempo umido. Dieta a base di crocchette a base di pesce e car-

ne con verdure, ultimamente meno vorace del solito. Beve molto preferendo acqua corrente, specie dopo il pasto ed al rientro dalla passeggiata. Ha presentato vomito e diarrea in seguito alla terapia dei colleghi. In studio appare sicura di sé, per niente intimorita anche se tenderebbe ad allontanarsi al momento della visita clinica, alla fine si sdraia a terra con la testa rivolta al muro. Sempre presente ed attenta anche se tranquilla.

In funzione dei sintomi oggettivi e degli elementi acquisiti si procede alla Repertorizzazione con RadarOpus:



Prescrizione omeopatica

Aurum phosphoricum 1 LM (Aur-p) SID per 14 gg

Si consiglia di effettuare i controlli settimanali per monitorare le condizioni generali di Lola.

RISULTATI

Follow-up una settimana dopo

Appetito ripristinato e robusto, sete normale, più lucida e tonica nel complesso, i proprietari si stupiscono della sua forza e tenacia manifestata anche in passeggiata, ha salito tre rampe di scale di corsa. Ascite stabile.

Follow-up due settimane dopo

Sempre arzilla, appetito mantenuto anche se mangia meno di prima, pochi gg fa ha fatto 3 Km di passeggiata senza fermarsi mai, leggero aumento della ascite.

Aur-phos 3 LM SID per 5 gg poi BID per 2 settimane.

Follow-up tre settimane dopo

Evidente miglioramento dello stato energetico, sempre attiva, decide lei la destinazione quando è fuori e non tornerebbe più a casa, non ha il fiatone, sale 60 gradini senza risentirne, appetito vorace. Ascite ridotta, edema agli arti scomparso, non c'è tosse, la respirazione appare più regolare.

Follow-up 4 settimane dopo

Sempre attiva e testarda, per visitarla deve essere bloccata, appetito altalenante, sempre molto attiva in passeggiata, aumento della ascite.

Aur-phos 5 LM BID per 7 gg

Follow-up 5 settimane dopo

Si decide di procedere all'addominocentesi (prelevati 300 ml circa di liquido peritoneale).

Follow-up 7 settimane dopo

Il cibo non sembra più la sua priorità, sete aumentata, dopo addominocentesi si presenta edema al lato sx del muso che rientra in 48 ore. Sempre contenta di uscire, respirazione addominale, ascite aumentata. Si procede ad una nuova addominocentesi per ridurre la respirazione addominale. Aur-phos 7 LM SID per 14 gg

Follow-up 8 settimane dopo

Il quadro resta stabile, ascite aumentata, compare la tosse.

Aurum phos 7 LM BID per 14 gg

Follow-up 9 settimane dopo

Lola esce in giardino spontaneamente poi si accascia a terra e si spegne spontaneamente.

DISCUSSIONE

In questa evoluzione si è assistito ad un progressivo miglioramento delle condizioni generali con maggiore capacità oggettiva allo sforzo fisico da parte di Lola, ciò le ha consentito di mantenere uno stile di vita invidiabile senza rinunciare alle sue camminate, mentre i proprietari sono rimasti piacevolmente stupiti della reazione immediata alla terapia omeopatica che sembrava averle donato serenità ed uno spirito combattivo di qualche tempo prima.

La gestione della terapia omeopatica e la scelta di cambiare la diluizione è stata gestita in funzione del quadro clinico riscontrato ad ogni seduta, mentre l'addominocentesi si è resa necessaria per consentire a Lola di respirare meglio oltre ad evitarle un ingombro eccessivo.

In questo caso la discussione non verte tanto nella domanda se si potesse fare di più o meglio di quanto è stato fatto; è evidente che si tratta di un lesionale grave.

Qui occorre mettere in chiaro che le possibilità del Medico Omeopata e comunque della terapia omeopatica non sono illimitate, ci sono limiti invalicabili oltre i quali non si può pensare di andare. Lo scopo resta quello di affrontare le problematiche cliniche anche gravi cercando di trovare le

soluzioni ideali per accompagnare i nostri pazienti nel loro percorso di malattia con le migliori prospettive possibili, i proprietari ne erano del tutto consapevoli.

Non è pensabile immaginare che la guarigione sia un premio destinato a pochi eletti, piuttosto anacronistico come ideale destinato a sciamani, guaritori o altro.

La Medicina Omeopatica da una parte ci gratifica quando otteniamo risultati soddisfacenti o addirittura insperati, dall'altra ci esorta a mantenere i piedi ancorati a terra.

CONCLUSIONE

Riteniamo che presentare casi clinici come questi possa essere di stimolo a colleghi Veterinari Omeopati Neofiti che non devono abbattersi o demordere di fronte alle difficoltà che si incontrano nel quotidiano. Il Veterinario Omeopata non è dotato di poteri sovraumani, semmai deve riuscire a dedicarsi ai problemi reali che incontra adottando le armi terapeutiche in dotazione e sfruttando tutto il suo bagaglio di conoscenza e di esperienza acquisito sul campo. Questa è la professione omeopatica che pratichiamo nel quotidiano in ambulatorio, questi sono i casi che molti clienti ci chiedono di affrontare al fine di evitare un inutile accanimento terapeutico comunque ritenuto talvolta troppo aggressivo. Cerchiamo di svolgere questo ruolo professionale con senso di responsabilità e soprattutto con dovere etico anche se non siamo riconosciuti ufficialmente dagli organi competenti, inoltre mai illudere il proprietario a guarigioni insperate o fasulle, l'immortalità non è di questo mondo, benvenuti sul pianeta Terra.

BIBLIOGRAFIA

1. W. BOERICKE - Materia Medica Omeopatica – traduzione del Dott Roberto Petrucci, 2004
2. J. H. CLARKE- Dizionario di farmacologia omeopatica clinica- IPSA Editore, Palermo, 1994.
3. F. DEL FRANCIA- Veterinaria Omeopatica e psicopatologia del cavallo- La casa verde per conto di Demetra s.r.l., San Martino di Buon Albergo (VR), 1990.
4. H. DUPRAT –Materia Medica Omeopatica, vol. tre- Palombi Editori- 2013
5. R. PETRUCCI- Pediatria. Temi e concetti in Medicina Omeopatica- Asterias, Milano, 2007.
6. J. SCHOLTEN - Omeopatia e gli elementi della tavola periodica- Salus Infirmorum Editori, Roncade (TV), 2007.
7. F. SCHRORYENS – Synthesis 9.1- In RADAR 10.1. Archibel; 2008
8. F. VERMEULEN – Materia Medica Omeopatica Sinottica – Salus Infirmorum Editori, Roncade (TV), 2007





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 µS/cm
RESISTIVITÀ	27.000
DUREZZA	1.2 F
SODIO	1.2 mg/l
OSSIGENO	10.2 mg/l

PLOSE
PARTNER UFFICIALE FIAMO
Medici Omeopati



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

Fonte Plose S.p.A.
Via JULIUS DURST, 12 • BRESSANONE (BZ)
Tel. 0472.83.64.61

MINSAN 903012363
www.acquaplose.it

Il grande problema di Piccola

Lavoro presentato al XV Congresso Nazionale FIAMO - Reggio Calabria 24-26 marzo 2017, riveduto per la pubblicazione.

RIASSUNTO

Si presenta il caso di una gatta con deficit renale diagnosticato mediante test ematochimici e trattato con la sola terapia omeopatica unicista, orientando la scelta per un piccolo rimedio. Sin da subito la prescrizione omeopatica ha permesso di ottenere un netto miglioramento delle condizioni generali ed ha consentito un periodo di benessere inaspettato.

PAROLE CHIAVE

Patologia renale – Stato uremico – Totalità dei sintomi – Osservazione dei segni- Semeiotica omeopatica

SUMMARY

The Author shows the clinical case of renal failure in a cat, diagnosed by blood test and treated with the only homeopathic unicist therapy with the small remedies. The homeopathic treatment has resulted in a clear improvement of the general conditions and has allowed it a period of unexpected well-being.

KEYWORDS

Renal disease - State uremic - Totality of symptoms - Observation of signs- Semeiotics homeopathic

INTRODUZIONE

Per il Medico Veterinario le patologie renali sono eventi difficili da affrontare per l'elevato rischio di prognosi infauste ed alte percentuali di insuccesso terapeutico soprattutto nella specie felina. I gatti sono pazienti particolarmente suscettibili alla patologia renale perchè predisposti a concentrare le urine e ciò predispone l'organo ad essere maggiormente sollecitato ad ammalarsi. Spesso nel gatto non si evidenziano veri e propri sintomi prodromici, il quadro iniziale di insufficienza renale può essere rappresentato da uno stato di deperimento progressivo con inappetenza e dimagrimento seguito da una fase iniziale di oliguria a cui segue poliuria e polidispia (Pd/Pd). L'Autore intende sottolineare l'esigenza per il Medico Veterinario Omeopata di valorizzare al meglio la semeiotica omeopatica in tutte le sue componenti, dimostrando come sia possibile intervenire basandosi sulla totalità dei sintomi del paziente. In tale circostanza la focalizzazione di pochi elementi oggettivi ha fornito la possibile soluzione omeopatica.

MATERIALI E METODI

Viene portata in visita "Piccola" una gatta soriana femmina sterilizzata di 4 aa di colore rosso pezzato con vomito biliare ed inappetenza. Vive con la madre in ambiente domestico ed accede al giardino esterno in stato di semilibertà.

16.10.2003

Alla visita clinica la temperatura rettale è 39,6 °C, la gatta appare piuttosto dimessa e rannicchiata su se stessa, non presenta dolori alla palpazione addominale profonda, linfonodi esplorabili nella norma, pareti dello stomaco dilatate.

Il proprietario riferisce che ha la tendenza a stare vicino a fonti di calore, si muove poco o nulla preferendo restare raccolta su se stessa in posizione sternale, rifiuta il cibo e la descrive in questo modo: *La vedo strana, troppo tranquilla per il suo carattere.*

Nei giorni precedenti era comparso un forte vento di tramontana che ha coinciso con la concomitante comparsa di sintomi gastroenterici in molti pazienti, pertanto ho prospettato analogo quadro eziologico e diagnostico. Procedo con terapia tradizionale mediante copertura antibiotica iniettabile (enrofloxacina 2,5 %) per 3 giorni che offre un miglioramento temporaneo al problema di Piccola.

Sette giorni dopo si ha una ricaduta del quadro generale con comparsa di rapida emaciazione e dimagrimento, domina uno stato di inappetenza persistente. Temperatura rettale e linfonodi nella norma, Piccola tende a mantenere la solita posizione rannicchiata, al momento il proprietario così la descrive: *Solitamente è sempre stata una gattina molto affettuosa e tendenzialmente tranquilla, però ora decisamente poco reattiva, quasi letargica.*

A questo punto si procede ad una indagine più approfondita mediante l'ausilio di accertamenti diagnostici: esame radiologico addominale, emocromo ed ematochimico, esame delle urine. L'esame radiologico mette in evidenza un quadro di ipertrofia renale di grado moderato con margini irregolari a carico della corticale del rene sx. L'esame ematologico accerta la negatività sierologica per i virus Leuce-

mia felina ed Immunodeficienza felina (Fiv/ Felv), emocromo nella norma, ematochimico con valore di creatinina pari a 9,26 (0.8-2.40) e fosforo 14,68 (3.10-7.50). L'esame fisico-chimico delle urine conferma un peso specifico isostenurico 1020, ph 5.5-6.0; leucoci +++++; proteine totali ++; glucosio +++; chetoni assenti.

La funzionalità renale ed in particolare la massa renale attiva e funzionante può essere valutata attraverso la stima della velocità di filtrazione glomerulare (VFG); il valore della urea (BUN) che della creatinina sierica forniscono un indice di tale funzione. La creatinina viene escretata dall'organismo attraverso la filtrazione glomerulare pertanto il suo valore alterato rappresenta una stima della nefropatia avanzata (IRC). A fianco a questi valori si affiancano alterazioni elettrolitiche come ipokaliemia, ipocalcemia, iperfosfatemia concomitanti a sintomi clinici di acidosi metabolica, anemia, vomito, anoressia uremica, alterazioni della pressione sanguigna. Purtroppo i valori registrati nel sangue e confermati della proteinuria nelle urine di Piccola sono patognomonici di un grave deficit renale che lascia poche speranze, la prognosi formulata resta infausta, spesso questi gatti sono destinati a soccombere.

Il protocollo terapeutico tradizionale prevede l'uso di antiemetici, stimolanti dell'appetito come il diazepam, glucocorticoidi; chemioantibiotici, bicarbonato di sodio, citrato di potassio, carbonato di calcio, leganti del fosforo, calcitriolo, ace-inibitori ed altri ancora. Si procede comunque ad una terapia di sostegno mediante soluzioni reidratanti a base di Ringer lattato e Glucosata 5 % per via e.v. Nel frattempo il quadro tende ad aggravarsi ulteriormente, prevalgono: letargia, stupore, inappetenza, subittero, occhi incavati, dolorabilità alla palpazione addominale profonda, poliuria e polidipsia (Pu/Pd). In tali situazioni sussistono poche possibilità di stabilizzare l'evoluzione della patologia renale; con questi valori di creatinina ematica di prassi viene consigliata l'eutanasia farmacologica. Propongo la soluzione omeopatica, pur con i limiti dettati dalla gravità del quadro clinico, evitando ulteriori stress a carico della paziente.

TERAPIA E RISULTATI

Di fronte a situazioni critiche è difficile spiegare al proprietario dopo quanto tempo ci si possa attendere qualche effetto anche minimo con la terapia omeopatica, diventa una lotta contro il tempo dove anche 24-48 ore diventano decisive. Non si hanno soluzioni a portata di mano, mi limito alla massima cautela non illudendo il mio interlo-



cutore. Prendo in considerazione pochi sintomi oggettivi valorizzando ciò che anche il proprietario mi ha riferito verbalmente. Al momento domina uno stato di profonda letargia, stupore, intontimento quale conseguenza dello stato uremico incipiente accompagnato da debolezza generale. Prendo in esame anche l'anemia per la comparsa di un modesto subittero che nel frattempo emerge.

Repertorizzazione RADAR 8.1

GEN: emaciation

GEN: uremia

GEN: anemia

Kidneys: complaints of kidneys

Kidneys: inflammation accompanied by weakness

Kidneys: inflammation parenchymatous acute

Kidneys: nephrotic syndrome

I rimedi che emergono alla voce "piccoli rimedi" risultano i seguenti:

ter, apis, ars, canth, hell, helon, kali-bi, phos, plb, apoc ecc..

Prescrizione omeopatica

La scelta ricade non tanto sul primo della lista, quanto su un rimedio a polarità renale come riportato nella Materia Medica Omeopatica di William Boericke e di Henry Duprat:

Terebinthina oleum 30 CH - 10 gocce BID per 7 gg poi SID a settimana per 4 settimane.

Follow-up una settimana dopo

A seguito della prescrizione del rimedio omeopatico nel giro di 3-4 gg Piccola si riprende, comincia a manifestare appetito, a muoversi perdendo quella condizione apatica

nella quale era caduta, il quadro tossico-uremico sembra limitare i suoi effetti sull'umore della gatta che progressivamente migliora. La situazione non lascia stupito solo il proprietario, ma anche il sottoscritto, tanto da non capacitarmi del fatto che possa essere solo un effetto momentaneo e comunque destinato a scomparire di lì a poco. Addirittura mi viene chiesto di riconsiderare la diagnosi iniziale formulata, forse troppo precipitosa nel descrivere una condizione senza ritorno. Pur riconoscendo gli innegabili risultati clinici ottenuti tendendo a smorzare facili entusiasmi, è trascorso troppo poco tempo per fare previsioni.

Follow-up un mese dopo

Piccola nelle settimane successive smentisce la mia cautela professionale riducendo sensibilmente anche la poliuria che la polidipsia (Pu/Pd), un segnale incoraggiante che lascia ben sperare. Il tutto si tradurrà sostanzialmente in uno stato di benessere ottimale che consentirà a Piccola di correre, giocare e di vivere per oltre 12 mesi senza ricadute sino a quando si renderà necessaria l'eutanasia. Da tenere presente che il proprietario nel frattempo, di sua iniziativa, ha sospeso il trattamento omeopatico perchè la gatta stava bene e quindi non ha ritenuto necessario continuare la terapia come avevo chiesto. In ogni caso il risultato è andato oltre le più rosee aspettative.

Terebentina

Cenni botanici, tossicologici, usi popolari ed omeopatia

Terebinthina oleum deriva dal greco "therebinthos" ovvero "labirinto", si tratta dell'olio resina del *Larix decidua* (famiglia botanica Coniferae); secondo J. H. Clarke corrisponde all'essenza di trementina o acquaragia (C10H16) mediante distillazione dell'olio resina (trementina) ottenuta da varie specie di Pino, purificato con rettificazione ripetuta con acqua.

Esistono diverse tipologie e qualità di trementina in funzione della trasparenza e del colore, inoltre dipende dalle specie di Conifere dalle quali si esegue l'estrazione: abete (canadese), pino marittimo (francese, austriaco, americano), larice comune (Tirolo, Carinzia, Francia, Sardegna). Chimicamente la trementina è una miscela di essenza o olio etereo ed acidi resinici (C20H30O2), costituita principalmente da alfa e beta pinene e piccole quantità di canfene e di pentene e da careni. In Italia è consentita l'estrazione della resina attraverso un unico foro praticato alla base dell'albero del larice operato da chi esercita l'antico mestiere del "Largaiòl", successivamente viene sottoposta ad

un lungo processo di filtrazione dal quale residua uno scarso chiamato "boner" usato sulle montagne del Tirolo per accendere fuochi durante la festa del "Sacro Cuore" dagli Schutzen al fine di scongiurare la minaccia delle invasioni napoleoniche. La trementina di larice è di qualità elevata ed acquisisce l'appellativo di trementina di Venezia, in gergo "argà" di colore giallo pallido o trasparente, si può sciogliere a bagnomaria per usi medicinali. Inoltre la trementina di larice viene utilizzata rigorosamente dai liutai di Stradivari e per le vernici ad olio dei pittori oltre che per lavori di restauro.

A livello tossicologico la trementina viene classificata tra le sostanze tossiche per l'ambiente (animali acquatici) e l'uomo impiegata per la formulazione di pitture, resine e nella sintesi di canfora, mentolo ed inchiostri. Nociva per inalazione, contatto cutaneo ed ingestione, irritante per occhi, vie respiratorie.

Il rimedio omeopatico venne introdotto in Omeopatia dal Dr. Carl Georg Christian Hartlaub (1802-1836), Medico che operava presso l'Ospedale Omeopatico della Sassonia di Leipzig autore di articoli sulla Medicina Omeopatica. L'olio essenziale estratto dalla resina del larice possiede proprietà curative balsamiche, disinfettanti, antisettiche, antinfiammatorie ed antalgiche con azione sul tratto uro-genitale e pelle dove esercita anche una azione antiparassitaria contro i pidocchi. Il rimedio omeopatico è segnalato nel RADAR 9.1 con 1343 sintomi repertoriali, in RADAR OPUS 1475 sintomi, nel Complete Repertory con 1433 sintomi.

Conosciuto per le sue implicazioni curative a livello dell'apparato gastroenterico, urinario e bronchiale con azione emorragipara. I sintomi repertoriali più significativi per quanto riguarda il comparto renale di interesse veterinario sono rappresentati da sintomi estratti dalle rispettive Sezioni: Mind, Kidneys, Urine, Sleep, Generalities.

MIND: unconsciousness uremic coma; MIND: stupor uremia in; MIND: stupefaction; MIND: stupefaction sleepiness with; KIDNEYS: complaints of kidneys; KIDNEYS: congestion; KYDNEYS: swelling; KIDNEYS: inflammation acute; KYDNEYS: inflammation accompanied by weakness (unico); KIDNEYS: inflammation parenchymatous; KYDNEYS: inflammation parenchymatous acute; KYDNEYS: inflammation parenchymatous chronic; KYDNEYS: nephrotic syndrome; KYDNEYS: renal failure chronic; KYDNEYS: suppression of urine; URINE: albuminous; URINE: water clear as water; URINE: bloody; SLEEP: comatose uremia in; SLEEP: deep uremia in; GEN: anemia; GEN: convulsion uremic; GEN: uremia.

CONCLUSIONI

L'Omeopatia applicata con rigore metodologico, diventa una preziosa risorsa nella pratica quotidiana del Medico Veterinario. L'esperienza personale e l'osservazione attenta permettono di cogliere in ogni minimo segno espresso dal paziente un indicatore possibile alla soluzione del problema. La metodica omeopatica non può prescindere dalla Semeiotica e dallo studio della Materia Medica, nel caso di Piccola il grave stato clinico provocava nella paziente una condizione generale che non offriva grossi spunti da un punto di vista repertoriale. Eppure quando si riesce a sfruttare al meglio le poche informazioni acquisite, la soluzione omeopatica può diventare una strada percorribile soprattutto quando non sussistono alternative. La prescrizione di un piccolo rimedio in questa circostanza ha permesso di affrontare il caso clinico con cautela, ma alla fine si è rivelato fondamentale riuscendo a garantire una condizione di benessere prolungato insperato dal punto di vista prognostico. Sotto un profilo omeopatico inoltre, tenuto conto della gravità del quadro, si può azzardare l'ipotesi che il rimedio omeopatico fosse, secondo il principio di massima similitudine, il vero costituzionale della gatta

Piccola dal momento che le ha consentito di sopravvivere così a lungo.

BIBLIOGRAFIA

1. W. BOERICKE - Materia Medica Omeopatica – traduzione del Dott Roberto Petrucci, 2004
2. J. H. CLARKE- Dizionario di farmacologia omeopatica clinica- IPSA Editore, Palermo, 1994.
3. F. DEL FRANCA - Veterinaria Omeopatica e psicopatologia del cavallo- La casa verde per conto di Demetra s.r.l., San Martino di Buon Albergo (VR), 1990.
4. H. DUPRAT –Materia Medica Omeopatica, vol. tre- Palombi Editori- 2013
5. R. PETRUCCI- Pediatria. Temi e concetti in Medicina Omeopatica-Asterias, Milano, 2007.
6. J. SCHOLTEN - Omeopatia e gli elementi della tavola periodica- Salus Infirorum Editori, Roncade (TV), 2007.
7. F. SCHRORYENS – Synthesis 9.1- In RADAR 10.1. Archibel; 2008
8. F. VERMEULEN – Materia Medica Omeopatica Sinottica – Salus Infirorum Editori, Roncade (TV), 2007

È con vivo piacere che diamo il benvenuto a Torino.

Ci auguriamo che il XVI Congresso Nazionale FIAMO possa essere l'occasione per conoscere la nostra splendida città visitando quei palazzi e quei musei che, insieme alla vivacità culturale e all'offerta enogastronomica, rendono Torino estremamente piacevole e affascinante.

Turismo Torino e Provincia Convention Bureau, partner e referente ideale per realizzare un evento nel capoluogo subalpino, è a completa disposizione per qualsiasi necessità di tipo congressuale e turistica.

Un augurio a tutti di buon lavoro e buona permanenza.



Turismo Torino e Provincia Convention Bureau
Via Maria Vittoria, 19 – 10123 Torino
Tel. 0118185011 - convention@turismotorino.org
www.turismotorino.org – <http://convention.turismotorino.org>



FEDERAZIONE ITALIANA
ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI
FIAMO



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



congresso nazionale fiamo

XVI Omeopatia tra scienza e pratica clinica

Temi Liberi

TORINO 16-17-18 MARZO 2018



REALE COLLEGIO SAN GIUSEPPE
Via San Francesco da Paola, 23

PRESIDENTE

Alberto Magnetti

SEGRETERIA SCIENTIFICA

Manuela Sanguini
Gavina Costini
Vincenzo Falabella
Sara Mini
Massimo Rittatore
Antonella Ronchi
Chiara Scerna

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Giovanna Durante

**ASSEGNATI 16 CREDITI ECM PER MEDICI CHIRURGHI,
MEDICI VETERINARI, ODONTOIATRI, FARMACISTI.**

N. accreditamento: 54-216112

INFORMAZIONI

Segreteria F.I.A.M.O.
Via C. Beccaria, 22 – 05100 Terni – Italia
e-mail: omeopatia@fiamo.it
tel/fax +39 0744 429900

SPAZI ESPOSITIVI CONGRESSO

INSERIMENTI PUBBLICITARI NELLA RIVISTA 'IL MEDICO OMEOPATA'

Giovanna Durante
tel. +39 347 6094735
email: gdurantefiamo@virgilio.it

www.fiamo.it

SPONSOR GOLD





venerdì 16 marzo 2018

- 9:00 Registrazione dei partecipanti
- I SESSIONE**
- 11.00 **Caso clinico di pericardite recidivante con versamento del pericardio trattato omeopaticamente/ Massimo Rittatore**
- 11.25 **Amenorrea da agenti alchilanti. Caso clinico, microbiologia e fisiopatologia del nosode intestinale Morgan-Gaertner/ Enrico Solerio**
- 11.50 **Omeopatia a Torino nell'800: la marchesa Giulia Falletti di Barolo, storia inedita dell'Ospedaletto di Santa Filomena/ Federico Audisio Di Somma**
- 12.15 **Conferma dell'efficacia dell'omeopatia in medicina veterinaria/ Chiara Dissegna**
- 12.40 **L'epilessia nel cane e nel gatto: il paradigma delle apiaceae nel panorama dei rimedi efficaci in questo contesto patologico/ Enio Marelli**
- 13.00-13.30 **Discussione**
- 13.30-14.30 **Pausa pranzo**
- II SESSIONE**
- 14.30 **Due casi clinici ad eziopatogenesi non determinata risolti applicando la metodologia clinico-terapeutica omeopatica/ Pietro Gulia**
- 14.55 **Possibile ruolo della cura omeopatica nel trattamento dell'ipertensione arteriosa essenziale/ Paola Stella**
- 15.20 **Disturbo multisistemico dello sviluppo in un paziente con obiettività neurologica nella norma: diagnosi, prognosi, terapia dalla prospettiva omeopatica/ Raffaella Pomposelli**
- 15.45 **Trattamento omeopatico in un caso di rinite cronica bilaterale/ Sara Mini**
16. 10 **Il rimedio unico costituzionale e sintomatico: quattro esperienze di clinica veterinaria/ Francesca Maiuri**
- 16.35-16.50 **Discussione**
- 16.50-17.10 **Break**
- 17.10 **La "terapia dell'acqua fresca" in un paziente con esiti di grave trauma cranico con danno assonale diffuso/ Elisabetta Bo**
- 17.35 **Presentazione Poster**
- 17.50 **Discussione**
- 18.00-19.30 **Esperienze e progetti operativi a confronto/ Antonella Ronchi**

sabato 17 marzo 2018

- SEMINARIO SCIENTIFICO - 1ª PARTE**
- 9.00 **Le basi biologiche della similitudine: sano e malato, effetti puri ed effetto inverso/ Andrea Signorini**
- 9.30 **Modelli vegetali per la ricerca di base in omeopatia e metodo dell'evaporazione delle gocce per la valutazione dell'efficacia dei trattamenti omeopatici/ Lucietta Betti, G. Trebbi**
- 10.00 **Le evidenze scientifiche in Medicina Omeopatica: una priorità assoluta per la nostra comunità/ Francesco V. Marino**
- 10.30 **Clificol: Tool for scientific research in homeopathy/ Carlo M. Rezzani**
- 11:00 **Saluti Autorità**
- Break**

SEMINARIO SCIENTIFICO - 2ª PARTE

- 11.30 **Considerazioni sull'intersecarsi di soggettività e oggettività nella pratica omeopatica/ Federico Allegri**
- 12.00 **La relazione mente e corpo alla luce delle neuroscienze/ Vincenzo Soresi**
- 12.30 **La Sintropia come possibile meccanismo di azione dell'Omeopatia/ Ulisse Di Corpo**
- 13.00-13.30 **Discussione**
- 13.30-15.00 **Pausa pranzo**
- 15.00 **WORKSHOP - Dalla teoria alla clinica**
- 16.30-17.00 **Discussione dei casi trattati**
- 17.00 **Break**
- III SESSIONE**
- 17.30 **Un caso di allucinazioni in un bambino di 5 anni, ovvero quando l'acuto mostra il rimedio costituzionale/ Marialisa Angeli**
- 17.55 **Clara guarita con l'omeopatia/ Vincenzo Falabella**
- 18.20 **Medicine ermeneutiche nella cura della depressione: Omeopatia e psicologia analitica a confronto/ Davide Casalini**
- 18.45 **Galeotto fu un valore/ Donatella Lentini**
- 19.10 **La parola e il corpo ossia "L'algoritmo del Cambiamento"/ Domenico De Carlo**
- 19.30 **Discussione**
- 21.00 **Cena di gala**

domenica 18 marzo 2018

- IV SESSIONE**
- 9.30 **Il valore dei sintomi clinici nell'omeopatia di Hahnemann/ Pierluigi Clauser**
- 9.55 **Le alterazioni del ciclo mestruale nella analisi di ventidue farmaci omeopatici attraverso patogenesi sperimentali, repertori e casi clinici/ Sebastiano Di Salvo**
- 10.20 **Utilizzo delle low dilution nel morso dei serpenti velenosi nel cane e nel gatto, come antidoto al veleno/ David Satanassi**
- 10.45 **Trattamento omeopatico in un gatto con tumore esofageo/ Luca Pecchia**
- 11.10 **Primi approcci per l'utilizzo dell'Omeopatia in ostetricia: percezione degli studenti nei confronti dell'omeopatia all'interno dell'Università degli studi di Verona/ Riccardo Federle**
- 11.30 **Integrazione tra Omeopatia e Allopatia in un caso di Neuroblastoma/ Innocenza Berni**
- 12.00 **Break**
- 12.30 **Discussione e valutazioni conclusive**
- 13.00 **Test di valutazione ECM**
- 14.00 **Chiusura del Congresso**

EVENTO COLLATERALE 16 MARZO 2018

- 9,00 -10,30 **Corso RadarOpus e Clificol (Banca Dati Clinica): strumenti essenziali per lo sviluppo della ricerca scientifica in omeopatia/ C. M. Rezzani**
- Informazioni e Iscrizioni Tel. 031/243007 - mail sara@hmssrl.com



Le molte debolezze di Silicea

RIASSUNTO

Silicea è un rimedio policresto adatto ad un organismo reso debole da un difetto di assimilazione. È un rimedio omeopatico indicato in molte condizioni cliniche come sindromi ansioso-depressive, mancanza di forza, patologie croniche pediatriche ed anche in pazienti affetti da patologie epigenetiche come la sindrome di Silver Russell e molte altre. Sono descritti in questo articolo alcuni casi clinici di tale rimedio tratti dalla letteratura scientifica, dalle materie mediche oltre che da casi personali.

SUMMARY

Silicea is a polychrest remedy suitable for an organism weak by an assimilation defect. It is a homeopathic remedy indicated in many clinical conditions such as anxious-depressive syndromes, lack of strength, pediatric chronic diseases and even in clinical cases of epigenetic diseases such as Silver Russell syndrome and many others. It is also indicated in weakly, nervous, irritable patients. This article describes some clinical cases of this remedy taken from scientific literature, medical subjects as well as personal cases.

INTRODUZIONE

Silicea è un rimedio policresto che origina dal silicio, elemento del gruppo 14 della tavola periodica. Costituisce più di un quarto della crosta terrestre. In natura non si ritrova libero, ma sotto forma di silice o diossido di silicio ad esempio nella sabbia oltre che nel quarzo o combinato con altri metalli nei silicati. Nell'organismo il silicio è un elemento essenziale che si ritrova soprattutto nel tessuto connettivo dove svolge un ruolo fondamentale, specialmente a livello strutturale, garantendo resistenza e regolazione degli scambi a livello del mesenchima intercellulare.

Vedere un mondo in un granello di sabbia e un paradiso in un fiore selvatico, tenere l'infinito nel palmo della mano e l'eternità in un'ora.

(William Blake)

È un componente fondamentale della matrice extracellulare. Silicea forma l'impalcatura su cui si dispongono le fibre nella matrice tra le cellule. Anche le diatomee, alghe unicellulari, assorbono silice dall'acqua per difendersi e aumentare la loro resistenza agli attacchi esterni. Il grano a sua volta assorbe silice per rendere il suo stelo più forte ed in grado di resistere al vento. Il rimedio omeopatico Silicea è in grado di aumentare la resistenza in pazienti che presentano astenia psicofisica e sindromi ansiose con esaurimento nervoso. Nei bambini, inoltre, è uno dei rimedi insostituibili, quando necessita, in quanto aiuta la crescita, dando robustezza nel fisico oltre a dare resistenza anche alle aggressioni da parte degli agenti infettivi esterni. Tutto ciò può essere visto anche alla luce della epigenetica. Alcuni casi clinici tratti dalle materie omeopatiche, dalla letteratura scientifica oltre che dai casi personali permetteranno di evidenziare meglio il suo vasto campo di applicazione.

Sindromi ansioso-depressive

Per Kent *Nessun rimedio ha una paura così forte come Lycopodium e Silicea.*

Per Vithoulkas la descrizione dei pazienti Silicea si riassume in una parola: essi sono compiacenti, vale a dire che



tendono ad assecondare gli altri, non per una vera e propria codardia come i Lycopodium, ma per una timidezza che nasce dalla mancanza di forza per affermare il proprio principio e le proprie idee. La mancanza di forza quindi li rende accondiscendenti. Non hanno l'energia necessaria per affermare il proprio punto di vista.

Kent diceva che non era adatto per l'esaurimento nervoso degli uomini che vogliono farso largo nel mondo degli affari, ma piuttosto nell'esaurimento dei professionisti, degli studenti, degli avvocati, e dei sacerdoti.

Per Bailey *Una mente sottile che si interessa al conseguimento del sapere e non agli affari solo per fare soldi.* Ecco dunque che Silicea, anche a livello nervoso, servirà a dare un sostegno anche a livello mentale per tali pazienti e questo spiega la sua grande utilità in tutte quelle forme di esaurimento psicofisico. Come afferma Kent *Silicea è per la mente umana quello che è per lo stelo di grano del campo.* Come afferma Grandgeorge: *Se si strusciano due pezzi di silice si producono scintille. Le nostre piccole Silicea una volta che si siano riscaldate possono diventare degli esseri umani radiosi con il talento per la comunicazione.*

Burn out syndrome

Per Farouk Master Silicea è utile nelle sindromi da burn out quando il paziente ha perso la sua capacità di concentrarsi e la sua memoria ed è incapace di focalizzare la sua attenzione. Perde la chiarezza e la stabilità del pensiero. Particolarmente utile per gli studenti che stanno preparando degli esami con un'ansia che li blocca, non riescono ad andare avanti, rimandano continuamente le prove che devono superare. Inoltre il silicio è un importante elemento semiconduttore, il principale di tutta l'industria elettronica, come del resto è evidente dal nome della regione di *Silicon Valley* in California, nota per le numerose aziende di informatica ed elettronica che prende il suo nome da questo elemento (*silicon* in inglese). I microprocessori sono costituiti da una piastrina di silicio con circuiti integrati. Silicea risulta pertanto utile in studenti che passano tanto tempo al computer o con altri dispositivi elettronici e che necessitano ogni tanto di un reset.

Rinite allergica in sindrome ansioso-depressiva

Bronfman descrive il caso di un uomo di 60 anni, industriale affermato, affetto da una grave forma di rinite allergica recidivante che presentava un quadro classico di Silicea a livello mentale. Il paziente, durante la sua infanzia si sentiva sempre come se fosse *il tonto della classe* tanto che rimaneva spesso in un angolo per timore delle brutte figure. La sua sensazione di inadeguatezza era così accentuata che seguì un corso per imparare a parlare in pubblico. Grande lavoratore, mai in vacanza, si sentiva responsabile, professionista sul lavoro, ordinato e preciso, però arrivava tardi agli appuntamenti. Da piccolo timido ed insicuro, si nascondeva sotto il tavolo in presenza di estranei. Tale paziente risolse la

sua rinite e il suo stato mentale grazie alla somministrazione di Silicea. Bronfman riflette su questo caso indicando come anche un corso per imparare a parlare in pubblico possa essere in qualche modo una soppressione in certi casi come questo.

Patologie del connettivo e patologie reumatiche

Le acque minerali che hanno una componente silicea sono utili nelle forme reumatiche e nelle tendenze linfatiche come evidenzia Hodiamont. Vi sono molti casi riportati in letteratura che testimoniano la sua efficacia in svariate forme reumatiche e di degenerazione articolare e connettivale, che peggiorano con il freddo umido in pazienti esili e freddolosi.

Sindromi da malassorbimento intestinale

Una mia paziente era affetta da allergia alle LTP oltre a numerose intolleranze alimentari che avevano ridotto di molto la sua alimentazione. Inoltre, per il timore che il cibo potesse scatenare reazioni indesiderate, aveva iniziato a manifestare un disturbo del comportamento alimentare del tipo *Avoidant Restrictive Food Intake Disorder* riducendo l'introito calorico e la varietà di alimenti. Non accettava alcuna terapia che derivasse da vegetali e voleva essere curata solo con rimedi minerali. Soffriva anche di sinusite frontale destra e di cervicgia. Altri sintomi erano la sudorazione alla testa e la freddolosità, specialmente alla testa e ai piedi, non potendo stare senza cappello e sciarpa durante l'inverno e non tollerando l'aria condizionata d'estate. La somministrazione di Silicea 1-3LM cure migliorò subito la situazione: mentre doveva sempre portare il cappello di inverno, uno dei primi segnali di risposta al rimedio non sentiva più freddo alla testa e non

avvertiva più la necessità di tenere il cappello. Contemporaneamente riusciva a tollerare meglio gli alimenti. Successivamente la somministrazione di Silicea 4-6 LM e in seguito 9 LM migliorò ulteriormente dal punto di vista alimentare, riuscendo a mangiare di più e tollerare molto meglio alimenti che prima davano problemi. Meglio la sinusite, la cefalea, e i dolori cervicali. Non sentiva più così freddo. Sopportava meglio il freddo asciutto e non ha più avuto freddo alle estremità. Ha progressivamente introdotto altri alimenti, tollerando maggiori quantità di cibo senza avere problemi. Per Paschero è caratteristica in Silicea la cattiva assimilazione in cui anche se si mangia bene non si assimila quello che si mangia.

Intolleranza al latte

Silicea può essere utile nei casi di IPLV (intolleranza alle proteine del latte vaccino) o di altri tipi di intolleranze in cui si manifesta conati di vomito o diarrea dopo assunzione di latte. Silicea si aggrava con il latte. Come riporta la Tyler *molte volte i lattanti sono incapaci di assumere qualsiasi tipo di latte*, con la conseguenza che il pediatra è costretto a cambiare molti tipi di latte e di alimenti. Il latte materno può provocare in tali lattanti vomito e diarrea con evidenti problemi di crescita.

Gluten sensitivity

Una diagnosi che è frequente nei nostri giorni e che è stata riconosciuta dalle ricerche in gastroenterologia è la *gluten sensitivity*. Nei pazienti che presentano tale patologia e che hanno difficoltà ad assimilare e tollerare il glutine Silicea può essere uno dei rimedi da tenere presente, come mi è capitato di osservare più volte la sua efficacia quando i sintomi lo richiedono.

Sindromi gastrointestinali con diarree croniche o recidivanti

Kent curò tantissimi reduci della Guerra di secessione americana che presentavano le conseguenze di aver dormito su terreni umidi facendo lunghe marce, mangiando qualsiasi tipo di cibo ed essendo esposti al vento freddo e passando dal freddo Nord al caldo Sud. L'aggravamento con il freddo e la freddolosità sono spesso molto evidenti in Silicea.

Patologie pediatriche

Spesso il rimedio appare nella sue caratteristiche fondamentali sin dalle prime età della vita e risulta evidente come spesso rimanga nel corso della vita anche sotto le reazioni più superficiali della forza vitale. I bambini Silicea sono poi molto espliciti sia nella loro costituzione che sul piano mentale. Esili, con mancanza di forze, sono timidi ed insicuri. A scuola Silicea è - per Grandgeorge - sempre il secondo della classe essendo *Lycopodium* il primo, ma se superano le loro insicurezze e li si spinge un po' possono ottenere grandi risultati. Silicea è uno dei rimedi costituzionali fondamentali in pediatria. Bambini che stentano a crescere e che hanno difficoltà nell'assimilare i principi nutritivi possono essere curati con tali rimedi. Spiega Farrington: *Come il calcio, la silice svolge un'azione fondamentale negli scambi minerali, nella mineralizzazione e, di conseguenza, nella crescita. È questa la ragione per cui sarà così spesso indicato come rimedio ai bambini e agli adolescenti.*

Come descrive Kent la silice garantisce la rigidità allo stelo del frumento e di tutti i cereali, fornendo un'azione di sostegno su tutti i tessuti connettivi. I bambini Silicea prediligono giochi come i lego e le costruzioni, anche nei disegni tendono a miniaturizzare con piccoli particolari ed essere attenti alle perfette simmetrie gli oggetti che disegnano.

Disturbo specifico del linguaggio in reflusso gastro-esofageo

Silicea migliora la capacità di eloquio, il parlare in classe o con gli adulti nei bambini con questo tipo di problemi. Ad esempio può essere efficace nei casi di disturbo specifico del linguaggio. Un altro caso clinico personale è quello di un bambino affetto da disturbo specifico del linguaggio con difficoltà scolastiche per cui doveva essere seguito con un insegnante di sostegno ed effettuare terapie logopediche per recuperare le acquisizioni scolastiche oltre a soffrire sin da piccolo di reflusso gastroesofageo. Il piccolo aveva difficoltà a gestire le informazioni che gli arrivavano e spesso aveva episodi in cui sembrava assente. EEG negativo per piccolo male. Aveva difficoltà a recepire le informazioni, più con le lettere che con i numeri. Doveva associare il nome con la immagine visiva per poter andare avanti. Aveva molta ansia e paura di sbagliare. Amava molto lo zucchero e i dolci. Aveva avuto la mononucleosi che lo aveva molto debilitato ed aveva molti nei. Digrignava i denti nel sonno. Girava continuamente intorno alla madre quando si annoiava. Dopo CARCINOSINUM MK monodose, la terapia con SILICEA MK, monodosi ripetute per tre volte ogni 15 giorni, e poi SILICEA XMK monodose si è avuto un netto miglioramento generale, oltre alla scomparsa del reflusso gastroesofageo.

Paura degli aghi

Hering riporta che il mal di gola caratteristico di Silicea determina la sensazione di avere una scheggia appuntita in gola tanto che nelle materie mediche è riportato il sintomo *idee fisse, pensa solo agli aghi, ne ha paura, li cerca e li conta*. In realtà questo sintomo classico di Silicea, come la paura degli spilli, secondo quanto viene descritto

da Saine, deriverebbe da un vero caso in cui una donna che stava preparando una torta notò che in cucina prima c'erano degli spilli che non riusciva a trovare ed aveva timore che fossero finiti nella torta che aveva cotto ed esaminava la torta per cercare di trovarli. La paziente guarì per altre patologie con Silicea ed il sintomo originale rimase nelle materie mediche. È altrettanto vero che però ricompare anche come sintomo di Silicea nelle sperimentazioni.

Postumi di amniocentesi

Un caso di una paziente di Grandgeorge che temeva le punture e che, sottoposta ad amniocentesi, svenne alla vista dell'ago del dottore; presentava una fessura a livello delle membrane intorno al nascituro che preoccupava molto i medici che le avevano detto che era molto probabile la perdita del bambino. Dopo avere somministrato una dose di Opium 15 CH per lo shock, il grande omeopata francese somministrò dopo 6 ore una dose di Silicea 15 CH. La situazione si risolse ed il bambino nacque senza problemi.

Patologie da imprinting genetico. Epigenetica e sindrome di Silver Russel

Alcune patologie sono direttamente collegate alla epigenetica, come avviene ad esempio nelle patologie da imprinting genomico in cui viene bloccata l'espressione di geni da parte del genoma di uno dei due genitori. I meccanismi epigenetici che rivestono una notevole importanza generale in tutte le manifestazioni patologiche, sono particolarmente evidenti in tali malattie.

Un caso interessante che mi è capitato di curare di tali particolari patologie è stato quello di un mio piccolo paziente nato da taglio cesareo a 34 settimane per polidramnios e sofferenza fetale, peso 1.700 Kg con apgar 6 e

poi 8, ipocalcemia, problemi respiratori alla nascita e che fu ricoverato in terapia intensiva per dispnea. Presentava inoltre Difetto Interventricolare. Reflusso gastroesofageo. Stenosi delle coane con difficoltà respiratorie serie. Deficit di IgA 24 (36-165) e Gamma globuline 3.2 (8-13.5). Sospettavano una sindrome di De George (al controllo genetico negativo). Al videat ORL diagnosi di stenosi severa delle coane; si inserisce uno stent nel III medio (da tenere in situ fino a 6 mesi). I primi 4 mesi difficili, scarso accrescimento, reflusso e vomito frequente, apnee nel sonno. Deambulazione a 14 mesi, tende a camminare sulle punte dei piedi. Stenosi serrata delle fosse nasali con aderenze e sinchie. Alla TAC massiccio facciale: ugola bifida e schisi del palato. Venne posizionato un ballon fibrocartilagineo (intervento chirurgico) in previsione di un intervento più grande. Mangiava poco, prendeva un cucchiaino e poi sputava. A tale bambino venne diagnosticata sindrome di Silver Russel. La sindrome di Silver Russel è una delle possibili manifestazioni di patologie epigenetiche da imprinting genomico. La sindrome di Silver-Russell è caratterizzata da ritardo della crescita a esordio prenatale, facies caratteristica e asimmetria degli arti. La fronte, larga e prominente, contrasta con il viso triangolare e piccolo, con il mento piccolo e appuntito. Circa il 30% dei casi mostra ipometilazione del gene H19, localizzato sulla regione 11p15 soggetta a imprinting. L'ipometilazione è dovuta in molti casi a un meccanismo epigenetico o a un micro riarrangiamento genomico. In questi casi l'imprinting paterno blocca l'espressione del gene igf2. Il bambino sudava alla testa quando si addormentava. Al mare migliorava e giocava molto con la sabbia che tende a mettersi in bocca. Affettuoso timi-



*La mente è come il vento, il corpo come la sabbia:
se vuoi capire da che parte soffia il vento, guarda la sabbia.*

(Anonimo)

do. Aveva infezioni respiratorie pressochè continue con febbre quasi costante.

La somministrazione di SILICEA 6 LM 5 gocce al dì ebbe una notevole risposta: aumentò il peso, mangiò di più, sospese le vitamine, mangiò anche prosciutto e carne. Si muoveva nel sonno. Nel pomeriggio dormiva bene a bocca chiusa, prima era impossibile! Consulenza neuropsichiatrica: migliorata attività glosso-motoria, solo impaccio nei fonemi. Finiva la colazione ed iniziò a fare 3 pasti principali. Respirava meglio, meno infezioni (prima quasi sempre febbre).

SILICEA 9 LM 5 gocce al dì. Non dovette più fare l'intervento otorino che era già stato programmato. La stenosi delle coane era nettamente migliorata, non c'era più diaframma fibrocartilagineo che necessitava dello stent. Risolto anche il deficit di IgA, rientrato nei limiti. Anche la necessità di espansore del palato verrà valutata in seguito dall'odontoiatra. Polisonnografia negativa.

Ha continuato e continua tutt'oggi SILICEA con brevi pause e con potenze dalla 6 alla 9 LM, la sua condizione continua a migliorare. In questi casi Silicea sembra quasi effettuare una sorta di riprogrammazione epigenetica particolarmente eclatante nei pazienti pediatrici così piccoli. Come affermava Margaret Tyler: *Silicea è uti-*

le per costruire e per dare una spina dorsale ad una debole creatura.

Infezioni respiratorie recidivanti

Un caso di Grandgeorge è quello di un bambino che aveva angine a ripetizione. Adolescente di 13 anni cresciuto molto rapidamente. Magro, timido, con sguardo vivo ed intelligente. Le angine, riferisce il grande omeopata francese, erano diventate più frequenti dopo la vaccinazione antitubercolare. Aveva una grossa cicatrice cheloide sul braccio destro. Freddoloso, amava fare bagni bollenti. Traspirazione nauseabonda dei piedi. Allievo brillante a scuola, mancante di fiducia in se stesso, troppo spesso tra le nuvole. Quando si raffreddava si tappavano le orecchie e tendeva a fantasticare in un suo mondo immaginario. Pochi amici fidati con cui piace discutere della sua collezione di macchinine in miniatura. Silicea risolse i suoi problemi respiratori migliorando nel contempo la sua fiducia in se stesso.

Tosse

Come descrive Kent, Silicea e Kali carbonicum sono i due principali rimedi della tosse parossistica che insorge grattando il condotto uditivo.

Asma

Per Kent *Silicea è uno dei migliori rime-*

di per l'asma; non guarisce la totalità dei casi, ma quando corrisponde ai sintomi, è sorprendente la rapidità con cui la sradica. Kent riporta un caso clinico in cui un medico che aveva assistito ad un parto si accaldò; uscì sulla veranda per rinfrescarsi, indossando il soprabito e il cappello, ma fu colto da asma, tosse violenta, espettorazione abbondante con conati e vomiti di cui soffrì per molti mesi. L'uso di alcuni rimedi acuti servì solo a mitigare i sintomi, mentre un'unica dose di Silicea fu in grado di curarlo rapidamente: proprio come rapidamente si era ammalato. Come evidenzia Kent *i disturbi acuti di Silicea sono spesso aggravati da un ambiente caldo e dal calore.*

Sindrome di bechet e oligospermia. Infertilità

Nella introduzione alla Medicina Omeopatica di Ortega viene riportato un caso della dottoressa Dott.ssa Ma. Angeles Carrera y D'Espona, presentato al XV CONGRESSO GENERALE DI HOMEOPATIA DE MEXICO, ben descritto in particolare per le considerazioni miasmatiche e che rispose molto bene alla somministrazione di Silicea. Nella prima visita il paziente presentava una flebite alla gamba destra, un dolore di testa diffuso con sensazione di pesantezza. Quando aveva sintomi cefalici, si copriva la testa. A volte presentava la sensazione di intorpidimento sul lato destro della testa, con fotofobia. Presentava, inoltre, ferite che si infettavano e che si risanavano lentamente. Macchie bianche sulle unghie delle dita e un'unghia incarnita nell'alluce del piede destro. Freddoloso da sempre. Il freddo secco lo aggravava in modo particolare. Da sempre aveva avuto bisogno di dormire dalle dieci alle dodici ore al giorno e specialmente quando stava male, necessitava di dormire tutta la mattina. Un'ulcera scrotale con false croste suppurava un pus bianco da sot-

to. A livello mentale prevalevano sintomi psorici e sicotici come meticoloso e perfezionista. Irritabile quando non poteva adempiere i suoi piani ed i suoi orari. Prudente. Era stato sempre molto previdente. Molto timore del fallimento, vissuto con una famiglia molto esigente a livello di studi, entrambi i genitori erano maestri. Dalle flebografie, si evidenziava un'ostruzione totale della vena cava inferiore destra, con circolazione collaterale compensatoria e lo spermogramma con oligo-azospermia. La somministrazione di Silicea 6 LM in questo paziente permise di avere un netto miglioramento sul piano mentale con sensazione di benessere e miglioramento della capacità lavorative e di attività. Sul piano fisico si evidenziò la discesa del cordone di flebite della



gamba destra verso la caviglia secondo la legge di Hering. Al quarto mese di trattamento la flebite evolse verso la guarigione con fuoriuscita di liquido giallognolo attraverso la pelle. Migliorata nettamente anche la tendenza ad ammalarsi di inverno. Ad un anno di trattamento sempre con Silicea, che nel frattempo era stata aumentata alla 18 LM, riuscì a far concepire la moglie nonostante lo spermogramma di due mesi prima mostrasse oligospermia. Secondo la descrizione della dottoressa Carrera la limitazione attraverso la cura di Silicea della base miasmatica del paziente permise allo stesso di ritorna-

re alla fertilità. Silicea ovviò in questo caso alla mancanza di energia a livello dell'apparato riproduttivo.

Fibroma uterino

Un caso interessante di Bronfman era quello di una paziente affetta da mastopatia fibrocistica, fibroma uterino e leucoplachia del collo dell'utero. Dopo aver provato diversi rimedi l'omeopata argentino arrivò alla prescrizione di Silicea per il sintomo di un sogno in cui era allo stesso momento sia in cucina che in camera da letto. Repertorizzando la falsa percezione di essere due persone nello stesso momento si evidenziò Silicea che aveva questo sintomo caratteristico e che guarì la paziente di tutte le sue patologie. *La sensazione di essere divisi in due e che la parte sinistra (femminile, inconscia, yin) non gli appartiene* è riportato da Bronfman come uno dei sintomi che permettono di comprendere meglio il rimedio.

Patologie urinarie

Un caso di Bronfman riguarda un paziente di 47 anni dai modi gentili, poco loquace, che venne a visita per un quadro acuto di dolore in loggia renale sinistra, tenesmo vescicale ed ematuria macroscopica, dopo avere espulso dalle vie urinarie un pezzettino di carne di 3 per 5 mm che alla analisi istologica risultò un carcinoma di tipo transizionale. Era una persona malinconica tendente alla depressione, timida, inibita, esageratamente ordinata con la paura di fallire e di sbagliare nel suo lavoro. L'uso di antitraspiranti faceva comparire repentinamente il raffreddore. Silicea guarì tutti i suoi disturbi facendo scomparire nel frattempo la sua insicurezza e la tendenza alla malinconia. La cistoscopia e urografia risultarono negative. Il collega urologo concluse che si era sicuramente trattato di un errore dell'anatomopatologo.

Fimosi

Nei bambini che presentano una retrazione del prepuzio e in casi di fimosi mi è capitato più volte di riscontrare la sua validità terapeutica sia somministrando monodosi ripetute nel tempo che tramite applicazioni topiche della pomata di Silicea preparata come sale di Schussler.

Ipercolesterolemia

Nella materia medica di Hodiamont è riportato che una integrazione di Silicio abbassa la colesterolemia e previene l'aterosclerosi. Questa azione, secondo recenti studi, sarebbe legata alla regolazione della sintesi di mucopolisaccaridi nel collagene dalla quale deriverebbe un'inibizione dell'iperplasia intimale dei vasi arteriosi. Anche Guermonpretz afferma che l'azione di Silicea sull'arteriosclerosi è pressochè misconosciuta dagli omeopati, ma ben conosciuta nelle ricerche scientifiche che dimostrano che esiste una relazione inversa tra quantità di Silicio nell'organismo e il grado di arteriosclerosi. La risoluzione dei blocchi mentali dei pazienti che assumono il rimedio potrebbe avere il suo corrispettivo in tali importanti modificazioni tissutali.

Cheloidi e cicatrici

È nota la capacità che ha il rimedio di risolvere la formazione di tessuto cicatriziale, in particolare nelle cicatrici che guariscono per seconda intenzione e nei cheloidi. Clarke riporta un caso di cicatrice cheloide in una ragazza di 14 anni che guarì dopo la somministrazione di Silicea: *una sporgenza lineare lunga 2,5 cm., larga tre righe, e sollevata di circa due linee. Era rossa, lucida, e leggermente nodulare; era sensibile al tatto, e sede di un dolore radiante. Dopo tre mesi c'era stata un'evidente diminuzione delle dimensioni, e da quel momento il dolore cominciò a diminu-*

ire. Dopo sette mesi la crescita era del tutto scomparsa. Clarke utilizzò in questo caso Silicea 3 DH due volte al dì per un periodo prolungato.

Unghie e capelli

Le unghie si sfaldano facilmente o presentano delle piccole chiazze bianche. Secondo gli studi di Schussler. *L'acido Silicico è un componente delle cellule del tessuto connettivo, dell'epidermide, dei capelli e delle unghie.*

Iperidrosi dei piedi

La Silicea può essere molto valida per la terapia della iperidrosi e bromidrosi in particolare delle estremità inferiori. In un mio caso di una adolescente che aveva notevoli difficoltà relazionali per tale problema, si risolse ottimamente attraverso la somministrazione di una monodose di Silicea MK.

Acne e foruncoli

La scarsa resistenza del paziente anche a livello tissutale rende ragione del fatto che i processi infiammatori tendono facilmente ad andare incontro a reazioni croniche e a delle suppurazioni che si trascinano per molto tempo. Silicea è, dunque, ottimo rimedio per la terapia dei processi suppurativi. Inoltre come descrivono gli Autori Francesi a basse potenze tende a far maturare i foruncoli mentre a potenze più alte ne favorisce il riassorbimento. Bisogna dunque fare attenzione nell'uso delle diverse potenze in base alla sede e alla possibile evoluzione del processo suppurativo. Vithoukas avverte infatti che, essendo un rimedio che agisce molto in profondità, è pericoloso prescrivere ogni qual volta un ascesso ha bisogno di essere aperto. Come descrive Hodiamont *il silicio reagisce sul magnesio e sullo zinco dei leucociti e modifica la fagocitosi, così intensa nei processi suppurativi.*

Ascessi

Un caso riportato nella materia medica di Choudhuri è quello di una donna di 30 anni, in gravidanza che aveva un ascesso con gonfiore della mascella inferiore in modo così evidente che i denti protrudevano verso quelli dell'arcata superiore ed erano così dolenti e la gengiva infiammata e con secrezione maleodorante che era impossibile masticare. Silicea 30 CH per due volte al dì per 1 mese tolse il dolore e fece sgonfiare la mascella tanto da poter riuscire a mangiare di nuovo del cibo solido. Continuò nei mesi successivi a prendere Silicea che riuscì a far ritornare la bocca alla normalità.

Stipsi

La facile repressione e sottomissione dei Silicea si riflette, come ben evidenzia Vithoukas nella caratteristica stipsi. Le feci sono dure ed i muscoli rettali tendono alla inattività. Si sforza il paziente ma le feci tornano indietro. Sono *le feci timide* descritte nella materia medica di Vithoukas.

Miasmi

Rimedio che presenta una base tubercolinica secondo gli Autori Francesi. Per Guermonpretz rimedio principe del tubercolinismo. Secondo Margaret Tyler non esiste miglior rimedio per sradicare la tendenza alla tubercolosi. È inoltre spesso espressione globale anche a livello tissutale di sicosi, in particolare sotto forma di reticoloendoteliosi cronica o mesenchimatosi di H. Bernard in cui si verifica una turba profonda a livello del mesenchima con intossicazione profonda del tessuto connettivo e della matrice extracellulare. Julian descrive proprio la collagenosi alla base della sicosi di Hahnemann con degenerazione mucoidale del collagene connettivale a seguito di manifestazioni allergiche o da tossine. Data l'azione del rimedio

a livello del mesenchima e del tessuto connettivo ben si comprende come possa essere uno dei rimedi fondamentali di tale miasma.

Diatesi

Secondo Hughes è il rimedio che è da prescrivere nella diatesi rachitica. Come riportato nella materia medica di Margeret Tyler, egli affermava: *Sono solito prescrivere alle prime manifestazioni della diatesi rachitica. Tali manifestazioni sono costituite da evacuazioni insalubri, sudore alla testa e dolenzia superficiale.*

Relazione con altri rimedi

E' il cronico di Pulsatilla. Come scrive Kent: *Silicea segue naturalmente Pulsatilla e vi stupirà apprendere il numero di volte in cui un paziente che ha appena interrotto Pulsatilla, si precipita verso Silicea. Silicea penetra più profondamente nell'organismo e guarisce meglio; è il cronico naturale di Pulsatilla.* Inoltre per Kent Fluoricum Acidum è utile in casi di abuso di Silicea, ma è anche un rimedio che segue bene la sua somministrazione. *Segue Silicea altrettanto naturalmente di quanto Silicea segua Pulsatilla. Essi vanno in tre.* Non segue bene Mercurius solubilis.

La tintura madre di Equiseto contiene circa il 18% di Silice, come riporta Clarke, ed è utile la sua somministrazione se si vuole integrare questa componente fondamentale dell'organismo.

CONCLUSIONI

Le potenzialità curative di Silicea, rimedio presente anche nella sabbia delle nostre spiagge, sono così vaste come nel granello di sabbia descritto dal poeta inglese William Blake in una sua celebre poesia. Questo articolo prende spunto da casi tratti dalle materie mediche e dalla casistica personale evidenziando alcuni dei suoi campi di applicazione. La spinta di Silicea

è particolarmente utile nei bambini e negli adolescenti che crescono rapidamente e che hanno bisogno della resistenza di tale rimedio per difendersi dalle aggressioni, non solo dei microbi, ma anche dagli stress psicofisici che la vita porta con sé, aiutandoli ad esprimersi e ad imporsi. L'azione sui tessuti e sull'organismo si può evidenziare anche in pazienti affetti da patologie epigenetiche propriamente dette come quelle in cui vi può essere imprinting genomico, quando i sintomi corrispondono, come nel caso descritto in questo articolo, mostrando in tali circostanze la notevole portata di uno stimolo a livello epigenetico in un organismo in via di accrescimento. La sua azione sul mesenchima e sulla matrice extracellulare rende ragione delle sue possibilità nelle patologie reumatiche e linfatiche. Insostituibile è anche in diversi tipi di patologie caratterizzate da deficit di assimilazione degli alimenti come nella IPLV o nella Gluten Sensitivity. Un po' di silicea tratta dalla sabbia o dal terreno argilloso preparata in modo omeopatico potrà riportare l'ordine e l'equilibrio nella struttura psicofisica dei pazienti che necessitano di questo grande rimedio.

BIBLIOGRAFIA

1. Allen T.F. The Encyclopedia of pure materia medica. B Jain publishers. New Delhi. 2001.
2. Bailey P.M. Psicologia omeopatica. Salus Infirmerum. Padova. 2000.
3. Bronfman Z.J. L'identità e lo sdoppiamento della personalità. Salus Infirmerum. Padova. 2008.
4. Burt W. Physiological Materia Medica 1882. B Jain Publisher. New Delhi. Reprint edition. 2000.
5. Charette G. La Materia Medica Spiegata. Compendio di omeopatia. Nuova Ipsa Editore. Palermo. 1998.
6. Choudhuri N.M. A study on materia medica. B Jain publishers. New Delhi. 2001.
7. Clarke Galdstone A. Decacordi e pentacordi. Salus Infirmerum. Padova. 2011.
8. Clarke J.H. Dizionario di farmacologia omeopatica clinica. IPSA. Palermo. 1999.
9. Demarque D., Poitevin J., Jouanny J., Saint Jean Y. Farmacologia e Materia Medica Omeopatica. Tecniche Nuove edizioni. 2005.

10. Farrington E.A. Clinical Materia Medica. B Jain Publishers. New Delhi. Reprint edition. 1999.
11. Farouk Master et al. Sandy Silicea. B Jain Publishers. New Delhi.
12. Grandgeorge D. Lo spirito del rimedio omeopatico. Mirdad editore. Torino. 1996.
13. Guernonprez M., Pinks M., Torck M. Matière Médicale Homeopatique. CEDH. 2005.
14. Hahnemann C.F.S. Materia Medica Pura. Edi-Lombardo. Roma. 2000
15. Hahnemann C.F.S. Organon dell'arte del guarire. Salus Infirmerum. Padova. 2011.
16. Hering C. The Guiding symptoms of our materia medica. B Jain Publishers. New Delhi. Reprint editions. 2000.
17. Herscu P. The Homeopathic treatment of children. North Atlantic Books. 1991.
18. Hodiamont G. Trattato di Farmacologia Omeopatica. 1984. Nuova Ipsa editore.
19. Hughes R. Dake J.P. A cyclopedy of drug pathogenesis. B Jain publishers. New Delhi. 1988. Reprint edition
20. Kent J.T. Materia Medica Omeopatica. Red edizioni. Novara. 2003.
21. Kent J.T. Clinica Omeopatica. Casi clinici. Red edizioni. Novara. 1996.
22. Lamothe J. Homeopathie pediatrique. Editions Similia. France. 2008
23. Lathoud J.A. Materia Medica omeopatica. Salus Infirmerum. Padova. 2011.
24. Morrison R. Manuale guida ai sintomi chiave e di conferma. Galeazzi editore. Bassano del grappa. 1998.
25. Murphy R. Lotus Materia Medica. 2nd revised edition. 2002. B Jain publishers. New Delhi. India
26. Nash E.B. Fondamenti di Terapia Omeopatica. Salus Infirmerum. Padova. 2005.
27. Nash E.B. I sintomi guida delle malattie respiratorie. Salus Infirmerum. Padova. 2005.
28. Ortega P.S. Introduzione alla medicina omeopatica. Nuova Ipsa editore. Palermo. 2001.
29. Paschero T.P. Il pensiero e gli appunti di pratica omeopatica di Tomas Pablo Paschero. Salus Infirmerum. Padova. 2003.
30. Phatak S.R. Materia medica e repertorio essenziale dei medicamenti omeopatici. Salus Infirmerum. Padova. 2005.
31. Scholten J. Omeopatia e gli elementi della tavola periodica. (2 vol.) Salus Infirmerum. Padova. 2007.
32. Scholten J. Omeopatia e Minerali. Salus Infirmerum. Padova. 2004.
33. Tetau M. La Materia Medica Omeopatica clinica e associazioni bioterapiche. Nuova Ipsa editore. Palermo. 1989.
34. Tyler M. L. Quadri di Rimedi Omeopatici. Salus Infirmerum. Padova. 2001
35. Vannier L. L'omeopatia nelle malattie acute. Fratelli Palombi editore. Roma. 1970.
36. Vannier L. Tipologia Omeopatica. Red edizioni. Como. 1983.
37. Vermeulen F. Prisma. Salus Infirmerum Editore. Padova. 2015.
38. Vithoulkas G. Essenze psicopatologiche del rimedio omeopatico. Mirdad editore. Torino. 1997.
39. Vithoulkas G. Talks on Classical Homeopathy. B Jain publishers. New Delhi. 2001. 10.1089/acm.2011.0821. Epub 2012 Sep 14.

B12₅₀₀

NATURAL
POINT



Batti la stanchezza rinnova l'energia



100 caps da 500mcg
cod. prodotto
907240384

La vitamina B12 è utile per:

- **ridurre stanchezza e affaticamento**
- **il sostegno del sistema immunitario e nervoso**
- **la formazione dei globuli rossi**
- **il metabolismo energetico**

B12 500 è l'integratore alimentare a base di vitamina B12 (cianocobalamina) vitamina utile per combattere al meglio la sensazione di **stanchezza** e **affaticamento** oltre che per sostenere il buon funzionamento del **sistema nervoso** e **immunitario**. La vitamina B12 è indispensabile anche per la **formazione dei globuli rossi**, le insostituibili molecole che trasportano l'ossigeno nel nostro organismo.

Inoltre la B12 supporta il corretto **metabolismo energetico** mostrandosi utile nei processi che producono **energia** cellulare. La vitamina B12 rientra anche nei processi che inattivano l'**omocisteina**, fattore di rischio **cardiovascolare**. **B12 500** è prodotta con elevati standard qualitativi e l'unico eccipiente presente è la farina di riso.

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

ANALISI DEL CASO SECONDO CANDEGABE-CARRARA

In questo metodo, sono possibili rimedi candidati solo quelli che coprono la metà +1 delle rubriche repertorizzate. Sono stati considerati i seguenti sintomi:

STORICI

> compagnia (mentale)

SINTOMI ATTUALI

paura di essere sola di notte
 paura del buio
 risvegli frequenti di notte
 irrequietezza motoria durante il sonno

[...] In ogni singola malattia non percepisce altro che, riconoscibili esternamente con i sensi, alterazioni nello stato di essere del corpo e dell'anima, segni di malattia, accidenti, sintomi, cioè deviazioni dello stato sano di una volta dell'attualmente malato, le quali questo stesso avverte, che notano in lui quelli che lo circondano, e che osserva in lui il medico. Tutti questi segni percettibili rappresentano la malattia in tutta la sua estensione, formano cioè insieme la vera e unicamente pensabile figura della malattia.

Secondo questo metodo di repertorizzazione, è da scegliere il rimedio tra quelli che coprono tutte le rubriche.

Tabella 2

La rubrica SLEEP, WAKING, frequent (239) non è stata presa perché contenente troppi rimedi.

Pertanto, nel caso della nostra paziente, sono stati repertorizzati i sintomi comparsi dopo il trauma.

Rubrics		Ars.	Stram.	Lyc.	Phos.	Staph.
1882	Modalities - From Situation & Circumstance - Company, in (+ amel. by being Alone) - amel. (+ aggr. by being Alone)	3	4	4	3	-
1893	Modalities - From Situation & Circumstance - Dark, in the	2	2	-	-	1
1762	Modalities - Mind - Vexation (disturbed, put-out, troubled), from	3	1	3	3	4

Tabella 3

ANALISI DEL CASO SECONDO BOENINGHAUSEN

A differenza del metodo di Candegabe-Carrara che predilige i sintomi storici, Boeninghausen attribuisce maggiore importanza ai sintomi che si modificano con la malattia o che sono concomitanti al disturbo principale della malattia. Paragrafo 6 dell'Organon: L'osservatore senza pregiudizi

Gerarchia dei sintomi



ANALISI CONCLUSIVA

Pur avendo seguito metodi differenti di selezione dei sintomi, tutte le tre repertorizzazioni hanno evidenziato Stramonium tra i rimedi che coprivano ogni sintomo. Stramonium non può sopportare la solitudine e l'oscurità; deve avere luce e compagnia. Si è scelto questo rimedio alla potenza 3LM, 1 goccia in acqua, alla sera. La cura è stata iniziata il 5 dicembre 2017.

Già dalla prima notte la paziente è riuscita a dormire tranquilla tutta la notte, presentando al massimo un risveglio di breve durata e non accompagnato da paura. Si è anche ridotta l'agitazione motoria durante il sonno. Durante il giorno, inoltre, la figlia ha riferito di vederla più sveglia e più orientata. Appare complessivamente più tranquilla. Attualmente sono trascorsi 45 giorni dall'inizio della terapia: dal momento che la paziente non ha presentato peggioramento clinico né comparsa di nuovi sintomi, si sta mantenendo la stessa posologia del rimedio.

VAGINITE GIOVANILE E REAZIONE ORTICARIOIDE IN UN DOGO ARGENTINO

Marco Mortari

Medico Veterinario – Omeopata REGGIO EMILIA
marco.mortari@libero.it

Mi portano in visita Penelope cucciolo di dogo argentino di tre mesi.

La cagnolina da un paio di giorni manifesta scolo vulvare senza sangue. Il prurito è molto intenso e si lecca frequentemente. L'esame clinico non manifesta altre anomalie e il soggetto è in condizioni ottimali per la sua razza ed età. Il sospetto clinico è di vaginite giovanile.

Eseguo un esame citologico dello scolo con colorazione rapida (MGG Quik Stain) e trovo un limitato numero di granulociti neutrofili non degenerati che pone il sospetto clinico su una patologia in fase iniziale in quanto in questi casi lo scolo è frequentemente purulento.

“La vaginite giovanile è una patologia comune nelle cagne prepuberi. (...) La condizione frequentemente risponde alla terapia antibiotica sistemica o alle docciature topiche, ma i segni clinici ricompaiono inevitabilmente quando il trattamento viene sospeso. Il problema si risolve naturalmente dopo il primo ciclo estrale se non prima. (...). L'area va tenuta pulita per evitare problemi dermatologici secondari. Non è necessario alcun altro trattamento.” (Ettinger)

Visto il forte disagio che affligge Penelope è necessario intervenire e, valutate tutte le possibilità terapeutiche, insieme alla proprietaria decido di eseguire una terapia omeopatica.

La prima prescrizione la eseguo seguendo i sintomi locali: gonfiore, edema, prurito, sembra migliorare con il freddo (impacchi locali e si sdraia sul pavimento), non mi spingo oltre, sembra una patologia acuta non complicata e prescrivo Apis 30 ch tre granuli tre volte al dì.

Dopo 3 giorni Penelope si presenta alla visita di controllo e il miglioramento è solo parziale: un po' meno gonfia, meno prurito. Questo non è sufficiente, dall'analisi del caso la cagnolina ha un livello di salute molto alto e con una giusta prescrizione mi aspetto la risoluzione del caso in tempi estremamente rapidi. Apis poi è un rimedio molto veloce nella sua azione.

Concludo che la prescrizione è stata sbagliata.

Procedo a una repertorizzazione più approfondita inserendo anche un sintomo mentale veramente peculiare per un dogo: la sua affettuosità e ricerca di conferme. Singolare e spiccato anche tenendo conto della sua giovane età.

	pubs.	calc.	subh.	merc.	lyc.	kal/c	nat-c
Clipboard 1	1	2	3	4	5	6	7
1. Parts of the body and organs - Sexual organs - Female sexual organs - Vagina (52) 1	3	3	3	3	3	3	3
2. Parts of the body and organs - Sexual organs - Female sexual organs - External parts (46) 1	1	3	3	3	2	3	2
3. Mind and Sensorium - Mind - amorosness (45) 1	3	2	1	2	3	1	3
4. Sensations and complaints - External parts of body and internal organs in general - swelling - Affected parts; of the (69) 1	3	3	3	3	3	3	3
5. Parts of the body and organs - Sexual organs - Female sexual organs - general; in (87) 1	3	3	3	3	3	3	3
6. Parts of the body and organs - Leukorrhoea - general; in (70) 1	3	3	3	3	2	1	2
7. Sensations and complaints - External parts of body and internal organs in general - congestion to single parts (89) 1	3	3	2	3	2	3	1

Prescrivo Pulsatilla 200 ch monodose.

12 giorni dopo i sintomi sono completamente spariti. Il miglioramento del prurito, leccamento e gonfiore, è stato netto da subito dopo la somministrazione, ma è stato necessario quel tempo per tornare a una situazione completamente normale. Non c'è niente di strano nella risoluzione di una vaginite giovanile, quello che conta è che c'è stato uno stretto nesso temporale tra una decisione clinica, una prognosi e l'evoluzione del quadro clinico.

Dopo un anno e mezzo Penelope è tornata in ambulatorio con una grave dermatite eritematosa su pancia e zampe con forte prurito. La visita clinica, gli esami citologici e il raschiato cutaneo non rivelano anomalie e si pone un sospetto diagnostico di reazione orticarioide. Prescrizione Pulsatilla 200 ch visto che il quadro mentale è rimasto molto simile a quello di quando era cucciola e la sintomatologia cutanea è coperta dal rimedio. Risoluzione della patologia in pochi giorni.

	subh.	caus.	pubs.	ars.	lyc.	calc.	merc.	mez.	sk.
1. Cartella appunti 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. SKIN AND EXTERIOR BODY - Eruptions - burning (82) 1	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2. SKIN AND EXTERIOR BODY - Eruptions - biting (60) 1	18	17	17	15	15	14	14	14	14
3. SKIN AND EXTERIOR BODY - Eruptions - stinging, sticking, etc. (64) 1	3	1	3	3	2	2	3	2	3
4. SKIN AND EXTERIOR BODY - Eruptions - in general (123) 1	3	4	3	3	3	3	2	3	2
5. SKIN AND EXTERIOR BODY - Eruptions - urticarious (nettle-rash) (75) 1	3	4	3	3	3	3	2	3	2



PHARMAZEUTISCHE FABRIK
DR. RECKEWEG & CO.
BENSHEIM



V-C 15 FORTE®

La ricarica per il fisico e per la psiche



COMPOSIZIONE

Acidum phosphoricum ⁽⁸⁾	D3
Citrus medica limonum ^(1,3)	D1
Cocculus ⁽¹²⁾	D5
Ginseng ^(6,7,9,10)	D1
Helonias dioica ⁽²⁾	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 - Campanini E. - Dizionario di Fitoterapia e Piante Medicinali. Pagg. 129-131. Ed. Tecniche Nuove, Milano, 1998 2 - Clarke J.H. - Dizionario di Farmacologia Omeopatica Clinica. Vol. 2. Pagg. 978-982. Nuova Ipsa Editore, Palermo, 1994 3 - Heing C. - The Guiding Symptoms of our Materia Medica. Volume IV. Pagg. 228-230. Gregg Press Limited, England, 1967 4 - Hadamont G. - Trattato di Farmacologia Omeopatica - Tomo III, Rimedi e Valori del Regno Animale in Omeopatia. Pagg. 132-146. Nuova Ipsa Editore, Palermo, 1997 5 - Hadamont G. - Trattato di Farmacologia Omeopatica - Tomo I, Rimedi Minerali e Clinici. Pagg. 159-165. Nuova Ipsa Editore, Palermo, 2004 6 - Jong D.I., Lee M.S., Shin B.C., Lee Y.C., Ernst E. Red ginseng for treating erectile dysfunction: a systematic review. Br J Clin Pharmacol. 2008 Oct;66(4):444-50. 7 - Jung H.W., Seo U.K., Kim J.H., Lee H.K., Park Y.K. Flower extract of Panax notoginseng attenuates lipopolysaccharide-induced inflammatory response via blocking of NF-kappaB signaling pathway in murine macrophages. J Ethnopharmacol. 2008 Dec 27; 8 - Nash E.B. - Fondamenti di Terapia Omeopatica. Pagg. 248-253. Ed. Solus Infirmarum, Padova, 2000 9 - Rasheed M., Tyagi E., Ahmad A., Srinivasa K.B., Lalit S., Shukla R., Palit G. Involvement of monoamines and proinflammatory cytokines in mediating the anti-stress effects of Panax quinquefolium. J Ethnopharmacol. 2008 May 8;117(2):257-62. 10 - Scaglione F., Ferraro F., Dugrassi S., Falchi M., Santoro G., Fraschini F. Immunomodulatory effects of two extracts of Panax ginseng C.A. Meyer. Drugs Exp Clin Res. 1990;16(10):537-42. 11 - Tetzu M. - La materia medica omeopatica clinica e associazioni bioterapiche. Pagg. 158-162. Nuova Ipsa Editore, Palermo, 1999 12 - Vermeulen F. - Prisma The Arcana of Materia Medica Illuminated - Similaris and Parallels Between Substance and Remedy. Pagg. 492-498. Emrys by Publishers, Haarlem, 2002 13 - Visalli N., Palcic R. - Studio osservazionale sul complesso VC15 Forte. Omeopatia Oggi 37, pagg. 11-15, marzo 2007

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

IMO

Un caso di difterite dalla vecchia letteratura omeopatica americana

Con note di Renzo Galassi

Articolo tratto da LMHI newsletter n. 20, modificato per la pubblicazione.

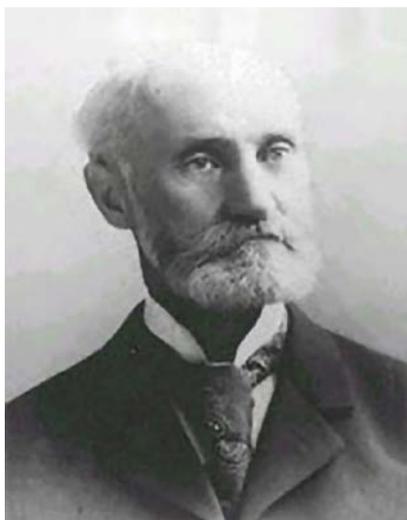
RIASSUNTO

L'articolo descrive la metodologia nei casi acuti dei medici della Golden Age Americana, con commenti dell'autore e note della metodologia da seguire in accordo agli insegnamenti di Hahnemann.

SUMMARY

The article describes the methodology of the Golden Age American doctors in acute cases, with comments of the author and notes on the methodology to be followed according to the teachings of Hahnemann.

Questo articolo è dedicato ai colleghi più giovani che spesso non hanno modo di approfondire l'eredità che proviene dagli antichi Maestri del Passato. Quello che segue è un articolo tratto dalla letteratura della Golden Age omeopatica americana, in cui inserirò alcuni commenti per chiarire alcuni aspetti. Il tema affrontato è quello della gestione di un caso acuto prendendo spunto da un buon articolo del dott. Julius Schmitt, M.D. di Rochester, N.Y., USA. Fu letto davanti alla Società Medica Omeopatica Centrale di New York e pubblicato nel XVI Volume del Medical Advance - 1886, il cui direttore era il grande maestro Dr. Henry C. Allen (1836-1909).



Henry C. Allen

Prima di entrare nel merito del caso clinico, penso sia importante ricordare come ci si comporta correttamente con un paziente attaccato da una malattia acuta, dal punto di vista clinico e teorico. Ogni volta che visitiamo un paziente dobbiamo chiederci se abbiamo a che fare con

un caso acuto o cronico. Come in ogni situazione, Hahnemann ci aiuta con i suoi scritti ed è molto utile leggere i paragrafi della sesta edizione dell'Organon in cui Hahnemann fornisce la classificazione delle malattie.

§ 72 - *Le malattie del genere umano sono di due classi: la prima comprende processi morbosi della forza vitale indisposta ad andamento rapido. Tali malattie decorrono in breve tempo, con durata variabile e sono chiamate acute. La seconda classe abbraccia malattie, che spesso appaiono trascurabili ed impercettibili al loro principio, ma che, in modo a loro peculiare, agiscono deleteriamente sull'organismo vivente. (...) Queste sono le malattie croniche e sono originate da infezioni con miasma cronico.*

§ 73 - *Anche le malattie acute si dividono in parecchie classi. Un primo gruppo contiene quelle malattie che attaccano singoli individui. Esse sono occasionate da influenze nocive, a cui il malato è*

stato esposto. Eccessi sessuali o privazioni sessuali, impressioni fisiche violente, raffreddamenti o surriscaldamenti, strapazzi da lavoro manuale, eccitamenti fisici o mentali, ecc., possono produrre malattie acute febbrili.

Esse in realtà non sono altro che aggravamenti passeggeri di psora latente, che ritorna spontaneamente in latenza, purché la malattia acuta non sia stata troppo violenta o non sia stata guarita rapidamente.

Un secondo gruppo comprende quelle malattie sporadiche, che colpiscono parecchie persone simultaneamente in luoghi isolati. Esse sono generate da agenti meteorologici o tellurici, alla cui influenza patogena solamente poche persone per volta sono soggette. Poi viene la classe delle malattie epidemiche, che colpiscono molte persone nello stesso tempo. Esse hanno una causa comune ed i singoli casi si assomigliano tra loro. Queste malattie generalmente divengono contagiose, quando infestano regioni af-

follate, dove creano febbri (1) di specie distinta. E siccome i casi di malattia sono di origine simile, simili sono pure le manifestazioni. Ma abbandonate a se stesse finiscono in un periodo limitato o con la guarigione o con la morte, a seconda dei casi. Guerre, carestie, inondazioni spesso fanno nascere e diffondere tali malattie. Esse spesso appaiono in forma di distinte malattie acute, che invariabilmente si presentano nella stessa forma (per cui sono conosciute sotto un nome tradizionale). Alcune di esse colpiscono la stessa persona una volta sola durante la vita, come il vaiolo, il morbillo, la pertosse, la ben conosciuta scarlattina di Sydenham (2) liscia e rosea, la parotite ecc. Altre possono colpire, ripetutamente, la stessa persona, come la peste levantina, che si ripete pressoché nella stessa forma; la febbre gialla, che infetta paesi costieri, il colera asiatico ecc.



Samuel Hahnemann

Come vediamo Hahnemann è molto chiaro riguardo alla classificazione delle malattie acute. Possiamo sintetizzare l'argomento con lo schema seguente:

- Malattie acute, suddivise in:
- Manifestazioni individuali
 - Manifestazioni collettive

Le Malattie acute con Manifestazioni

individuali sono:

1 – Traumatismi: possono essere intesi in senso:

- a) fisico
- b) psichico

2 – Indisposizioni (sono purtroppo le situazioni più frequenti nella nostra società).

- Sono sia in ambito acuto che cronico delle FALSE malattie, sono cioè dovute ad un errore igienico di vita.

- Per igiene va inteso tutto ciò che riguarda l'alimentazione, l'esposizione agli stressors esterni, fisici, chimici o mentali, insomma l'AMBIENTE.

3 – aggravamenti passeggeri di Psora latente, quelle che oggi chiamiamo Acutizzazioni Miasmatiche.

Le acutizzazioni miasmatiche o, come le chiama Hahnemann, aggravamenti passeggeri di Psora latente originano come esplosione del miasma cronico predominante a partire da stimoli di indole diversa tanto interni come esterni, però sempre con la tendenza a riapparire sotto certe circostanze. Si sviluppano in relazione a qualche fattore scatenante di qualsiasi tipo (clima, cambio di temperatura, etc.), si manifestano ripetutamente con un certo clima, in una stagione dell'anno, con l'esposizione a certe condizioni, rappresentano la maggior parte dei disturbi per i quali i pazienti o i genitori dei pazienti ci telefonano allarmati, ma la loro caratteristica, come scrive Hahnemann è che: *ritorna spontaneamente in latenza, purché la malattia acuta non sia stata troppo violenta o non sia stata guarita rapidamente.*

Poi abbiamo le Malattie acute con Manifestazioni collettive:

- malattie acute sporadiche
- malattie acute epidemiche
 - a) immunizzanti
 - b) non immunizzanti

Malattie acute sporadiche:

sono forme collettive e colpiscono un limitato numero di persone che si espongono *ad agenti meteorici o tellurici in luoghi isolati (...)* da cui solo alcuni uomini posseggono disposizione a *venir eccitati morbosamente nel medesimo tempo.*

Le malattie epidemiche sono le stesse codificate dalla Allopatia. Dice Hahnemann: *... aggrediscono molti uomini per causa simile, tra disturbi molto simili; che poi di solito, se ricoprono masse compatte di uomini, sogliono divenire contagiose (...)* dove creano febbri di natura particolare.

Altre volte le ragioni sono Miasmi acuti di tipo particolare che ritornano in modo uguale e sono queste le malattie acute epidemiche immunizzanti e non come: il vaiolo, il morbillo, la pertosse, la ben conosciuta scarlattina di Sydenham liscia e rosea, la parotite ... la peste levantina... la febbre gialla, il colera asiatico etc...

Come si fa il quadro caratteristico della epidemia?

§ 102 *... Nella trascrizione dei sintomi di parecchi casi di questa specie il quadro morbosso abbozzato diventa sempre più completo (...)* ma più caratteristico e contenente le peculiarità di questa malattia collettiva. I segni generali (per es. mancanza d'appetito, insonnia ecc.) acquistano la loro propria ed esatta qualificazione e d'altra parte risaltano i sintomi più salienti, particolari, per lo meno più rari in questa combinazione e altrimenti propri a poche malattie, per costituire la caratteristica dell'epidemia (1). (...) ma tutto il complesso di una malattia epidemica e la totalità dei suoi sintomi (la cui conoscenza è necessaria per la visione del quadro morbosso completo, e per poter scegliere il rimedio omeopatico più adatto per la totalità dei sintomi) non possono venir osservati su un solo malato, ma devono venire rica-

vati e rilevati in modo totalitario dalle sofferenze di più malati, di costituzione fisica diversa.

In questo modo è possibile individuare il medicamento più utile fra quelli che corrispondono al “Genio epidemico”. Anche se a volte siamo spaventati dalla serietà del caso, specialmente all’inizio della nostra attività, non è così difficile trovare i pochi sintomi che descrivono e coprono l’intero quadro del paziente. Non è come nei casi cronici, dove dopo una lunga anamnesi, dobbiamo identificare la esatta Totalità dei sintomi, cioè l’immagine dell’ “OGGI” del paziente (come il dott. Proceso Sanchez Ortega (1919-2005) chiamava l’ultima fase esistenziale del paziente), con i nuovi sintomi (Generali, mentali, particolari) possibilmente Caratteristici, che ci portano alla scelta corretta del rimedio rispettando tutti i consigli che Hahnemann ci ha dato nei paragrafi 3 e 153 dell’Organon. Nei casi acuti, con alcuni dettagli, possiamo salvare la vita dei nostri pazienti se, ovviamente, rispettiamo tutte le regole che in 2 secoli di esperienza sono arrivate a noi.

Bene, è ora di leggere l’articolo del dott. Julius Schmitt, un Maestro non molto famoso del suo tempo, ma che visse nell’epoca d’oro dell’omeopatia. Un’epoca in cui la nostra Medicina raggiunse un livello di conoscenza altissimo, con grandi successi clinici ed una straordinaria popolarità, specialmente negli Stati Uniti, non più riscontrabile in altri periodi storici. *Nel pomeriggio del 12 novembre 1885, fui chiamato a vedere Fred B., un bel ragazzo di 9 anni, con capelli biondi, occhi blu, pelle chiara e di carattere amabile. Era soggetto ad attacchi, chiamati comunemente “di croup”, che cedevano all’uso di rimedi fatti in casa, come grasso d’oca*

con aceto, ecc. usati dalla madre. Questa volta tuttavia, il croup non lo lasciava dalla notte e i rimedi prima elencati, supportati da sciroppo di miele, non gli davano nessun sollievo. Quando entrai nella stanza del malato, notai subito il caratteristico odore difterico e trovai il ragazzo con una tosse acuta, squillante e metallica, aveva una raucedine che non gli permetteva di parlare se non con un sibilo. Respirare gli era difficile, ma lui non si lamentava di nessun dolore, eccetto che per i denti quando tossiva.

È interessante vedere le capacità dei medici di quel tempo, in grado di riconoscere il caratteristico odore difterico. A parte i sintomi patognomonici troviamo un sintomo raro: *dolore ai denti quando tossisce!* Troviamo questo sintomo nel repertorio del Kent, pagina 436, con solo 3 rimedi: Bry, Lyc e Sepia. Ma vediamo se il medico ha basato la sua prescrizione su questa Keynote o se ha cercato di costruire un quadro più ampio della malattia del paziente.

L’ispezione della gola rivelò ben definite membrane difteriche marroncine su entrambi i lati della faringe, sotto le tonsille, vicino all’entrata della glottide. Le mucose sane non erano iniettate, ma sembravano normali. Le ghiandole sottomandibolari in entrambi i lati erano estremamente gonfie, di più a destra. Un polso piccolo e teso di 120 battiti. La pelle era moderatamente calda al tatto, e il sudore della fronte caldo. Espettorato di muco bianco e denso, che fuoriesce in filamenti difficili da staccare dalla bocca. Le urine erano chiare, molto scarse con frequente bisogno. Desiderio di birra e limonata. Voleva sua madre costantemente con lui. La natura del caso portava ad una prognosi “infaustissima”; tuttavia per ottenere il miglior risultato possibile, decisi di aderire scrupolosamente alle regole di Hahnemann. Inizialmente scrissi tutti i fatti che potevo

raccogliere per poi selezionare il rimedio, che copriva in maniera più completa i sintomi.

Possiamo vedere, come sottolineato dall’autore, che, oltre ad altri, i sintomi scelti furono:

1. le membrane difteriche brunastre
2. le ghiandole sottomascellari gonfie
3. l’espettorazione di muco che fuoriesce in filamenti difficili da staccare dalla bocca
4. il desiderio di birra e limonata

Fino ad arrivare alla PRESCRIZIONE:

KALI BICHROMICUM c.m. una dose a secco sulla lingua e Sac. Lac. in acqua ogni due ore. La dieta consisteva in fiocchi d’avena, riso, amido di mais e orzo sotto forma di minestra. Birra e limonata, che desiderava, furono ugualmente permessi. Acqua fresca ad libitum, Proposi il latte, ma si rifiutò di prenderlo.

Dobbiamo ricordare che Adolph Lippe (1812-1888) ci offre una introduzione a questo rimedio nel primo volume dell’Hahnemannian Monthly - 1865, come segue:

Questo prezioso rimedio fu introdotto nella pratica della medicina venti anni fa; un gran numero di provings, sia volontari che involontari, sono stati pubblicati; nonostante ciò in confronto all’abbondante materiale fornito, sono stati pubblicati solo poche cure effettuate con questo rimedio. E in considerazione che, dal 1847, quando il trattato molto completo ed elaborato del dott. Fr. H. Arneith apparve nella “Oesterreichische Zeitschrift”, e la sua successiva versione nel primo volume della Materia Medica di Hahnemann, del Dr. John T. Drysdale, nel 1852, che apparentemente incorporò il saggio di Arneith nel suo lavoro; e anche la sua pubblicazione nel 1848, nel “Symptomen Codex” di Jahr’s (New Manual), e che poco è apparso nelle riviste sull’uso terapeutico di questa medicina,

cercherò di aggiungere il mio contributo per mostrare come *Kali bichromicum* può diventare un vero rimedio curativo. Uno studio diligente del rimedio mi ha permesso di fare esperimenti frequenti e soddisfacenti riguardo alla sua applicazione terapeutica.



Adolph von Lippe

Quindi, vediamo se i sintomi scelti dal Dr. Schmitt sono presenti nelle diverse pubblicazioni della nostra letteratura:

- Membrane difteriche brunastre

Lo troviamo nel *Guiding symptoms* di Hering, nei capitoli "Gola" e "Laringe" ogni tipo di membrane, di diverso colore, giallo, verde, grigio, grigio cinereo, rosso, ecc.

- Ghiandole sottomascellari gonfie

Non ricordo dove, ma ho letto un articolo di Adolph Lippe che cita il Dr. Rollin Gregg (1828 – 1886) come autore di un ottimo libro sulla "Diphtheria". Ho cercato di trovare questo libro e ho avuto successo. Leggendo il libro, intitolato "Diphtheria, it's cause, nature and treatment" di Rollin Gregg, Buffalo, 1880, ho trovato sotto il capitolo rimedi di seconda classe per la difterite, *Kalium bich*, con i seguenti sintomi: *Quando un muco molto spesso, filamentoso, che*

può essere tirato fuori in lunghi fili, viene espettorato o scaricato dalle narici o quando vengono espulse dal naso grandi masse di muco parzialmente secco. I sintomi di conferma sono: lingua rossa, ruvida e lucente; tosse crupale, che mostra complicanze laringee e bronchiali, con minaccia di essudazione nella laringe; gonfiore delle ghiandole parotidiche e sottomascellari.

Quindi, ritroviamo un'altra caratteristica del paziente, concomitante agli altri sintomi: Gonfiore delle ghiandole sottomascellari.

- Espettorazione del muco che pende fuori in filamenti (ed è difficile staccarlo dalla bocca)

Questo è un altro sintomo interessante, presente in ogni materia medica sotto *Kalium bich.*, ma molto ben illustrato e facile da memorizzare da un aneddoto del Dr. Eugene B. Nash (1838-1917) nei "Leaders in Homeopathic Therapeutics": *Una volta guarì un cane che aveva mal di gola e bocca, da cui la saliva pendeva in filamenti fino a raggiungere il terreno mentre camminava barcollando. Le persone che lo vedevano, dicevano che fosse rabbioso, cosa per me improbabile perché non mordeva né aveva spasmi respiratori.*



Constantine Hering



Eugene B. Nash

- Desiderio di birra e limonata.

Abbiamo visto il paziente che chiedeva birra e limonata, non così comune per un bambino di 9 anni chiedere la birra! Al giorno d'oggi birra e limonata è una bevanda molto comune nei paesi di lingua tedesca. Chiamano questo mix "das Radler" ed è molto usata durante la stagione calda perché è molto fresca e dissetante. Fu inventata più o meno nel 1922 da Franz Kluger, proprietario di una Gasthaus (Inn) che, in un giorno di giugno, vide arrivare nel suo locale un numero di ciclisti senza avere abbastanza birra per tutti. Temendo di deluderli, e forse di lasciarli andare via, decise di mescolare le sue birre bionde e scure con della limonata. Furono così felici di questo mix che divenne una bevanda famosa, chiamata Radler, che in tedesco significa ciclista. Ad ogni modo la Radler fu inventata molti anni dopo il caso di cui stiamo parlando, 1885, e il bambino non poteva avere idea della Radler, il suo era un sintomo molto buono e caratteristico, quelli che Hahnemann definisce "Non comuni o Straordina-

ri"! Guardando a caso una materia medica, prendo ad esempio il "Text-book of Materia Medica", scritto da Allen Corson Cowperthwaite (1848-1926), troviamo sotto Kali Bich., Capitolo - Stomaco: *Completa perdita di appetito, grande sete per bevande acide; desiderio di birra.*



Allen Corson Cowperthwaite

Ora abbiamo 4 buoni sintomi per prescrivere un rimedio e il nostro caro Dr. Schmitt lo fece, vediamo la dose e gli sviluppi.

La domanda che mi posi fu se la dose dovesse essere ripetuta? O la prima dose fosse ancora attiva? C'era il dolore alla laringe, la grande infiammazione alla gola e le spesse membrane difteriche. Questi nuovi sintomi possono essere interpretati come manifestazione di miglioramento, perché la malattia appare ora sulla gola dove è meno pericolosa; ma, i nuovi sintomi sviluppati nella laringe potevano indicare una infiammazione più grande e un incremento di essudazione in quella zona? Il polso era più accelerato. Ma c'era un incremento della quantità di urine e una piccola diminuzione della grandezza delle tonsille sottomandibolari, entrambi indicavano che la malattia stava lasciando l'interno, localizzandosi nella gola. Il peggioramento del disturbo alle 9 di sera poteva essere considerato come un aggravamento del medicinale? Ero certamente

in dubbio su cosa fare. Tuttavia diedi al rimedio il beneficio del dubbio e continuai con Sac. Lac.

6 di pomeriggio. Il bimbo era stato febbricitante per tutto il pomeriggio e si era lamentato di dolori alle gambe e al torace, fino ai tre quarti d'ora fa, quando emise una grande quantità di muco giallo; dopo di che si sentì meglio tanto da chiedere i suoi giochi. Respirare adesso, gli era più facile; il sudore sulla fronte era sparito; la tosse era meno metallica e più morbida; la laringe era meno dolorante; il polso a 114. Di certo non c'era nessun problema a determinare il da farsi e Sac. Lac fu continuato.

Come possiamo vedere, c'è stata una reazione lenta, con un movimento di sintomi, fino a che ha emesso una grande quantità di muco giallo. Non dimentichiamoci che tutti i grandi maestri americani non conoscevano la sesta edizione dell'Organon e la loro prescrizione si basava sempre sulle regole lasciate da Hahnemann sulla dose singola non ripetuta, in attesa della reazione dei pazienti. Oggigiorno, specie in ambito cronico, possiamo fare qualcosa di diverso con l'uso delle potenze Q secondo il § 246-247-248 dell'Organon, ma quella volta la prescrizione di una dose singola di una potenza CM, suppongo una Potenza di Fincke, era assolutamente corretta (e lo è tutt'oggi).



Bernhard Fincke (1821-1906)

Non dobbiamo mai dimenticare che una delle regole di Ippocrate in terapia era: "ATTENDERE ed osservare". E così fece il dott. Julius Schmitt.

13 novembre alle 10 del mattino. Oggi si lamenta del dolore alla laringe. Le membrane mucose della gola sembrano più infiammate; e i depositi difterici sono all'apparenza più spessi e grigi. Il polso è 123, ma più soffice; ha urinato due volte e ogni volta una grande quantità di urine. Alle 9 di sera la scorsa notte, ha avuto un violento attacco di tosse soffocante. Ha sudato molto in testa. Le ghiandole sottomascellari sembravano meno gonfie. Non aveva più desiderio di birra e limonata, ma era molto assetato con desiderio di latte.

Il caso senza speranza, inizia a muoversi e la Forza Vitale del paziente inizia a reagire!

14 novembre, 10 del mattino. Ha avuto una notte buona, ora siede nel letto e gioca. La tosse è più morbida, ma la raucedine è la stessa; il polso è 120. Ha scaricato sangue e muco dal naso questa mattina. Le membrane difteriche erano come sempre, ma i tessuti circostanti più pallidi. Ancora un po' di mal di denti tossendo. Ghiandole sottomandibolari meno gonfie. Sac. Lac.

15 novembre, 10 di mattina. Ha avuto un attacco di soffocamento tra le due e le tre di mattina (il tempo di aggravamento di Kali bichromicum). Verso le 8 di mattina ha prodotto una grande quantità di muco grigio sporco e da allora si è sentito meglio. Battiti 106. Il giorno prima ha evacuato due volte...

Possiamo vedere sintomi eliminatori e un aumento delle urine e delle feci, oltre al muco scaricato con la tosse e dal naso.

(...) *Le urine sono state espulse in sufficiente quantità, ed erano di colore arancione e di aspetto torbido. La lingua era*

un po' più rossa del giorno precedente. Le membrane nella gola si presentavano allo stesso modo. La tosse di nuovo più metallica. Desiderio di carne ed insalata di patate, che noi ovviamente rifiutammo, ma si aggiunse del brodo di manzo al suo menu. Continuummo Sac. Lac.

16 novembre. Ha dormito tutta la notte. La lingua più chiara. Le membrane spesse sono scomparse e al loro posto sono rimaste delle mucosità di colore giallo/marrone. Una defecazione normale. Le urine ancora arancione e torbide. Battito 94. La tosse ancora forte, ma con meno dolore. Continua Sac. Lac.

17 novembre. Ha fame. Battiti 94, polso irregolare come se ci fosse un'intermittenza al quinto battito. Tosse ancora crupale, ma con la voce più chiara. Le membrane difteriche erano uguali. Due movimenti naturali dei visceri da ieri mattina. Urine ancora spesse, ma gialle. Alle 2.30 ha avuto un attacco di tosse seguito da eliminazione di grande quantità di muco; dopo questo ha dormito fino alla mattina. Continua Sac. Lac.

18 novembre. Ha avuto una buona notte. C'è ancora una sottile membrana giallognola sulla parte destra della faringe; la parte sinistra è libera. La voce è molto più chiara, la tosse crupale ancora prosegue, urine chiare e di un colore naturale. Battiti 80, polso regolare. È comparso un rash papuloso e pruriginoso sulla schiena. La mamma mi ha detto che il ragazzo ebbe un rash simile la scorsa estate, nella stessa zona, che scomparve da solo. Sac. Lac.

Il 20 novembre ho lasciato il paziente e da allora è stato abbastanza bene.

Vediamo insieme i commenti che fa al suo caso lo stesso Dr. Schmitt:

Questo caso è stato molto istruttivo per me, e spero che possa essere interessante anche per gli altri. Per questo l'ho descritto il più coscienziosamente possibile. Vorrei enfatizzare i seguenti punti:

1. Quando il ragazzo è stato meglio, un'e-

ruzione, che ha avuto la scorsa estate, ha fatto la sua apparizione, confermando la teoria hahnemanniana della psora.

2. Il mal di denti, quando tossiva, è stato curato da Kali bichr., un sintomo che è stato notato solo sotto *Lycopodium* e *Sepia*, per ora.

Osservazione molto acuta. Come abbiamo visto, Kent ha inserito nel suo repertorio anche *Bryonia* per questo sintomo, ma non Kali Bich.

Come possiamo spiegare questo miglioramento del sintomo "Mal di denti quando si tossisce" se non è coperto da Kali bich? Oggigiorno, qualche autore moderno avrebbe aggiunto frettolosamente questo sintomo al repertorio e alla propria *Materia medica*, come sintomo clinico. Ma, se leggiamo correttamente Hahnemann, nella nota a fondo pagina del § 67, 6a edizione dell'*Organon*, troviamo la soluzione: (...) non pensate che un rimedio omeopatico sia stato scelto male perché uno dei suoi sintomi patogenetici è contrario a un qualche sintomo morboso di media o di scarsa importanza. L'essenziale è che i sintomi importanti del malato, che sono più evidenti, più tipici, più sorprendenti (caratteristici), trovino, nella patogenesi del rimedio, sintomi che li coprano e li calmino, cioè che li estirpino, li prosciughino, in una parola che li annullino, secondo la legge dei simili (omeopaticamente, dunque). I sintomi opposti, poco numerosi, che ancora rimangono, spariscono da soli non appena il rimedio ha cessato la sua azione, senza ritardare minimamente la guarigione.



Henry Newell Guernsey

Questo significa esattamente che una forza vitale più forte o revitalizzata dall'azione del rimedio appropriato è in grado di cancellare anche i sintomi minori del paziente, non coperti dal rimedio prescritto, né presenti nella sua patogenesi. Questo è esattamente il concetto espresso dal Dr. Henry N. Guernsey (1817-1885), uno dei tre grandi del triumvirato di Philadelphia della Golden Age, Hering, Lippe e lui appunto, in un articolo sul *Cincinnati Medical Advance* vol. 22, 1889:

*I sintomi che fino ad ora non sono stati prodotti da un rimedio prescritto, ma scompaiono con il suo uso, significano che devono essere aggiunti alla serie di sintomi del rimedio? (...) può accadere che la forza vitale vitalizzata si sbarazzi di questi sintomi "occasionalmente" insieme agli altri ...) queste osservazioni non devono essere inserite nella *Materia Medica* fino a quando non vengono verificate più e più volte.*

Possiamo anche leggere le ultime parole sull'argomento del Maestro Constantine Hering (1800-1880) che scrive nella prefazione del *Guiding Symptoms*:

Un sintomo solamente curato, non ha mai un valore così intrinseco come quello prodotto (nel proving) e curato, e tuttavia, tale sintomo non dovrebbe essere ignorato, nel corso del tempo può essere aggiunto ai caratteristici. Dopo ripetute verifiche.

Vediamo quindi se alcuni di noi troveranno il sintomo "Mal di denti durante la tosse" curato da Kali bichr., Potremo pensare dopo ripetute conferme di

aggiungerlo alla nostra Materia Medica e ai Repertori... per adesso NO!!!

Proseguiamo con Julius Schmitt: *Ci furono quattro aggravamenti dopo il rimedio: il 12 alle 9 di sera, poi il pomeriggio del 13; ancora alle 2-3 di mattina del 15, e allo stesso orario il 17. Ora se una dose di una medicina può avere una azione così forte in un corpo malato, pensate che lo stesso corpo potrebbe aver resistito ad un dosaggio ripetuto, senza soccombere ad esso? Io penso di no. È difficile aspettare, specialmente in una malattia acuta, generalmente fatale, ma questo deve essere fatto per ottenere il risultato migliore; e se ogni buon Hahnemanniano imparerà questa indispensabile parte dell'arte della medicina e diventerà un "Medico che sa aspettare",*

come il defunto Dr. Hering chiamava il Dr. Adolph Lippe, allora, e solo allora, il successo diventerà irresistibile.

Siamo pienamente d'accordo, "Attendere" è una regola molto terapeutica, se siamo sicuri del rimedio scelto secondo le regole appropriate della nostra nobile Arte, lasciatoci da Samuel Hahnemann.

Grazie al Dr. Julius Schmitt, per questa grande lezione di clinica. Sfortunatamente non sono riuscito a trovare una sua foto, anche se fu uno dei primi associati della International Hahnemannian Association (IHA), fondata da Lippe per mantenere la purezza e la ortodossia Omeopatica in un periodo in cui in America, stava iniziando il declino che avrebbe con-

dotto alla pubblicazione del Rapporto Flexner e alla fine dell'Omeopatia in una nazione che è stata la vera "culla" della nostra Arte terapeutica.

BIBLIOGRAFIA

1. Hahnemann, S. C. F. - Organon 6° ediz. - traduzione Pierre Schmitt
2. Medical Advance XVI Volume - 1886
3. Hahnemannian Monthly volume 1 - 1865
4. Hering, C - Guiding symptoms, 1887
5. Rollin, G - Diptheria, it's cause, nature and treatment, Buffalo, 1880
6. Nash, E. B. - Leaders in Homeopathic Therapeutics
7. Cowperthwaite, A. C. - Textbook of Materia Medica, 1911
8. Guernsey, H. N - Cincinnati Medical Advance vol. 22, 1889
9. LMHI Newsletter n 20R. Galassi, R - Appunti personali dalle Lezioni dell'Accademia Omeopatica Hahnemanniana Marchigiana
10. Galassi, R - Appunti personali dalle Lezioni dell'Accademia Omeopatica Hahnemanniana Marchigiana

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

Programma e Testi in Italiano

Aggiornamenti via Internet

Aggiunta anche di singoli testi

Funzionalità anche su Cloud

Accesso alla Banca Dati Proving e Clificol



the homeopathic software

Importazione dati dalle precedenti versioni

Assistenza tecnica garantita




Contattaci per training gratuito



Su Tablet e Smartphone



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



Health Medicine Services

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

10 APRILE 2018

GIORNATA MONDIALE DELL'OMEOPATIA



Il 10 aprile 2018 ricorre la Giornata Mondiale dell'Omeopatia, in quell'occasione la FIAMO ha lanciato la campagna "Le Città italiane per l'Omeopatia". Da Aosta a Messina in quindici città sarà proiettato il documentario di Laurel Chiten

JUST ONE DROP

THE STORY BEHIND THE HOMEOPATHY CONTROVERSY

Just One Drop racconta la storia poco conosciuta dell'omeopatia: il più controverso sistema di medicina mai inventato e lo fa con le parole dei suoi detrattori, di chi non ha idea di cosa sia ma soprattutto con la voce di chi l'Omeopatia la usa quotidianamente come medico e come paziente.

La **Giornata dell'Omeopatia** è l'occasione per conoscere cosa è realmente questo sistema medico, che non è solo usare dei globuli o delle gocce di medicina diluita e dinamizzata, ma è proprio un modo complessivo di affrontare la salute e la malattia. Partendo dalle storie e dalle esperienze raccontate in *Just one drop* la FIAMO vuole far conoscere ad ogni cittadino curioso e ad ogni persona che abbia avuto anche piccole esperienze con la medicina

omeopatica, la realtà di questa scienza medica, la potenzialità sul piano socio sanitario di questo metodo e la ricchezza di esperienze scientifiche che la sostengono.

Le città dove sarà possibile vedere il documentario e incontrare i soci della FIAMO per parlare di Omeopatia: Aosta, L'Aquila, Bologna, Catanzaro, Firenze, Genova, Lucca, Macerata, Messina, Milano, Napoli, San Donà di Piave, Reggio Calabria, Roma, Torino, Verona. Altre

città devono ancora confermare la loro adesione. Le date con gli orari e le sedi in cui si svolgeranno le proiezioni saranno comunicati a breve con un secondo comunicato stampa e pubblicate sul sito: www.fiamo.it

Per Informazioni e richieste contattare la Segreteria della FIAMO: omeopatia@fiamo.it oppure Giuseppe Fagone: giuseppe.fagone@medicina-omeopatica.it

Oleander

Caso clinico e Materia Medica

Lavoro presentato al Congresso Internazionale di Homoeopathia Viva in Bingen-am-Rhin (Germania), 20-21 Maggio 2016, riveduto per la pubblicazione.

RIASSUNTO

Presento un altro rimedio della famiglia delle Apocynaceae, l'oleandro dai bellissimi fiori che adorna i giardini soprattutto del Sud, essendo una pianta che soffre il freddo. Mentre lo studio repertoriale è stato di fondamentale aiuto nello studio del caso, per la formulazione dei vari Temi della Materia Medica mi sono basato, come sempre, oltre che dallo studio della letteratura omeopatica anche dalla casistica clinica in mio possesso.

PAROLE CHIAVE

Scarsa fiducia in sé. Eleganza. Riservatezza. Gastralgie. Palpitazioni.

SUMMARY

I present the Oleander, another remedy of Apocynaceae family, with beautiful flowers adorning the gardens in the South especially, because the plant suffers cold weather.

The repertorial study was fundamental for studying the case; to formulate the Materia Medica Themes I based myself, as usual, over the homeopathic literature for one part and on the other side over collected clinical cases.

KEYWORDS

Want of self confidence. Elegance. Reserve. Gastric pains. Palpitations.

MATERIALI E METODI

Il caso clinico

Donna di trentotto anni, che chiamerò Rosangela.

La vedo nel Settembre del 2000. Alta e magra e vestita in modo molto elegante, impeccabile, senza fronzoli né niente fuori posto: percepisco che vi è in questa persona una grande cura del suo aspetto. I capelli nerissimi e lunghi, acconciati con cura. La pelle del viso perfetta, con un velo di trucco agli occhi e di rossetto alle labbra. La seconda caratteristica che mi colpisce in lei è l'aria dimessa e triste, anche se mantiene un comportamento di grande dignità. Siede in silenzio e con voce flebile inizia a raccontarmi, mal mascherando una grande timidezza.

Vengo da lei perché ho molti problemi di stomaco, non digerisco più niente ormai da tanto tempo... poi mi hanno anche trovato la

pressione che tende a salire.

Silenzio. Chiedo se può dirmi qualcosa di più, per esempio da quanto tempo lamenta i problemi gastrici.

Da un po' di anni, almeno tre... avevo un po' di problemi nella mia vita...

La invito, se lo desidera, ad espormeli.

Tutto ... è iniziato tre anni fa, in seguito a dei problemi affettivi con mio marito. Lui si era infatuato di un'altra e avevo paura di perderlo. Io non ho mai avuto molta forza in me, molta fiducia nelle mie capacità e in quel periodo persi proprio la sicurezza in tutto... la sicurezza di essere sempre amata e accettata. Da allora, anche se poi le cose con mio marito sono andate meglio e ora direi che tutto è normale, ho sempre una tensione nervosa per essere sempre accettabile dagli altri...

Le chiedo se può spiegarmi meglio cosa significa 'essere sempre accettabile dagli altri':

Sì, che mi vedano bene e quindi mi accettino. Che sia loro gradita... anche come aspetto fisico. Che sia sempre una persona interessante, non banale. Lo so che può essere un delirio, ma io mi considero poco... intendo dentro di me, penso di valere poco e almeno ci tengo a essere gradita fisicamente.

Rimango un po' interdetto da queste affermazioni, ma d'altra parte percepisco che Rosangela ha già fatto uno sforzo notevole per confidarme, quindi non oso proseguire oltre su questo argomento. Mi informo quindi delle modalità del suo mal di stomaco.

Mi viene sempre quando ho lo stomaco un po' vuoto, allora devo mangiare. Io devo mangiare spesso, ho spesso fame, anche se ci sto attenta per la linea. Ma poi non devo mangiare troppo, altrimenti mi viene subito nausea. La nausea è una cosa che mi accompagna da quando sono nata, ho sempre avuto nausea, a periodi più o meno. Spesso ho già nausea quando mi sveglio al mattino! Allora non posso mangiare, se no è peggio ancora, ma d'altra parte sento che lo stomaco mi batte, mi pulsa come... come se volesse essere riempito. Lo sento vuoto e sento che picchia, che pulsa qua... (Indicandomi il punto epigastico).

Domando come fa allora a superare questa situazione.

Prendo qualcosa di leggero, un po' di frutta, ma non di tutti i tipi. Può andar bene una mela, cose così. La frutta acida che mi piacerebbe in quei momenti è micidiale, non la tollero, tipo l'arancio. Lo vomiterei subito!

Chiedo se vomita spesso.

Oh... lo stimolo lo avrei molte volte, con questa nausea... ma non tollero di vomitare davanti a qualcuno, neanche a mio marito o a mia figlia, così mi trattengo sempre. Per fortuna non soffro molto la macchina... Poi cerco di bere un po' d'acqua, ma non troppa, se no anche quella mi fa male. Anche l'intestino va male a periodi: colite, dissenteria... ho spesso tutta la pancia gonfia.

Mi informo dei suoi gusti ed aggravamenti alimentari.

Ho sempre avuto un buon appetito e mi piace mangiare di tutto, quando posso. Anche il vino mi piace, ma ci devo stare attenta. Oltre alla frutta, gli aranci e gli agrumi mi piacciono e in generale mi piace il pane, la pasta, le uova. Non sono un'amante della carne, perché mi risulta pesante e stento a digerirla. Il pesce invece va bene, ma non i frutti di mare.

In generale non mi vanno gli stracotti, i cibi unti, pesanti, che poi mi rimangono anche tutti qua. La sete è buona, bevo spesso, ho spesso lo stimolo di bere. Ma ora con questo mal di stomaco mangio poco, se no subentra subito la nausea.

Domando se c'è altro.

E' un periodo che perdo anche tantissimi capelli e ne sono TERROZZATA. Mi è venuto anche tanto prurito in testa e della forfora più grossa del solito, io di forfora ne ho sempre un po' sofferto... Mi vedo già calva a portare la parrucca... è cominciato quest'estate, ho passato un'estate faticosissima, praticamente non abbiamo fatto ferie, abbiamo avuto il trasloco e poi mio suocero che è stato male, andare e venire dall'ospedale. Poi la figlia che si è fratturata un polso... mi sono stancata moltissimo e non ci voleva, ero già debole prima.

Io non sono una che si piange addosso anzi, ho sempre cercato di reagire ma poi la pago... infatti ora sono stanchissima e non riesco a riposarmi bene. L'altra cosa che le volevo dire è il mio sonno, soffro d'insonnia ma non voglio prendere niente per dormire, a parte un po' di erbe. Io sono contraria alle medicine, se proprio non sono indispensabili. E poi sono preoccupata anche per la pressione, che è alta da quest'estate.

Mi interessa alla sua professione.

Sono insegnante di scuola elementare. I bambini mi piacciono molto ma ora è un periodo che mi stancano, non riesco più a reggerli bene, ma capisco che non è colpa loro, sono io che sono già stanca... ho anche spesso le palpitazioni.

Dopo un breve silenzio riprende spontaneamente:

E poi non so, ho come sempre una confusione in testa... mi apparto dagli altri, mi dicono che sono sempre nelle nuvole. Ho poca concentrazione, tutto mi stanca... forse sono molto depressa e non lo voglio ammettere... mi sbaglio strada quando sono in giro, l'altro giorno ho preso l'autobus nella direzione contraria... così perdo anche un sacco di tempo e mi stimo sempre meno, mi dico che non valgo niente...

La invito a parlarmi del suo sonno e di eventuali sogni.

Una volta dormivo bene, il sonno per me è sempre stato un rifugio. Da bambina mi facevo un sacco di fantasie prima di addormentarmi, mi immaginavo un mondo mio, tipo favola.

Ora invece non riesco ad addormentarmi e mi giro sempre nel letto, poi mi sveglio sempre presto la mattina e rimango lì a pensare a tutto... il sonno è anche leggero, mi sveglio appena sento qualcosa. Sogni? Ne faccio tanti, so di farli ma non me li ricordo mai. So che sono molto agitati... una volta ho sognato un bel paesaggio, dove eravamo in ferie, in Sicilia... c'era una bella valle e tanto verde, tante piante fiorite con tanti colori. Quello me lo ricordo, perché era molto colorato!

Approfitto per sapere qualcosa della sua infanzia.

Ero una bambina timidissima... mi ricordo che fissavo le persone per delle ore senza manifestare una comunicazione, una intenzione di parlare... Ero anche piuttosto possessiva nei rapporti con le amiche, ma non tanto gelosa... infatti anche con mio marito non sono mai stata molto gelosa. Ci tenevo molto alle mie cose, ai miei vestiti, li tenevo e li curavo bene. Ho imparato prima a stirare che a leggere e a scrivere! Anche per le mie amiche, mi dava fastidio se uscivano con me sporche o con i vestiti non a posto, stracciati.

Mi informo se ha o ha mai avuto qualche paura specifica.

No... da piccola mi spaventavo per i fuochi d'artificio e anche ora ho paura degli scoppi, i tuoni e i lampi.

Raccolgo qualche altra informazione circa le palpitazioni.

Le ho sempre un po' avute fin da piccola, nei periodi in cui mi stancavo di più. Mi hanno anche trovato un piccolo prolasso alla mitrale. Mi capita come allo stomaco, che sento come un senso di vuoto qui nel petto e mi batte tutto. Mi sento come vuota qui. Poi mi vengono anche quando ho molta nausea. Mi vengono di colpo, ormai ci ho fatto l'abitudine.

La visito e l'addome è solo lievemente disteso, indolente.

Il fegato nei limiti.

La frequenza cardiaca è regolare: 80/min. La PA: 140/95.

Mentre si riveste commenta:

Vede come mi rivesto veloce, io soffro troppo il freddo, sarei da paesi caldi...

Chiedo se ricorda qualche sogno.

All'inizio della cura ho fatto tantissimi sogni, qualcuno anche brutto, impressionante. Mi ricordo questo: che ero inseguita non so da chi, e mi volevano uccidere. Ma ora non li ho più fatti così brutti: sogno ma non li ricordo, devono essere un po' confusionari.

Misuro la PA: 130/80. I toni cardiaci ritmici, frequenza 76/min.

Prescrivo **Oleander Q1** solo due giorni la settimana.

Non riporto tutte le visite intermedie, poiché non mi ha aggiunto sostanziali novità. Per tutto l'anno seguente è sempre stata molto bene: piena di energie, ha organizzato fra l'altro molte iniziative nella sua scuola dove lavora. Riporto brevemente una sua visita dell'autunno successivo, oltre un anno dopo la prima.

Va sempre tutto bene, faccio un sacco di cose e sono molto soddisfatta persino di me, se penso a come mi stimavo prima... Fisicamente ormai non sento più nulla e quello che mi ha più meravigliato è il non sentire più la nausea, ce l'avevo ancora prima di nascere... anche quest'estate abbiamo girato molto e ho mangiato di tutto e ho digerito sempre benissimo!

Dormo sempre bene, mi sembra di essere più in pace con il mondo... e con me stessa. I sogni non me li chiedo perché non ne ricordo uno. Ci tengo anche un po' meno a essere sempre a posto... anche se è sempre il mio pallino fisso. Penso di sublimare questa... che ora chiamo 'perversione'... col disegno, ho trovato una dimensione nuova nel disegnare e pitturare quello che vedo. Anche da bambina mi piaceva il disegno e la pittura, ma va a capire perché, i miei non mi hanno mai incoraggiato in questo e io non mi facevo capace di riuscirci... ora vado spesso alle mostre di pittura e di scultura e mi leggo tutto quello che posso sull'arte, sugli artisti. Sto riscoprendo delle cose che forse ho sempre soffocato!

DISCUSSIONE

La ricerca del bello e dell'eleganza è preminente in questo rimedio, anche se non esclusiva: pensiamo ad esempio a molte *Liliales* come *Lilium tigrinum*, *Crocus sativus*, *Cypripedium pubescens* o *Iris versicolor*. D'altra parte, questo tema è ben presente anche in altri rimedi delle *Apocynaceae*, analogicamente alla bellezza dei fiori di queste piante.

Come si evince dal caso clinico, anche in questo rimedio incontriamo molti altri temi tipici della famiglia, dalla riservatezza e scarsa consapevolezza di sé alla rabbia interiore, dal senso di vuoto interno alla stanchezza cronica. Anche il tropismo fisico ben si accorda con gli altri ri-

medi del gruppo: dalla nausea onnipresente, con vari disturbi gastrici e digestivi al tropismo cardio circolatorio. Meno evidenti in questo caso, ma presenti in altri dello stesso rimedio, le affezioni respiratorie e cutanee; in minor misura invece quelle a carico dell'apparato urinario.

CONCLUSIONI

Ricordando il vecchio adagio spesso utilizzato dal linguaggio sistemico, che: *'La mappa non è il territorio'*, posso anche affermare che: *'La ricetta non è il piatto caldo e fumante'*, intendendo con la prima il *proving* di una sostanza e col secondo il caso clinico osservato. La ricetta è fondamentale per la preparazione di un buon piatto, ma ha il grosso svantaggio di non essere facilmente memorizzata. Quanti di noi, dopo aver assaggiato una splendida portata ci ricorderemo con precisione degli ingredienti e loro proporzioni, tempi di preparazione e cottura e accorgimenti vari e non invece del gusto, sapore e profumo che abbiamo provato?

MATERIA MEDICA DI OLEANDER

Temi

Immagine di sé

Questo è un rimedio dove l'immagine di sé assume particolare importanza: nel senso di sapersi presentare, apparire bene, essere sempre esteticamente a posto.

Dobbiamo sottolineare quanto per queste persone sia importante una certa armonia, un certo attaccamento, un certo amore per l'estetica e la capacità di realizzare questo loro desiderio. In effetti, si potrebbe confondere *Oleander* con una *Liliacea*, per il sentito e capace senso dell'estetica e del bello. Sono veramente degli esteti. In persone di questo tipo, con un'idea del bello molto idealizzata e ipertrofizzata, ritrovarsi con una patologia cutanea può essere uno dei modi peggiori di soffrire. Soffrire doppiamente, sia per la malattia cutanea in se stessa, sia per la loro particolare sensibilità estetica, che ne rimane profondamente ferita.

Eleganza - Fantasia

Persone che amano l'eleganza, la bellezza, i fiori, l'accostamento dei colori, persone amanti dell'armonia. Amano il disegno, la pittura, l'arte. Oltre che fermarsi

all'amore per l'estetica e per il bello, sono anche capaci di esprimerli attraverso una certa armonia intorno a sé: tutto ciò indica una forte idealizzazione di come queste persone vorrebbero stare al mondo, di come vorrebbero il mondo che le circonda. Ma ovviamente il mondo non risponde assolutamente ai criteri estetici di queste persone: nel senso che non è né armonico, né pulito, né perfetto, né preciso e nemmeno elegante come gli *Oleander* vorrebbero.

Sono persone che sviluppano molto le loro fantasie, molto eccitabili.

Idealizzazione - Delusione

Il concetto di eleganza e di bellezza di questo rimedio è molto idealizzato da queste persone, e come tutte le idealizzazioni prevede l'evoluzione verso qualche cosa che purtroppo non può diventare reale; quindi finisce per diventare una fortissima delusione. La delusione profonda, rispetto alla loro idealizzazione, è l'aspetto più importante dei loro scompensi e la sintomatologia vertiginosa e cutanea sono le ragioni ultime del loro ritiro: in questo senso se ne vanno, non partecipano più a questo mondo che non è come loro vorrebbero e con il quale non riescono a confrontarsi, per il fatto di vederlo così brutto e disarmonico.

L'immagine che hanno di sé stessi e del mondo va in contrasto in modo drammatico con queste loro enormi idealizzazioni.

Riservatezza - Timidezza

Persone in genere allegre e ridenti, passionali e istintive. Ma in molti altri momenti serie, chiuse in se stesse. Le illusioni, i sogni e le difficoltà nella mente razionale mostrano il problema di queste persone a stare in questo mondo, di esserci e di partecipare attivamente, con la loro intelligenza e con la loro capacità di osservazione dei dettagli che li circondano. Capacità che però impedisce loro di essere presenti come vorrebbero e secondo i loro canoni. Alla fine si rinchiodano nel loro piccolo guscio, che cercano di creare il più armonico possibile.

Sono anche riuscita a piangere due volte, anche di fronte a qualcuno, mio marito, prima non l'avrei mai fatto... mi vergognavo, mi sembrava di imbruttirmi...

Ero una bambina timidissima... mi ricordo che fissavo le persone per delle ore senza manifestare una comunicazione, una intenzione di parlare...

Masi Elizalde descrisse per primo nella letteratura omeopatica l'aspetto del ritiro di *Oleander*.

Concentrazione - Memoria

Poca memoria e concentrazione, facilmente distratti. Sembra che vi sia sempre questa loro tendenza a indugiare in un mondo tutto proprio, pieno di fantasie. Nella sezione mentale del Repertorio troviamo molti sintomi di difficoltà di concentrazione e di memoria, e d'altra parte una estrema difficoltà a reggere le frustrazioni, gli scontri. Da ciò si presume quindi che nascano rabbie, molto silenziose e indignate, nei confronti di tutto ciò che non li soddisfa.

Senso di vuoto

Il senso di vuoto, che spesso è presente nel loro fisico, può essere avvertito anche a livello mentale: sentono la mente come vuota.

Molti sogni di paura, sempre con questo rifugio in un mondo fantastico pieno di bellezza, di gaiezza, senza problemi. Sogni fantastici, di bei paesaggi, bucolici, pieni di verde, fiori: *Sogno a occhi aperti cose belle che riguardano la vita come potrebbe essere...*

A volte un senso di schifo, di disgusto, di poca partecipazione, di difficoltà a stare in un ambiente dove tutti indossano abiti banali e mangiano le stesse cose. Hanno una grande difficoltà a confrontarsi con il mondo comune. Lo si può riscontrare anche nell'infanzia, quando il bambino dichiara la propria incapacità a mangiare in un certo piatto, a usare un certo cucchiaino. Bambini che non escono di casa se non sono vestiti in un certo modo, con il continuo timore di macchiarsi il vestito. Poca fiducia in sé, anche se possono essere manipolativi con gli altri.

Vessazione

Facilmente vessati e intolleranti alla contraddizione, salvo loro essere bastian contrari verso gli altri. Poco self control, che però cercano di mantenere il più possibile, anche se a volte sfugge dal loro controllo.

Passionalità

Grande passionalità: spesso rabbiosi, non riescono a volte a dominare la loro rabbia: insultano, gettano le cose in giro, ma subito dopo si pentono di averlo fatto e chiedono scusa.

Il pentimento appena dopo una rabbia è caratteristico di questo rimedio, come anche in *Vinca minor*. Come anche il rimorso.

ORGANOTROPISMO

La **vertigine** ha una notevolissima rappresentazione nel Repertorio, come pure tutti i sintomi che riguardano la testa e il sensorio.

Vertigini che costringono il paziente a non muoversi, a stare in letto, a non uscire da casa; alla fine questi sintomi costituiscono, insieme a quelli cutanei, le basi per il tipico scompenso di *Oleander* che è il ritiro, la riservatezza, il chiudersi al mondo.

Lateralità prevalente **sinistra**, comunque i sintomi sono per lo più in un lato solo, a volte si incrociano: a sinistra in alto e a destra in basso.

Temperatura

Molto freddolosi, anche se possono avere vampate di caldo.

Posizione

Aggravati dallo stare sdraiati, anche se a volte migliorano nella stessa posizione.

In genere peggiorati dal movimento.

Anemia – Emaciazione

Osservate in alcuni casi.

Dolori

Hanno molta sensibilità al dolore.

I dolori sono per lo più di tipo pressorio (*pressing*) e a fitte (*stitching*).

Alimenti

Hanno purtroppo un cattivo rapporto col cibo, per cui compensano le loro ansie con il mangiare troppo e facilmente diventano obesi, in contraddizione con la loro ricerca dell'eleganza. Mangiano per riempire il senso di vuoto che sentono dentro.

L'obesità può essere presente fin dall'infanzia o dall'adolescenza.

Desiderio di gelati, dolci. Desiderio di patate e uova. Desiderio di alcolici (dal Repertorio, non l'ho notato nei casi clinici).

Desiderio di cibi freschi, poco elaborati, facilmente digeribili.

Avversione alla carne e alle cose unte, stracotte, pesanti.

Aggravati dagli aranci o altri frutti acidi, che poi amerebbero mangiare.

Aggravati dai pomodori: eruzioni cutanee.



Apparato digerente

Gastrite. Difficoltà digestive croniche.

Senso di vuoto nello stomaco che li spinge a riempirlo, devono mangiare spesso per non sentire questo vuoto.

Nausea cronica, presente già al mattino al risveglio. Nausea con o senza vomito, frequente anch'esso. Non amano vomitare, specialmente davanti a qualcuno, perché "*non è bello*".

Stipsi ostinata e cronica. Con feci molli e cibo mal digerito. Diarrea cronica, a volte difficilmente controllabile.

Apparato genitale femminile

Dismenorrea. Aggravate dall'allattamento.

Apparato cardiovascolare

Palpitazioni, tachicardia, aritmie. Problemi valvolari cardiaci.

Senso di vuoto anche al torace. Ipertensione.

L'Oleandro come pianta contiene dei principi tossici, in particolare a carico del cuore: alcuni animali non lo possono mangiare e se lo fanno possono star male per arresto cardiaco, al punto da morire.

Questo tropismo cardiaco nella clinica omeopatica non è così frequente come lo potrebbe essere per *Adonis*, *Aurum*, *Digitalis* o altri rimedi, che mostrano e manifestano sintomi e patologie cardiache.

La sintomatologia cardiaca di *Oleander* è più simile alla sindrome ipotensiva, oppure al quadro della ipervagotonia con tendenza alla lipotimia, con frequente svenimento. Queste persone, nelle situazioni che non riescono ad affrontare, cercano di ritirarsi, staccandosi dal mondo in cui si trovano.

Apparato respiratorio

Asma cronica fin dall'infanzia.

Rinite allergica. Rinofaringite cronica.

Sistema nervoso

Senso di intontimento, di anestesia o di intorpidimento agli arti e alle parti affette, doloranti.

Formicolii, parestesie. Tremori. Paralisi.

La Materia Medica e il Repertorio ci informano di convulsioni epilettiche.

Pelle

Classica eruzione al cuoio capelluto, crostosa, terribile, con perdita dei capelli. Forfora.

Psoriasi. In generale la pelle è molto debole e sensibile.

Nella sezione 'Pelle' del Repertorio vi sono diversi tipi di eruzioni, che sono più caratteristiche per la loro molteplicità e varietà che per la loro specificità.

In altri termini e in analogia a quello che succede per esempio in *Graphites*, si osserva che la cute è il campo di battaglia, attraverso il quale questi rimedi mostrano il loro disagio, a prescindere dalla diagnosi dermatologica.

BIBLIOGRAFIA

Anzitutto la casistica clinica personale e di alcuni colleghi e amici, oltre agli appunti dalle lezioni di A. Masi Elizalde relativi al rimedio.

Altra casistica clinica da:

1. S. Chatterjee, case of Oleander, Homeopathic Links 1996
2. R.C. Desai, a case of Oleander, Homeopathic Links 1999
3. J. Scholten, Wadstories, in: Reference Works, versione 4.5.3.4 Professional, Synergy Homeopathic
4. R.T. Cooper, Oleander a case, Homoeopathic Recorder 1899, in Reference Works Professional

Fra i testi moderni:

1. Murphy's Nature Materia Medica, in Reference Works Professional
2. F. Vermeulen, PRISMA, *Salus Infirmorum*, 2015

Fra gli autori classici, reperibili in Reference Works Professional:

1. Allen's Encyclopedia
2. Blackwood's Manual
3. Boenninghausen's Repertory
4. Boericke's Materia Medica
5. Clarke's Dictionary
6. Farrington's Clinical Materia Medica
7. Hahnemann's Materia Medica Pura
8. Hering's Guiding Symptoms
9. Lilienthal's Therapeutics
10. Phatak's Concise Materia Medica

Il repertorio utilizzato: MacRepertory versione 8.5.2.10 Professional, Synergy Homeopathic

The banner features a blue background with diagonal stripes. On the left, a circular logo contains a portrait of a man and the text 'FEDERAZIONE ITALIANA ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI' and 'FIAMO'. The main text reads '74th LMHI HOMEOPATHIC WORLD CONGRESS SORRENTO 2019'. Below this, the dates and location are listed: '25-28 September 2019 Sorrento (NA) / Italy Hilton Sorrento Palace Hotel'. At the bottom right, there is a small circular portrait of a man and the text 'FEDERAZIONE ITALIANA ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI FIAMO'.

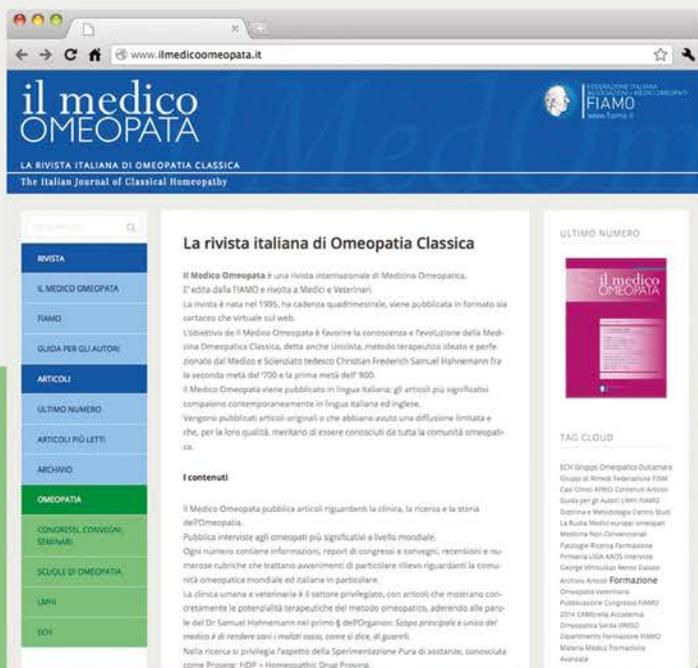


il medico OMEOPATA

LA RIVISTA ITALIANA DI OMEOPATIA CLASSICA
The Italian Journal of Classical Homeopathy

è online!

www.ilmedicoomeopata.it



Un tesoro accumulato in 23 anni
a disposizione di tutti gli omeopati!
Oltre 500 casi clinici umani e veterinari,
ricerca, storia e dottrina omeopatiche.

Inoltre:

Interviste: il pensiero dei più grandi omeopati internazionali / **Scuole di Omeopatia:** tutte le scuole del circuito FIAMO per la formazione primaria e avanzata / **Congressi, convegni e seminari:** il meglio delle iniziative italiane e mondiali
FIAMO, ECH, LMHI: le maggiori organizzazioni omeopatiche

Norme per gli autori

Editore: FIAMO – Federazione Italiana Associazioni e Medici Omeopatici
Redazione: Via Stimigliano, 22 – 00199 ROMA – ITALIA – omeopatia@fiamo.it
Direttore: Gustavo Dominici: gustavo.dominici@omeopatia-roma.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 obiettivo 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: omeopatia@fiamo.it, o direttamente al Direttore responsabile: gustavo.dominici@omeopatia-roma.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, incluso tutti i contributi personali e le illustrazioni pubblicate, è legalmente tutelata dai Diritti d'Autore per tutti i periodi 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: Via Stimigliano, 22 – 00199 ROMA – ITALY – omeopatia@fiamo.it

Editor: Gustavo Dominici: gustavo.dominici@omeopatia-roma.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: "omeopatia@fiamo.it", or directly to the Director: "gustavo.dominici@omeopatia-roma.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.



TRIVIA

CEMON. DAL 1971 CURARE COME UN ABBRACCIO.

Il Cemon Presidio Omeopatia Italiana da oltre 40 anni lavora per estrarre le qualità benefiche dalla Natura e renderle disponibili per le persone. È così che "generiamo salute", con naturale delicatezza. Proprio come un abbraccio.



H.A.B. FARMACOPEA OMEOPATICA TEDESCA

www.cemon.eu - info@cemon.eu





D'ATRI
omeopatia



- Preparazioni omeopatiche allestite secondo la farmacopea tedesca ed europea
- Diluizioni e alte diluizioni alla CH LM K in granuli e gocce
- Granuli lactose free e tubi-dose con vetro interno
- Diluiteca con oltre 300 rimedi certificati

- Il laboratorio è attrezzato con un K-tronic per preparazioni Korsakoviane ad alte diluizioni, delle cappe a flusso laminare, produzione di acqua sterile, dinamizzatori e mpregnatori.

www.datri.it
www.omeopatia.online

081 5524237- 5522203
fax 0815511755

Farmacia D'Atri del Dottor Luigi D'Atri
Piazza Municio 15, 80133, Napoli

omeopatia@datri.it
magistrale@datri.it