

il medico OMEOPATA

XXV
anni di omeopatia classica

LA RIVISTA ITALIANA DI OMEOPATIA CLASSICA

The Italian Journal of Classical Homeopathy

in questo numero in this issue

INTERVENTI

- **Patologie tumorali** di A. Obrist
- **50 ragioni per essere veterinario omeopata** di R. Squerrini

OMEOPATIA CLINICA/ CLINICAL HOMEOPATHY

- **Rinite allergica in un cavallo** di E. Marelli
- **Storie di Omeopatia** di M. Colla
- **Omeopatia e Psiche** di L. Caliendo
- **Casi d'annata di E.W. Hubbard** (it/en)
Traduzione e redazione di A. Fontebuoni
- **Nevralgia del Trigemino** (it/en) di L. Ferla
- **Hippocampus** di M. Mangialavori

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



D'ATRI

FARMACIA * LABORATORI



**PREPARAZIONI OMEOPATICHE ALLESTITE SECONDO LA FARMACOEPA TEDESCA
DILUIZIONI E ALTE DILUIZIONI ALLA CH LM K, IN GRANULI E GOCCE
GRANULI LACTOSE FREE E TUBI-DOSE CON VETRO INTERNO
DILUTECA CON OLTRE 300 RIMEDI CERTIFICATI**

IL LABORATORIO OMEOPATICO È ATTREZZATO CON UN K- TRONIC PER PREPARAZIONI KORSAKOVIANE AD ALTE DILUIZIONI, CAPPE A FLUSSO LAMINARE, PRODUZIONE DI ACQUA STERILE, DINAMIZZATORI E IMPREGNATORI.

Effettuiamo spedizioni in tutta Italia.

OMEOPATIA@DATRI.IT
MAGISTRALE@DATRI.IT
WHATSAPP DALLE 8 ALLE 20
+39 335 621 44 27

FARMACIA D'ATRI
PIAZZA MUNICIPIO 15, 80133, NAPOLI

WWW.OMEOPATIA.ONLINE

TEL 081 552 42 37
FAX 081 551 17 55

Sommario

direttore responsabile

Gustavo Dominici

vice direttore

Antonella Ronchi

capo redattore per la veterinaria

Enio Marelli

segretaria di redazione

Giovanna Giorgetti

redazione

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

redattori

Renata Calieri
Cristina Caruso
Marco Colla
Anna Fontebuoni
Giandomenico Lusi
Gennaro Muscarelli Tomaioli

comitato scientifico

Paolo Bellavite
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 Giorgetti
tel/fax +39 0744 429900
cell. 347.7837157
omeopatia@fiamo.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. Allegri, I. Berni, L. Caliendo, C. Caruso, C. Ciarmatori,
M. Colla, G. Dominici, L. Ferla, A. Fontebuoni,
G. Giorgetti, M. Mangialavori, A.P. Murri, A. Obrist,
E. Marelli, A. Ronchi, C. Scerna, R. Squerrini.

edito da

FEDERAZIONE ITALIANA
ASSOCIAZIONI e MEDICI OMEOPATI
FIAMO

membro istituzionale



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

EDITORIALE G. Dominici

Quelli dell'ultima spiaggia. Efficacia e necessità della Medicina Omeopatica

5

EDITORIALE VETERINARIO E. Marelli

Eterno dilemma primaverile: esiste solo la via della chimica per proteggere cani e gatti dagli ectoparassiti e dalle gravi malattie che trasmettono?

6

LA VOCE DEL PRESIDENTE A. Ronchi

Eccomi di nuovo...

8

RECENSIONITu omeopata, io paziente? di Maurizio Castellini **F. Allegri**

10

INTERVENTI A. Obrist

L'uso della omeopatia classica durante le cure antitumorali in pazienti affetti da cancro

12

VETERINARIACinquanta ragioni per essere veterinario omeopata **R. Squerrini**

16

CLINICA VETERINARIAChal, Mezzosangue Ungherese: rinite allergica, istinto di fuga e ritiro dal mondo **E. Marelli**

19

OMEOPATIA CLINICAStorie di omeopatia quotidiana **M. Colla**

26

Omeopatia e problematiche psichiche **L. Caliendo**

35

Casi d'annata/ Da dentro a fuori – 1953, Elizabeth Wright Hubbard

Inside out/ 1953, Dr Elizabeth Wright Hubbard **A. Fontebuoni**

42

Nevralgia trigeminale e omeopatia classica: studio clinico retrospettivo sugli esiti clinici **L. Ferla**

51

Sindrome da stanchezza cronica. Caso di Hippocampus kuda **M. Mangialavori**

62

NORME PER GLI AUTORI

70

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



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
CONDOC. 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



TROVAPLOSE

Servizio a domicilio **Trova Plose:**
www.acquaplose.com/trova-plose/

Direttore de Il Medico Omeopata
gustavo.dominici@omeopatia-roma.it
www.omeopatia-roma.it



Quelli dell'ultima spiaggia

Efficacia e necessità della Medicina Omeopatica

Il paziente omeopatico non è ancora una specie estinta.

Il soggetto tipico si cura da anni con la Medicina Omeopatica, spesso tramandata dalla famiglia, vi si affida con equilibrio, è restio a prendere altri medicinali, lo fa solo in situazioni di emergenza. A volte nella sua storia ci sono state delle pause di qualche anno, poi è tornato con rinnovata fiducia, quasi pentito, perché: *quando mi curavo con l'Omeopatia stavo meglio!* Fra costoro ci sono dei veri cultori della Medicina Omeopatica, ne conoscono ed apprezzano la storia, la filosofia, i vari rimedi con le rispettive caratteristiche. Sembrano i pazienti migliori, ma qualche inconveniente c'è, ad esempio hanno spesso un'idea precisa del rimedio di cui avrebbero bisogno e indirizzano inconsapevolmente il medico in quella direzione. Fra tutti, i pazienti che danno più gratificazione sono coloro che furono curati da bambini e che da adulti portano i loro stessi bambini a visita: vederli – più corretto vederle, che più spesso sono donne – affidarti i loro figli in nome di quel ricordo indelebile ti fa felice di essere lì e di esserci stato tempo fa e nel modo giusto. Ciò nonostante tutta questa popolazione di fedeli all'Omeopatia, prima che ad un omeopata, si va assottigliando e lascia il posto ad un altro esercito di pazienti, con problematiche, tempi e modalità molto diversi. E anche la scena che si presenta ha dinamiche e gestualità coerentemente diverse.

I nuovi, gli emergenti, vengono quasi sempre accompagnati: da un consorte, un figlio, un'amica (in genere quella

Il paziente omeopatico non è ancora una specie estinta, tuttavia questa popolazione di fedelissimi si va assottigliando lasciando il posto ad un altro esercito di pazienti, con problematiche, tempi e modalità molto diversi. E anche la scena che si presenta ha dinamiche e gestualità coerentemente diverse.

che ha dato il consiglio). Depositano sulla scrivania un faldone con gli innumerevoli esami, prova tangibile della loro odissea. E poi, sconsolati, ti guardano e si esprimono immancabilmente così: *Ho visto tanti medici e fatto tante ricerche, per favore mi aiuti, lei è la mia ultima spiaggia!* Ascoltare la storia richiede tempo, occorre sfrondare i particolari irrilevanti - ad esempio i nomi dei vari medici consultati - o poco importanti, quale il succedersi delle varie terapie e la cronologia degli esami. Visionare tutto è realisticamente impossibile, ci si limita ai dati più recenti. Talvolta si recupera una anamnesi ben scritta da un collega con sintesi finale: siamo salvi! E questo per quel che serve a capire, poi bisogna curare. Già, e curare velocemente, che tempo non ce n'è più. Curare malati diventati farmacie ambulanti, con patologie oramai strutturate (fra naturali e iatrogeniche), con un esile residuo di pazienza se non del tutto esaurito; persone sconsolate, quando non disperate. L'impresa sem-

bra oggettivamente impossibile. E per vari motivi, uno su tutti: come può il nostro prezioso quanto delicato medicinale omeopatico trovare un varco in questo coacervo e riuscire ad incidere?

Emergono ricordi del liceo, quando venivo chiamato per un'interrogazione: meno ero preparato e più ero tranquillo. C'è una grande calma nella grande difficoltà. D'altronde, quando il risultato si presenta difficile o impossibile da ottenere, ogni cosa di buono che riesci a fare sarà comunque un successo. Ed allora, adagiato su questa medesima nube di tranquillità, ascolti ed osservi il paziente, sfrondi il superfluo e ti accorgi che la sua vicenda, clinica ed umana, si dipana con semplicità. Se riesci a seguire quel filo conduttore, oggettivo nei sintomi, difendendolo dagli esiti di innumerevoli interventi farmacologici, spesso sovradimensionati e dannosi, che hanno generato a loro volta sintomi, alla fine si delinea una terapia coerente. Ed efficace. Spesso incredibilmente efficace. La precisione nella scelta del rimedio e della potenza ed un'atmosfera di attenta fiducia nell'evoluzione del caso si rivelano ingredienti determinanti per un risultato apparentemente impossibile. E scopriamo che in quell'ultima spiaggia si può riposare sereni. Buona estate Omeopati!



marellienio@gmail.com
www.eniomarelli.com



Eterno dilemma primaverile: esiste solo la via della chimica per **proteggere cani e gatti dagli ectoparassiti e dalle gravi malattie che trasmettono?**

La chimica fa male, i trattamenti antiparassitari a cui sottoponiamo i nostri pet ad ogni primavera, sono in fin dei conti una inoculazione di farmaci tossici che coinvolge a volte in modo drammatico anche i pet che li ricevono. A volte sono pericolosi anche per le persone stesse che li somministrano, non sono rari i problemi allergici, fino allo shock anafilattico. D'altro canto solo a nominare parassiti come la filaria trasmessa dalla zanzara e la leishmania trasmessa dai pappataci, l'immagine che evocano le conseguenze di queste nefaste infestazioni, induce tutti noi a prescrivere senza indugio le svariate molecole a disposizione, per indurre una adeguata protezione e prevenire così l'insorgere delle sindromi, a cui sono associate. Il fipronil, la molecola contenuta in un prodotto commerciale conosciuto da tutti, il Frontline,

La primavera e l'estate non portano soltanto la bella stagione, è il momento in cui per sei mesi di fila intossichiamo cani, gatti, cavalli, bovini, volatili e qualunque altra specie animale domestica e di allevamento, con antiparassitari la cui tossicità provata non è per niente trascurabile, e non solo per gli animali che li ricevono, nondimeno si possono avere dei riflessi negativi anche sulla salute dell'uomo con cui convivono.

se da un lato protegge gli amici pelosi da pulci, zanzare, pidocchi e zecche, dall'altro rappresenta un potenziale avvelenamento che in alcuni casi può addirittura avere delle conseguenze irreversibili. Il fipronil agisce sul sistema nervoso centrale degli insetti mediante inibizione non-competitiva del passaggio degli ioni Cl⁻ attraverso i recettori-canale GABA e Glutammato. L'azione sul recettore GABA è riscontrata anche nei mammiferi, mentre il blocco del recettore per il glutammato si riscontra solo negli insetti, sugge-

rendo quindi che il farmaco possiede negli insetti siti target multipli. Inoltre, il legame con il recettore GABA nei mammiferi è meno selettivo rispetto quello negli insetti (circa 500 volte inferiore), contribuendo quindi al suo ampio margine di sicurezza. Almeno così assicura l'azienda che lo produce. Il legame tra fipronil e recettore blocca l'azione inibitoria del GABA, provocando ipereccitazione e, con appropriate concentrazioni, la morte. Nei mammiferi l'azione tossica si verifica con lo stesso meccanismo dell'insetto, ma grazie alla selettività della molecola la tossicità è molto meno grave nei mammiferi rispetto agli insetti. Ma in fin dei conti sempre di intossicazione si tratta. Tra gli effetti avversi sono contemplati disturbi all'apparato gastroenterico, ma anche sintomi di tipo neurologico, anoressia e letargia, fino allo shock anafilattico e alla morte. Le aziende ci tengono a precisare e ad assicurarci che questo può accadere solo per ingestione accidentale. Come sappiamo bene però la prima cosa che fa un cane o un gatto appena applicato l'antiparassitario, è di leccarsi la zona dove è concentra-



Ph. Krista Mangulsone, Unsplash

to, al fine di eliminarlo prima possibile dall'organismo. Se poi sono in due a convivere in quel nucleo familiare, leccare antiparassitari diventa una consuetudine. Per l'uomo si sono riscontrati effetti avversi di tipo neurologico e molte problematiche di tipo oculare sia negli adulti che nei bambini. E poi ci sono gli effetti sugli ecosistemi, fipronil è un pesticida il cui metabolita che viene prodotto durante la permanenza negli organismi animali acquisisce un anello sulfonico e risulta più tossico. Una volta escreto nell'ambiente inquina per bene gli habitat. Si pone un problema bio-etico da qualunque punto si analizzi la faccenda, se non li uso espongo cani e gatti a un pericolo oggettivo piuttosto serio, se li utilizzo tratto con una molecola decisamente tossica, un soggetto molto probabilmente sano. E poi c'è tutto il discorso legato alla inevitabile soppressione omeopatica indotta da

questi massicci trattamenti. E il problema non ce l'abbiamo una tantum, ma una volta al mese per sei mesi o per dirla in altre parole, per metà della vita dei nostri amici a 4 zampe. Come fare quindi a svincolarsi da questa impasse? Personalmente faccio la prima suddivisione tra animali che vivono in città e quindi meno esposti, da quelli che vivono in campagna in situazioni di maggior libertà, magari potendo disporre di un giardino, ma anche più esposti alle infestazioni. I primi li tratto molto di meno e spesso solo con olii essenziali e prodotti di tipo naturale, mentre coi secondi devo ponderare caso per caso. Se posso contare su una buona compliance e quindi il proprietario è molto collaborativo, mi azzardo a trovare una soluzione intermedia potendo contare anche sull'attenzione che garantisce il referente. Se invece il cane vive in giardino e sporadicamente può entrare in casa, sono obbligato

a trattare mensilmente e avvalendomi solo della chimica. Coi patologici invece chiedo sempre ai proprietari di ridurre al minimo i trattamenti e valuto attentamente caso per caso, quasi sempre non tratto. Non esistono regole assolute ma è certo che noi veterinari dobbiamo riappropriarci della capacità di valutare ogni situazione per quello che è, e avere il coraggio di prendere delle decisioni che siano le migliori per quel soggetto, sottraendoci dal principio del trattamento a tutti i costi. Siamo specialisti delle dosi infinitesimali e non possiamo venire meno ai principi che regolano la dottrina omeopatica, nondimeno dobbiamo essere accorti e prudenti ed evitare di esporre i nostri pazienti, a rischi dalle conseguenze inenarrabili: è di nuovo il principio della ricerca della scarpetta di Cenerentola che deve guidarci, ogni caso a sé, lontani dai protocolli rigidi e uguali per tutti.

ISCRIZIONI 2020

FIAMO/ *La voce forte della medicina dolce*

Iscriviti o rinnova la tua iscrizione per il 2020

Le quote di Iscrizione per il 2020 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

*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.

Info e modalità iscrizione al link:
<http://www.fiamo.it/area-professionisti/iscrizione-a-fiamo>

ELENCO SOCI

Pubblicazione Elenco soci omeopati (medici, veterinari e odontoiatri soci ordinari, e farmacisti soci aggregati) sul sito FIAMO (www.fiamo.it). Info e modalità al link:
<http://www.fiamo.it/registro-omeopati>

FORUM

Con l'iscrizione alla FIAMO è possibile partecipare al Forum della Federazione, per iscriversi è sufficiente inviare una richiesta alla segreteria (omeopatia@fiamo.it), specificando nell'oggetto: "Iscrizione Forum".



FEDERAZIONE ITALIANA
ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI
FIAMO

MODALITÀ DI PAGAMENTO

• Bollettino postale:

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

• Bonifico Bancario:

F.I.A.M.O. – Banca: UBI Banca
Codice IBAN : IT 85 Q 03111 14401 0000 0000 0443
con causale: Iscrizione Fiamo 2020

RIVISTA "IL MEDICO OMEOPATA"

Con l'iscrizione alla FIAMO riceverai la rivista "il Medico Omeopata" riservata ai soci.
www.ilmedicoomeopata.it

Presidente Fiamo
anto.ronchi@tiscali.it



Eccomi di nuovo...

Mentre scrivo queste note stiamo programmando un evento online per ottobre. In giugno si è tenuta l'Assemblea ordinaria per l'approvazione del bilancio e la Straordinaria per le modifiche statutarie richieste dalle nuove norme per le associazioni del terzo settore e dal ministero della Salute per l'accreditamento. A maggio erano anche previste le elezioni per il rinnovo delle cariche sociali, ma un momento così importante per la vita della Federazione richiede tempi e modi difficili da conciliare con questi strumenti informativi. Per questo motivo, dopo avervi salutato nel precedente editoriale, che consideravo l'ultimo della mia presidenza, sono ancora qui con voi. Questo 2020 doveva vedere la celebrazione del trentennale della FIAMO ed il venticinquesimo anno della nostra Rivista. Tutto rinviato, ma non dimenticato: il Congresso, che si terrà in aprile, in coincidenza con la giornata mondiale dell'Omeopatia, sarà l'occasione per unire tutti gli anniversari e prendere l'avvio per nuove azioni.

In questo periodo siamo stati tutti presi dal Coronavirus. Io personalmente ho seguito un certo numero di pazienti con l'omeopatia, ma ho anche cercato di approfondire tutte le tematiche che questa pandemia ha portato alla luce. Grazie soprattutto allo stimolo e al lavoro di Lucia Gasparini, che trovate pubblicato nel sito, ho approfondito la conoscenza dei meccanismi alla base delle manifestazioni cliniche; a questo hanno contribuito ovviamente la let-

L'emergenza Coronavirus ha impedito lo svolgimento del Congresso nazionale FIAMO previsto a maggio e anche la data di settembre ha dovuto essere annullata, perché la situazione è ancora troppo incerta, quindi sono ancora qui.

tura di quanto trovavo in letteratura e anche la partecipazione a un gruppo di 100.000 medici su FB dedicato al tema. Questo gruppo mi ha fornito moltissimi elementi di conoscenza della patologia, ma soprattutto mi ha fatto toccare con mano quanto le problematiche della medicina, della ricerca e della clinica, siano vaste e aperte. In questi ultimi giorni in particolare c'è grande discussione alla luce dei risultati contraddittori degli esami sierologici e dei tamponi: incongruenze, dubbi, mancanza di dati certi in base ai quali stabilire se un paziente è guarito, è portatore del virus, deve essere messo o no in quarantena. Temi che interessano ovviamente anche noi per le ricadute sulla vita dei nostri pazienti. A conferma di quanto scrivevo nell'ultimo editoriale riguardo l'incertezza, nel corso di questa pandemia abbiamo visto l'evolversi delle conoscenze e quindi anche dei sistemi di cura e la rivalutazione della componente "artistica" dell'attività del medico, in assenza di linee guida o protocolli. C'è discussione - in questo grande gruppo molto rappresentativo - riguardo al ruolo degli RCT; alcuni dicono che le prescrizioni empiriche sono andate bene all'inizio, quando non si sapeva nulla di questa patologia, ma adesso bisogna tornare ai protocolli. Una generazione di medici cresciuta nella cultu-

ra del protocollo, accetta a fatica qualcosa che esca da questo schema. E il protocollo si basa sull'RCT. Ma siamo proprio sicuri che sia per forza così? Nella trasmissione televisiva del 31 maggio in cui il prof Zangrillo ha affermato che il virus dal punto di vista clinico non esisteva più, responsabile della terapia intensiva del San Raffaele di Milano e prorettore dell'Università Vita e Salute, rivolgendosi a Nino Cartabellotta, ha anche detto: *Lei dott. Cartabellotta, presidente del GIMBE che propone la EBM, ma qual è la migliore evidenza che non la clinica?* Non so se vi rendete conto del carattere "rivoluzionario" di questa affermazione. Non ci sono statistiche che tengano di fronte all'evidenza dei fatti, si afferma con forza il primato della clinica. L'RCT resta fondamentale per la conferma dell'uso di un dato farmaco per una specifica patologia, ma noi che curiamo pazienti e non patologie, dobbiamo tenerci strette queste valutazioni. E allora, avanti con la clinica, che è poi il campo in cui ci muoviamo meglio.

E' in corso un'importantissima raccolta di dati a livello internazionale sui casi trattati con l'omeopatia, promossa da Clificol, oltre ad altre numerose iniziative analoghe. Mi soffermo su Clificol perché la cartella clinica di Clificol è una creatura di Carlo Maria Rezzani,

storico socio FIAMO. Il Clificol Covid-19 Support project (www.clificol.net) ha richiesto una lunga gestazione perché ha dovuto prendere in considerazione tutti i vincoli e le specificità che nascevano dai diversi paesi coinvolti, ma da metà maggio è finalmente attivo. Che cosa possiamo aspettarci da questa ricerca? Sicuramente una specifica conoscenza del ruolo dell'omeopatia nel trattamento dei pazienti Covid-19, ma anche un'importante raccolta di evidenze cliniche a favore del ruolo della medicina omeopatica nella cura dei pazienti in genere.

Un ultimo punto che volevo condividere con voi riguarda la produzione editoriale che riguarda l'omeopatia. In questi giorni è uscita la terza edizione di un libro intitolato: *Guarire dall'omeopatia*. Ovviamente, come si capisce dal titolo, il testo ha l'obiettivo di demolire questa nostra medicina e si aggiunge ai libri pubblicati prima del blocco di tutte le attività dai soliti noti, che non voglio nemmeno citare. Ma proprio all'inizio della chiusura generalizzata la Nuova Ipsa ha pubblicato un piccolo libro intitolato: *Omeopatia, medicina di precisione e grande opportunità*, a cura di Giovanni Gorga, il presidente di Omeoimprese. Il libro raccoglie le testimonianze di medici e farmacisti che utilizzano più generalmente medicinali omeopatici nella loro pratica. Tra questi Francesco Marino ed io, che abbiamo scritto ciascuno un breve capitolo sulla nostra esperienza clinica. Ovviamente il lancio del libro è stato rinviato e solo adesso viene presentato e diffuso. Non è certo un'opera scientifica e non ha altra pretesa che raccontare ciò che medici omeopati fanno nella loro attività quotidiana. Credo possa essere interessante soprattutto per i pazienti che cercano testimonianze di una pratica messa sempre ai margini della comunicazione.



Concludo queste note rinnovando l'invito a prendere in considerazione la possibilità di dare un contributo personale alla vita della FIAMO. A ottobre 2020 il rinnovo delle cariche sociali comporterà certamente una certa quota di fisiologico ricambio: vi invito a manifestare il vostro interesse e proporre la vostra candidatura.



I.R.M.S.O.

Istituto Ricerca Medico Scientifica Omeopatica
Scuola di Formazione e Perfezionamento in Omeopatia

MEDICINA OMEOPATICA CLASSICA HAHNEMANNIANA ONLINE - FAD

Direttore: Dr. Pietro Federico
Vice Direttore: Dr. Pietro Gulia

ANNO ACCADEMICO 2020 -2021

**Medici, odontoiatri, veterinari, farmacisti,
studenti di medicina dal V anno**

Inizio: Sabato 7 novembre 2020

Termine: Sabato 5 giugno 2021

Crediti ECM

XXXIII CORSO TRIENNALE

**Finalizzato alla formazione di esperti in grado di applicare
l'autentica metodologia omeopatica classica hahnemanniana**

Borse di studio

22° CORSO ANNUALE DI PERFEZIONAMENTO

**Rivolto a chi voglia approfondire la conoscenza della metodologia
omeopatica classica hahnemanniana**

SEMINARI ECM DI FORMAZIONE CONTINUA

Tutte le figure professionali sanitarie

PRATICA CLINICA OMEOPATICA

**Programma della Scuola dichiarato rispondente ai requisiti
di cui alla Delibera n° 51/98 del Consiglio Direttivo**

**Ordine Provinciale di Roma dei
Medici-Chirurghi e degli Odontoiatri.**

**Attestato di Omeopata - Attestato di Perfezionamento
Diploma Internazionale L.M.H.I.**

**Informazioni e iscrizioni: www.irmso.it
cell: 3666880147 tel: 06 37893897 fax: 06 3611963
omeopatia@iol.it**

TU OMEOPATA, IO PAZIENTE?

di Maurizio Castellini

Recensione di **Federico Allegri**

Medico Chirurgo – Omeopata MESTRE
federico.allegri@omeopatia.org

Cosa si aspetta un paziente quando si rivolge ad un medico? Cosa si aspetta un medico quando accetta di prendere in cura la persona che si rivolge a lui? O meglio: chi (quale parte del paziente) chiede aiuto e chi (quale parte del medico) risponde? E quali e quante sono se il medico è un omeopata? Quali e quanti se la lettura della malattia è così diversa, se sottintende un senso nascosto, un conflitto tra nostre parti che si “risolve” con la malattia? Ciò che interviene in questo rapporto è comprensibile nei classici termini di una relazione tecnico-professionale?

L'omeopatia è l'applicazione in medicina di una legge dell'universo, la Legge di Similitudine. Come funziona la similitudine (o attrazione, reciprocità) nel rapporto che si crea tra medico e paziente in medicina omeopatica? Quanto è importante tutto ciò ai fini di un corretto inquadramento diagnostico omeopatico, cioè di una corretta prescrizione, e poi nella comprensione e gestione di ciò che la terapia mette in moto?

Ancora, e importantissimo: come tutto ciò incide sulla qualità della vita, sull'igiene psichica e fisica, del medico omeopata?

Di queste cruciali tematiche si interroga un leggero, ma denso libro intitolato “Tu omeopata, io paziente?” uscito l'anno scorso a firma del Dottor Maurizio Castellini, nome storico dell'Omeopatia italiana, co-fondatore e a lungo direttore della Scuola di Medicina Omeopatica di Verona, che in questo lavoro ha modo di mostrare la

sua comprensione profonda dei punti cardini della metodologia omeopatica e insieme illustrare i frutti esperienziali, basati sul lavoro sul campo, della sua (sofferta) ricerca pluridecennale sulla relazione medico-paziente e sul senso della malattia, ricerca sviluppata tra l'altro promuovendo in città i gruppi Balint per medici di famiglia (lo è stato per vent'anni) e conducendo gruppi di crescita personale.

Un libro pubblicato con Amazon in formato tascabile, librariamente non perfetto (mi riferisco ad alcuni aspetti formali, una ulteriore rilettura conclusiva ci sarebbe stata bene) ma subito mirato ai punti che stanno a cuore all'Autore, cioè “dritto al centro” (“Zoommm” è il nome della collana che Castellini vuole inaugurare, anticipatorio dell'esplosione della piattaforma digitale omonima) rimandando a testi più classici gli approfondimenti. Un libro fresco, brillante ed incisivo. Un testo che consiglio e raccomando vivamente a chi sta intraprendendo la carriera di medico omeopata (ma più in generale di medico) ed a tutti i colleghi già formati.

Le tematiche che affronta riguardano, lo posso dire, alcuni dei fondamenti della vita professionale dell'omeopata, del medico cioè che lavora sulla corporeità del paziente, su un corpo intenzionato non ridotto alla sua lettura anatomico-fisiologica. Con quindi

una ben differente lettura dell'evento malattia nella vita della persona, e di conseguenza della risposta che è necessario darle, dei limiti della stessa, delle premesse che le permettono di funzionare.

Per l'Autore, la malattia è “la sofferenza dovuta all'essersi allontanati dalla propria originalità, unicità, bellezza” innanzitutto per il conflitto che i ruoli, le maschere, i personaggi indossati comportano, indotti dai bisogni di accettazione e amore.

Citando Tiziano Terzani, “un avvertimento che ci è dato per ricordarci cosa è essenziale”. Quindi, “si va verso la salute solo facendo dei passi verso sé stessi”. Se questo è il contesto, l'intervento terapeutico del medico e del rimedio omeopatico, per quanto potente, hanno la funzione di stimolo e accompagnamento del paziente nel suo percorso, nei limiti che il soggetto, nel suo profondo, lo desidera. Interviene qui per l'Autore una lettura “animica” e “karmica” delle sue vicende, personali e familiari. La storia di ogni malato rimanendo comunque (e questo vale per ogni approccio alla malattia) un mistero, cosa che dovrebbe però comportare umiltà e l'abbandono delle ansie da prestazione da parte del medico.

Col paziente si stabiliscono più tipi di scambi. Innanzitutto, il più semplice, tra prestazione professionale e compenso economico, ma insieme impor-



MAURIZIO CASTELLINI

TU OMEOPATA, IO PAZIENTE?

Edizioni Amazon

Pag. 89 | € 7,00

tanti giochi di ruolo, dato che l'universalità della legge di attrazione riguarda anche gli incontri tra le persone.

Dietro i personaggi che entrano in gioco che risorse, qualità, ma anche che limiti, equivoci, pericoli agiscono? Si può svolgere bene, per la salute del terapeuta, la professione se non si ha chiarezza di queste forze? Quando parlo di "personaggi" mi riferisco a realtà assolutamente concrete e reali, presenti ciascuna dentro di noi e che, sottolinea l'Autore rifacendosi alle sue vicende personali, agiscono nella carne della professione (e su ciò la letteratura è amplissima).

Una solida relazione medico-paziente, di cui l'Autore sottolinea i detti e i non detti, è necessaria per comprendere le tematiche più importanti del paziente, individuare più correttamente il rimedio, capire se e come sta agendo, essendo raramente lineari le risposte. In questo netta è la critica all'approccio che ricerca il risultato insistendo sulle sequele tecniche, ritenuto insufficiente e subalterno ad una cultura meccanicista. La medicina omeopatica funziona, Castellini lo sottolinea, provocando una reazione, quindi "non imponendo un cambiamento", ma "proponendolo" e questo avverrà "solo se c'è risonanza, nella direzione e nella misura possibili" agli equilibri e alle capacità di quell'organismo. "Se e per quanto quel sistema lo permette". Una medicina rispettosa e non violenta, che richiede una profonda conoscenza tecnica e insieme di saper 'sentire' il paziente, oltre a quanto verbalmente dice. Sul "sentire" si sofferma a lungo, ritenendolo una capacità innata, ma da coltivare, per riconoscere cosa succede innanzitutto dentro di noi nel rapporto col paziente e quindi sapersi comportare di conseguenza, a partire dal sapere dire di no, perché il rispetto della propria salute e della propria igiene mentale è esiziale.

Sapere aspettare nell'accettare una richiesta di terapia. Aspettare per chiarirne l'opportunità insieme alle implicazioni che una terapia omeopatica comporta e alle condizioni del "contratto" che si va a stabilire. E qui introduce un punto centralissimo e ricorrente delle sue riflessioni, i ruoli che si stabiliscono tra paziente e medico, partendo dai due pilastri, universali, potenti e ambigui, della Vittima e del Salvatore, per scivolare poi in quello del Carnefice. La figura della Vittima, rimandando alla dimensione del bambino e all'istinto di sopravvivenza, ha dalla sua un potere enorme, che evoca e impone quella speculare del Salvatore, immagine da sempre propria al mito del medico. Se ruoli, poteri, responsabilità, e insieme senso della malattia non sono chiariti, il medico-salvatore nel tempo, se la terapia non ottiene i risultati attesi, viene trasformato (o si trasforma lui stesso) in Carnefice, nel persecutore del paziente, in colui che lo fa soffrire. L'approfondimento di queste figure è importante e attualissimo, se pensiamo solo agli ininterrotti contenziosi medico-paziente.

Castellini offre delle soluzioni, maturate nell'esperienza clinica, tra cui innanzitutto lo sviluppo della già accennata capacità di 'sentire' e di 'sentirsi' seguita dalla necessità di chiarire nella maniera più completa i termini del rapporto professionale, le possibilità, i rischi, i passaggi che la terapia omeopatica comporta. Sentire il paziente che diventa allora cura omeopatica per il medico, sempre per il motivo che la legge di similitudine, o di attrazione come ama dire l'Autore, è universale. E ogni incontro tra simili provoca una reazione. Riconoscere insicurezze e paure del mestiere di medico omeopata riveste una particolare importanza per la natura del nostro operare, privo delle reti di protezione date dai protocolli,

dalla presenza di una gerarchia e di una collegialità, come è proprio alla medicina accademica.

Ciò si lega ad un altro aspetto secondo me molto importante alle criticità dell'omeopata, cui il libro accenna, cioè il suo essere noi usciti dal gruppo sociale dei nostri "simili", il mondo della medicina ufficiale, quindi dalle sue protezioni e identità. La perdita di questa identità, socialmente riconosciuta e garantita, comporta la necessità di crearsene una nuova, propria al nuovo gruppo cui si è aderito e con cui si tende ad identificarsi ed omologarsi. Essendo più piccolo ed "alternativo", il nuovo gruppo ha necessità di sottolineare la propria differenza, rischiando di diventare antagonista ed ideologico, facilmente paranoico, nella convinzione di essere portatori della Verità (ritorna la figura del Salvatore). È lo scivolamento settario delle minoranze, è quanto purtroppo è emerso anche prepotentemente nella recentissima pandemia indotta dal Coronavirus. Sottolineo questo punto, che ritengo veramente centrale per gli sviluppi e gli esiti in comunità come la nostra.

Un testo quindi da masticare che fa seguito e rimanda ad altre pubblicazioni dello stesso Autore che affrontano sfaccettature diverse di queste grandi questioni. Sono i libri "Tu sei una folla di risorse senza fine" scritto in collaborazione con la dott.ssa Linda Gelmetti, e "Le tre chiavi per liberare la bellezza chiusa in te", tutti pubblicati con Amazon e li acquistabili, oltre ai primi due più famosi "Dai Traumi all'Omeopatia" e "Omeopatia, la via interiore alla guarigione". Libri tutti snelli, veloci, ma profondi, in cui la riflessione e la competenza culturale, professionale e psicodinamica evitano sempre i rischi di cadere in possibili letture 'iniziatriche', tentazione presente, ma ben controllata dall'Autore.



L'uso della omeopatia classica durante le cure antitumorali in pazienti affetti da cancro

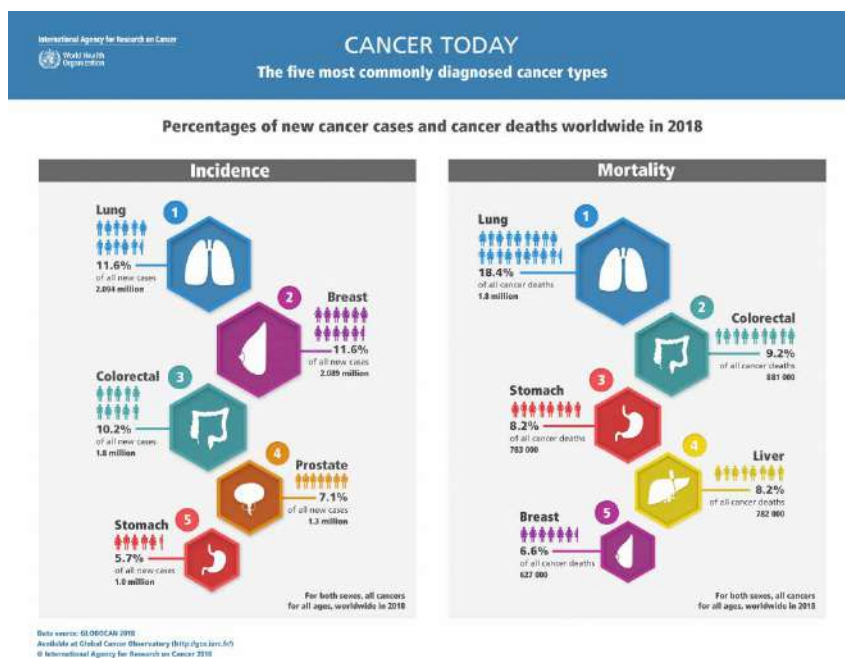
Il mio nome è Anton Obrist. Vivo a Bolzano, mi sono laureato in Medicina a Vienna, pratico l'Omeopatia classica dal 2008, secondo Hahnemann e Kent.

Nel mio percorso omeopatico ci sono stati due fasi fondamentali: da una parte un corso teorico a Augsburg in Germania dove, nel corso di tre mesi, per una settimana intera, un medico omeopatico differente, scelto tra i più noti della Germania, Austria e Svizzera, ha insegnato L'Organon di Hahnemann e la teoria di Kent, esposto casi rappresentativi e condiviso le proprie esperienze. In queste circostanze ho conosciuto il Dr. Alfons Geukens, che gestiva il Clinical Training Center di Hechtel, in Belgio. Mi sono trasferito lì. Ebbe inizio la seconda fase, quella pratica. In questo centro ho lavorato per due anni, sotto la supervisione di Dr. Geukens, uno dei più noti Omeopati mondiali, e avuto l'occasione di imparare ogni giorno, paziente per paziente, dalla sua vasta esperienza omeopatica (oltre trent'anni di lavoro e insegnamento intenso). In particolare mi ha mostrato i sintomi importanti del repertorio, quelli con maggior peso per identificare i rimedi omeopatici in maggior similitudine con i segni disfunzionali del paziente. Nel 2010 mi sono trasferito a Bolzano, ho iniziato un'attività ambulatoriale con priorità Omeopatia classica. Nel 2014 ho inoltre intrapreso il ruolo di medico di Medicina complementare, responsabile per il settore

Omeopatia, nel reparto di Medicina complementare dell'Ospedale di Merano.

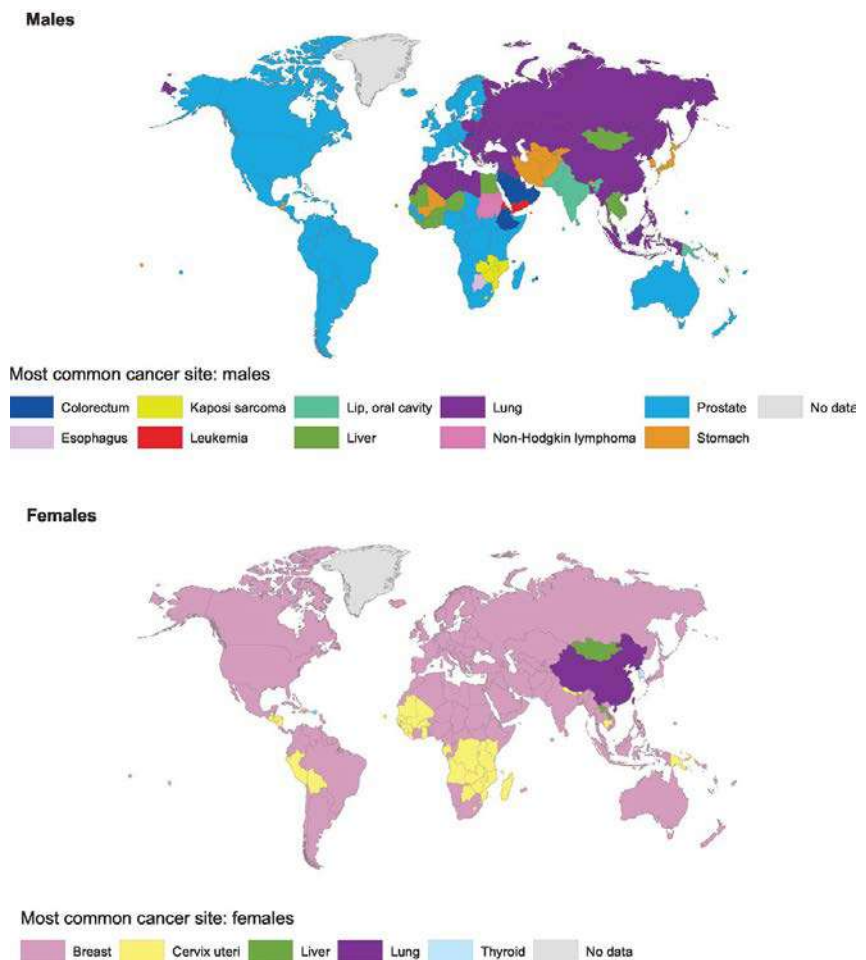
Il reparto di Medicina complementare di Merano è iniziato nel 2010 come progetto pilota per decisione della Giunta provinciale dell'Alto Adige. Nel 2014 è stato integrato nello spettro terapeutico del Servizio sanitario dell'Alto Adige. La sua funzione primaria è quella di seguire il paziente oncologico nelle cure antitumorali con la Medicina complementare, ma anche l'accompagnamento di patologie croniche. Sotto la dirigenza medica di Dr. Giuseppe Cristina vengono offerte diverse terapie complementari: l'Omeopatia, la medicina Or-

tomolecolare, l'Agopuntura, la Fito-terapia, l'Osteopatia, la Ipertermia loco-regionale, il Healing touch, le terapie infusionali, la terapia del laser, la riflessologia plantare, la medicina dell'alimentazione e le cure con oli essenziali. Per persone con malattie oncologiche residenti in Alto Adige il trattamento è gratuito. I pazienti vengono mandati direttamente da oncologi, da medici di base, da altri colleghi o prenotano una prima visita di propria iniziativa. Nella prima visita è necessario presentare un referto medico con diagnosi e schema terapeutico oncologico per poter prescrivere rimedi o trattamenti complementari alle diverse terapie antitumorali. Inoltre ogni paziente, a fine visita, ri-



ceve una lettera medica con tutte le terapie e medicazioni prescritte dal medico di medicina complementare. A questo modo il paziente, ma anche oncologi, chirurghi e radiologi, vengono informati in modo trasparente e chiaro sulle strategie complementari. Se ci sono dubbi o incertezze sul trattamento, c'è un dialogo diretto, di solito tramite e-mail o telefono, tra i colleghi medici. I medici che lavorano in questo reparto hanno differenti formazioni nel campo ampio di medicina complementare e per questo motivo ci sono differenze anche nella prescrizione. La base terapeutica che unisce ogni medico del reparto è la medicina Ortomolecolare di Linus Pauling. Inoltre si trova una stretta collaborazione tra medici e infermieri, e il paziente ha la possibilità di scegliere, se il medico ne vede l'indicazione, tra le diverse offerte terapeutiche.

In questo articolo presento le mie esperienze e strategie terapeutiche, che hanno un forte "impatto omeopatico". Vedo circa cento pazienti tumorali al mese, con differenze ampie a proposito di gravità di malattia. I rimedi che prescrivo devono adempiere le seguenti caratteristiche: rafforzare il paziente, non diminuire l'effetto delle terapie antitumorali, non stimolare le cellule tumorali nella loro crescita. Dato che un farmaco omeopatico costituzionale, in similitudine con la globalità e particolarità dei sintomi, agisce sulla Dynamis (la sostanza immateriale del paziente), rafforza il paziente nella sua vitalità sistemica e aiuta a sopportare meglio circostanze esterne difficili, in questo caso terapie antitumorali - condizioni difficili per le cellule sane del corpo. E come terzo punto: un farmaco omeopatico non può mai stimolare cellule tumorali, dato dal



fatto che una cellula tumorale non ha più contatto con l'ordine centrale del sistema, il punto di azione del rimedio omeopatico. Per questi motivi l'obiettivo primario, anche in queste patologie, è trovare il rimedio costituzionale del paziente, raccogliendo tutti i sintomi e cercando di scoprire i sintomi del § 153 dell'Organon di Hahnemann: sintomi individuali, peculiari, non patognomonic.

Le potenze che uso maggiormente sono la CH30 e la CH200: spesso, in patologie tumorali gli organi importanti sono affetti e/o la vitalità del paziente è fortemente indebolita dalla malattia e non si dovrebbero quindi usare potenze oltre la CH200. Lo stimolo di potenze alte sarebbe

troppo forte per la forza vitale compromessa. Se però l'energia di base è forte e gli organi importanti non sono danneggiati, potenze dalla MK in su agiscono meglio e sono in buona similitudine con il principio di vita del paziente.

Per la strategia terapeutica, se curativa o palliativa, è importante prendere in considerazione il grado di metastatizzazione del cancro, la trias volontà - intelletto - vitalità, la condizione fisica, e le circostanze esterne. Secondo la mia esperienza non è indicato fidarsi solo della terapia omeopatica nel combattere malattie tumorali severe. Una persona affetta da cancro è in una situazione molto avanzata di malattia cronica.

Per questo motivo penso che sia indicato seguire una combinazione di diverse terapie efficaci: le terapie antitumorali che combattono le cellule tumorali a livello fisico e la terapia omeopatica che, a livello energetico, rafforza l'organismo in toto. In teoria è giusto che un rafforzamento della vitalità induca un miglioramento del sistema immunitario e aumenti la qualità e quantità delle cellule di difesa contro le cellule tumorali. In pratica si vede una *Dynamis* spesso indebolita da decenni (e generazioni) di malattia cronica con inabilità dell'organismo di reagire in modo curativo dopo stimolazione omeopatica. Non ho esperienze sull'uso di basse potenze, che dovrebbero agire direttamente sulla materia tumorale e che vengono prescritte secondo le caratteristiche specifiche fisiche del cancro, dato che la mia funzione nel reparto di Medicina complementare di Merano è quella di accompagnare le cure antitumorali classiche.

Durante la chemioterapia - la terapia con il maggior riscontro di effetti collaterali per il paziente a causa del suo impatto biochimico forte sull'organismo - oltre a dare un rimedio omeopatico costituzionale aggiungo medicazioni di aiuto a livello biochimico, dalla Medicina Ortomolecolare alla Fitoterapia. Cerco di dare il meno necessario per avere una panoramica chiara sulla efficacia dei rimedi prescritti. Inoltre cerco di dare, se possibile, solo un rimedio omeopatico, che agisce a livello energetico - interno. I seguenti medicinali "fisici" sono di buon aiuto durante la chemioterapia: il Carnitine (orale o tramite infusioni) e/o il Coenzima Q10 contro la stanchezza fisica; il Glutathione (orale o tramite infusioni) e/o il *Cardo mariano* per aiutare il fegato nella disintossicazio-

ne; il Bicarbonato (orale o tramite infusioni) per contrastare l'accumulo di acidi nell'organismo; la Vitamina C ad alto dosaggio (in forma di infusioni) per rafforzare il sistema immunitario; la Vitamina D per diminuire la possibilità di osteoporosi sotto acidità eccessiva; la Vitamina E locale per diminuire la secchezza di pelle e mucose; erbe amare per stimolare stomaco, fegato e intestino. Se c'è nausea durante la chemio, prescrivo *Nux vomica* o *Ipecacuanha* nel dosaggio CH30 o CH200 (farmaci omeopatici acuti con durata di azione breve), il Fico in forma di gemme, o la Vitamina A. Per stimolare il metabolismo epatico consiglio impacchi caldi in sede fegato, per rafforzare la circolazione bagni alternanti una a due volte al giorno, per stimolare i reni il té di Equiseto. Il movimento moderato è importante per il paziente, ma anche il rilassamento prolungato. In più è fondamentale spiegare al paziente l'importanza di una giusta alimentazione durante la chemioterapia: da una parte il "tratto intestinale" diventa vulnerabile e più sensibile, dall'altra parte l'organismo va in acidità eccessiva. Questo comporta a raccomandare pasti semplici, leggeri, basici, facili da digerire, ma ricchi di nutrienti (provenienti da agricoltura biologica), non crudi, non flatulenti, non troppo salati, acidi o piccanti. Inoltre il paziente dovrebbe diminuire i carboidrati semplici per non favorire livelli alti di zuccheri nel sangue, dato che le cellule tumorali si nutrono soprattutto di zuccheri semplici. Grassi saturati e oli a produzione calda sono da evitare in generale, dato che aumentano la tendenza ad infiammazioni nel corpo. Un controllo diagnostico con possibile integrazione di vitamine, oligoelementi e minerali è di vantaggio, dato che la popolazione globalmente



ha una carenza di esse (le cause primarie sono la malassimilazione e l'abuso di alimenti fabbricati industrialmente). Con questi metodi i pazienti tollerano meglio il percorso difficile, e c'è un miglioramento notevole della qualità di vita. Effetti collaterali che invece sono difficili da compensare sono la alopecia e la neuropatia periferica.

Nella radioterapia, dove si trova una causa specifica (*Generals-Radiation therapy, from*), prescrivo Radium bromatum CH30, da prendere dopo le radiazioni. Inoltre studi hanno dimostrato l'effetto positivo dell'assunzione di Selenio (non potenziato) durante la fase di radioterapia. Per la cute radiata consiglio l'uso locale della crema grassa di Calendula.

Durante le terapie antiormonali (gli effetti collaterali prodotti sono da considerare come una malattia farmacologica da separare da sintomi cronici appartenenti al miasma cronico del paziente) ci sono rimedi omeopatici che spiccano su altri, nel loro potere di eliminare gli effetti collaterali della ormonoterapia: sono Sulphur, Sepia e Lachesis (la individualizzazione rimane il principio da seguire). Sintomi che spesso appaiono sono vampate,

cambiamenti di umore, problemi di sonno e dolori muscolo-articolari. Le rubriche del repertorio che uso frequentemente sono:

- *Generals-heat-flushes of-menopause, during (la terapia antiormonale è come una menopausa farmacologicamente indotta)*
- *Generals-heat-flushes of-perspiration with (e without)*
- *Generals-heat-flushes of-palpitations with*
- *Generals-heat-flushes of-motions agg.*
- *Generals-heat-flushes of, weakness with, after flushes of heat*
- *Face-heat-flushes-menopause during*
- *Sleep-sleeplessness-menopause, during*
- *Mind-menopause, agg.*

In queste situazioni, dove l'organismo è sotto blocco ormonale costante, il farmaco omeopatico agisce in generale per una a tre settimane. E' sempre l'organismo però che "chiama" una nuova amministrazione: quando i sintomi prima spariti ritornano (e se il paziente si sente meglio e non ci sono nuovi sintomi).

Dopo interventi chirurgici prescrivo l'Arnica (nelle potenze D o CH30), con inizio dopo l'operazione. Le cicatrici, interne o esterne, dopo operazioni o traumi, possono essere un campo di disturbo nell'organismo. Se le cicatrici sono dolorose e/o di

aspetto patologico, è necessario dare un rimedio curativo. Nel repertorio, sotto la rubrica "Skin-cicatrices", si trovano tutte le peculiarità necessarie, come i differenti tipi di dolore e colore, le modalità, etc... Un ruolo importante in quasi ogni caso oncologico e rimedio di grande importanza per l'umore del paziente è l'Ignatia amara. Anche qui si presenta una causa specifica: un trauma emotivo. I pazienti, sconvolti dalla diagnosi cancro, ricevono un enorme shock emotivo. Si sentono e/o sono circondati da problemi da risolvere e vedono difficilmente la luce in fondo al tunnel. I seguenti sintomi sono caratteristici:

- *Mind-sighing*
- *Mind-ailments from grief-recent*
- *Mind-narrating her symptoms, agg.*
- *Mind-consolation, agg.*

Prescrivo la CH30, la CH200 o la MK: i pazienti possono assumere questo farmaco acuto in ogni momento dove i pensieri sono negativi, si sentono tristi o non riescono a dormire a causa di preoccupazioni.

Un rimedio costituzionale frequentemente indicato in pazienti con patologie tumorali è Carcinosinum, soprattutto in pazienti sotto i quarant'anni. I key notes, che indicano il rimedio, sono:

- *Eye-discoloration-blue-sclere or conjunctivae*
- *Skin-nevi*
- *Skin-discoloration-brown-coffee with milk*
- *Mind-fasidious (perfezionismo)*
- *Mind-sympathetic*
- *Mind-criticism-sensitive, to*

Indicare un rimedio omeopatico contro patologie, tumori specifici o sindromatologie singolari è contro le leggi dell'Omeopatia, e ci sono solo poche eccezioni come i farmaci acuti come Nux vomica, Ipecacuana e Ignatia o cause esterne specifiche (Arnica e Radium bromatum). Rimane la legge di prescrivere un rimedio per il paziente, con tutti i segni di malattia, e non per il nome di una malattia. Una rubrica importante nel repertorio è:

- *Generals, cancerous affections*

Il rimedio costituzionale scelto deve essere in questa rubrica, segnalando la sua potenza di essere efficace in patologie tumorali.

Vorrei chiudere questo articolo con parole di apprezzamento e stima per i pazienti tumorali (e i loro familiari), che, nonostante si trovino in situazioni così difficili e spesso tristi, si oppongono alle difficoltà e sviluppano una volontà enorme di voler vivere e sopravvivere.



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



Cinquanta ragioni per essere veterinario omeopata

Era il 1888 quando venne pubblicato il libro “Cinquanta ragioni per essere omeopata” del dottor James Compton Burnett, celebre medico omeopata inglese esasperato dalle molteplici critiche e calunnie mosse dai colleghi allopati verso il suo operato e quello degli omeopati in generale. Il libro è una raccolta di lettere che il dottor Compton indirizzò ad un collega scettico ed ostinato, citato come T.A.K., per illustrare attraverso le sue esperienze cliniche cinquanta argomentazioni accompagnate da dimostrazioni cliniche pertinenti sull'efficacia dell'omeopatia. Molti anni più tardi il dottor Pierre Schmidt, altro notissimo omeopata svizzero, durante le lezioni ai suoi allievi lesse le 50 ragioni, per spronarli ed incoraggiarli a raccontare la propria biografia omeopatica. Scrive il dottor Schmidt: *Dopotutto per abbandonare la strada battuta, così facile, per seguire una via criticata da tutti occorre un motivo, un interesse particolare.*

Sulle molte critiche contro l'omeopatia prosegue così: *Quando si vede questo ostracismo e si sentono critiche di questo genere da parte di medici che hanno fatto i nostri stessi studi, ma che non sanno niente di omeopatia, non hanno letto nulla, non hanno visto niente e pretendono emettere un'opinione, non si può che essere rattristati dalla parzialità di esseri ai quali gli studi non hanno fornito nessun senso critico vero e la pratica nessuna tolleranza.* (Quaderni di omeopatia, Quaderno n. 1). Prendendo spunto da tale iniziativa abbiamo voluto riproporre in scala minore le nostre 50 Ragioni per essere veterinario omeopata-

Cinquanta ragioni sono una dose piuttosto grande, anche se ciascuna è un solo piccolo globulo.

Questa è la sfida lanciata dal dr. T.A.K. al dr. James Compton Burnett: produrre 50 validi motivi a sostegno dell'omeopatia.

ta, chiedendo ai Medici Veterinari soci FIAMO di illustrare come e perché hanno scelto di percorrere la difficile strada dell'omeopatia. Ci auguriamo che le loro voci ricche di entusiasmo, consapevolezza, senso critico e tenacia possano consolidare la fiducia nella cura omeopatica degli animali, grandi o piccoli, che non sanno nulla di effetto placebo e suggestione.



convenzionali con la medicina che conoscevo, l'unica che ti insegna all'università, quella di cui parlano come via ufficiale alla cura, e in quell'ufficiale è sotteso il senso di superiorità.

La rotta di collisione è iniziata con la medicina fisiologica di regolazione. Da lì all'omeopatia il passo è sembrato breve, ma l'ho compiuto come un camaleonte, che tentenna col piede in

aria al rallentatore e si decide a concluderlo solo quando la presa è salda, non prima.

Ho incontrato persone illuminanti, donne e uomini di immenso sapere e la passione per le materie umanistiche, che avevo coltivato su un binario parallelo a quelle scientifiche, ha trovato un interscambio. Da allora camminano per mano, in una storia d'amore antica come quella della nostra cultura.

Il desiderio di coniugare la cura dell'individuo, a qualunque specie appartenga, al rispetto per gli ecosistemi ha riconosciuto nell'omeopatia il suo mezzo, per questo non ho ancora smesso di sorridere e di muovere un passo dopo l'altro.

Nonostante la fatica, lo studio forsennato, le difficoltà. Nonostante tutto.

Perché alla fine con un approccio omeopatico ogni caso è una scoperta, ogni animale un individuo unico, con le proprie peculiarità, con la propria famiglia. E i famigliari sono i primi a stupirsi, si riscoprono curiosi, fanno domande, tornano ad interessarsi al processo di cura, alla responsabilità della salute.



RAGIONE N. 1

Iniziamo con la testimonianza di Cinzia Ciarmatori, veterinaria che esercita a Viareggio (LU) e si occupa di animali esotici, non convenzionali e selvatici,

cani e gatti.

Se mi avessero raccontato che a un certo punto del mio percorso come Medico Veterinario avrei intrapreso la via omeopatica mi sarei trovata a sorridere, come si fa davanti ad affermazioni così lontane da sé da non commentarle affatto.

Mi sono laureata in veterinaria perché la bambina che sono stata e che sono ancora da qualche parte me l'ha chiesto con candida convinzione. Mi sono occupata per un decennio almeno di specie esotiche, selvatiche e non

Conigli, cavie peruviane, furetti, pappagalli, cani, gatti... e una colonia di formiche sud americane, infinite storie indimenticabili.

Ogni singolo caso occupa un posto speciale nella mia memoria, proprio perché con la medicina omeopatica finisci per occuparti di storie, storie di animali e di persone insieme, non esistono più solo malattie e sintomi e farmaci. Un caso a cui ripenso spesso riguarda un agapornis, quei pappagalli che siamo soliti chiamare Inseparabili.

La sua è una delle tante storie di autodeplumazione, una sindrome complessa molto frustrante da affrontare con un approccio allopatico.

L'omeopatia permette di occuparsi contemporaneamente sia dei sintomi fisici che dei disequilibri emozionali e se si individua un buon rimedio seguendo la legge dei simili i risultati possono essere straordinari.

Ogni tanto ricevo qualche foto o piccoli video del pappagallo che gioca sul bordo della vasca da bagno con la sua piccola compagna umana, oppure sul tappetone in mezzo ai giocattoli che si litigano con tenacia, come fratello e sorella.

Li guardo, sorrido, mi commuovo ogni volta. E penso a come sono stata fortunata ad incontrare un giorno su un sentiero sterrato e incontrare così l'omeopatia.

RAGIONE N. 2

Proseguiamo con la storia di Chiara Scerna, veterinaria che si occupa di animali d'affezione ed esercita tra Pescara, Roma e Campobasso.



L'omeopatia fa parte del mio background e della mia educazione: la mia famiglia si curava in un centro di omeopatia da prima che io nascessi. Dopo la laurea in veterinaria mi sono diplomata in omeopatia perché era quello che volevo fare da sempre.

Le maggiori difficoltà che incontro sono far coesistere allopatia ed omeopatia in un sistema correttamente integrato che rispetti la validità di entrambi gli approcci a tutela del paziente, del proprietario e delle figure mediche veterinarie che seguono il paziente stesso.



Tutti i miei casi clinici sono stati per me significativi e da ciascuno ho imparato tantissimo umanamente e professionalmente.

Posso raccontarvi a titolo d'esempio la storia di una cagnolina che ho avuto in cura per molti anni; prima visita nel 2013 quando la proprietaria mi chiamò poiché a seguito della diagnosi di epilessia le avevano detto di inserire immediatamente il controllo farmacologico poiché non c'era null'altro da fare. La cagnolina è stata fino al dicembre 2019 in cura con l'omeopatia che ha tenuto sotto controllo le crisi epilettiche ed aiutato per tanti anni anche nei confronti di altri acciacchi e malanni. Racconto questo caso poiché da medico veterinario dissi all'inizio "se riusciamo a tener sotto controllo la patologia va bene" altrimenti io stessa anticipai la possibilità di dovere inserire i farmaci e procedere magari con un approccio integrato. Fin dall'inizio ottenemmo risultati molto soddisfacenti e la proprietaria si oppose all'inserimento dell'antiepilettico.

La mail e la telefonata che mi fece quando se ne andò in età avanzata non la dimenticherò mai... L'ottimo risultato ottenuto con questo paziente è il frutto certamente di una buona prescrizione omeopatica ma anche di un rapporto professionale e di fiducia instauratosi nel tempo e non da ultimo l'eccellente reazione che la cagnolina ha avuto nei confronti della terapia omeopatica. Il mio ringraziamento va a loro perché sia il proprietario che il paziente rivestono un ruolo fondamentale nella buona riuscita di un caso clinico.

Ai giovani colleghi che si affacciano alla professione e a



coloro che muovono i primi passi nell'omeopatia veterinaria consiglio di avere tanta pazienza, di imparare ogni giorno e di non perdere mai passione e dedizione verso la professione medica. Conoscere un argomento (nel caso specifico l'omeopatia) significa anche difendersi dalle informazioni scorrette in merito a quell'argomento.

RAGIONE N. 3

Concludiamo le prime tre Ragioni tutte al femminile con la storia di Livia Mari-gliano, veterinaria che lavora a Roma e si occupa di animali d'affezione.

Ho conosciuto l'omeopatia quando ero laureanda. Avevo una tremenda cistite, di cui soffrivo da anni in modo ricorrente; facevo pratica da un collega omeopata che mi consigliò un rimedio. Ero una farmacologa, per me l'omeopatia era qualcosa di inaccettabile concettualmente. Avevo fatto per la mia cistite cicli di antibiotici e fiumi di anti-infiammatori. Presi questo rimedio giusto per far contento il mio collega. Dopo poche ore non avevo più sintomi, dopo due giorni stavo benissimo. Non potevo non incuriosirmi! Così sono andata ad approfondire... e non ho più smesso!

Tra i miei casi menziono un paziente con anemia idiopatica trattata da colleghi con asportazione della milza e cicli di cortisone. Il cane era sfinito, arrivò da me con valori emocromocitometrici drammatici. Dato il rimedio giusto, cane rinato.

Dopo venti anni di esperienza ho pazienti molto selezionati e al momento non riscontro nessuna difficoltà nell'impiego dell'omeopatia. Ai miei colleghi più giovani raccomanderei

di ricordare sempre il grande motto di Einstein: "Il dubbio è presupposto di conoscenza".

Quindi dubitare di tutto quello che ci viene detto "come legge", come "ufficialità"... e andare a cercare sempre anche qualcos'altro... più frecce ci sono nella faretra di un medico, più ne gioverà il paziente.



Area riservata ai professionisti della salute:

My Vanda



Vanda

Integrative Medicine

Amm. Delegato

Roberta Russo

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





Chal, Mezzosangue Ungherese: rinite allergica, istinto di fuga e ritiro dal mondo

Un caso clinico ben supportato da Carbo vegetabilis

RIASSUNTO

Il cavallo esattamente come accade per l'uomo può manifestare una reazione allergica alle più svariate sostanze con cui viene a contatto e sviluppare un'ipersensibilità che può tradursi in dermatiti, orticarie, oppure come nel caso di Chal in una forma respiratoria caratterizzata da scolo oculare, nasale, tosse e starnuti continui con epistassi e nelle crisi più intense anche difficoltà respiratoria. L'azione di Carbo vegetabilis il rimedio omeopatico utilizzato per la terapia, oltre ad avere scongiurato le massicce terapie con corticosteroidi in atto fino al momento dell'anamnesi, ha influenzato positivamente le sue potenzialità sportive.

PAROLE CHIAVE

Rinite allergica del cavallo, carbo vegetabilis, tosse, emottisi, farmaci corticosteroidi, apprendimento non associativo, rinforzo positivo, rinforzo negativo, bastone, carota.

SUMMARY

The horse exactly as it happens for the man can manifest an allergic reaction to the most varied substances with which it comes in contact and an hypersensitivity is identified which can translate into dermatitis, urticaria, or as in the case of Chal in a respiratory form described by drain ocular, nasal, continuous coughing and sneezing with epistaxis and in the most intense crises also breathing difficulties. The action of Carbo vegetabilis, the homeopathic remedy used for therapy, in addition to having a therapeutic massage with corticosteroids in progress until the time of the anamnesis has positively influenced its sporting potential.

KEYWORDS

Allergic rhinitis of the horse, carbo vegetabilis, cough, hemoptysis, corticosteroid drugs, non-associative learning, positive reinforcement, negative reinforcement, stick, carrot.

INTRODUZIONE

La sindrome allergica che coinvolge Chal oltre ad essere particolarmente fastidiosa, nel tempo è diventata una patologia invalidante a tal punto che dall'inizio della primavera fino

alla fine dell'estate può scordarsi di correre nei boschi e divertirsi con la sua proprietaria. Senza contare le conseguenze che nel tempo derivano dall'uso massiccio dei cortisonici a cui Chal deve obbligatoriamente sottostare dal punto di vista terapeutico, onde evitare continue crisi respiratorie e accessi di starnuti. Alle prove allergiche è risultato particolarmente sensibile agli acari della polvere e ad alcune piante come Rumex crispus, Cynodon dactylon, Agrostis alba. Al prato non può stare altrimenti è uno starnuto continuo. Come per l'uomo le forme allergiche sono decisamente frequenti nei cavalli e si possono verificare in seguito ad esposizione agli allergeni più svariati e non solo quelli che derivano dal mondo vegetale, basti pensare alle polveri presenti nei fieni o nella scuderia, unguenti, vernici e cose del genere. Ho conosciuto Greta, la sua proprietaria a inizio aprile 2019, terrorizzata all'idea di trascorrere l'estate come l'anno precedente, si è mostrata determinata e fiduciosa a iniziare un percorso omeopatico.

MATERIALI E METODI

Il caso clinico

Chal è un Mezzosangue Ungherese, preso dalla proprietaria attuale una settimana dopo che è arrivato a Casorate Sempione presso la Scuderia San Gallo, direttamente dall'Ungheria. Il motivo della visita è una rinite allergica che inficia molto la routine del cavallo dall'inizio della primavera alla fine dell'estate e per la quale è sotto terapia cortisonica. I sintomi sono degli accessi di tosse e starnuti continui che esitano in perdita di sangue dal naso, che viene sfregato continuamente sulla staccionata ferendosi e provocando escoriazioni, tagli e formazione di croste. Ha spesso spurgo bianco dal naso. Linfadenomegalia dei linfonodi sottomandibolari. La proprietaria in questo periodo non può montarlo e portarlo in passeggiata. Al Mezzosangue Ungherese appartengono il tipo Furioso, Nonius, Gidran.



Fig. 1. Chal pronto per l'allenamento

Chal sembra una miscellanea tra Nonius e Gidran, di fatto assomiglia di più a quest'ultimo tipo: fine con le tipiche anche sporgenti e l'incollatura armoniosa a sostenere una testa molto elegante, sebbene la muscolatura sia più imponente a ricordare il tipo Nonius. Possono essere utilizzati sia da sella che da attacco. Sono generalmente docili ma molto energici e di buona volontà. Vaccinazione completa annuale e quest'anno anche per la West Nile. Dopo i vaccini non ha mai sviluppato reazioni avverse. Si lavora nei periodi in cui sta bene tutti i giorni tranne il martedì. Circa un'ora e mezza ogni volta. E' con la proprietaria da circa 8 anni. Lui lavora un po' in piano secondo la metodica Pat Parelli, cavallo da attacco e da passeggiata.

APRILE 2019

La proprietaria inizia il suo racconto:

Spesso va come per farmi un piacere, in modo poco brillante, senza voglia. E' un po' giù di tono, quando l'ho preso era molto vivace ed elettrico. C'è un calo del rendimento evidente. Abbiamo avuto un incidente e residua un problema all'osso sacro per cui è trattato da un osteopata. Lui è ed era buono e felice, cavallo che ha avuto una bella vita fino ai sette anni, lo dico perchè appena preso abbiamo avuto l'impressione che non avesse subito un addestramento troppo coercitivo. Andava in panico se gli chiedevamo qualcosa in più, lui spegneva il cervello e cercava di scappare, adesso c'è più con la testa. Cavallo molto responsabile. Sporca in un angolo preciso del box e anche in giro sporca sempre nello stesso posto. Lecca le pareti del box o se è fuori finché ha qualche cosa in bocca, non lo fa in modo compulsivo, sembra sia un atteggiamento mirato a rilsassarsi. Fino poco tempo fa, circa due anni non potevi metterlo con altri cavalli

perchè altrimenti diventava dominante. Fungo ai fettoni che non da riscontri sintomatologici al piede e dolorabilità di nessun tipo.

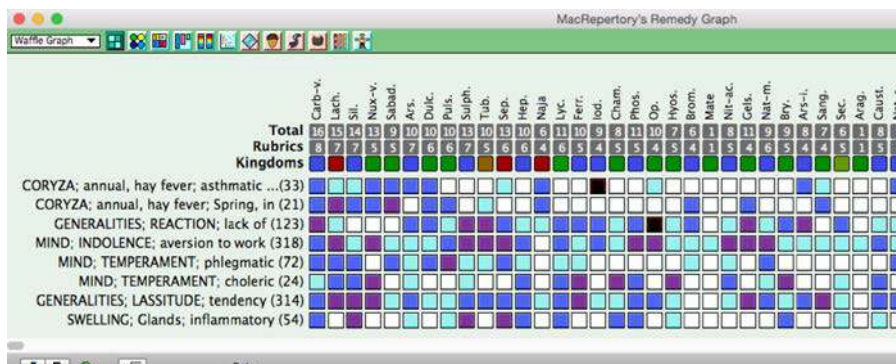
Chiedo alla proprietaria cosa intende per elettrico e lei mi risponde che usa questo termine come sinonimo di irrigidimento, la rigidità è un tema importante che caratterizza la vita di questo cavallo. E' alimentato con un mangime che fa fare la proprietaria. Avena, mais, orzo, fave. Fieno a volte fasciato, a volte fieno secco. Paglia di grano come lettiera. Mangia di tutto e mangia volentieri. Integrazione con Hemo15. Una mezza colica in otto anni e aveva tanta acqua nell'intestino. Chal è attento a ciò che lo circonda, molto tranquillo e sicuro, basta che Greta sia nei paraggi. Prima quando stava bene era più elettrico dice Greta. Una volta alla settimana lavora con un cavaliere poco esperto ed è felice. Gli piace il lavoro ma si annoia facilmente.

Analisi, terapia, risultati

Utilizzo il repertorio finalizzando l'analisi repertoriale alla messa in evidenza di quelle che possono essere le famiglie di rimedi omeopatici interessanti per il caso clinico in questione. Col repertorio informatico in mio possesso (MacRepertory) posso organizzare per temi la raccolta dei sintomi, in questo modo mi sento facilitato nel mettere in risalto quei rimedi omeopatici affini per significato, appartenenti a famiglie omeopatiche che hanno tratti in comuni e su cui si orienterà la mia diagnosi differenziale. Il repertorio informatico pertanto è uno strumento che utilizzo in modo completamente diverso da come facevo con quello cartaceo, mi permette di effettuare più ipotesi di repertorizzazione e orientare la ricerca per gruppi coerenti di sintomi. Nel caso specifico ho prima scelto di analizzare i sintomi seguenti:

1. NOSE; CORYZA; annual, hay fever; asthmatic respiration, with (33)
2. NOSE; CORYZA; annual, hay fever; Spring, in (21)
3. GENERALITIES; REACTION; lack of (123)
4. MIND; INDOLENCE; aversion to work (318)
5. MIND; TEMPERAMENT; phlegmatic (72)
6. MIND; TEMPERAMENT; choleric (24)
7. GENERALITIES; LASSITUDE; tendency (314)
8. GENERALITIES; SWELLING; Glands; inflammatory (54)

In questo modo ho eseguito un'analisi sui rimedi che sono risultati dalla repertorizzazione:



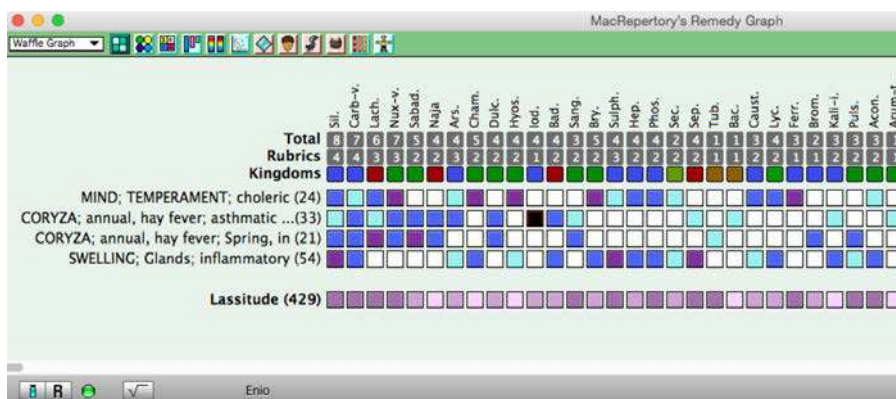
Dal momento che dalla repertorizzazione escono rimedi molto diversi tra loro decido di raccogliere alcuni sintomi secondo un principio di coerenza, ovvero cerco di fare un tema riunendo i sintomi che possiedono un denominatore comune. Chiamo questo tema : "LASSITUDE".

Lassitude (429)

MIND; INDOLENCE; aversion to work (318)
GENERALITIES; LASSITUDE; tendency (314)
GENERALITIES; REACTION; lack of (123)
MIND; TEMPERAMENT; phlegmatic (72)

MIND; TEMPERAMENT; choleric (24)
NOSE; CORYZA; annual, hay fever; asthmatic respiration, with (33)
NOSE; CORYZA; annual, hay fever; Spring, in (21)
GENERALITIES; SWELLING; Glands; inflammatory (54)

Repertorizzo nuovamente:



Anche raccogliendo sotto un ombrello comune alcuni sintomi scelti per lo studio di questo caso clinico, non ritrovo molta coerenza tra i rimedi che risultano dalla repertorizzazione. Il motivo si collega al fatto che analizzando i sintomi repertoriali si può evincere facilmente che dal punto di vista omeopatico i sintomi che sto utilizzando

repertorizzazioni è la comparsa di rimedi omeopatici appartenenti a universi troppo lontani tra di loro nel modo di esprimere la sofferenza, escono quasi sempre policresti e in genere questo conferma che la scelta dei sintomi per il mio modo di lavorare e per come è impostato il mio repertorio non è stata soddisfacente. A volte il materiale a disposizione non permette analisi più approfondite e ci si deve accontentare. Consapevole di questo mi sono affidato a Carb-veg, da un lato per cercare di portare ossigeno e vitalità a Chal e dall'altro nella speranza di dare uno scossone che mi permettesse di far emergere qualche sintomo più caratterizzante e di maggior interesse omeopatico. Inaspettatamente questo è stato il decorso dopo l'inizio della terapia.

Controllo 18/07/2019

Da fine aprile a momento del controllo abbiamo utilizzato Carbo vegetabilis 1-2-3-4 LM. Dice la proprietaria: *E' stato benissimo completamente in modo diverso rispetto agli altri anni.*

A parte un episodio di accessi di starnuti recente dopo di che siamo passati alla 5 LM. Anche dal punto di vista del lavoro che facciamo risponde molto bene. E' un po' più centrato prende tempo durante il lavoro e non va più in tilt. Il fungo al fettone non ha avuto cambiamenti in meglio o in peggio. Prosegue cambiando la potenza ogni 15 giorni.

Controllo 30/11/2019

Da quando abbiamo cominciato è andato migliorando, nel senso che aveva qualche starnuto e poi però stava bene, a volte sbatteva su e giù la testa per gli insetti. Ho potuto fare tutto senza problemi, nessuna crisi come gli altri anni. Sangue dal naso me l'ha fatto spesso, a volte faceva un colpo di tosse lavorando e poi mi capitava di trovare la goccina, lui comunque stava bene non aveva la faccia da malato. Siamo alla 9 LM da



Fig. 2. Chal nel paddock

metà agosto. E' un po' che non prende il rimedio circa venti giorni, il cavallo è perfetto e direi che non è cambiato nulla se non il rendimento che è più attivo ma come dicevo prima lui d'estate rende un pochino meno. Lui è molto a risparmio a riposo, per esempio è molto rilassato poi appena lo preparo alza il dorso e sembra un cavallo spagnolo. E' migliorata la sua capacità di concentrazione, è più tranquillo, una volta che butta fuori l'energia in eccesso lui c'è. Siamo usciti qualche giorno fa che diluviava e lui era contentissimo, starebbe sempre fuori. Non ha avuto coliche se non un accenno un giorno che però con un po' di crusca e due passi si sono risolte subito. Se lui ha una colica vera, tira su la schiena, gronda immediatamente di sudore, deve camminare, gratta un po'. E' più un tipo da influenza ne fa un paio all'anno, e la fa respiratoria, gli viene la bronchite. Non gli si sono gonfiati i linfonodi mandibolari, li ha sempre un pochino gonfi come se fossero rimasti più grandi dopo i trascorsi.

Alla visita clinica tutto ok, vie respiratorie perfette, molto tranquillo alla manipolazione ma sempre attento a quello che succede. Linfonodi decisamente più piccoli. In generale si può dire che il cavallo è più sicuro, non si spaventa per ogni cosa che non riconosce e anche quando lo fanno lavorare è presente e non spegne la testa se incontra una difficoltà.

Riprenderà la terapia a marzo 2020 aumentando la potenza passando alla 10 LM e rimaniamo intesi che ci sentiremo per riaccordare la potenza ogni due settimane.

Controllo 15/06/2020

Per i due mesi del lockdown non l'ho visto, credo che gli dessero il rimedio ma non ne sono sicura. Eravamo alla 10 LM. Il 12 maggio

quando l'ho rivisto abbiamo ripreso con la 10 e poi abbiamo cominciato due volte al giorno. Era abbastanza un disastro. La cosa diversa era che aveva solo disturbi al pascolo, dentro e in maneggio più nulla. Poi sono passata alla 11 LM e con questa potenza andava un po' a giornate, però non è mai peggiorato. Non era terribile come gli anni scorsi. Starnutiva, scolo dal naso con muco trasparente e sbatteva su e giù la testa. Con la 12 LM due volte al giorno i fastidi hanno cominciato a diminuire. Dalla 12 LM alla 13LM due volte al giorno per una settimana, e il problema è sparito completamente. Non si gratta neanche più il naso. Lo trovo anche meglio dell'anno scorso, è un cavallo normale. La coperta degli insetti lo aiuta e gliela metto lo stesso. A parte il rimedio non assume nulla di altro. Una volta quando lo portavo a mangiare l'erba nei prati era un inferno, adesso nulla non fa più nulla, sta bene come se fosse inverno. Scorsa settimana osteopata che l'ha trattato alla schiena. Come si trova Chal nella nuova realtà in cui vive attualmente, chiedo... Bene è tranquillo, lui che poi è un cavallo ansioso, era imbrancato con un cavallo dal quale si è separato, perché l'ho portato a Stabbio, l'ha sentita un po' di mancanza ma passato il primo mese questo ultimo posto è diventato casa sua. Luogo pulito e chi gestisce i cavalli è molto attento. Si è ambientato in fretta, lui i cambiamenti non li gradisce, diventa un asse di legno rigido, dove sono cosa faccio aiuto aiuto... Adesso è come se fosse lì da sempre ed è molto tranquillo.

Lui è un cavallo che si presta molto, non ti viene contro, però ha bisogno di tempo, deve prendersi tempo, è uno preciso, se gli lasci il tempo per decidere, poi fa da solo. Non si fionda sulle difficoltà, deve ragionare su quanto sta succedendo. Una volta appena messo di fronte ad un ostacolo scappava si toglieva dalle situazioni che lo mettevano a disagio, poteva diventare pericoloso, poteva sgroppare e scaliare, mai fatto con cattiveria ma solo per panico. Si dà del tempo ma bisogna anche darglielo e bisogna dargli supporto, se non ti agiti non si agita anche lui. E' molto rispettoso, e da questo lato è tanto che non ho più problemi. Per quello che riguarda apprendimento non associativo non ho grandi problemi, di fronte ai rumori non ha grandi problemi se può vedere, di fronte ad un trattore o a un rumore, cani o cose simili. Lui ha bisogno di valutare se io sono preoccupata, se mi percepisce tranquilla non fa una mossa. La scorsa settimana tanto per dirti quanto la mia presenza lo influenzava, vicino al suo pezzo di prato c'erano due ponies che lo provocavano, allora Chal fingeva di caricarli sgroppando e impennandosi. Appena l'ho chiamato e mi sono avvicinata ha smesso all'istante e mi ha raggiunta al galoppo.

Carbo vegetabilis

Il carbone vegetale o carbonella è il residuo carbonaceo della combustione del legno in presenza di poco ossigeno. Insieme alla componente volatile rappresentata da metano e idrogeno, residua circa il 20-25% del volume originale

del legno. E' costituito principalmente da Carbonio e da tracce di sostanze chimiche volatili e cenere, quest'ultima a sua volta rappresentata in massima parte da Potassio. Hahnemann si avvale del legno di Betulla per realizzare il suo esperimento. Precedentemente la produzione di carbone era finalizzata ad ottenere acetone, alcool metilico e acido acetico.

Simbologia

Il simbolismo del legno carbonizzato è strettamente legato a quello del fuoco. C'è una certa ambivalenza al riguardo, poiché a volte appare come un'espressione concentrata di fuoco, e talvolta come il lato negativo nero, represso o occulto dell'energia. Simbolicamente, il nero è spesso visto nel suo aspetto freddo e negativo. Come antitesi di tutto il colore, è associato all'oscurità primordiale e alla materia primordiale e senza forma. Quando è posto in relazione al mondo, il nero esprime l'assoluta passività, uno stato di immutabilità e di completa morte.

Secondo Massimo Mangialavori, se ci spostiamo sul lato istintivo, vediamo che questo calore non è un calore buono, non è il fuoco dei natrums, molti natrum hanno sogni di fuoco e il fuoco è caldo appassionato, un camino, qualcosa che crea un particolare ambiente. Quando abbiamo a che fare con un archetipo grosso come il fuoco dobbiamo capire che questo può essere prettamente distruttivo oppure avere in sé la potenzialità di qualcosa che ha che fare con un processo evolutivo. Nel caso dei carbonici, que-

sto fuoco è esclusivamente distruttivo, entrare in questa esistenza significa produrre un'energia distruttiva, e per Carbo vegetabilis questo è particolarmente azzeccato. La sensazione è che il calore che si produce sia qualcosa che non permette una trasformazione ma qualcosa che consuma il sistema. Parlando delle relazioni: entrare in connessione vivendo una relazione, è qualcosa che può diventare pericoloso per la propria integrità, così in qualche modo restare freddi per non entrare in contatto con l'ambiente circostante è l'unica maniera sicura per avere a che fare con questo mondo. Se ha una relazione gli costa un mucchio di energia. Questo freddo, questo essere al limite tra un mondo e l'altro è l'unico modo in cui riescono a relazionarsi.

Omeopatia

L'immagine del paziente costituzionale Carbo vegetabilis a cui viene quasi automatico fare riferimento con la fantasia è di un soggetto apatico, con un sensorio ottuso, con poca vitalità, in stato di torpore e di indolenza. Indifferente ad ogni cosa, con tratti depressivi importanti e di ritiro, dove la poca struttura di cui è fatto il loro sistema li obbliga all'immobilismo che non è solo fisico ma soprattutto emotivo. Un ritiro grave che li porta all'isolamento dalle relazioni e li fa inabissare in un oceano mortifero dove l'unica strategia messa in atto per non affondare, è attraverso una modalità seduttiva tipica dei cuccioli, mostrarsi inermi e totalmente senza difese.

Questa immagine assolutamente ricorrente nella nostra letteratura omeopatica deve però essere corredata a mio avviso, dagli aspetti di Carbo vegetabilis quando è in fase di compenso. Il rischio è di crearsi una immagine strettamente vincolata solamente alla sua fase di scompenso grave. Ci tengo a precisare questo perché dai casi clinici dove ho usato questo rimedio con successo emerge anche un lato assertivo e realizzativo che deve necessariamente essere tenuto conto. Non solo, anche certe materie mediche ad esempio Vermuelen's Prisma sottolineano la forte ambivalenza di questo rimedio. Addirittura Vermeulen citando Phatak precisa che i tratti di indolenza che caratterizzano questo rimedio secondo la sua esperienza sono un'eccezione. Il carbone in effetti, inerte e freddo quando è spento può invece diventare un combustibile eccezionale nel momento in cui viene fatto bruciare. Forse è questo dualismo che dobbiamo ricercare in un paziente di questo tipo, da un lato la capacità di generare molto calore ed energia quando è attivo, di bruciare sviluppando un calore che potenzialmente può diventare facilmente distruttivo e dall'altro il rischio di precipitare in uno stato depressivo e di mancanza di ossigenazione, una volta che questa energia



Fig. 3. Chal e Greta

è stata consumata. Altrimenti non mi spiego come giganti dell'omeopatia del passato in alcune materie mediche accostino questo rimedio a Nux vomica per esempio e non solo per i tratti congestizi evidenti in entrambi i rimedi.

Proving

Il proving è stato fatto da Hahnemann presumibilmente tra il 1811 e il 1821 e si trova la sua descrizione nella seconda edizione del 1827 della sua opera la "Materia Medica Pura". Nella descrizione del proving Hahnemann precisa che alcuni sintomi riportati nel proving con precisa dicitura, provengono dal medico Russo Dr. Adam; dal consigliere di Stato Barone Von Gersdoreff di Eisenach e dal Dr. Caspari di Leipzig.

CONCLUSIONI

Inizialmente appena mi sono ritrovato nel mio studio a ragionare sui sintomi e sulla repertorizzazione devo ammettere che ho avuto non poche difficoltà nel decidere con quale rimedio iniziare questo percorso terapeutico. In primis mi sono dovuto confrontare con la scelta di utilizzare sintomi poco omeopatici che come già esposto precedentemente, poteva essere decisamente fuorviante, pertanto è stato necessario porre la massima attenzione nell'analisi dei rimedi emersi in diagnosi differenziale. Qualcosa di interessante però emerge da questa repertorizzazione, mi riferisco ai diversi rimedi che allo stato ponderale sono o contengono sostanze velenose. Basti vedere Ars, Nux-v, Sabad, Lach, Naja, e alcune solanaceae. Tutti rimedi che allo stato ponderale provocano intossicazioni che provocano morte per arresto respiratorio e quindi in qualche modo hanno a che fare con la deplezione di ossigeno come per Carb-v. Altra cosa interessante è che il carbone attivo è per tutti questi potenziali avvelenamenti, indicato come un ausilio terapeutico in virtù della sua azione chelante.

Altra particolarità di casi come questo, è il percepire poco il paziente che ho di fronte, mi succede spesso tutte le volte che poi prescrivo rimedi che sono descritti in letteratura omeopatica come medicinali caratterizzati dal possedere una scarsa struttura intesa a 360 gradi. Terminata l'anamnesi avevo la sensazione di avere riempito la cartella clinica di Chal di lettere trasparenti, mi sembrava di guardare un file su cui non avevo scritto niente di davvero caratterizzante, omeopaticamente parlando ovviamente. Questo è stato il motivo basato anche sull'esperienza che mi ha indotto in primis a fare una differenziale con Silicea e poi a prescrivere Carb-v.

Come ho precisato nell'analisi dei risultati, ho deciso di affidarmi a questo rimedio non con la convinzione di prescrivere un buon costituzionale ma piuttosto pensando di fare leva sulla sua azione ricostituente e di movimentazione dell'energia vitale e quindi dei sintomi.

Con grande sorpresa da subito il rimedio ha iniziato a migliorare il quadro clinico che nel tempo si è consolidato e ad oggi a distanza di un anno e mezzo continuiamo ad usarlo con un ottimo riscontro. Chal non alterna più fasi in cui è giù di tono, apatico e svogliato a fasi in cui come una locomotiva macina km con la proprietaria nei boschi, è meno scisso in questo senso, cade meno nella polarità carbonica così caratteristica di questo rimedio. Non manifesta più il corollario allergico descritto precedentemente se non in rari momenti. Di fronte alle difficoltà legate all'attività che svolge - anche grazie ad una proprietaria sensibile e grande conoscitrice di cavalli - si prende il tempo che gli serve per ragionare su come deve risolvere l'enigma, ci mette un po' di tempo, non è un lampo ma ci riesce ottimamente. C'è più stabilità, equilibrio, meno up and down.

Dal punto di vista dell'apprendimento sportivo rimane e rimarrà un cavallo che avrà sempre bisogno di conferme, tempo e pazienza. E' un cavallo che si presta ad un apprendimento che maggiormente si basa sul rinforzo positivo, premiando con una carota o uno zuccherino gli sforzi che compie nell'esecuzione di un lavoro. Mentre a mio avviso male si presta ad un addestramento che preveda un approccio mirato a potenziare quello che si definisce rinforzo negativo. Il rischio che un cavallo come Chal fraintenda l'obiettivo e consideri questo approccio come qualcosa di punitivo è molto probabile e per un soggetto che nella relazione non ha il suo punto di forza non spingerei su questa strada.

BIBLIOGRAFIA

1. Boericke W. Materia Medica Omeopatica. H.M.S 1998.
2. Clarke J.H. Dizionario di farmacologia omeopatica clinica. Vol. 1 Nuova Ipsa. Palermo. 1994.
3. Clarke J.H. Dizionario di farmacologia omeopatica clinica. Vol. 2 Nuova Ipsa. Palermo. 1999.
4. Clarke J.H. Dizionario di farmacologia omeopatica clinica. Vol. 3 Nuova Ipsa. Palermo. 1999.
5. Repertorio informatico MacRepertory 8.5.2.11 Professional.
6. Repertorio informatico ReferenceWorks 4.5.4.0 Professional.
7. Hahnemann C.F.S. Materia Medica Pura Edi-Lombardo 2000



FEDERAZIONE ITALIANA
ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI

FIAMO



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

XVII CONGRESSO FIAMO 2021

1821-2021
1990-2020

200 ANNI DI OMEOPATIA ITALIANA
30 ANNI FONDAZIONE FIAMO

**ESPERIENZE NELLA PRATICA
CLINICA QUOTIDIANA IN PATOLOGIE
ACUTE E CRONICHE**

COLLEGIO INTERNAZIONALE SERAPHICUM

Via del Serafico, 1 | 00142 Roma | www.seraphicum.org

**ROMA
9-10-11
APRILE
2021**

SABATO 10 APRILE

SESSIONE PARALLELA — CONGRESSO SIOV 2021

**Prevenzione, Cura e Tutela.
L'Omeopatia Veterinaria
dal codice deontologico
alla realtà della pratica clinica**

SEGRETERIA SCIENTIFICA

**Antonella Ronchi
Monica Delucchi
Pietro Gulia
Francesco Marino
Sara Mini
Marco Mortari**

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Giovanna Giorgetti | F.I.A.M.O.
Via C. Beccaria 22 – 05100 Terni
Tel/Fax 0744.429900 | cell. 347.7837157
E-mail: omeopatia@fiamo.it
Pec: segreteria@pec.fiamo.it

www.fiamo.it

DEADLINE ABSTRACT

15 GENNAIO 2021

**CALL FOR ABSTRACT
www.fiamo.it**



Storie di omeopatia quotidiana

Guarigioni in breve raccontate dagli omeopati italiani

Storie di omeopatia quotidiana

Questa rubrica è stata creata per favorire la pubblicazione dei tanti casi clinici che gli omeopati affrontano durante il loro quotidiano lavoro. Per l'Omeopata nessun caso è facile, nessun caso è impossibile. Ogni caso ha una soluzione che è degna di essere conosciuta perché non esistono due casi uguali. Scrivere i nostri casi clinici è utile per perfezionare la nostra pratica. Leggere i casi altrui è una via veloce per apprendere: prima o poi avremo di fronte un caso simile e ci ricorderemo della soluzione proposta dal collega. Fate conoscere i vostri successi quotidiani!

Norme per gli Autori

- 1) Descrizione sintetica del paziente e della sintomatologia.
- 2) Metodo usato per elaborare i dati e trovare il rimedio più adatto, specificando:
 - i) I sintomi scelti per la prescrizione.
 - ii) Il repertorio e le rubriche scelte.
 - iii) Le eventuali diagnosi differenziali.
 - iv) Le motivazioni della scelta finale.
- 3) Risultati e breve discussione.
I casi possono essere sia acuti che cronici.

UN CASO COVID

Innocenza Berni

Medico Chirurgo - Omeopata VITERBO

innoberni@gmail.com

M.D.M. è un paziente maschio di 62 anni.

Lavora presso la segreteria della Presidenza della Regione Emilia Romagna.

Assume Loyada collirio 1 goccia al dì; Norvasc 10 mg 1 cps al dì, Plaunazide 20/12,5 mg 1 cps al dì; Sinvastatina 20 mg 1 cps al dì. Nessuna vaccinazione antinfluenzale.

Conosco bene sia lui che la famiglia; la moglie il giorno 5 marzo mi comunica telefonicamente che, per aver avuto la settimana precedente contatti ripetuti con 2 assessori della Regione positivi al COVID19 e sintomatici, mercoledì 4 marzo gli è stato eseguito il tampone, che risulta essere positivo, quindi, anche se è ancora asintomatico è stato posto in isolamento fiduciario. Venerdì 6 inizia la febbre che nel pomeriggio sale a oltre 38°C, contemporaneamente compare anche tosse secca.

Contatta sia il servizio pubblico che si occupa di pazienti COVID che il suo medico di base: la prescrizione è di Tachipirina 1000 mg quando sale la febbre. Il mattino seguente la febbre non c'è, risale, però, intorno alle 12:00. Questo tutti i giorni fino al 9 marzo.

I contatti con i sanitari sono sporadici e confermano la terapia con Tachipirina.

Ora è preoccupato soprattutto per paura di aver contagia-

to la famiglia, che per altro è in buona salute, e per il lavoro, che comunque continua svolgere quando non si sente troppo male.

Non ha mai voluto fare terapie omeopatiche, anche se ho in cura i suoi familiari, ma in questa fase cambia idea e accetta il mio aiuto. Lo sento telefonicamente e prendo in considerazione i seguenti sintomi che mi riferisce:

- tosse secca stizzosa
- non tossisce la notte
- la tosse aumenta con l'aumentare della febbre
- la tosse peggiora parlando
- perdita del gusto, mentre è mantenuto l'olfatto
- sensazione di calore al volto al rialzo della febbre.

Purtroppo, essendo bloccata per motivi familiari dal lockdown lontano da casa, sono impossibilitata a consultare il repertorio, pertanto faccio ricorso alla mia conoscenza della Materia Medica e a considerazioni derivanti dalla lunga conoscenza del paziente. Infatti posso affermare con una certa sicurezza che M.D.M. è una persona dal temperamento piuttosto sanguigno, impaziente, dall'aspetto robusto e scuro di carnagione, inoltre è un buongustaio con forte desiderio di dolci, è un gran lavoratore ed è bravissimo in tutti i lavori manuali.

In considerazione di tutto questo la mattina del 10 marzo prescriverei Bryonia 30 CH, 3 granuli a secco, poi dinamizzata (7-8 granuli in 250 ml di acqua, 5 succussioni prima dell'assunzione) 1 cucchiaino ogni 2 ore, terapia che inizia subito al mattino.

Lieve peggioramento di febbre e tosse nel pomeriggio e notte, ma dal mattino seguente la febbre scompare e migliora la tosse, continua Bryonia, ogni 3 ore. Dal giorno 12 marzo passa a Bryonia 30 CH sempre dinamizzata, ma ogni 4 ore. Dopo 3 giorni è tornato il gusto, rimane qualche sporadico colpo di tosse, continua Bryonia mattino e sera per altri 2 giorni.

15 marzo: afferma di sentirsi decisamente bene e sospende la terapia.

21 marzo 1° tampone di controllo negativo.

25 marzo 2° tampone negativo.

Per mia curiosità e per verificare se la mia prescrizione fosse giustificata anche dal repertorio, eseguo a posteriori la repertorizzazione, che è la seguente.

	bry.	bell.	nux-v.	chin.	lach.	puls.	ars.	ip.	calc.	rius-t.	phos.	sep.	acon.	sil.	lyc.	nat-m.	sulph.
1. TOSSE - SECCA - febbre - durante - aggr. (50) 1	3	1	3	1	1	1	2	3	1	1	3	1	3	-	1	3	1
2. TOSSE - MOVIMENTO - aggr. (66) 1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	-	2	1	-	2	1	1	-
3. TOSSE - PARLANDO - aggr. (106) 1	1	2	1	2	2	-	1	1	1	1	2	-	1	2	-	1	1
4. BOCCA - GUSTO (sapore) - assente, pe... (126) 1	2	3	2	1	-	3	1	1	2	1	3	2	1	3	1	3	2
5. FACCIA - COLORAZIONE (colorito) - ross... (73) 1	2	3	2	3	2	2	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1
6. FEBBRE - REMITTENTE (50) 1	3	3	2	1	2	1	3	2	-	1	1	3	-	2	-	2	-
7. FEBBRE - POMERIGGIO (120) 1	2	3	1	2	2	3	2	1	1	1	3	2	1	2	2	1	1
8. SINTOMI GENERALI - Cibi e bevande - dr... (281) 1	2	1	1	3	1	2	1	2	2	2	2	2	-	1	3	1	3
9. MENTE - IMPAZIENZA, impaziente (247) 1	2	1	3	1	2	2	3	2	2	-	3	2	3	2	2	3	3
10. MENTE - CASA propria - desidera andar... (54) 1	3	1	-	-	2	1	-	2	1	-	-	1	1	-	-	-	-
11. MENTE - INDUSTRIOSO (156) 1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1

UN CASO DI NICTURIA

Anna Pia Murri

Medico Chirurgo – Omeopata TORINO

annapiamurri@libero.it

Visita eseguita in data 16 aprile 2020 in videochiamata essendo in periodo Covid.

A.L. - 67 anni

Il paziente riferisce che di notte, solitamente dalle 2 alle 6:30, deve frequentemente andare in bagno per urinare.

Per non dare disturbo alla moglie, dorme sul divano.

Non ha bruciore nonostante senta uno stimolo impellente; per poter far uscire poche gocce di urine deve sedersi, attendere e chinarsi in avanti.

Le urine non sono maleodoranti o di colorito anomalo.

Altro problema è la stipsi. L'alvo non è mai stato regolare e da sempre deve far uso di lassativi.

A.L. è rimasto orfano di padre all'età di 6 anni e all'età di 8 anni era entrato in collegio, dove ha subito abusi sessuali da parte del suo educatore, per circa 1 anno.

Forse per questo ha sempre avuto un desiderio sessuale ridotto, anzi, si sente inadeguato di fronte all'altro sesso. Si è sposato ed ha avuto una figlia.

Separatosi, a distanza di anni si è risposato.

Ha avuto molte soddisfazioni sul lavoro.

Non ama la consolazione.

Si sente in ansia ogni volta che deve affrontare o intraprendere una qualche nuova attività.

Rubriche repertoriali

- 446 - Systemic - Urinary - Urination (micturition) - Flow of urine - by drops
 - 1691 - Modalities - Time - Night, in the
 - 488 - Systemic - Reproductive - Genitalia - Sexual desire (libido) - inadequate (diminished, weak)
 - 419 - Systemic - Alimentary - Digestive Dysfunctions - Evacuation & Stools - Constipation - inactivity of the bowels, from
 - 448 - Systemic - Urinary - Urination (micturition) - Frequent (frequency)
 - 1754 - Modalities - Mind - Grief and sorrow (troubles)
- Prescrizione: *Kalium carbonicum* XMK dose unica, tre globuli una volta sola.

Ho rivisto il paziente il 15 maggio, a distanza di un mese circa dalla visita: è più tranquillo perché riesce a riposare la notte. Riferisce che dopo la dose unica ha avuto un iniziale aggravamento, ma non si era preoccupato perché lo avevo avvisato; poi lentamente ha avuto beneficio e adesso non si sveglia più di notte fino alle 6,30 del mattino.

E' tornato a dormire nel proprio letto, accanto alla moglie.

Rep1Rep2Rep3Rep4Rep5Rep6Rep7The Bönninghausen Repertory 2.1								
Rubrics		Staph.	Caust.	Graph.	Kali-c.	Lyc.	Ph-ac.	Calc.
446	Systemic - Urinary - Urination (micturition) - Flow of urine - by drops	3	2	2	1	1	2	1
1691	Modalities - Time - Night, in the	3	3	4	3	3	1	3
419	Systemic - Alimentary - Digestive Dysfunctions - Evacuation & Stools - Constipation - inactivity of the bowels, from	3	1	3	4	3	1	1
448	Systemic - Urinary - Urination (micturition) - Frequent (frequency)	4	4	1	3	2	3	2
1754	Modalities - Mind - Grief and sorrow (troubles)	4	1	2	1	2	3	1
488	Systemic - Reproductive - Genitalia - Sexual desire (libido) - inadequate (diminished, weak)	1	4	2	2	2	3	1

Confronto con la Materia Medica Pura di Hahnemann:

823 Much urging to urinate. [H]

824 Urging to urinate, but it is some time before he could do so; very slowly. [H]

825 He had to urinate frequently; but the bladder had to be pressed on a long time before the urine passed; also at night, he had to rise for it repeatedly, though he drinks but little. [H]

826 She had to rise at night to urinate. [H]

827 He had to rise repeatedly at night to urinate (3rd, 4th d). [Ng]

828 She has to urinate frequently, only a little being emitted each time, but every time with a renewed subsequent urging thereto, which is almost painful (aft. 48h). [H]

829 She has to strain during micturition, before the urine comes. [H]

UN CASO DI ALLIUM SATIVUM

Giovanna Giorgetti

Medico Chirurgo – Omeopata TERNI

ggiovanna@tiscali.it

Andrea ha 9 anni e da qualche giorno non sta molto bene. La sua mamma, preoccupata, lo porta in visita. Riferisce che il figlio ha febbre da due giorni (circa 38.5), che nonostante la tachipirina la febbre non scende di molto (al massimo 37.7).

Lei è una madre assai attenta, rigorosa, che cerca di regolare con minuzie la vita e la dieta, da lei ritenuta necessaria, al figlio che viceversa tende a sfuggirle quando può, anche violando, magari con l'aiuto di parenti vari, i severi limiti gastronomici e alimentari che la mamma cerca di imporgli. Anche dal punto di vista medico, la donna ha fatto sottoporre il figlio a molti esami e a tutte le possibili analisi, mineralogramma compreso.

Il ragazzo in questo momento non ha appetito (circostanza alquanto strana, visto che Andrea è un ragazzo che mangia molto) ha nausea e ha avuto un episodio di vomito, è astenico e ha artralgie diffuse.

Visito Andrea: l'E.O. risulta tipico di una sindrome influenzale.

Addome trattabile, lingua bianca e patinata e alito fetido: tutto come da copione sì, ma c'è qualcosa che non mi convince.

Chiedo perciò alla madre di parlarmi un po' di suo figlio. Mi racconta, con molta sintesi, che ha stitichezza da sempre; da piccolo, riferisce, è stato un impazzimento, perché pur avendo lo stimolo, si ostinava a trattenere le feci e questo creava notevoli problemi; non mi dice quali, ma si possono facilmente intuire.

Pur essendo di buon appetito, ha sempre avuto problemi di digestione, tutto gli "resta sullo stomaco", come si esprime la donna. E' un'espressione abbastanza comune ma, chissà perché, mi colpisce. Ha spesso "mali di pancia" a volte associati ad altre manifestazioni dolorose come cefalea, dolori ossei o altro. Ha anche avuto episodi di verminosi ricorrenti e sofferto di acetone-mia. E' stato precoce nel parlare ma ha imparato tardi a camminare.

E' figlio unico, nato a termine, parto eutocico, allattamento al seno per 9 mesi

Dai 4 ai 6 anni è andato soggetto ad episodi di bronchite curate con gli antibiotici.

Non sono riferite in famiglia patologie degne di nota.

A questo punto penso sia bene chiedere qualcosa anche sulle abitudini alimentari, che sembrano avere un certo rilievo nel quadro clinico generale. La madre riferisce che ama molto mangiare. Quanto ai gusti, preferisce la carne, gli spaghetti, il pane e la pizza, è ghiotto di burro, ma che ha poi difficoltà a digerire.

Cerco di coinvolgere Andrea facendogli alcune domande ma è molto restio.

In questo momento si presenta molto astenico e stanco, sintomi che io tenderei ad attribuire alla febbre, ma la madre mi dice che è sempre così, che è un bambino che ha difficoltà ad esprimere quello che sente e che anche se gli amici gli fanno un torto non è capace di reagire.

Ecco, dottoressa, lui non riesce a buttare fuori niente... Mi torna in mente l'espressione che ha usato poco prima quando ha detto che tutto *gli resta sullo stomaco* e me la annoto mentalmente.

I genitori sono separati da qualche anno e Andrea vive con la madre che, come abbiamo detto, è molto attenta e preoccupata per la salute del bambino. Sulla separazione, le sue cause, soprattutto le modalità in cui si è svolta, non mi viene detto niente, né io ritengo, davanti al figlio, opportuno il parlarne. Rimarrà quindi, a questo proposito, qualcosa di inespresso e mi viene spontaneo pensare che non sarà purtroppo l'unica cosa.

The screenshot shows the ANTHROPOMETER software interface. The top menu bar includes File, Modifica, Cerca, Finestra, Modulo, Opzioni, Finestra, Aiuto. The main window displays a patient's medical history with a list of symptoms on the left and a detailed table of vital signs and symptoms on the right. The table has columns for various symptoms and rows for different dates. The symptoms listed include: 1. STOMACO - APPETITO - vorace, 2. STOMACO - DIGESTIONE - dopo aver mangiato - agiti, 3. TOSSE - TOSSE - durante la notte da sonno continuo, 4. SUDORE - SUDORE - durante la notte, 5. BOCCA - APTE, 6. SINTOMI GENERALI - CIBO a base di latte - deciso, 7. SINTOMI GENERALI - CIBO a base di latte - agiti - in tutti i casi, 8. MENTE - SCORRENTI, 9. SINTOMI GENERALI - EMALIAZIONE.

1. LARINGE E TRACHEA - VOCE - rude, aspra
2. LARINGE E TRACHEA - DOLORE - Laringe - vivo come da scorticatura
3. TOSSE - IRRITAZIONE; da - Vie aeree; nelle

Dove troviamo ancora *Allium sativum* Prescrivo **ALLIUM SATIVUM MK** pochi globulini della dose per qualche giorno e comunque fino a miglioramento dei sintomi.

La madre dopo 5 giorni mi riferisce un netto miglioramento della tosse e della sintomatologia laringea.

I disturbi prevalentemente digestivi e la difficoltà del bambino ad esternare le sue emozioni mi fanno orientare per *Allium sativum*. Prescrivo quindi **ALLIUM SATIVUM 30 CH 5 granuli in plus**, un sorso ogni 4-5 ore fino al miglioramento della febbre. Raccomando di telefonarmi dopo 3 giorni.

Dopo 3 giorni la madre mi comunica che la febbre è scesa ed Andrea si è un po' ripreso.

Prescrivo *Allium sativum 30 CH* in granuli, 2 granuli tutte le sere per 20 giorni

Rivedo Andrea dopo due mesi per un episodio di laringite acuta.

Il bambino ha un aspetto diverso rispetto alla prima visita, meno astenico ed il viso ha ripreso colore.

La madre riferisce subito che il bambino sta meglio e anche se continua con le abbuffate digerisce meglio e si è lamentato meno per il peso sullo stomaco. Da qualche giorno ha dolore alla gola accentuato dai colpi di tosse e durante la deglutizione di cibo o saliva. Non ha febbre.

Ha disfonia e abbassamento di voce, la tosse all'inizio stizzosa e insistente adesso è produttiva con emissione di catarro giallo.



All'E.O. presenta laringe intensamente iperemica, non ingrossamento dei linfonodi, nessun segno rilevante a livello polmonare. Considero le rubriche repertoriali.

Prescrivo telefonicamente **ALLIUM SATIVUM 3LM 3** gocce 1 volta al giorno per un mese.

Attualmente Andrea è ancora in terapia, lo rivedo due volte l'anno per i controlli.

Non ha più un appetito famelico e anche l'intestino si è regolarizzato, continua ad essere un bambino chiuso e riservato, ma è più sciolto e quando arriva in studio mi sorride.

UN CASO DI ANSIA

Marco Colla

Medico Chirurgo - Omeopata BIELLA

colla.marco@gmail.com

Visita eseguita il 14.4.2020 in videochiamata essendo in periodo Covid.

Andrea, anni 37.

Il paziente viene in visita per una grave forma di ansia, peggiorata recentemente probabilmente a causa dell'isolamento forzato. Dopo una lunga visita in videoconferenza in cui esprime tutta la sua ansia, il paziente richiede il mio intervento per fitte all'emicostato di sinistra, senso di oppressione toracica ed epigastralgia. Tutti i sintomi peggiorano al buio e dopo mangiato e migliorano quando può stare in compagnia.

Giunge in visita dopo due accessi in Pronto Soccorso per il timore di avere un problema cardiologico.

Era già stato visitato dallo psichiatra, che aveva prescritto un antidepressivo - che non aveva ancora iniziato - e benzo-diazepine, che aveva interrotto perché a suo dire provocavano un aggravamento della sintomatologia.

Rubriche repertoriali

1. 779 - General - Mind - Disposition - Anxiety
2. 641 - Systemic - Cardiovascular - Heart - Palpitation
3. 380 - Systemic - Alimentary - Digestive Dysfunctions - Eructation - Heartburn (cardialgia, pyrosis)
4. 859 - General - Sleep - Dreams - Anxious
5. 1893 - Modalities - From Situation & Circumstance - Dark, in the
6. 818 - General - Sleep - Restless (uneasy, unsettled)
7. 1881 - Modalities - From Situation & Circumstance - Company, in (+ amel. by being Alone)
8. 1112 - General - Generals - Stitching (piercing, pricking) - inner parts

Rep. 1	Rep. 2	Rep. 3	Rep. 4	Rep. 5	Rep. 6	Rep. 7	The Bönninghausen Repertory 2.1
Rubrica	Bar-C.	Carb-a.	Sep.	Calc.	Phos.		
779 General - Mind - Disposition - Anxiety	3	2	3	3	2		
641 Systemic - Cardiovascular - Heart - Palpitation	2	2	4	4	4		
380 Systemic - Alimentary - Digestive Dysfunctions - Eructation - Heartburn (cardialgia, pyrosis)	2	3	3	4	3		
859 General - Sleep - Dreams - Anxious	2	2	3	3	4		
1893 Modalities - From Situation & Circumstance - Dark, in the	2	3	-	3	-		
818 General - Sleep - Restless (uneasy, unsettled)	4	1	3	3	3		
1881 Modalities - From Situation & Circumstance - Company, in (+ amel. by being Alone)	3	1	4	-	2		
1112 General - Generals - Stitching (piercing, pricking) - inner parts	2	1	4	3	4		

Prescrizione BARIUM CARBONICUM XMK dose tre globuli una volta poi placebo.

Il giorno dopo mi contatta, perché avverte un senso di peso in epigastrio; nel frattempo aveva già contattato il suo cardiologo di fiducia che lo aveva rassicurato: consiglio di aumentare la posologia del placebo. L'aggravamento iniziale permane per altri tre giorni; poi al quarto giorno, dopo una notte serena, si sveglia al mattino con una sensazione di benessere, non avverte più le fitte e anche i sintomi digestivi sono migliorati. Ultimo follow up il 20.6.20 in cui si conferma il netto miglioramento dei sintomi fisici che lamentava e della sintomatologia ansiosa.

Il follow up molto limitato non permette una valutazione oggettiva, ma sicuramente Barium carbonicum ha permesso un netto miglioramento della sintomatologia e ha permesso di iniziare un cammino di guarigione che andrà seguito e approfondito.

Sintomi in Materia Medica Pura di Hahnemann

- 5 —Sad mood. [Gss]
- 6 Sad and anxious; all manner of gloomy ideas as to his future fate rise in his mind, and he believes himself totally forsaken; in the evening (aft. 35d). [Ng]

7 —An evil fearful foreboding comes suddenly upon his soul, as if, e.g., a beloved friend might suddenly have fallen fatally ill. [Gss]

8 —Grief at every trifle. [Gss]

9 —Great solicitude and anxious apprehension. [Gss]

10. —She is very anxious and solicitous about things quite trifling, which else are indifferent to her. [Gss]

11 —Anxious and fearful; a little noise on the street seems to him at once like fire alarm, and he is frightened by it, so that it darts through all his limbs. [Gss]

12 —The greatest irresolution; he proposes to himself a brief journey, and as soon as he is to make his preparation, he is sorry for it, and prefers to stay at home. [Gss]

13 —Long wavering between opposing resolutions (aft. several days). [Gss]

14 —During the day she determines to attend to some particular matter; but scarcely has the time come, when she is sorry for it, and she knows not for irresolution what to do or to

leave undone. [Gss]

15 —All self-confidence has vanished. [Gss]

16 Great timidity and cowardice. [H]

17 Extremely discouraged and pusillanimous; she thinks she will die, and weeps (7th –10th d). [Ng]

18 Pusillanimity and anxiety. [N4]

19 Great ennui and ill-humour. [Ng]

37 —Numb feeling, dullness and heaviness of the head. [Gss]

38 Numb feeling and heaviness of the head, in the evening, with drowsiness; the head always tends to fall forward; at the same time peevish and tired (aft. 46d). [Ng]

39 —Stupid in the head, with tensive numbness in the forehead and the eyes, chiefly in the inner canthi. [Gss]

510. Fullness in the chest, with short breath, especially in ascending a height, and with stitches in the chest, especially on inspiring. [Ng]

511 Fullness in the chest, and painfulness as if bruised on the left side. [Ng]

512 Pain in the chest. [Htb]

530. Palpitation, which is renewed on thinking about it [Denken daran]; for then she feels anxious; chiefly about noon. [H]

531 Externally, in the breasts, tearing and lancination (aft. 19d). [Ng]

218 —Heartburn after a single eructation. [Adm]

314 After dinner, incomplete eructation, with subsequent spasmodic, contractive pain in the stomach (17th d). [Ng]

315 —Rising of air, with a sensation in the region of the stomach, as if the air had difficulty there in pressing through, causing a pain as of soreness, until eructation without taste

follows afterward. [Gss]
 316 Frequent eructation. [H]
 317 Constant eructation. [H]
 318 Eructation from the afternoon till late at night, so that he could not go to sleep (aft. 40d). [H]
 319 Empty eructation wakes him early from sleep (aft. 42d). [H]
 320. Much empty eructation, in the afternoon (aft. 25d). [H]
 321 —Empty, tasteless eructation (aft. ¼ h). [Htm]
 322 —Empty eructation, with disagreeable taste, and gathering of water in the mouth, without nausea. [Gss]
 323 Violent eructation, with pressure in the stomach, as if a stone came up with it and then fell back again. [Ng]
 324 Frequent eructation of air, with a sensation, as if a lump [grosses Knötchen], the size of a hazelnut, was coming up with it, in the morning (aft. 19d). [Ng]
 325 Frequent, bitterish eructation. [Ng]
 326 Sourish eructation, daily, a few hours after dinner. [H]
 327 Rancid eructation. [Ng]
 757 Anxious dreams, nearly every night, and restless sleep. [H]
 758 Anxious dreams, at night, and heaviness of the head, in the morning. [H]
 759 —Dreams about dead people (which, however, did not cause him any fear), and murmuring in his sleep (1st n). [Htb]

UN CASO DI TOSSE

Marco Colla

Medico Chirurgo - Omeopata BIELLA
 colla.marco@gmail.com

Daniela, 49 anni.

Viene in visita il 4 maggio 2020, perché da un anno lamenta una tosse secca molto fastidiosa, senza altri sintomi associati. All'anamnesi patologica remota non si evidenzia nulla e la paziente non presenta altre patologie o disturbi.

E' già stata visitata dall'allergologo, che ha evidenziato una sensibilizzazione agli acari della polvere e ha consigliato un antistaminico, e dal gastroenterologo, che ha ipotizzato un possibile reflusso, consigliando un gastroprotettore. Tutte

le terapie consigliate non hanno sortito effetto pertanto la paziente ha deciso - già qualche mese fa - di sospenderle. La tosse viene provocata da una sensazione di prurito in gola. Durante il colpo di tosse la paziente avverte una specie di colpo alla testa come un dolore non meglio precisato.

Indagando, emerge che la tosse peggiora parlando, subito dopo aver mangiato - specialmente se mangia abbondantemente - da seduta. Migliora invece da coricata e dopo una eruttazione.

Rubriche repertoriali:

1. 583 - Systemic - Respiratory - Cough - Expectoration - without
2. 2195 - Modalities - From Situation & Circumstance - Talking
3. 1112 - General - Generals - Stitching (piercing, pricking) - inner parts
4. 2146 - Modalities - From Situation & Circumstance - Sitting - whilst sitting
5. 2022 - Modalities - From Situation & Circumstance - Lying (resting in recumbent posture), whilst (cf. amel. Movement) - amel. (cf. aggr. Movement)
6. 1907 - Modalities - From Situation & Circumstance - Eructation (belching, burping), from - amel.
7. 1904 - Modalities - From Situation & Circumstance - Eating - satiety (fullness) to, from
8. 918 - General - Generals - Blows (jerks, punches, shocks, thrusts, etc.), as if - Jarring (concussion, jolting, shaking)

Prescrizione: LYCOPodium CLAVATUM 3LM.

La paziente telefona il giorno dopo la prima assunzione dicendo che ha riposato male nella notte, con sogni ansiosi; di giorno la tosse sembrava peggiorata con spasmi.

Le consiglio di prendere il rimedio in acqua (mettere la goccia in un bicchiere d'acqua da cui assume solo un cucchiaino, buttando via il resto).

L'assunzione del rimedio in acqua risolve velocemente il disturbo, che va migliorando fino a passare completamente entro una settimana.

Rubrics	Sep.	Nux-v.	Lyc.	Sil.
583 Systemic - Respiratory - Cough - Expectoration - without	3	3	1	1
2195 Modalities - From Situation & Circumstance - Talking	3	2	2	2
1112 General - Generals - Stitching (piercing, pricking) - inner parts	4	2	1	2
2146 Modalities - From Situation & Circumstance - Sitting - whilst sitting	4	1	4	2
2022 Modalities - From Situation & Circumstance - Lying (resting in recumbent posture), whilst (cf. amel. Movement) - amel. (cf. aggr. Movement)	1	4	1	1
1907 Modalities - From Situation & Circumstance - Eructation (belching, burping), from - amel.	1	3	4	3
1904 Modalities - From Situation & Circumstance - Eating - satiety (fullness) to, from	2	1	4	2
918 General - Generals - Blows (jerks, punches, shocks, thrusts, etc.), as if - Jarring (concussion, jolting, shaking)	2	3	1	2

Sento la paziente dopo 15 giorni: la tosse non si è più ripresentata. In questa circostanza mi confida che il suo umore sta migliorando, ha sentito il bisogno di riavvicinarsi alla meditazione e allo yoga da cui si era allontanata dopo un dissapore con il suo primogenito.

18 maggio 2020: LYCOPODIUM CLAVATUM 6LM.

La tosse non si è più ripresentata e la paziente sente la necessità di confidarmi i suoi problemi con il figlio, con il quale si sta riavvicinando.

Follow up del 20 giugno: la tosse non si è più presentata e il suo sonno è più profondo, con sogni molto vividi in cui rivive vicende del passato.

Il follow up molto limitato non permette una valutazione oggettiva, ma sicuramente Lycopodium ha iniziato un cammino di guarigione che andrà seguito e approfondito.

Sintomi della Materia Medica pura di Hahnemann:

930. Irritation to hawking, with sensation of roughness in the throat, as if the mucus was firmly attached, with tickling in the throat, exciting to cough. [Gff]

931 Irritation in the throat, causing a dry cough. [Gff]

933 Some impulses of coughing, following on tickling in the larynx, ending with sneezing. [H]

934 Unconquerable itching tickling in the larynx, forcing him to violent coughing (aft. $\frac{3}{4}$ h). [H]

935 Very fatiguing cough, in the evening, before going to sleep, as if the larynx was being tickled with a feather, with little expectoration (aft. 3d). [H]

967 During coughing, concussion as from a blow, in the temples and at the same time in the chest. [H]

968 During coughing, violent throbbing in the head. [H]

970. During coughing, a pressive stitch-like jerk in the head. [H]

UN CASO DI CONGIUNTIVITE IN UNA GATTA

Non ti voglio, non ti voglio vedere

Luigi Caliendo

Medico Chirurgo – Omeopata SAVONA

luigi.caliendo@outlook.it

Ricevo una telefonata da una signora dove mi si chiede se posso curare una congiuntivite di un gatto. Chiedo sia una foto che la storia.

Micia (il nome della gatta) è un gatto di razza europea, di sesso femminile, sterilizzata, di sette anni, abbastanza affettuosa, sempre un po' guardinga, altamente indipendente, ma con note di aggressività di base.

Da due mesi è in compagnia di un gattino di sesso maschile, soriano, anche lui sterilizzato e di tre mesi di età. Lei non lo ha mai completamente accettato, nonostante le modalità di introduzione siano state effettuate con la dovuta calma e tempi. Il carattere di Micia è peggiorato, diventando introversa e molto più aggressiva sia coi padroni che col nuovo arrivato; a volte arriva a picchiarlo con la zampa senza motivo.

A detta della padrona, una settimana ha sviluppato una congiuntivite all'occhio destro. L'occhio è per lo più chiuso, con lacrimazione e secrezione: è impossibile avvicinare il felino per pulirgli l'occhio. Non è per altro pensabile portarla dal veterinario, alla vista del trasportino diventa altamente aggressiva e feroce. Visiono la foto.



Repertorizzo (Complete Dynamics, versione 20,13)



Mi soffermo sul sintomo gelosia, deducendo che la modifica di carattere sia da attribuire all'arrivo del nuovo gatto. Presumo che la congiuntivite, nel caso di un gatto che fa esclusiva vita domestica, possa avere anche una base "mentale" come un rifiuto a vedere il nuovo arrivato. Sono poco convinto del primo rimedio, troppo scontato e decido prescrivere, non senza un po' di ansia, Hyosciamus Niger 30CH gocce; 5 gocce da sciogliere nelle paste al malto di cui la gatta va ghiotta.

Dopo tre giorni ricevo una foto e la telefonata della padrona: la gatta ha l'occhio ben aperto, un minimo di secre-

zione e nulla più. Chiedo di continuare per almeno altri sette giorni e di contattarmi.

Al decimo giorno sono contattato con toni al limite dell'euforia: la gatta non solo non ha più problemi all'occhio, ma si sta avvicinando al gattino e, cosa più importante, è diventata meno aggressiva.

Un mese dopo la signora mi conferma il buono stato di salute, e aggiunge che i due gatti ora giocano insieme.



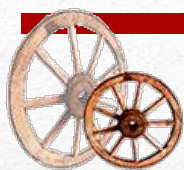
Hyosциamus niger sappiamo essere un rimedio utile per la gelosia, soprattutto per quella fra fratelli ed il paziente *Hyosциamus niger* è noto che debba essere controllato in quanto può manifestare aggressività. Anche la congiuntivi-

te fa parte del quadro del rimedio, ma il carattere di base della gatta e il comportamento nei confronti del nuovo arrivato mi hanno fatto propendere per quanto scelto.

A oggi, dopo tre mesi, i gatti sono in complessiva armonia ed anche il carattere della gatta si è addolcito.

Non sono un Medico Veterinario, ma un omeopata, e ho accettato di seguire Micia confidando nella mia conoscenza della materia medica, nei libri e nel repertorio, considerando che l'omeopatia

non fa distinzioni di specie, ma considera sempre il paziente nella sua interezza, nella sua sintomatologia e carattere. A volte bisogna anche osare per ottenere un risultato positivo.



CENTRO STUDI LA RUOTA SCUOLA TRIENNALE DI OMEOPATIA UNICISTA NUOVA STRUTTURA A MODULI e ON-LINE



Il Centro Studi La Ruota dal 2012 organizza un percorso di formazione post-lauream finalizzato al conseguimento del Diploma in Omeopatia e incontri di perfezionamento nell'ambito della Formazione Continua Avanzata e Supervisione Clinica. Il Corso è **conforme agli standard formativi stabiliti da ECH, LMHI e dall'Accordo Stato-Regioni** per la certificazione della formazione e dell'esercizio dell'Omeopatia. La Scuola aderisce al Dipartimento Scuole e Formazione **FIAMO** e dal 2018 è **Centro Formativo accreditato presso Regione Lombardia**, consente pertanto l'iscrizione agli elenchi degli Esperti in Omeopatia istituiti dai singoli Ordini Provinciali.

Primo Modulo: I FONDAMENTI DELL'OMEOPATIA ALLA LUCE DELLA PSICOLOGIA E DELLA SCIENZA

Programma: Fondamenti storici, teorici e metodologici dell'Omeopatia Classica - Basi scientifiche ed evidenze razionali - Materie Mediche e Repertori - Medicine Non Convenzionali e Norme vigenti in ambito sanitario.

SEMINARI MONOTEMATICI – INCONTRI di AGGIORNAMENTO (Formazione Avanzata)

Incontri di **approfondimento** della Materia Medica di famiglie di Rimedi noti e meno noti, descrizione di sindromi cliniche, keynote e nuclei tematici, relative diagnosi differenziali col supporto di casi clinici esemplificativi. Sono rivolti a studenti o a medici già diplomati per confronto metodologico o supporto diagnostico, o per **integrare il monte ore formativo** necessario per l'iscrizione al Registro dell'Ordine Provinciale.

Moduli di METODOLOGIA CLINICA E MATERIA MEDICA OMEOPATICA

Programma: incontri strutturati come lezioni tematiche o monografiche attive e interattive sulla Materia Medica dei **Rimedi** e relativi **casi clinici**.

Modulo di PRATICA CLINICA OMEOPATICA

Programma: **esercitazioni pratiche** sull'uso del repertorio con ricerca dei sintomi, linguaggio repertoriale, potenzialità e limiti; **analisi di casi clinici** del Docente o portati in **supervisione** dai Partecipanti, oppure analisi diretta di casi clinici **dal vivo**, con approfondimento delle nozioni di Materia Medica e di Diagnosi Differenziale.

Accreditamento ECM richiesto in base al numero di iscritti - possibile esonero ECM frequentando l'intera annualità.

Per informazioni rivolgersi in Segreteria

segreteria@centrostudilaruota.org - tel. 3924207334

www.centrostudilaruota.org



FEDERAZIONE ITALIANA
ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI

FIAMO

WEBINAR FIAMO

Giornata di formazione

Sabato 10 ottobre 2020
9.30-18.30

Richiesti 10 crediti ECM

Patogenesi e comorbidità

**Esperienze di clinica respiratoria,
gastroenterologica e dermatologica**

Videocorso online

SEGRETERIA SCIENTIFICA

Antonella Ronchi

Monica Delucchi

Pietro Gulia

Francesco V. Marino

Sara Mini

Marco Mortari

PROFESSIONI ACCREDITATE

Medici chirurghi, Odontoiatri, Veterinari,
Farmacisti, Infermieri ed Infermieri
pediatrici, Dietisti, Biologi, Ostetriche,
Fisioterapisti, Psicologi, Educatori

QUOTE DI PARTECIPAZIONE

Soci FIAMO euro 50,00

NON Soci FIAMO euro 65,00
oltre IVA

ATTESTATO ECM

Scaricabile dopo il superamento del Test

TEMI TRATTATI

APPROCCIO ALLA MALATTIA: gli attori della gestione della cura nei livelli di assistenza sanitaria

LA PATOGENESI NELL'APPROCCIO BIOSISTEMICO: la risposta del paziente nelle infezioni virali; virus e zoonosi

ESPERIENZE DI CLINICA PNEUMOLOGICA – casi clinici

ESPERIENZE DI CLINICA GASTROENTEROLOGICA E DERMATOLOGICA – casi clinici

METODOLOGIA EPIDEMIOLOGICA: razionale e obiettivi della raccolta di casi clinici; strumentazione di raccolta dati

ESPERIENZE CLINICHE – discussione in plenaria

Il Corso è strutturato in una serie di relazioni (file pdf - video).

Provider standard Agenas n. 308
PPower srl – ecm@ppower.it

Il Webinar, a numero chiuso, sarà attivo solo il 10 ottobre 2020.
Le iscrizioni saranno chiuse tassativamente il 7 ottobre 2020

F.I.A.M.O. sede amm.va: Via C. Beccaria 22 – 05100 Terni

Tel/Fax 0744.429900 – cell. 347.7837157

E-mail: omeopatia@fiamo.it – Pec: segreteria@pec.fiamo.it

www.fiamo.it

Omeopatia e problematiche psichiche

RIASSUNTO

Le problematiche mentali o psichiche possono trarre un grande giovamento dalla terapia omeopatica. L'omeopatia si preoccupa del paziente come persona, non si focalizza sul singolo problema. Si descrivono tre differenti casi che con la cura omeopatica hanno avuto beneficio con miglioramento dello stile di vita. Tre casi diversi e tre rimedi diversi di cui si analizzano le principali caratteristiche.

PAROLE CHIAVE

Mentale, Paura, Dipendenza, Scompenso.

SUMMARY

Mental or psychic problems can benefit greatly from homeopathic therapy. Homeopathy is concerned about the patient as a person, it does not focus on the single problem. Three different cases are described which have benefited and improved lifestyle with homeopathic treatment. Three different cases and three different different remedies whose main characteristics are analyzed.

KEYWORDS

Mental, Fear, Addiction, Decompensation.

Più i sintomi definiscono il nome di una malattia allopatrica, meno sono importanti per trovare il simillimum. Aforisma § 153 dell'Organon.

INTRODUZIONE E MATERIALI E METODI

La medicina omeopatica ha una evidenza molto importante nel trattamento delle malattie croniche, riuscendo a migliorare lo stato di salute del paziente e molto spesso a portarlo alla sua guarigione definitiva. Una tipologia di malattie croniche che capita sovente di incontrare sono quelle legate ai disagi e alle tematiche mentali invalidanti in modo variabile. Il paziente che si rivolge, in questo ambito, al medico omeopata di solito proviene da già affrontate cure psicologiche o psichiatriche; di solito è una persona sfiduciata in quanto non percepisce mutamenti nella sua condizione o si sente stanca dall'assumere farmaci tradizionali.

Lo scopo dell'omeopata non è quello di sostituirsi allo specialista,

ma affiancarlo ed intraprendere un percorso di dialogo e cura atto ad esplorare tematiche tali da interpretare lo sviluppo della fobia e rilevare, attraverso la decodifica delle parole del paziente, la tipologia di persona con cui ci stiamo confrontando per poter prescrivere il rimedio più appropriato. E' noto che l'omeopatia tratti l'individuo nella sua unicità, nella sua individualità, proprio per questo motivo è essenziale il dialogo e la classificazione del paziente in una tipologia di rimedio specifico; infatti ognuno di noi descrive una personalità che ha le sue caratteristiche in un rimedio unico e particolare; dalla corretta analisi e successiva repertorizzazione emergerà la prescrizione del farmaco omeopatico che avrà la proprietà di ristrutturare sia sintomi fisici, ma soprattutto riequilibrare le note discordanti, distoniche e disfunzionali che travagliano l'animo del paziente. Come si vede dalla figura 1 alla voce ansia il repertorio propone 999 rimedi; da ciò si deduce che la personalizzazione del rimedio deve seguire la strada della rigorosa intervista e prescrizione omeopatica.

Il ruolo del medico omeopata è quindi essenziale e centrale in questo processo, egli al pari di un counselor si affianca allo specialista e fornisce un ausilio morale e terapeutico che induce, in tempo variabile, il processo di riappropriazione dell'identità funzionale del paziente; il farmaco omeopatico individuale, unico, permette di ristabilire l'armonia, liberando energie bloccate dalla disfunzione, dando l'avvio al riappropriarsi delle forze e sensazioni potendo così ristabilire il benessere del corpo e dell'animo. Il farmaco omeopatico, come ben sappiamo, non agisce con principi chimici d'induzione o soppressione, ma attraverso il più sottile e incisivo principio di risonanza, attraverso il quale è possibile sia aiutare che modulare l'animo e la psiche del paziente per poter raggiungere una piena armonia e guarigione, anche associato al farmaco tradizionale eventualmente prescritto dallo specialista.

Ricordiamo che il paziente che giunge nel nostro studio esplicherà una etichetta appostagli dallo specialista, come se egli stesso fosse quella malattia. E' essenziale che non si cada in questa trappola, si deve restare fissati sui concetti e sulle espressioni espresse dal paziente. La faticosa frase introduttiva: «per quale disturbo è venuto da me?» sorprende e sblocca il paziente egli passerà subito dall'etichetta alla definizione di quelli che sono i tormenti che l'affliggono. Avremo una serie di sintomi fisici e mentali che condurranno alla corretta

individualizzazione della terapia. L'ascolto attento dei sintomi del paziente ci può condurre a quelli che sono i sintomi omeopatici racchiusi nel temine "false percezioni" e fra queste il compito del medico omeopata è nel trovare la c.d. "falsa percezione centrale" ovvero l'espressione dell'emozione prevalente. È ciò che spinge le azioni e i pensieri del paziente e porta con sé le false percezioni secondarie. Tutte le compensazioni e le false percezioni secondarie prendono quindi origine dalla falsa percezione centrale. La falsa percezione centrale è il nucleo dello sviluppo della malattia di una persona. Tutte le sue compensazioni mentali e fisiche sono guidate dalla falsa percezione principale. Come un investigatore si deve ricercare la falsa percezione centrale: essendo una parte essenziale di informazione, l'omeopata può sempre trovare il rimedio riempiendo il puzzle con gli altri pezzi. E, quando bisogna fare una diagnosi differenziale fra due o tre rimedi, è sempre consigliabile studiare le false percezioni e vedere quale si adatta più al quadro del paziente.

La sinergia, la complementarità fra medicina tradizionale ed omeopatia sono l'arma vincente per poter costruire un percorso di vera guarigione, un cammino sicuro affiancato dai professionisti i quali, con le proprie competenze accompagnano e rendono partecipe il paziente del suo cambiamento. Tale concetto è anche ripreso dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) che nel 2014 ha redatto un rapporto [1] col quale sollecita gli Stati a integrare le medicine complementari nei sistemi sanitari nazionali facilitandone l'accesso a tutti. Il documento è molto esplicito, esso infatti recita: "Le strategie qui definite puntano a supportare gli Stati membri nello sviluppo di politiche fattive e di piani di azione che rafforzino il ruolo delle medicine tradizionali e complementari nel garantire la salute della popolazione". Dunque, è la stessa OMS a riconoscere un ruolo importante a tali approcci terapeutici che integrano la medicina tradizionale proponendo un diverso approccio alla malattia e alla persona.

Adesso più di mille trattazioni teoriche degli esempi pratici da casi clinici possono fare comprendere come il medico omeopata possa agire con azione risolutiva laddove non sono riusciti gli specialisti, senza per questo toglier loro l'azione professionale.

CASI CLINICI

CASO 1

Sono Sporca

Donna di 37 anni, alta e slanciata, atletica ben curata, impacciata.

Esita prima di parlare ed io attendo che inizi.

Ho delle specie di verruche, forse dei condilomi alla vulva. Sono sicura che si tratti di una punizione, perché sono sporca in quanto frequento un uomo sposato. Pausa.

Rompo la pausa domandando che tipo di sensazioni abbia nel vivere questa storia.

Mi sento sporca, ansiosa, mi prende qui allo stomaco, come nausea.

Le chiedo come si sente fisicamente, quali siano le sue attività sia lavorative che hobbystiche.

Fisicamente sempre questa sensazione di nausea a volte con conati di vomito; poi ho se non mi sento troppo bene una sensazione di calore alla testa.

Mi occupo della riabilitazione funzionale delle persone, è un lavoro che adoro, mi fa stare a contatto con le persone; durante il tempo libero faccio attività sportiva, corro o più spesso vado in piscina, anche perché il correre mi fa stare bene, ma è da soli, mentre in piscina incontro persone.

Alla mia domanda sul sonno risponde che non ha problemi ad addormentarsi, ma il sonno non è riposante.

Non posso non chiedere perché si è rivolta a me. Pausa, come se non volesse più parlare, poi risponde, in modo secco, nervoso.

Credo che solo lei come omeopata può aiutarmi in questo mio stato di malessere. Pausa.

Voglio una famiglia, dei figli e incontro solo persone sballiate, non per quello che mi danno, ma perché non è possibile altro che qualche incontro clandestino; dopo mi sento sporca.

Fine dei discorsi.

La visita e fisicamente sta bene. Oltre a consigliarle uno specialista per i problemi vulvari effettuo repertorizzazione (CompleteDynamics, ver. 20.3).

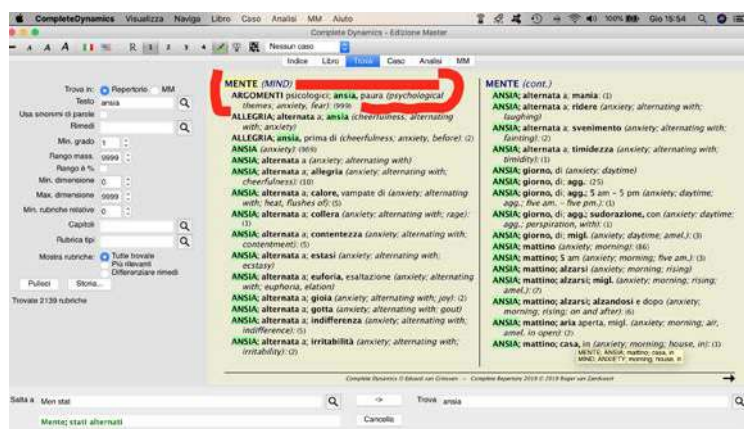


Fig. 1.

Confesso di non avere idee molto chiare sulla tipologia del rimedio e la mia scelta cade su un policresto: Nux Vomica (Figura 2), Monodose MK e nuovo appuntamento dopo 25 giorni.

La scelta di un nuovo appuntamento a breve termine è dovuta dalla speranza che il rimedio smuova qualche cosa che mi aiuti a comprenderla meglio e poter identificare il rimedio più corretto

Seconda Visita

Alla nuova visita si presenta una persona se è possibile diversa. Decisa, e più femminile.

Non ho chiuso con lui, lo farò di certo, non posso essere sempre usata. Poi questa storia mette in secondo piano il lavoro e lo sport, sono entrata in una squadra agonistica e voglio essere la migliore, perché io valgo.

Repertoriizzando (Figura 3) compare al primo posto Natrium Arsenicosum; pur non avendo i sintomi al terzo grado, mi oriento per quanto proposto dal sistema in quanto ritrovo in lei sia il quadro del Natrium (dispiacere) che quel-

lo dell'Arsenico (ansia). Prima di prescriverlo le domando se le dia fastidio il fumo; risponde di sì, precisando non solo quello di sigaretta, ma anche il fumo in generale. Colpito da questa particolarità decido di prescriverlo, come potenza opto per LM1, tre gocce al mattino, appuntamento dopo 40 giorni.

Terza Visita

Si presenta sorridente, allegra, con una determinazione positiva. Inizia ringraziandomi perché: *Da quando ha iniziato il trattamento la vita mi si è stravolta, ho cambiato modo e tipo di vita, mi sento padrona finalmente di me, pulita, quel bisogno di affetto, a tutti i costi, che mi faceva essere sporca, in peccato è sparito, come se con le gocce mi avessero messo davanti ad uno specchio ed io abbia visto davvero chi sono.*

Le chiedo quali siano i cambiamenti che ha avvertito. Mi riferisce che ha fatto ordine e pulizia delle conoscenze, ha cambiato lavoro mettendosi in proprio e non pensa più con assillo al crearsi una famiglia, pur essendo questo il grande desiderio della vita.

A questo punto non modifico la terapia raccomandando di assumere Natrium Arsenicosum solo al bisogno.

Chiedo adesso come si sia modificato problema vulvare. Quasi meravigliandosi della domanda mi risponde che non ha più condilomi né fastidi vulvari da quando abbiamo modificato la terapia. A questo punto non modifico la terapia raccomandando di assumere Natrium Arsenicosum solo al bisogno.

E' passato un anno ci siamo sentiti solo telefonicamente la paziente continua nel suo stato di benessere.

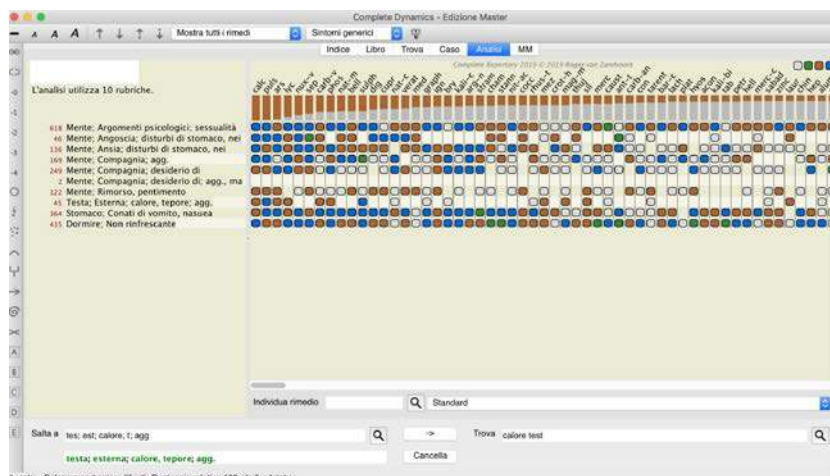


Fig. 2.

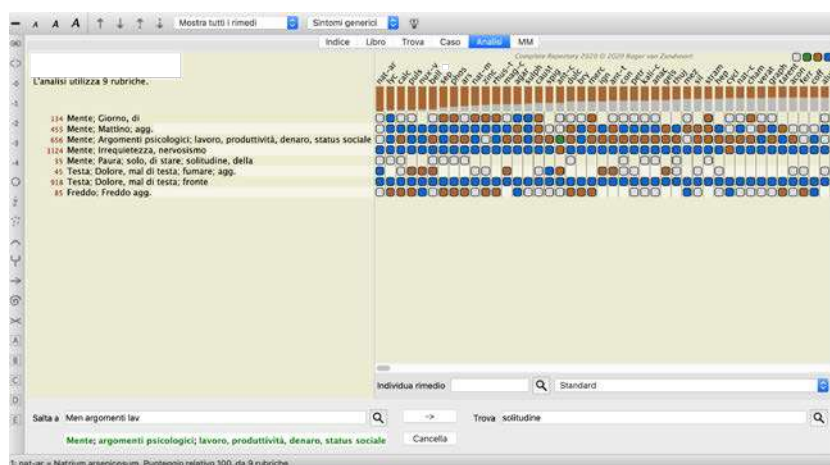


Fig. 3.

Natrium Arsenicosum, l'ansioso

Scrupolo, scoraggiamento, frettolosità e disperazione sono sintomi riportati da Kent che poi specifica che "I sintomi mentali sono svariatiissimi e contraddittori, ma prevalentemente tranquilli".

Leggendo R. Morrison si legge che sono persone in ansia per la salute, puntano al successo, ma soprattutto sono estremamente sensibili al fumo.

Tutte queste caratteristiche mi hanno fatto propendere per il rimedio, che alla prova dei fatti si è risultato molto utile.

CASO 2

Non vivo per giocare

Maschio 21 anni vestito sportivo come un ragazzo di oggi, di aspetto non proprio curato, ma ispira simpatia. Mandato dalla madre per problemi di studio.

Durante il colloquio ride anche se l'argomento di cui parlerà è problematico e doloroso.

Il suo discorso è spesso confuso, il paziente inoltre perde frequentemente il filo.

Si descrive come una persona allegra, spensierata, nervosa ed un po' irritabile.

In alcune situazioni perdo il controllo e mi arrabbio, il mio più grande timore è di dover restare solo.

Chiedo perché pur spinto dalla madre abbia preso la decisione di rivolgersi ad un omeopata, quali sono i problemi, non nominando la madre. Risponde che in effetti ha problemi con lo studio, non frequenta più l'università e quindi non sostiene esami.

Mi piace la compagnia ed il divertimento. La notte non andrei mai a dormire.

Chiedo delucidazioni.

Non andrei mai a dormire perché gioco al computer, uno di quei giochi di combattimento online e mi passa del tutto il sonno e le ore. Sono quindi stanco e poi non vado all'università.

Quando mia mamma ha capito tutto mi ha obbligato ad andare da uno psicologo, io ci vado ma non credo che lui mi capisca. Mia mamma non è né paziente, né comprensiva.

Chiedo di come occupava le sue giornate prima di questa "mania".

Mi piaceva stare con gli amici, poi sempre meno perché da quando la mia fidanzata mi ha lasciato per tornare col suo ex, sento che mi prendono in giro. Poi mi piace andare a pescare anche se da tempo la solitudine in mezzo alla natura mi pesa.

Voglio essere aiutato dall'omeopatia ad uscire da questo vicolo cieco! Conclude brusco.

Chiedo perché è così attaccato al gioco.

Vincere mi rivitalizza, se perdo invece mi sento bastonato, ne va della mia dignità, voglio essere il migliore! Mi entusiasmo per il gioco e mi vanto quando vinco.

E' incostante, salvo che per il gioco, mangia cibo spazzatura e questa autoreclusione si vede che gli procura un gran disagio. E' bisognoso di calore umano, caratterizzato da immaturità psicologica ed affettiva; tuttavia egli pare abbastanza consapevole del problema che lo affligge ed è desideroso di migliorare sé stesso e di uscire da questa dipendenza compulsiva. La sofferenza di questo paziente è caratterizzata dalla sua

condizione di solitudine affettiva che egli tenta di mitigare cercando negli amici e nella loro considerazione una qualche compensazione. Da qui, la ludopatia.

Alla visita nulla di particolare salvo una lieve raucedine, che asserisce dovuta a un colpo d'aria. Pur repertorizzando ero già sicuro del rimedio ed ho la conferma: *Phosphorus*.

Prescrivo, dunque il rimedio alla 1 LM, cinque gocce una volta alla settimana. Appuntamento dopo quattro settimane

Seconda Visita

Dopo l'inizio della terapia omeopatica il paziente si sente più sereno e capace di riflettere sulla propria condizione patologica e sulle scelte di vita; appare più curato.

Non posso dire che mi sia stravolta la vita, dall'inizio della terapia, ma sento che qualche cosa è cambiato; gioco ancora, è vero, ma non in modo così continuativo, mi accorgo che so smettere e se perdo la sensazione di inutilità che avevo è diminuita. Non ho ripreso a studiare in modo serio.

Chiedo se ha ripreso una qualche forma di vita sociale e mi risponde che ha risentito e visto un suo vecchio amico.

Come prescrizione mantengo lo stesso rimedio alla medesima diluizione, modifico la posologia tre gocce tutte le mattine, appuntamento dopo quattro settimane.

Terza Visita

Trovo un ragazzo sorridente e curato. *Non gioco più. Ho ripreso a frequentare amici e ripreso lo studio e voglio dare gli esami persi; per non essere un peso sui miei genitori andrò a fare la stagione (lavorare presso uno stabilimento balneare), ho ricomposto la mia cerchia di amici. Certo non è facile, anzi, ma ho dentro una carica, un fuoco nuovo. Credo sia merito di quelle gocce, che mi ha dato, sa...* (esita) *all'inizio le prendevo per non sentire mia mamma (risata fragorosa).* E' un ragazzo finalmente volitivo, ha degli obiettivi, credo ancora fragile, per cui continuiamo con la terapia, rivedendoci dopo due mesi.

Quarta Visita

Debbo dire che la persona che ho di fronte è ancora migliorata, non solo nel vestire ed aspetto, ma anche nel portamento. Si siede sicuro e racconta che ha passato un esame, non in modo eccellente, ma dice che non importa perché per lui è importante aver rotto quell'inedia che aveva prima, lavora presso uno stabilimento balneare come cameriere al ristorante. Sta per terminare il contratto stagionale, ma il proprietario gli ha proposto di passare al locale che gestisce d'inverno. E' indeciso se accettare per lo studio. Sta bene per cui propongo che la terapia la prenda solo alla bisogna e non più continuativamente. Propongo un appuntamento telefonico a 90 giorni.

Dopo quattro mesi di cura omeopatica anche lo psicoterapeuta, che lo conosce da un anno, si rende conto che il paziente è più motivato sia verso i doveri che verso i percorsi intrapresi, ed è molto meravigliato del cambiamento rapido (non è a conoscenza del percorso omeopatico).

E' passato un anno ci siamo visti per un malessere stagionale (influenza), caratterialmente sta bene, assume le gocce solo se sente che gli viene meno la determinazione o sente ritornar voglia di videogiochi.

Fosforo: lo "splendido"

I soggetti Phosphorus sono individui sensibili, empatici e vitali, anche ingenui, caratterizzati da un estremo bisogno di compagnia; inoltre hanno alcune paure fra le quali importante è quella della solitudine.

Desiderano essere brillanti e soffrono se non vengono adeguatamente stimati dagli amici. Vogliono per questo apparire acuti intellettualmente e capaci di geniali intuizioni al fine di dimostrare agli altri la loro perspicacia.

Il paziente è brillante sia per intelligenza che per carattere, ma non riesce a rimanere coi piedi per terra.

Quando scompensato è noto che le sue paure si accrescono e possono addirittura evolvere in uno stato di fobia che invalida il soggetto. Al punto che il suo profondo desiderio di compagnia scompare ed egli si isola.

Come si nota dal caso il rimedio, che si è rivelato adeguato ha condotto un cambiamento profondo nel paziente.

CASO 3

L'alcool mi distrugge

Donna 67 anni, sciatta, si rivolge a me tramite la passa parola. Come si siede mi dice: *Ho un problema, non posso fare a meno di bere, questo mi distrugge.*

Resto perplesso di fronte a tanta schiettezza e chiedo da quanto tempo c'è questo problema (riprendendo le parole della signora), e da cosa sia nato.

Sa: mio marito... (piange) beveva sempre, tornava a casa alterato, rabbioso e si scagliava contro di me, avevo paura e... (pianto) ho cominciato a bere per trovare la forza di affrontarlo, di lottare per poter conservare quello straccio di matrimonio; per trovare la forza di affrontarlo con la rabbia che mi provocava. Cosa potevo fare? Non potevo rovinare tutto, avevo allora due ragazzine. Avevo tante paure, e anche paura di stare sola.

Le chiedo dell'appetito: *se bevo ho più fame.*

Provo a fare altre domande, ma si chiude, riesco solo a sapere che fa molti sogni, travagliati, ma non sa ricordarne uno in particolare.

Sogno tanto.

Mi sottopone degli esami ematochimici in cui si evidenzia una sofferenza epatica, confermata da un'ecografia che dimostra steatosi epatica.

Mi trovo con una paziente anziana, con bassa energia vitale, certamente disperata, quasi sicuramente depressa. La repertorizzazione non mi aiuta molto, opto per una via forse non ortodossa, le prescrivo Aethanolum LM6, 5 gocce due volte al giorno per quattro settimane. Opto per questa scelta con la considerazione che se il suo desiderio è l'alcool, l'alcool diluito e dinamizzato potrà ridurre la dipendenza.

La paziente abita lontano dallo studio (fuori regione) ed ha difficoltà negli spostamenti, ci accordiamo che la seguirò telefonicamente, e quando potrà essere accompagnata per raggiungere lo studio avrà un appuntamento sicuro.

Ci sentiamo con cadenza quindicinale (le devo dare la percezione di non essere abbandonata). Devo dire che è puntuale a telefonare alla cadenza prestabilita, non è mai ossessiva e, anzi "per non disturbare" qualche volta ha omissso di telefonare se era sopraggiunto qualche malanno di occasionale.

Il primo mese racconta che all'inizio *ero in confusione, ansia, poi ho recuperato. All'inizio nessuna differenza. Bevo. Poi lentamente mi è diminuito. Se penso che mi possono scoprire ho vergogna e da allora smetto di bere, può accadere che bevo, paio di giorni. Mi faccio rabbia da sola. Vorrei uccidermi. Ha anche detto con enfasi: Pensi che se sono a cena fuori non bevo, pur potendo, non mi era mai successo.*

La salute tutto sommato bene.

Passo dopo le prime quattro settimane ad Aethanolum LM6, 5 al mattino. Decidendo un'eventuale modifica sempre sulla base dei contatti.

Trascorre un altro mese e mezzo una sera chiama disperata dicendo che è tornata a bere. Soprattutto arrabbiata con se stessa, come se fosse sconfitta; la porto a parlare delle sue sensazioni e dice di sentirsi chiusa, confinata da questa sua mania. A volte dei mal di testa oppressivi come se "fossi una morsa".

Confesso di non riuscire nuovamente a repertorizzare bene, ma ricordando alcune cose lette da Sankaran e sulla Materia Medica di Boericke, circa l'alcolismo e l'oppressione mi orientano per *Quercus glandus*: lo prescrivo in 200CH dose. Con la solita raccomandazione di aggiornarci.

Trascorsi due mesi, può finalmente essere accompagnata in studio.

L'aspetto è più curato e questa volta è un fiume in piena: *Anni fa, quando lavoravo ho lasciato il mio lavoro nel salumificio perchè stanca dei turni e con mio marito abbiamo aperto*

un negozio di fiori, io amo i fiori e lavorare con i fiori è leggerezza. Ero a contatto con le persone, ero conosciuta e benvoluta.

Dopo la pensione mi sono intristita, forse imbruttita di carattere. Mio Padre beveva, mai avuto un segno d'affetto dai genitori.

Sospira e con molta difficoltà mi confessa: *ad un certo punto mi ero innamorata di un altro uomo ma ho scelto di non separarmi, per paura della reazione del marito e per i figli, scoppia a piangere e resta come esausta.*

La figlia che l'ha accompagnata (mia paziente) mi aveva anticipato questa notizia dicendo che poi la madre non è capace di dire la verità.

Le chiedo del bere, visto che non mi aveva ancora detto nulla: *va a momenti un po' bene ed un po' male. Sono stanca.*

Tiro le somme di questo caso, per me intricato, repertorio (figura 4) e mi sovviene una domanda, le chiedo se ha mai avuto problemi ginecologici. *Anni di problemi un fibroma grande così mi hanno operata, sa sanguinavo anche dopo non aver più visto.*

Se avevo qualche idea con l'ultimo dato anamnestico ho la conferma del rimedio: Aurum Natronatum Muriaticum, circa la potenza mi oriento per la massima potenza che trovo disponibile LM80 sei gocce al mattino.

Dopo quindici giorni una telefonata entusiastica: *non bevo più!* Mi complimento con la signora e le ricordo che bisogna aspettare per essere sicuri che la terapia faccia effetto.

Concludendo sono passati sei mesi dall'ultima prescrizione e la signora ha smesso di bere, si prende cura del marito, che

frattanto ha avuto dei problemi di salute importanti, e la sua vita sembra, per quanto possibile rinata.

Aurum Natronatum Muriaticum: perdo il controllo

La scelta del rimedio giusto è stata sofferta, col senno di poi gli indizi per il rimedio giusto c'erano già dall'inizio, ma come si suol dire col senno di poi son piene le fosse.

Aurum Natronatum Muriaticum è paragonabile ad Aurum Metallicum con l'aggiunta dei problemi ginecologici: fibromi.

La scelta della famiglia aurum è caduta per lo stato depressivo della paziente, i pensieri suicidari, la sua rabbia nei confronti della situazione contingente. Nello specifico la storia del fibroma è stata decisiva. Mai fatta anamnesi ginecologica concentrato sulle questioni prossime. Utile lezioni che mai si deve trascurare l'anamnesi patologica remota, insomma le basi della pratica medica.

DISCUSSIONE

Tre casi diversi, come accade nella pratica quotidiana di studio, casi che hanno in comune l'essere centrati su problematiche mentali.

Affrontarli dal punto di vista omeopatico presuppone un certo distacco ed autorevolezza per non farsi coinvolgere dalle storie e dall'eloquio del paziente, restare sul pezzo senza giudizi ed usare tutte le pratiche mediche consolidate: la raccolta dell'anamnesi e ascoltare le parole del paziente, che sempre portano alla scelta del rimedio corretto.

E' una strada a volte lunga a volte facile, non diversa da ogni altra presa in carico di paziente omeopatico. Il trovare il ri-



FEDERAZIONE ITALIANA
ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI

F.I.A.M.O.

RINNOVO DEL CONSIGLIO DIRETTIVO F.I.A.M.O.

Sabato 10 ottobre 2020 alle ore 19,30

subito dopo il webinar si terranno le elezioni per il rinnovo del Consiglio Direttivo per il triennio 2020-2023.

Le modalità di partecipazione verranno comunicate successivamente.

medio appropriato dipende da molti fattori, sicuramente la perizia dell'omeopata gioca un ruolo essenziale; perizia nell'acquisire i sintomi principali, saper ascoltare le parole del paziente, e saper fare un buon uso del repertorio.

Le problematiche psichiche non sono concettualmente diverse da qualsiasi altra tematica medica in omeopatia, il medico omeopata sa che non deve analizzare un caso, ma deve identificare la tipologia di paziente onde poter prescrivere il rimedio che più è adatto a tale tipologia. Come dal terzo caso si evince che più un rimedio anche se non il più idoneo, ma non scorretto, funziona, più il paziente riesca ad esprimere tematiche diverse, nuove che portano alla scelta del rimedio idoneo.

CONCLUSIONI

Da quanto esposto si ribadisce come in omeopatia nulla è più centrale del racconto del paziente, delle sue parole, che ben ascoltate portano alla scelta del giusto rimedio. Con questa forza l'omeopatia riesce ad avere risultati brillanti, anche ne-

gli esempi sopra descritti. L'effetto positivo si ottiene dalla conoscenza del caso, dall'empatia nata col paziente, senza assolutamente perdere la conoscenza della materia medica e di conseguenza, di una repertorizzazione ad hoc.

Si riescono quindi a risolvere blocchi emotivi senza sostituirsi agli specialisti dell'inconscio, senza dover acquisire ulteriori specializzazioni. Si tratta di esercitare buona pratica medica omeopatica.

BIBLIOGRAFIA

1. Samuel C. Hahnemann: Organon dell'arte del guarire, Red Edizioni 2006
2. J. Tyler Kent: Materia medica omeopatica, Red Edizioni 2003
3. Ioannis Konstantos: Materia Medica Omeopatica Clinica, Salus Infirmerum 2008
4. Roger Morrison: Manuale Guida ai Sintomi Chiave e di Conferma, Bruno Galeazzi Editore 1998.
5. Rajan Sankaran: L'anima dei rimedi, Salus Infirmerum 2004
6. Domenico Claps: Segni sintomi ed emozioni in omeopatia, Enea Edizioni 2010
7. Complete Dynamics Version 20.6 - Released 14 February 2020

Nota: in corsivo parole testuali dei pazienti.



Leading homeopathic software
radar opus
N.1 al Mondo dal 1982

Nuova versione 2.2 e grandi novità per il 2020

Più testi disponibili nei nuovi pacchetti 2020

Gestione delle Famiglie col nuovo modulo "Family Finder"

Integrazione del Repertorio di Degroote con informazioni Kinesiologiche

Funzioni di esclusione di rimedi e famiglie nella griglia repertoriale

Cartella clinica WinCHIP in regola con le normative sulla privacy (GDPR)

Compatibilità con Windows 7,8 e 10 e su Apple dalla versione Sierra a Catalina

Per informazioni contatta l'h.m.s. allo 031/24.30.07

Seguici su www.hmssrl.com

su  Hmssrl e su  Hms RadarOpus Italia



Da dentro a fuori

1953 – Elizabeth Wright Hubbard

Il guaio è che non trovo mai tempo per scrivere un articolo, è chi me li stenografa che mi salva la vita. C'è un motivo per cui ho voluto dare il titolo *Da dentro a fuori* a questa breve raccolta di casi clinici. Ricorderete dall'embriologia che la pelle e il sistema nervoso si sviluppano dallo stesso foglietto embrionale, e i casi che descrivo riguardano la pelle e la mente. E siccome penso che il sette sia il numero perfetto ne aggiungo uno che non riguarda né la pelle né la mente ma, senza fare dell'allarmismo (a beneficio del Dr. Grimmer), un tumore. Sono quasi convinta che fosse un sarcoma, ma dato che non è stato asportato, non ce n'è la certezza. Anche in questo caso mi pare giusto applicare il *da dentro a fuori* perché, come vedrete quando ci arriveremo, sono scomparsi per primi i sintomi mentali e poi quelli fisici. Comincerò con il primo caso che interessa la pelle, con l'incubo del medico di base: l'eczema.

Caso clinico n. 1

La sig.ra H. O., di 34 anni, completamente digiuna di omeopatia, presentava un eczema così grave alle mani che non riusciva più a svolgere l'attività di pianista. È strano come spesso il destino si accanisca proprio sulle parti del corpo che più si utilizzano e di cui si ha bisogno. Era una signora vestita alla perfezione, moderna, aperta, che aveva viaggiato in tutta Europa per dare concerti; aveva bellissimi capelli biondo platino, occhi grigi, pelle candida d'alabastro ed era abbastanza spaventata dall'incontro con quel curioso tipo di medico che ero io. Stranamente non aveva altri sintomi al di fuori dell'aspetto delle sue povere mani avvolte da fasce. Le sciolsi per visitarla e - che orrore! - erano coperte da crepe sanguinanti.

Della sua anamnesi mi colpì il fatto che venti anni prima, quand'era ragazza, aveva sofferto di un eczema alle mani così violento da dovere essere ricoverata in ospedale. Le avevano dato tutte le pomate possibili e immaginabili, ma la malattia era troppo grave e non c'era stato niente da fare. Alla fine l'avevano trattata con la radioterapia. Sorridendo mi disse: *E così mi hanno curata*. Erano passati degli anni, era diventata pianista, e non aveva avuto altri problemi fino a due anni prima della visita, quando il disturbo era ricominciato, e peggio di prima. Si era fatta tutta Par Avenue, la strada di New York dove ci sono più studi medici, e, tentare non nuoce, aveva provato anche a Chicago, ma non c'era stato verso. Continuava a non riuscire a suonare e la sua carriera aveva preso una china discendente. Non aveva antecedenti familiari, niente a cui mi potessi appiglia-

INSIDE OUT

by Dr Elizabeth Wright Hubbard

You know, I never have the time to write a paper. The Steno-typist saves my life. The title of this is just two words, "Inside Out". You remember from embryology that the skin and the nervous system develop from the same layer; therefore my cases are going to be those of the skin and those of the mind-five skin and one mind. Also, because I like the number seven, I am going to give you one more case at the end, which is neither skin nor mind, but to put it mildly (for Dr. Grimmer's sake), a tumor. I personally think it was a sarcoma, but as it wasn't operated upon, nobody can be sure. In that case the "Inside out" still applies because, as you will see when we come to it, the mental symptoms disappeared first and the physical later. To start, then, with the first of the skin cases, that bane of the regular physician, eczema:

Case No. 1

Mrs. H. O---, thirty-four, never heard of Homeopathy. She had such terrible eczema of the hands that she was incapacitated from earning her living as a pianist. It is interesting how fate brings forward the one aspect that you need and use. She was dressed to a "T". She was exquisite-platinum silver hair; grey eyes, alabaster skin, immaculate-rather frightened, coming to a strange kind of doctor. A very cosmopolitan lady, who had toured Europe to play. She was singularly symptom less except for these poor hands, which were bound up. I unrolled the gauze and looked at them. They were a mess-cracks, bleeding-just horrible hands.

The one interesting thing in her history was that twenty years ago, when she was a girl, she had had violent eczema of the hands and had been hospitalized. They had given her every known salve. Nothing happened. Nature was too strong for them. Finally, they gave X-ray treatments. She smiled-"and that cured me". Through the years she was a pianist and had no trouble with her hands until two years before I saw her. Then the whole thing came back again, worse than ever. She had tried everything up and down Par Avenue (The Doctor's Street in New York), and up and down wherever the street is in Chicago where they have doctors. No "soap!" She still couldn't play and was practically in a decline as a real artist is when thwarted. There was no family history, or none that would help me, no history of tuberculosis, very few symptoms, I looked at her. Her hair was

re, niente tubercolosi, e solo pochissimi sintomi. La osservai bene. Sotto la tinta biondo platino aveva capelli castano chiaro, la pelle era troppo bella, il modo di fare era troppo contenuto. Pensai di seguire il mio istinto, una volta tanto, e le diedi una dose unica di *Tuberculinum* XMK. Da allora la rividi solo due volte, ma ogni due settimane dovunque si trovi mi scrive o, se è nei paraggi, mi telefona, per dirmi: *Non ho bisogno di tornare da lei. Le mani sono perfette. Suono. Le sono molto grata, ma preferirei che mi mandasse altre di quelle pilloline perché non ne ho abbastanza. La notte scorsa ne ho prese tre invece di quattro e non sono stata molto bene.*

Caso clinico 2

Un caso che potrebbe sembrare banale: una ragazza di 14 anni portata dal padre. Grassottella (confronto a lei io sono magra), timida, faceva finta di niente quando il padre la correggeva, e qualche volta lo faceva. Piangeva parlando dei suoi sintomi: presentava un eczema sul viso, poverina, la pelle tutta spaccata che sanguinava, una situazione disastrosa! Aveva bellissimi capelli biondi e un vestito grazioso, ma il viso era un vero campo di battaglia.

Le erano venute le mestruazioni per la prima volta un anno fa, di colore rosaceo, per tre giorni, senza altri sintomi, e da allora non erano più tornate. Il metabolismo basale era normale. Che fare? Pelle spaccata, sovrappeso, leggerezza, pianto. Scoprii che era un po' stitica nonostante mangiasse bene. *Graphites* XMK, una dose unica. Due settimane dopo vidi entrare in ambulatorio una ragazza carina, non accompagnata, sorridente, con un viso pulito tranne un paio di puntini sulle guance. La prima cosa che mi disse fu: *Due giorni dopo essere venuta da lei mi sono venute le mestruazioni.*

Questo caso è piuttosto recente, quindi vedremo.

Caso clinico n. 3

Il povero G.D. ha sette anni e ha fatto un'ottantina di test convenzionali per le allergie. L'hanno trovato positivo solo al frumento. Se passa davanti a una panetteria, inizia a grattarsi. La mamma ha eliminato tutto ciò che contiene il grano, ma provate a far da mangiare a un bambino vivace di sette anni e a mandarlo a giocare a casa di un amichetto senza che venga a contatto con questo alimento. Ogni volta che lo mangia, gli scoppia fuori un eczema dappertutto: viso, gomiti, ginocchia, schiena, tranne che sulla pancia.

È un bel bambino biondo, intelligente, allegro, ma freddoloso. Chiedo alla madre: *Ha qualche altro disturbo oltre all'allergia al grano? Oh - mi dice - naturalmente ha sempre avuto il raffreddore.*

Dico: *In che senso?*

Prima di alzarsi usa due o tre fazzoletti. Non starnutisce, ma ha il raffreddore, e soffia il naso che gli cola.

Ha una rinite acuta.

No. Mi hanno detto che non è una rinite acuta perché ce l'ha tutto l'anno.

Ha la tosse?

No.

mousy under the dye, her skin was too lovely, her temperament was too excessive under restraint, and I thought for once I was going to follow instinct, so I gave her *Tuberculinum* 10M, one dose. I have seen her only twice since then, but every two weeks she writes from wherever she is, or calls up if she is near enough and says. "I don't need to come in. My hands are wonderful. I am playing. I am so grateful, but you had better send me some more of those little pills because I don't have enough. Last night I only took three, instead of four, and I didn't do quite as well."

Case No. 2

Something apparently quite trivial- a girl of fourteen, whose father brought her in. She was a little fat girl; I am slender in comparison. She was shy and she was flippant when papa corrected her, as he did. She was weepy when we talked about her symptoms. She had eczema of the face, poor child, bleeding, cracked-what a mess! She had lovely blond hair, and a pretty frock, but her face was just a battlefield.

She had a history of first menses a year ago, pinkish, three days, no symptoms, and none since. Basal metabolism was normal.

What to do? Cracks, fatness, flippancy, weeping. I found out she was moderately constipated in spite of a beautiful diet - *Graphites* 10M, one dose.

Two weeks later a very pretty girl walked into my office, without papa, with a smile, with a face all clear except a couple of little tiny places on the cheeks, and her first remarks was, "I had a period two days after I saw you."

That case is fairly recent, so we shall see.

Case No. 3

Master G. D---, poor child, had had all the conventional allergy tests, some eighty of them. He is seven. The only thing they found him allergic to was wheat. If he passes by a bakery, he begins to scratch; so mama cut out all the wheat. Try to feed a nice, healthy exuberant seven-year-old and let him go play in other people's houses without wheat. If he had wheat, he busted out all over, like June, face, elbows, knees, back, everywhere but his "tummy". He was a cute kid, blond, intelligent, happy, cheery; how chilly, however, I said to the mother, "Doesn't he have anything but this allergy to wheat?"

"Oh", she said, "of course he has always had a sniffle."

I said, "What do you mean, sniffle?"

She said, "He never gets up without using up two or three handkerchiefs. He doesn't sneeze a great deal, but he does sniffle and he blows his nose, and it runs."

I said, "Oh, he has hay fever."

"Oh, no. They say it is not hay fever because he does it twelve months of the year."

"Does he cough?"

Mal di testa?

No.

Raffreddore, eczema, allergia al frumento: nient'altro. Ci ho pensato bene: che fare? Gli ho dato allora la potenza che preferisco: *Psorinum* 15ch. Non so proprio perché mi appiglio tanto alla 15ch, con me funziona meglio di qualunque altra potenza, e a me dà più soddisfazioni che a qualunque altro omeopata. *Psorinum* 15ch: che tesoro di boccetta!

Mi ha telefonato la madre. È una persona semplice, non sa niente di omeopatia e ha difficoltà a descrivere i sintomi del bambino e la sua vita passata. Mi ha detto: *Sa una cosa? David ha ancora l'eczema, ma il raffreddore gli è passato.*

Bene - ho detto io - provi a dargli da mangiare qualcosa che contiene frumento.

Come?

Sì, gliene dia un pochino e vediamo che succede.

Se lo dice lei...

Mi chiami dopo il weekend.

Sicché il lunedì mi ha telefonato e mi ha detto che David aveva mangiato due pezzetti di pane al giorno e che non era successo niente: l'eczema non era peggiorato e il raffreddore era passato.

Abbiamo lasciato che trascorresse del tempo e nel giro di due o tre mesi l'eczema era scomparso: a David non colava più il naso e mangiava tutti i cracker, il pane e i biscotti che voleva. Le ho proibito di dargli il cioccolato, a cui non era allergico, perché secondo la mia esperienza quando si ha un eczema bisogna assolutamente evitare il cioccolato. Non so se siete d'accordo con me.

Caso clinico n. 4

È il caso di una signora che mi ha chiamato per dirmi: *Sono stata da tre dottori che lei conosce bene, ma che non sono omeopati e penso che non ci andrò più.*

Ho detto: *Eppure sono bravi professionisti, onesti. Qual è il suo problema signora?*

Eczema.

Ho sorriso e detto: *Ok, venga qua da me.*

È la tipica zitella scontenta di 56 anni, alta, magra ed efficiente, fa la segretaria. Ha l'eczema solo in un punto: sul labbro destro della vulva, che è gonfio, con una grossa macchia rossa coriacea, e le dà un prurito che la fa andare via di testa. La prima volta che l'ho vista ho pensato: *Santo cielo, questo è un tumore della pelle!*

Le ho detto: *Che cure le hanno dato i miei colleghi?*

Lei mi ha fatto un elenco che comprendeva praticamente di tutto: dalle lozioni ai raggi X. Quando ho sentito raggi X, ho capito perché aveva quell'aspetto.

Le ho detto: *Mi faccia un favore. Non ci metta niente tranne che lanolina, crema a base di calendula o argilla gialla. Ne ha mai sentito parlare o l'ha usata? Rinfresca, è gradevole e assorbe il sudore. E ora mi racconti la storia della sua vita.*

"No."

"Does he have headaches?"

"No."

Sniffle, eczema, wheat-nothing else. I thought-well, what do we do with this one? So I gave him my favorite potency in the entire Materia Medica, *Psorinum* 15C. Why I hang my hat on 15C. I don't know, but it does so much better for me than for anybody else, and so much better than anything else. *Psorinum* 15C -I love that bottle.

His mother called me up. She is very ignorant of Homeopathy. She is quite a social lady and she cannot tell you a symptom. I don't know how the child has grown up. She said, "You know it is a funny thing. David still has his eczema, but he doesn't sniffle".

I said, "That is something. Why don't you feed him some wheat?"

She said, "Feed him wheat?" I said, "Yes, feed him a little wheat and see what happens." She said, "If you say so."

I said, "Call me up after the weekend," so she called me up and said David had had a couple of pieces of bread each day and nothing happened. The eczema didn't get any worse, and he didn't sniffle.

So we let him ride, and in the course of two or three months the eczema was gone, and David didn't sniffle, and David was eating all the crackers and all the bread and cookies he wanted. I forbade her to give him chocolate, to which he was not allergic, because in my experience chocolate and eczema just absolutely do not gibe. If you have eczema, you can't have chocolate. I don't know who agrees with me.

Case No. 4

Here is an older person who called me up and said, "I have been to three doctors, all of whom you know-none of them are homeopaths -and I think I had better leave them."

"Well", I said, "they are nice, honest doctors, what ails you, madam?" "Eczema."

I grinned into the telephone and said, "All right, come along."

She is a typical frustrated spinster of fifty-six, long, lean and efficient, somebody's crack secretary. She only has her eczema in one place, on the vulva on the right labium major, which is swollen and there is a great patch like red shoe leather, and it itches so she nearly loses her mind. When I first looked at it, I thought, "My heavens, this is a skin cancer!"

I said, "What have they been doing to you for this?"

She said, "Oh, yes," and went into everything, starting with lotions and ending with X-ray. When I heard about the X-ray, I knew why it looked that way.

I said, "Do me one favor: Put nothing on it unless it is lanolin, Calendula cream or fuller's earth-ever heard of it? It feels cool and comfortable and absorbs any sweat. Now let me hear the story of your life".

The chief motif of her life was resentment. She supports her mother, who is dying of cancer, and has lived with her all her life. She began

Il tema ricorrente della sua vita era il risentimento. Si prende cura della madre che sta morendo di cancro, ha vissuto con lei tutta la vita. Ha iniziato dicendo quanto era meravigliosa la madre poi, quando stava per uscire, ha detto: *Vorrei tanto che morisse. Vorrei poterla uccidere.* Poi si è corretta: *Non ho mai detto una cosa simile in vita mia. Non dicevo sul serio.*

Io le ho risposto: *Eh, sì, cara. Sì, diceva proprio sul serio e la sua cura comincia qui.*

Paura di rimanere sola: aveva pensato di lasciare la madre da qualche parte e pagare una persona che se ne prendesse cura, ma non sopportava di vivere sola. Vuole sempre qualcuno vicino. Esaurita: vorrebbe andare in vacanza per sei mesi ma non ci riesce perché non ha abbastanza soldi. Niente spiega la spossatezza: lastra al torace negativa, tutte le analisi delle urine e del sangue normali. I medici le hanno detto che la spossatezza è psicogena. È molto freddolosa; mentre rispondeva alle mie domande camminava avanti e indietro, avanti e indietro, come un animale in gabbia.

La cosa che mi ha divertito moltissimo è stata che la seconda volta che è venuta a farsi visitare mi ha portato un sacchetto, un bel sacchetto pieno di farmaci che le avevano dato i colleghi. Li ha messi in fila sulla mia scrivania dicendo: *Queste sono le medicine che ho preso dal 1946. Queste dal 1947 ecc. ecc.* Gran parte delle boccette era vuota, allora le ho detto: *Perché me le ha portate? Lo sa che io le darò solo una dose minima.*

Mi ha guardata. Sapete, una delle poche cose che contesto al Repertorio di Kent è che quando si cerca *Resentment* dice *See Malicious*. Non è così. Il rancore non è malevolo, ma il repertorio dice di andare a cercare lì. Quindi l'ho preso come sintomo. Infine le ho tirato fuori che il prurito peggiorava alle due di notte, che la svegliava tutte le notti alle due. Guarda caso conosco come sono fatte le "ragazze" e di lei avevo notato una cosa inconfondibile: possiede i cappelli più costosi e straordinari che abbia mai visto. Ne cambia uno a settimana e mai niente che costi meno di 30 dollari, eppure abita in un appartamento in periferia e mette da parte tutto quello che guadagna. Non si può permettere quasi nulla. La si potrebbe definire povera, se non fosse per i cappelli.

Qui ci sono due sintomi mentali: avaro e vanitoso. Mettiamo insieme il rancore, l'avarizia, la vanità, la spossatezza, la prostrazione a tutti i livelli e l'agitazione, il risveglio alle due di notte, l'eczema, e che viene fuori? Una dose unica di *Arsenicum album* 200 (perché non è tanto giovane).

Gli siamo piaciuti noi omeopati, rimarrà fedele e andrà a dire agli altri medici che gli abbiamo dato un bell'aiuto.

Caso clinico 5

Ecco qua, il tormento della mia vita, una bambina di otto mesi di famiglia assolutamente psorica. Il babbo è pastore protestante. Non so perché, ma i figli dei pastori (me compresa) non hanno vita facile. Il parto è andato benissimo, grazie anche ai rimedi omeopatici,

by saying how wonderful her mother was and, before she left the office, she said "I wish she would die. I wish I could kill her."

Then she said, "Oh, I never have said that in my life. I don't mean it."

I said, "Oh, yes you do, dear. Oh, yes, you do, and your cure-has begun."

Afraid of being alone-she had thought of parking mother somewhere and supporting her, but couldn't bear to live alone.

Wants somebody always there. So exhausted-she ought to take a vacation for six months but she can't. She has to have the money.

No reason for the exhaustion-negative chest X-ray, negative urine negative blood. They all said the exhaustion was psychogenic. She was very chilly; she walked the floor while she interviewed me, up and down, up and down, like the animals at the zoo.

Finally, she amused me enormously by bringing a bag to the second interview, a big bag entirely full of other people's medicines, which she put out in rows on the desk: "These are the medicines' from 1946. These are the medicines from 1947", and so on up, most of the bottles empty, and I said "Why did you bring these?"

I said, "You came to me. I am going to give you one little-dose".

She looked at me. You know, one of my complaints (and I haven't too many) about Kent's Repertory is that when you look up-"resentment", what does it tell you? "See malicious." That is not right. Resentment is not malicious, but that is where you have to look for it. So I took that as Symptom. I finally got out of her that her itching was worse at two in the morning, woke her up every night at two in the morning. I happen to know the "gal" socially, and the one thing I have ever observed about her you couldn't miss, which is that she owns more expensive and fantastic hats than anyone else I ever knew. If you saw her every week, she would have a different hat on, and I know there isn't one of them that cost under \$ 30, yet she lives' way uptown in a small apartment and saves money madly. She can't afford to do this or that. You would almost say she is miserly except for the hats.

There are two mentals, avaricious and vain. Take resentment, avarice, vanity, exhaustion, prostration out all degree, and restlessness, waking at two in the morning, eczema and what have you? *Arsenicum* 200 (because she is fairly old), one dose.

She likes us, she is going to stay with us. She is telling the other doctors that we have helped her.

Case No. 5

Oh, the bane of my life, an eight-month-old; baby from a horribly psoric family. Papa is a minister. I don't know why it is, but ministers' children (I am one) have tough lives. The baby was born excellently, everything under homeopathic care, everything very fine and suddenly Miss. R. B---, bloomed out with an eczema. She is a fat baby, weight a ton when you pick her up- these little Calcarea babies. Her mother tells me that even at three and four months, if any paper was nearby, her first was at it and she put it in her

ma poi è insorto un eczema. È una bimba rotondetta e quando si prende in braccio sembra che pesi un quintale, proprio una piccola calcarea. La mamma mi dice che sin da quando aveva tre o quattro mesi si metteva in bocca qualsiasi pezzo di carta riuscisse a raggiungere e masticava il lenzuolino; non afferrava niente che non fosse commestibile.

Il viso della bambina era una maschera di sangue, anche se le tenevano le unghie tagliate e limate. Faceva impressione. Quando me l'hanno portata, giuro che non avevo mai visto niente di così straziante come questa povera piccolina. Era una bevitrice accanita di latte, sempre attaccata al biberon. Abbiamo provato a toglierle il latte di mucca e a darglielo di capra, in scatola, in polvere, ma niente da fare: non era il latte.

Disperata, le ho dato una dose di *Calcarea carbonica* XMK. Un po' è andata meglio, ma non del tutto. Dopo due o tre settimane la madre, che pratica l'omeopatia, mi ha detto: *Non funziona. Io le ho chiesto di dirmi qualcosa di più e lei: I pannolini sono puzzolenti. È come se ci fosse stata versata sopra l'ammoniaca che uso per pulire casa.*

Le ho chiesto: *Beve molto?*

Beve di tutto: acqua, latte.

Che altro?

Pare che le piaccia tutto quello che è grasso. Poi ha il sederino rovinato.

Ha l'eczema anche lì?

No, ma è tutta piena di taglietti e le fanno molto male quando l'asciugo.

Mi sono detta: Fissurazioni sui glutei, fissurazioni sul viso, urina dall'odore ammoniacale, bambina di otto mesi. Avanti: diamole Nitricum acidum.

Quindi le ho fatto prendere una dose. Si potrebbe pensare che sia un rimedio per persone più anziane, ma nella mia famiglia ho avuto un bambino di cinque anni con una terribile pertosse ed emorragie e Nitric acid l'ha guarito in ventiquattro ore, quindi, non si sa mai.

Passati dieci giorni da quando l'aveva preso, mi ha telefonato la madre per dirmi: *È stato fantastico! Sta bene.*

Ho pensato: *Per un po'...* e infatti la settimana successiva mi ha richiamata e mi ha chiesto se mi poteva portare la figlia. Era domenica e aveva delle ghiandole enormi. Le ho chiesto di venire lo stesso.

Quando l'ho vista ho capito che aveva una parotite. Le ghiandole parotidiche e cervicali erano gonfie e dure, non sensibili, non rosse, non aveva mal di gola. Riusciva a bere succo di limone e, si sa, è proprio quello che non dovrebbe prendere chi ha gli orecchioni. Le ghiandole inguinali e quelle ascellari erano grosse come uova di gallina, le analisi erano normali, NIENTE febbre. Che fare? Ho preso il Repertorio di Kent e non sapevo da che parte incominciare; alla fine ho trovato quello che le avrei dovuto dare sin dall'inizio: *Conium* XMK una dose unica. Le ghiandole si sono ridotte rapidamente e la bambina si è sentita meglio. L'eczema è scomparso, solo Dio sa perché! Io no.

La storia non finisce qui. La bambina è profondamente psorica e va curata, come ho detto alla madre, per almeno altri tre o quattro anni. La cosa che ho imparato, e che penso possa essere utile anche

mouth, or she would chew the sheet-she would get anything she shouldn't eat.

Her face was just a bloody mask, though they kept her nails cut and filed. She was shocking. When they brought her into me, I said I had never seen anything so pathetic as this poor child. She was a great milk guzzler; a bottle baby. We stopped the milk and tried goats milk, and canned milk, and dry milk, and none of it made any difference. It wasn't the milk.

I gave her, just sort of desperately, a dose of *Calcarea carb.* 10M. It did something, but it didn't do much. After two or three weeks, the mother said, "This isn't doing it." The mother knows about Homeopathy. I said, "Tell me more-tell me more."

She said, "Her diapers are frightful. It is as though I spilled the household ammonia on them."

"Does she take lots of water?"

"Oh, she is an elegant guzzler. She drinks water; she drinks milk."

"What else?"

"Well, she seems to like everything fatty, that is one thing. And her poor little tail."

"Has she eczema around it?" "No, but it is all little cracks and hurts so awfully when I try to dry her."

I said to myself, 'Cracks on the tail, cracks on the face, ammonia urine, baby eight months old. Come up, Nitric acid bottle.'

So I gave her a dose of Nitric acid. You would think that was a remedy for more mature people, but I had a child in my own family, of five, with frightful whooping cough and hemorrhages, and Nitric acid cured him in twenty-four hours, so you never know. I gave Nitric acid, and the mother called up in the next ten days and said, "It was wonderful! She is fine".

I thought, "Aha, for a while", so the next week she called up and said, "I must bring the baby in." It was a Sunday. "She has glands as big as a house."

I said, "Bring her in."

She brought her in, and at first I thought she had the mumps. Her poor little parotids and cervicals were swollen; and stony hard, not tender, not red, no sore throat. She could take lemon juice which, as you know, people with mumps cannot take. The glands in the groin were as big as a pullet's egg and so were the glands under the arm; blood count normal, NO fever. Where do we go from here? I went to the Kent Repertory and I sweat blood, and I finally found that I just had to give the child a dose of *Conium* 10M, one dose. The glands went steadily down. The child felt steadily better, and the eczema cleared up, and God knows why! I don't.

The end is not yet. That child is deeply psoric and will need to be doctored, as I told the mother, for at least another three or four years, but it is interesting. I learned from that that you must have given the indicated remedy even if it does not have one of the chief complaints. I think that may help you.

a voi, è che bisogna dare il rimedio indicato anche se non presenta uno dei sintomi principali.

Caso clinico 6

Dopo cinque casi che hanno a che fare con la pelle, ve ne descrivo uno mentale. Ho una cara amica che detesta l'omeopatia e ha donato un edificio per farci una facoltà di medicina. Ha avuto un figlio e quando lo guardo a distanza di 20 anni penso: *Se gli avessi potuto dare anche una dose sola di Calcarea carbonica...* A quel tempo le avevo parlato da amica, le avevo detto: *Permettimi di dargli una dose del suo rimedio costituzionale*, ma lei aveva rifiutato decisamente.

Ho continuato a tenere sott'occhio il bambino: è rimasto sempre indietro, subnormale, dentro e fuori dagli ospedali psichiatrici. Per i genitori che gli vogliono bene è una croce, ma lo trattano secondo il loro punto di vista, le loro conoscenze. Alla fine, l'anno scorso, la madre mi ha chiamato per un parere professionale, mi ha detto: *Ricordi, quasi 20 anni fa mi avevi detto che l'omeopatia avrebbe potuto aiutare mio figlio e non ti avevo creduto. Ho provato di tutto, all'ospedale psichiatrico mi dicono che è schizofrenico e che va internato, che non ha speranze. Lo prenderesti come tuo paziente?*

Le ho risposto: *Dio spesso arriva tardi. Va bene, portamelo.*

Lei è venuta con il ragazzo, bello, biondo, pelle rosata, capelli dorati, occhi azzurri, magro, vestito alla perfezione come la madre. Era così nervoso e irrequieto che non riusciva a stare seduto su una sedia. Mi innervosiva al solo guardarlo eppure non era ancora alla fase della violenza. Aveva avuto delle crisi maniacali trattate con paraldeide e ricovero ospedaliero, ma ora era più tranquillo e se gli facevo delle domande si rivolgeva alla madre.

Le ho detto: *Per favore non rispondere tu. Voglio che mi risponda lui, oppure niente.*

Lui mi ha rivolto uno sguardo strano e lentamente siamo andati avanti con il colloquio; in risposta alle mie domande ha iniziato a descrivere quasi a monosillabi i sintomi, che come potete capire facevo fatica a cogliere. Voleva vedere gente. Non voleva stare da solo. Aveva studiato solo quello che i genitori pensavano potesse imparare, poca roba, lettere e semplici operazioni aritmetiche, sempre con la madre vicina che lo controllava. Se lei andava in un'altra stanza, il ragazzo si bloccava.

Ho scoperto che rimaneva in bagno per ore con la porta chiusa a chiave, eppure quando ho chiesto alla madre se si masturbava o aveva problemi sessuali, lei mi ha detto: *Oh, no!* ma dentro di sé sentivo che pensava: *Queste cose non succedono nella famiglia di un sacerdote!* (Risate).

Gli hanno dato la paraldeide, circa 50 g tutte le sere per dormire, altrimenti non potevano tenerlo a casa perché girava tutta la notte. *Suo padre deve andare a lavorare, io devo lavorare.* Quindi non le ho detto di smettere ma ho pensato: *Grazie a Dio, è solo quella.* La paraldeide è così nauseante che non la prenderebbe nessuno se non fosse costretto.

Case No. 6

There are the five cases and you are done with the skin, and now I will give you one case of the mind. I have a dear friend who loathes Homeopathy and gave a building to a regular medical school. She had a child and when I looked at him some twenty years ago, I thought, "If I could only give that baby a dose of Calcarea carb." I talked to her as a friend and I said, "Let me give that child a dose of his constitutional remedy."

"Homeopathy! I should say not!"

I have watched that child socially. He has always been backward, subnormal, in and out of mental hospitals. He is the cross of the father and the mother, who love him dearly, and who try according to their lights, to do their stuff. Finally she called me up professionally, last year, and she said, "You know, nearly twenty years ago, you told me Homeopathy would help that child, and I didn't believe you. I have tried everything else, and the mental hospital tell me he is schizophrenic and I might as well institutionalize him, there is no hope for him. Will you take him as a patient?"

I said, "God is often late. Yes, bring him in".

So he came in. He is a beautiful, blond, pink-skinned lad, with strawberry-gold hair, glacial blue eyes, handsome, slender, cultivated, neatly dressed-looks like his mother. He was so nervous and fidgety he could not sit in a chair. He had me jittery just watching him, and yet at that phase there was nothing violent. He had had rather maniac outbreaks in which they had to paraldehyde him and send him to a mental hospital; but now he was slow-phased, and if you asked him a question, he would look to his mother.

I said to her, "Please don't answer. I want his answer or nobody's answer."

He sort of looked at me and slowly the interview progressed and he began to answer almost monosyllabically his symptoms, as you can imagine, were hard to get. He wanted people. He didn't want to be left alone. He had studied a little-the A, B, C's which was all they felt he could do, writing and spelling, and saying 6 and 7 are 13, if the mother sat and watched him. If she went into the other room-nothing.

He stayed in the bathroom, I found out, for hours, with the door locked, and yet when I asked his mother if he masturbated or had any sexual difficulty, "Oh, not!" and I could hear her say, "In a minister's family!" (Laughter)

He had been having paraldehyde every night, 2 ounces, to sleep; otherwise they couldn't keep him at home, he would be prowling all night. "His father has to work. I have to work". So I didn't say, "Stop the paraldehyde." I thought, "Well, thank God, it is nothing else." Paraldehyde is so disgusting, no one would take it if they didn't have to.

He was totally dependent but obviously vain, and neat. I know

Era del tutto dipendente ma, naturalmente, vanitoso e curato. Sapevo che era molto geloso dei suoi fratelli gemelli più piccoli, anche se lui mi ha assicurato che con loro si comportava bene e che non provava assolutamente gelosia.

A luglio 1952 gli ho prescritto una dose singola di *Arsenicum album* 200ch. Siamo riusciti a eliminare gradualmente la paraldeide. La madre l'ha sostituita con il bromuro senza dirmi niente. E io non ho detto niente. Pian piano il ragazzo è stato meglio, allora ho proposto: *Non diamogli più bromuro, a meno che non abbia una brutta notte*. Siamo andati avanti così da luglio 1952 ad aprile 1953. La madre era nervosa, aveva paura che avesse una ricaduta, quindi gli ho dato una dose di *Saccharum lactis* a intervalli di quattro mesi.

Il ragazzo sta sempre dentro casa. Alla madre sembrava che ricominciasse a essere irrequieto, sicché prima di Pasqua me lo ha riportato. Ho potuto notare che non stava proprio bene come l'ultima volta e gli ho chiesto: *Che ti succede?*

Ho voglia di sale. Ho voglia di sale. L'ho guardato e ha aggiunto: Ho voglia di vedere delle ragazze.

Era intervenuto qualcosa di nuovo: questi suoi desideri indicavano che stava avvenendo un cambiamento. Ci ho pensato un po' e gli ho dato una dose di *Phosphorus* XMK, una sola dose, speriamo bene. Poi ho detto alla madre: *Se succede qualcosa nei prossimi tre o quattro giorni non portatelo in ospedale ma telefonate a me.*

Detto fatto, quattro giorni dopo mi ha chiamato nel cuore della notte dicendomi: *È andato via. È impazzito.*

Le ho chiesto: *Andato via in che senso? È uscito di casa?*

No, no. È qui. Bisogna che gli dia la paraldeide.

Ho detto: *Non ci pensare neanche. Gli ho dato un rimedio che fa aggravare dopo quattro giorni. Domani o dopodomani starà meglio.*

Un atto di fede da parte mia.

Lei ha detto: *Lo pensi davvero? Mi hai aiutato e ti credo, ma non posso aspettare più di un giorno o due in questa situazione.*

Se non ci riesci ti mando un'infermiera, ma non portare tuo figlio in ospedale.

Il giorno dopo mi ha telefonato e mi ha detto: *Sai? Avevi ragione: mi hai detto che il quarto giorno Caino sarebbe venuto fuori e che il giorno dopo sarebbe andato tutto bene. Sono vent'anni che non sta così bene.*

Ok. Non ti voglio più sentire fin quando non ricomincia a peggiorare e questa volta non gli ho dato Saccharum lactis.

La volta dopo che l'ho visitato erano passati due mesi. È entrato e ha detto: *Mamma, ti dispiace aspettarmi fuori?* Si è rivolto a me per dirmi che si sentiva bene e che i genitori lo avrebbero mandato a una scuola privata. Ho scoperto poi che era un istituto per ragazzi difficili e disabili, un posto meraviglioso.

Gli ho domandato: *Sei contento di andarci?*

Mi ha risposto: *Non vedo l'ora. Forse ricomincio a vivere. Vedremo, anche se è in ritardo di venti anni.*

he was very jealous of his normal, younger twin brothers, though he assured me he was very sweet to them and had never been the least bit jealous of them.

We gave this child, in July, 1952, *Arsenicum* 200, one dose. Gradually they were able to cut off the paraldehyde. She changed to bromides for him without asking me. I didn't fuss. Gradually the child got better and I said, "Let's have no more bromides unless he has a very bad night." He went on from July of 1952 until April, 1953. His mother was nervous. She was afraid he might slide back, so I gave him one dose of *Saccharum lactis* through the interval, once every four months.

He is home all the time. She felt he was beginning to get restless again, so just before Easter she brought him in and I could see he didn't look quite as well as the last time and I said, "Well, what is new, boy?"

He said, "I want salt. I want salt." I looked at him, and he said, "I want to go see girls."

Something new I the nervous blond wants salt and want to go see girls. May be something comes up, so I thought a little and I gave him a dose of *Phosphorus* 10M -so help me !- one dose, and I said to his mother, "If anything goes wrong in the next three, or four days, don't send him to any mental hospital. You telephone me."

Sure enough, four days later she called me up in the middle of night and said, "He is off. He is gone. He is crazy."

I said, "You mean he has gone out of the house?"

"Oh, no, he is right here. I had to give him some paraldehyde."

I said, "Think nothing of it. I gave him a remedy which has an aggravation at four days. Tomorrow or the day after tomorrow he is going to be better."

So help me, I made an act of faith.

She said, "Do you really think so? You have helped me and I will believe you, but we can't hold out through more than a day or two like this."

I said, "If you can't hold out, I will get you a nurse, but don't send that child anywhere."

Next day she called up and said, "How do you do? I know. You told me on the fourth day he would raise Cain, and you told me by today he would be all right, and he has not been so well in twenty years."

I said, "All right, I don't want to hear from you until he is beginning to be worse. No *saccharum lactis* this time."

She brought him in the other day, two months later. He came in and said, "Mother, do you mind going out of the room?" He talked to me and said he was so well nowadays that daddy and mother were going to send him to boarding school. I found out it was a school for rather difficult and abnormal boys, quite a wonderful place.

I said, "Are you happy to go?"

He said, "I am looking forward to it. Maybe I can begin to live." So, we shall see-even twenty years late.

Caso clinico 7

Vi presento ora un caso che non è né “fuori” né “dentro”. Mi è stato portato un ragazzino con mal di gola e 40 °C di febbre. Aveva circa 7 anni e il padre era stato affetto da febbre reumatica. La situazione non mi piaceva: aveva qualche sintomo ma vago. Gli dava fastidio la gamba destra, dietro il ginocchio, quindi gli ho dato una dose di *Rhus tox* 200ch e gli ho fatto fare le analisi, che non hanno rivelato nulla di quello che mi aspettavo.

I valori delle urine erano normali e ho chiesto alla madre di ripor-tarmelo due o tre giorni dopo.

Quando sono tornati, lei mi ha detto: *Mi sono accorta facendogli il bagno che ha una cisti dietro il ginocchio, un po' verso l'esterno. L'ho palpata e ho pensato: Ohi ohi. Era grossa come un uovo, dura come una pietra e aveva un rilievo seghettato. Non avevo mai toccato una cisti maligna, ma quella lo sembrava proprio. Il bambino aveva due ghiandole della grandezza di una mandorla all'inguine, solo quelle, ed era stato visitato da un chirurgo che aveva detto alla madre di ricoverarlo immediatamente per toglierle perché si trattava di un sarcoma dell'osso. Ero d'accordo.*

La madre, che era molto fiduciosa nell'omeopatia, mi ha detto: *Vorrei che prima provasse con un rimedio. Io ho accettato, purché mi promettesse di farmi visitare regolarmente e spesso il bambino. Se in famiglia siete tutti d'accordo, ci posso provare, ma la avverto che è solo una prova.*

Lei mi ha detto: *Mio figlio ha questi sintomi mentali: è scatenato, irascibile, arrabbiato, si dimena, non riesco a tenerlo fermo. Piange. Ha una fronte larga e quadrata da Calcarea.*

Sono andata a cercare nel Repertorio: le cisti in quella posizione, dure come pietre corrispondevano a *Calcarea fluorica*, e gli ho dato una dose unica di *Calcarea fluorica* XMK, sicura della corrispondenza patologica. Questo è successo a novembre del 1952. Non ha preso altre dosi e quando l'ho rivisto a maggio dell'anno successivo non l'avrei mai potuto associare a cisti del genere perché erano completamente scomparse. All'inizio si sono ridotti i sintomi mentali e la cisti ha smesso di crescere ma è rimasta delle stesse dimensioni. Per tutto l'inverno l'ho visto ogni due settimane e la cisti si è ridotta regolarmente e lentamente. Ad aprile riuscivo a palparla solo perché sapevo che era lì. A maggio non c'era più.

Sarei curiosa di sapere se era veramente un sarcoma.



Elizabeth Wright Hubbard, 1955

Case No. 7

Now I will give you just one that one which neither “outside” nor “inside”. A kid was brought to us who had had a sore throat, temperature of 104°F. He was seven years old I guessed and his father had had rheumatic fever. I didn't like it. He had symptoms, vaguely. His right leg, behind the knee, bothered him a little, so I gave him a dose of *Rhus tox*. 200, and we did his blood count, and it didn't show much-it didn't show what it ought to have shown.

His urine was all right, and I said, “Bring him back in two or three days.”

His mother brought him back and said, “This child has a lump which I discovered when I bathed him. It is behind his knee, a little on the outside,” I felt a lump and I thought, “Oh-Oh!” It was as big as a pullet's egg. It was as hard as a stone. It had a ridge in it like serrated rock. If I ever felt a really cancerous growth, that was it. He had a couple of little almond glands in the groin, none elsewhere, and he had seen a surgeon who told the mother he should go instantly to the hospital and have the lump out; that it was a sarcoma of the bone. I thought it might be that, too.

She was very homeopathic and she said, “I want you to try with the remedy.” I said, “If you promise me I will see this child regularly and I often, if the family is willing, I will take a chance, but I warn you, I don't know.”

She said, “He has the following mentalities; he is the devil temperamentally. He is cross. He is ornery, and thrashes around. I can't do anything with him. He weeps. He has a big square Calcarea-looking brow.”

I looked up in the Repertory for lumps in that position, stony hardness -*Calcarea fluorica*- and I gave him, sure of pathologically, *Calcarea fluorica* 10M, one dose. That was last November (1952). He has never had another dose of medicine, and when he was seen this May, neither may associate nor I could find any lump whatsoever. His mentalities cleared first, and the lump stopped growing but did not decrease. We have seen him every two weeks through the winter and the lump has gone steadily and slowly down. In April I could find it only if I know I was looking for it. In May it was gone.

I wish someone would tell me whether it was a sarcoma.

Source: 1953

<http://www.homeoint.org/cazalet/wright/insideout.htm> 22/6/2020

A. Fontebuoni, *Elizabeth Wright Hubbard*, Il Med Om 2020, 73: 22-23.



BANDO RICERCA FIAMO 2020

La F.I.A.M.O., come Federazione che sostiene e diffonde in Italia la medicina omeopatica, ha deciso di devolvere i fondi ricavati dalla raccolta del 5 x 1000 per il conferimento *una tantum* di uno o più assegni per lo svolgimento di attività di ricerca clinica in ambito umano o veterinario, l'agro-omeopatia, la ricerca di base o qualsiasi attività di ricerca inerente la medicina omeopatica.

La scadenza del bando è il 30 settembre 2020

Il Bando è pubblicato alla pagina:

<http://www.fiamo.it/area-professionisti/bandi-di-ricerca-fiamo/bando-fiamo-2020>

BILANCIO CONSUNTIVO ANNO 2019

Approvato dal Consiglio Direttivo nella riunione del 12/06/2020

RIEPILOGO RICAVI		€ 366.792,84
a) Quote associative ordinarie	€ 27.640,00	€ 33.790,00
Quote LIGA	€ 3.420,00	
Quote ECH	€ 2.730,00	
b) Quota scuole		€ 1.400,00
c) Pubblicità anno corrente	€ 14.400,00	€ 14.400,00
Pubblicità anni precedenti		
d) Diritti d'autore		€ 147,43
e) Sponsorizzazione sito		€ 2.600,00
f) Altri ricavi		€ 13.069,66
g) Erogazioni liberali ded.		
h) Cinque per mille accantonato al 31/12/2019		€ 16.491,41
i) R.F. (Spese legali, FAD)		€ 8.775,00
l) Sponsorizzazioni 74 TH LMHI World Congress		€ 114.243,68
m) Iscritti al 74 TH LMHI World Congress		€ 161.875,66
TOTALE RICAVI		€ 366.792,84
TOTALE COSTI		€ 381.934,44
SBILANCIO DELL'ANNO 2019		€ -15.141,60

DISPONIBILITÀ AL 31/12/2019

UBI BANCA	€ 53.597,50
POSTE ITALIANE	€ 1.474,92
CASSA	€ 12,58
DISPONIBILITÀ AL 1/1/2020	€ 55.085,00

I dettagli (spese e relativi incassi) delle singole attività svolte dalla F.I.A.M.O. e la relazione del tesoriere, sono pubblicate sul sito: www.fiamo.it

RIEPILOGO COSTI		€ 381.934,44
a) Spese fotocopie e cancelleria	€ 212,56	€ 45.486,78
Consulenza privacy		
Collaboratori	€ 17.937,25	
Spese telefoniche	€ 2.212,55	
Gestione Server	€ 2.503,27	
Prestazioni da terzi	€ 2.478,85	
Rimborsi spese	€ 746,10	
Imposte e tasse	€ 13.607,00	
Spese bancarie e postali	€ 4.237,40	
Spese varie	€ 1.551,80	
b) Liga		€ 3.420,00
c) ECH		€ 2.730,00
d) Associazioni varie		€ 500,00
e) Hahnemann Day		€ 1.265,15
f) Il Medico Omeopata		€ 12.251,94
g) R.F. (costi)		€ 12.509,77
h) Congresso Nazionale 2020/2021		€ 63,60
i) Oneri diversi di gestione		€ 605,34
l) 74th LMHI World Congress		€ 303.101,86

Info

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



Nevralgia trigeminale e omeopatia classica: studio clinico retrospettivo sugli esiti clinici

Lavoro presentato al 74° Congresso LMHI di Sorrento – 25-28 Settembre 2019

Redazione: Cristina Caruso, Medico Chirurgo – Omeopata ROMA – cristinacaruso@virgilio.it

RIASSUNTO

Viene esposto uno studio retrospettivo condotto su 7 pazienti con nevralgia del trigemino, di età compresa tra 44 e 77 anni (età media 62.4 aa), con scarsa o nessuna risposta al trattamento farmacologico allopatico e/o neurochirurgico e trattati con l'Omeopatia Classica. Dei 7 pazienti 6 sono stati seguiti presso l'ambulatorio di Neurologia dell'ASL TO 4 di Ivrea per un periodo di 1-3 anni. Cinque su 7 pazienti hanno presentato un rapido e duraturo miglioramento, grazie al quale hanno potuto sospendere la terapia farmacologica allopatica o evitare di assumerla. Nel corso della cura in alcuni pz la sintomatologia nevralgica è ricomparsa in forma più attenuata, ma le recidive sono state ben controllate con la ripetizione del rimedio prescritto. Un paziente con una forma grave e di lunga durata, senza alcuna risposta alla terapia neurochirurgica e farmacologica, ha presentato un miglioramento dei sintomi di circa il 50%. In un paziente vi è stato un miglioramento, ma diverse ricadute, anche legate a scarsa compliance/vaccinazioni ecc. La terapia omeopatica potrebbe quindi essere considerata come primo approccio nell'affrontare i casi di nevralgia del trigemino. Nei casi trattati ha dimostrato di essere efficace anche in associazione alla terapia farmacologica tradizionale.

PAROLE CHIAVE

Nevralgia del trigemino, rimedio omeopatico, livelli di salute.

SUMMARY

This is a retrospective study of 7 patients with trigeminal neuralgia, aged 44 and 77 years (mean age 62.4 aa), with little or no response to allopathic drug treatment and / or neurosurgical and treated with Classical Homeopathy.

Of the 7 patients, 6 were followed up at the Neurology clinic of the ASL TO 4 in Ivrea for a 1-3 years period. 5 out of 7 patients presented a rapid and lasting improvement, thanks to which they were able to stop allopathic drug therapy or avoid taking it.

During the treatment in some patients the neuralgic symptoms reappeared in a more attenuated form, but the relapses have been well controlled with the repetition of the prescribed remedy. 1 patient with a severe and long-lasting form, without any response to therapy neurosurgical and pharmacological, showed an improvement in symptoms of about 50%. In 1 patient there was an improvement but several relapses, even related to poor compliance / vaccinations etc.

Homeopathic therapy could therefore be considered as a first approach in addressing cases of trigeminal neuralgia. In the treated cases it has been shown to be effective also in association with allopathic drug therapy.

KEYWORDS

Trigeminal neuralgia, homeopathic remedy, health levels.

TRIGEMINAL NEURALGIA TREATED WITH CLASSICAL HOMEOPATHY A RETROSPECTIVE CLINICAL OUTCOME STUDY

INTRODUCTION

Trigeminal neuralgia is diagnosed clinically. It is characterized by a sudden, severe, lancinating pain lasting few seconds/minutes. The pain is distributed in the area of innervation of one of the three divisions of the nerve and is typically triggered by simple stimulation of areas called "trigger points".

The incidence, depending on different statistics, goes from 4 to 27 cases/100.000 per year. Females are involved more than males (2/1). The incidence increases with age, especially over 50

In many cases diagnosed as "idiopathic" MRI and posterior fossa exploration have revealed a structural cause such as an ectatic artery impinging on the trigeminal nerve root.

CLINICAL COURSE

Once developed, trigeminal neuralgia is likely to have an exacerbating and remitting course. Over time, pain-free intervals appear to diminish and pain becomes progressively more medically intractable. Temporary spontaneous remission may occur at any time, but permanent remission seldom occurs. Without treatment, typical TN (TN1) may transform over time to become atypical TN (TN2), with a change in character of the pain to more constant and background pain and the development of sensory impairment.

PHARMACOLOGICAL APPROACH

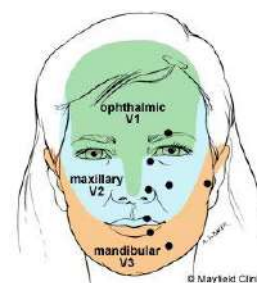
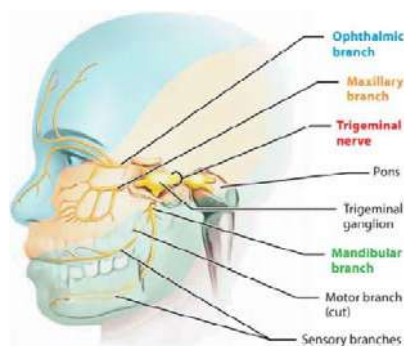
The first choice drug is carbamazepine. Clonazepam, phenytoin, lamotrigine, oxycodone, gabapentin, pregabalin, morphine, codeine, phentanylin and carbamazepine.

Over time the drugs used for the treatment of TN often lose effectiveness as patients experience breakthrough pain. In some studies more than 50% of patients with TN eventually had some kind of surgical procedure.

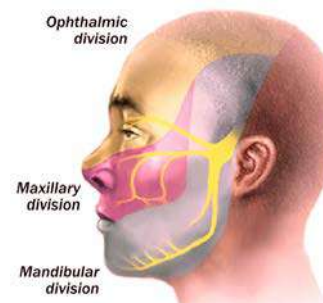
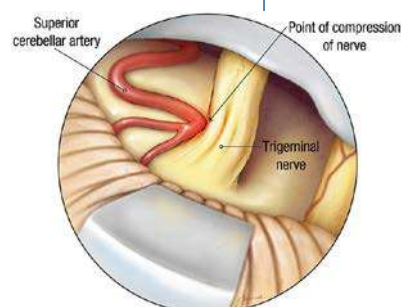
INTRODUZIONE

La diagnosi di *nevralgia del trigemino (TN)* è generalmente clinica. È caratterizzata da un dolore improvviso, grave e lancinante che dura da pochi secondi a qualche minuto. Il dolore è distribuito nell'area di innervazione di una delle tre diramazioni del nervo ed è tipicamente innescato da una semplice stimolazione, di specifiche aree, chiamate "punti trigger".

L'incidenza varia, a seconda delle diverse statistiche, da 4 a 27 casi / 100.000 all'anno. La popolazione femminile è coinvolta maggiormente di quella maschile (2/1). L'incidenza aumenta con l'età, soprattutto oltre i 50 anni. In molti casi, definiti "idiopatici", la RM della fossa cranica posteriore rivela una causa anatomico-strutturale come un impinging delle radici trigeminali da un'ectasia arteriosa.



Trigger points trigeminali



Generalmente la nevralgia del trigemino ha un decorso esacerbante e remittente; nel tempo, gli intervalli senza dolore sembrano diminuire e il dolore diventa progressivamente più intrattabile dal punto di vista medico. La remissione spontanea temporanea della sintomatologia può verificarsi in qualsiasi momento, ma raramente si osserva una remissione permanente. Senza trattamento, la nevralgia del trigemino da tipica (TN1) può trasformarsi nel tempo fino a diventare atipica (TN2), con un'intensificazione nel carattere del dolore che diventa più costante e di fondo, sviluppando contestualmente una compromissione sensoriale.

Nel trattamento, il farmaco di prima scelta è la carbamazepina, insieme ad altri farmaci tra cui il clonazepam, la fenitoina, la lamotrigina, l'oxycodone, il gabapentin, il pregabalin, la morfina, la codeina e il fentanil. Con il passare del tempo i farmaci usati per il trattamento della nevralgia del trigemino spesso perdono efficacia e i pazienti avvertono un dolore sempre più intenso. In alcuni studi, oltre il 50% dei pazienti con TN giunge, nella sua storia clinica, al ricorso di una qualche procedura chirurgica. Le linee guida indicano che prima della chirurgia, dovrebbero essere state intraprese almeno due linee farmacologiche di terapia.

Il trattamento neurochirurgico più praticato è la decompressione microvascolare (MVD), che di solito è indicata per pazienti di età inferiore ai 70 anni. Approcci percutanei (ablazione con radiofrequenza, iniezione di glicerolo, compressione con palloncino, radiochirurgia) sono opzioni chirurgiche generalmente eseguite su pazienti più anziani.

Guidelines indicate that at least 2 medication trials should be performed and carefully evaluated before. The most practiced neurosurgical treatment is *microvascular decompression (MVD)*, which is usually indicated for patients younger than 70 years. Percutaneous approaches (radiofrequency ablation, glycerol injection, balloon compression, radiosurgery) are more frequently offered to elderly.

Why homeopathy?

- The lesser intake of allopathic drugs, leads to lesser incidence of side effects
- Active vital energy is directly connected with the prevention of chronic pathologies

MATERIALS AND METHODS

Homeopathic approach to 7 patients with trigeminal neuralgia, 6 females and 1 male, non responders to pharmacological and/or surgical treatment.

6 out of 7 patients have been followed in a public Health Department (Neurology) of ASL TO4 – Ivrea (TO)

Case n° 1

F 68 yrs

1st visit 03/2015: Trigeminal neuralgia, right maxillary branch, during the last 2 years, steadily worsening despite treatment with pregabalin 50 + 75 mg/day. Brain MRI and panoramic dental Rx not meaningful. Personal history of moderate hypertension well controlled by ongoing therapy.

Perché scegliere l'omeopatia nel trattamento del TN?

- La riduzione dell'uso di farmaci allopatici si correla ad una riduzione dell'incidenza di effetti collaterali
- La stimolazione di un'attiva energia vitale è direttamente connessa con la prevenzione di patologie croniche

MATERIALI E METODI

Vengono esposti 7 casi di pazienti trattati omeopaticamente per una diagnosi di nevralgia trigeminale, 6 femmine e un maschio, che erano non rispondenti alla terapia farmacologica e/o non sottoposti a procedure chirurgiche specifiche.

Sei dei sette pazienti sono stati seguiti all'interno del Dipartimento di Neurologia della ASL TO4 di Ivrea.

Caso n. 1

F 68 anni.

Prima visita, marzo 2015: nevralgia del trigemino localizzata alla branca mascellare destra, peggiorata durante gli ultimi 2 anni nonostante la terapia farmacologica con pregabalin 50 + 75 mg/die. Nessuna alterazione di rilievo segnalata alla RM encefalo e al Rx orto-panoramica.

Anamnesi personale di moderata ipertensione arteriosa ben controllata con la terapia farmacologica specifica.

	bell.	phos.	ars.	spig.	sulph.	nux-v.	caust.	lyc.	acon.	mag-p.
	20/11	18/10	13/8	13/8	11/8	14/7	13/7	12/7	10/7	10/7
MIND - ANXIETY - health; about own health; one's	1	3	3	-	1	1	-	2	2	-
MIND - ANXIETY - pains, from the	1	3	2	1	1	-	3	-	2	1
MIND - FEAR - high places, of	1	1	1	-	1	-	1	1	-	-
MIND - IRRITABILITY - noise, from	1	1	1	-	-	-	1	1	1	-
FACE - COMPLAINTS of face - right side	3	2	2	2	2	3	2	3	1	1
FACE - DISCOLORATION - red - pain; when in	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-
FACE - PAIN - right	3	1	-	2	2	1	2	2	-	2
FACE - PAIN - lancinating	2	1	1	2	1	2	-	-	-	3
FACE - PAIN - neuralgic	2	3	2	2	2	3	2	2	2	1
FACE - PAIN - paroxysmal	2	1	1	2	-	2	2	-	1	1
FACE - PAIN - touch - agg.	3	2	-	1	1	2	-	1	1	1

Bell 200K 3 gocce al giorno (fino a 3 gocce/ 3 volte al giorno in caso di incremento della sintomatologia dolorosa). Nessuna variazione alla terapia allopatica in atto.



Paul Klee "Senecio" (1922)

	bell.	phos.	ars.	spig.	sulph.	nux-v.	caust.	lyc.	acon.	mag-p.
	20/11	18/10	13/8	13/8	11/8	14/7	13/7	12/7	10/7	10/7
MIND - ANXIETY - health; about own health; one's	1	3	3	-	1	1	-	2	2	-
MIND - ANXIETY - pains, from the	1	3	2	1	1	-	3	-	2	1
MIND - FEAR - high places, of	1	1	1	-	1	-	1	1	-	-
MIND - IRRITABILITY - noise, from	1	1	1	-	-	-	1	1	1	-
FACE - COMPLAINTS of face - right side	3	2	2	2	2	3	2	3	1	1
FACE - DISCOLORATION - red - pain; when in	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-
FACE - PAIN - right	3	1	-	2	2	1	2	2	-	2
FACE - PAIN - lancinating	2	1	1	2	1	2	-	-	-	3
FACE - PAIN - neuralgic	2	3	2	2	2	3	2	2	2	1
FACE - PAIN - paroxysmal	2	1	1	2	-	2	2	-	1	1
FACE - PAIN - touch - agg.	3	2	-	1	1	2	-	1	1	1

Belladonna 200K 3 drops /day (till 3 drops x 3/day if pain increases).

Ongoing allopathic therapy unchanged.

FOLLOW UP

06/2015 (3 months): strong improvement of neuralgic symptoms, so pregabalin has been reduced to 25 mg x 2/day. Painfulness in trigger points stimulation reduced. She keeps taking Bell 200k.

10/2015 (7 months): she feels well, no more neuralgic pain, she has stopped pregabalin 3 months ago and the remedy 2 months ago.

FOLLOW UP

06/2015 (3 mesi dopo): notevole miglioramento della sintomatologia neurologica, riduce quindi il pregabalin a 25 mg x 2/die. Dolore ai trigger points ridotta.

Continua con Bell 200K.

10/2015 (7 mesi dopo): riferisce benessere, non più sintomatologia neurologica, ha interrotto il pregabalin 3 mesi fa e il rimedio 2 mesi fa. Ottobre 2016 (14 mesi dopo): ricomparsa della sintomatologia neurologica.

Prescrizione: Bell MK 3 gocce x 3/die. Rapida remissione dei sintomi.

01/2017 (2 anni dopo): sta bene, non ha più avuto necessità di assumere il rimedio (eventualmente da riprendere solo in caso di ricomparsa dei sintomi). Inoltre riferisce abbassamento dei valori della pressione arteriosa sistemica.

Miglioramento del punto di vista emotivo, con riduzione della componente ansiosa.

Caso n. 2

F. 74 anni.

Prima visita 02/2016: da più di un anno, riferisce un dolore pungente e bruciante nella zona dell'occhio destro, che anche la lieve palpazione riesce a scaturire. Il dolore dura pochi minuti (diverse volte durante il giorno): diagnosi di TN della branca oftalmica destra del trigemino.

I sintomi sono iniziati dopo la morte del marito, e della sorella, avvenute rispettivamente alla fine del 2014 e all'inizio del 2015. Riferisce inoltre difficoltà alla deambulazione per le quali ha eseguito RM della colonna che mostrava diverse protrusioni discali e EMG degli arti inferiori con esito negativo.

Anamnesi positiva per ipertensione arteriosa. Ischemia pontina destra (2010), e isterectomia per neoplasia uterina a 45 anni. Terapia in atto: ticlopidina, statine e antiipertensivi.

Visita neurologica: lieve ipertono all'arto inferiore sinistro, lieve deficit piramidale, dolore evocato alla stimolazione dei trigger points oftalmici.

Prescrizione: non è stata eseguita repertorizzazione, il rimedio è stato prescritto considerando prevalente il sintomo mentale di inizio della sintomatologia attuale dopo la morte dei suoi cari. Ignatia amara 200K 3 gocce/die

FOLLOW UP

07/2016 (5 mesi dopo): completa remissione dei sintomi nevralgici dopo un mese di terapia.

07/2017 (1 anno dopo): benessere per circa due mesi, successiva ricomparsa dei sintomi nuovamente risolti dopo la ripetizione del rimedio.

11/2017 (15 mesi dopo): scomparsa della nevralgia, perfino dopo stimolazione dei trigger points oftalmici. Miglioramento del tono dell'umore, discreto benessere, persiste lieve astenia.

October 2016 (14 months): reappearance of neurological symptoms. Prescription: Bell MK 3 drops x 3, with quick remission of symptoms.

01/2017 (2 years) She feels well, she has not taken the remedy anymore (to repeat only in case of relapses).

Lower blood pressure values.

Well from the emotional point of view (anxiety reduced).

Case n° 2

F. 74 yrs

1st visit 02/2016: for more than 1 year she has been suffering from a severe stitching/burning pain in right eye area, triggered even by slight touch, lasting a few minutes (several times/day): trigeminal neuralgia, right ophthalmic branch.

Symptoms started after the death of her husband (late 2014) and sister (Jan. 2015).

Increasing walking difficulties (multiple disc protrusions at MRI of spine, EMG lower limbs negative). History of hypertension, right pons ischemia (2010), hysterectomy for uterine cancer at 45.

Ongoing therapy: ticlopidine, statin, antihypertensive drugs.

Neurological examination: mild hypertonus in lower left limb, mild left pyramidal deficiency, pain on stimulation of ophthalmic trigger points.

No repertorization has been performed, the remedy was prescribed on the basis of emotional symptoms, given that neuralgic pain started shortly after the death of patient's relatives: Ignatia Amara 200K 3 drops/day.

FOLLOW UP

07/2016 (5 months): total remission of neuralgic symptoms after one month of therapy.

07/2017 (1 year): complete wellness for about two months, then reappearing of symptoms again resolved after repetition of the remedy.

11/2017 (15 months): no more pain, even on stimulation of ophthalmic trigger points.

Improved the tone of mood. Current discreet wellness, except asthenia.

Case n° 3

F. 44 yrs

1st visit 11/2009: from six months short-lasting pain in the right maxillary region, triggered by chewing and touching, <during the night: trigeminal neuralgia, right maxillary branch.

Caso n. 3

F 44 anni

Prima visita 11/2009: da 6 mesi dolore di breve intensità alla regione mascellare destra evocato dalla masticazione e dalla palpazione, peggiora la notte: nevralgia trigeminale della branca mascellare destra.

Terapia in atto: pregabalin 75 mg x 2/die con discreto beneficio, ma i sintomi si riacutizzano appena tenta di ridurre il dosaggio. E' una persona riservata e responsabile. E' un'insegnante di inglese e ha sofferto emotivamente per tensioni lavorative (molto sensibile ai litigi anche se non la coinvolgono personalmente). Anamnesi positiva per endometriosi, in attesa di chirurgia specialistica.

	mag-m.	phos.	puls.	ars.	sulph.	lyc.	cocc.	mag-c.	chin.
	12/9	15/8	15/8	13/8	12/8	11/8	10/8	10/8	12/7
MIND - QUARRELLING - aversion to	1	-	-	-	-	1	-	1	-
MIND - RESERVED	1	3	2	1	1	1	1	1	1
MIND - RESPONSIBILITY - taking responsibility too seriously	1	-	1	1	-	1	1	-	-
FACE - COMPLAINTS of face - right side	1	2	2	2	2	3	2	2	2
FACE - PAIN - neuralgic	2	3	3	2	2	2	1	1	3
FACE - PAIN - touch - agg.	1	2	1	-	1	1	1	1	2
FACE - PAIN - night	-	1	1	2	2	-	2	2	1
FACE - PAIN - warmth - amel.	1	1	-	3	1	-	-	1	-
MOUTH - SALIVATION - pain; during	-	2	-	-	1	-	1	-	-
MOUTH - SALIVATION - profuse	2	1	3	1	2	1	1	1	2
MOUTH - PAIN - burnt; as if	2	-	2	1	-	1	-	-	1

Magnesia Muriatica 200K, 3 gocce x 3/die, senza interrompere il trattamento in atto con pregabalin 75 mg x 2.

FOLLOW UP

05/2010 (6 mesi dopo): riferisce un miglioramento di circa il 90%, attualmente persiste lieve fastidio nella regione mascellare destra, completamente sopportabile e di breve durata. Un mese fa ha sospeso il pregabalin. E' stata inoltre trattata chirurgicamente per l'endometriosi. Successive variazioni nel dosaggio e nella diluizione del rimedio, il cui dosaggio corrente prevede Mag-m LMK 3 gocce due volte al giorno.

11/2010 (un anno dopo): la nevralgia è completamente risolta; la paziente ha sospeso il rimedio tre mesi fa. Lamenta bruciore gastrico ed eruttazioni, a causa dei quali ha assunto lansoprazolo dopo prescrizione del medico curante. Prescrizione: ripetere il rimedio (Mag-m LMK 3 gocce due volte al giorno) per qualche giorno.

05/2011 (18 mesi dopo): migliorata la gastrite; ricomparsa della nevralgia risoltasi però dopo la ripetizione del rimedio. probabilmente la ripetizione del rimedio per la gastrite fu un errore, sarebbe stato più opportuno attendere.

Ongoing therapy: pregabalin 75 mg x 2/day, with discrete results, but symptoms have worsened after attempting to reduce the posology.

She is a reserved, responsible person. She is an English teacher and has been suffering emotionally from working tensions (very sensitive to quarrels, even if not personally involved). Personal history of endometriosis (waiting for surgery).

	mag-m.	phos.	puls.	ars.	sulph.	lyc.	cocc.	mag-c.	chin.
	12/9	15/8	15/8	13/8	12/8	11/8	10/8	10/8	12/7
MIND - QUARRELLING - aversion to	1	-	-	-	-	1	-	1	-
MIND - RESERVED	1	3	2	1	1	1	1	1	1
MIND - RESPONSIBILITY - taking responsibility too seriously	1	-	1	1	-	1	1	-	-
FACE - COMPLAINTS of face - right side	1	2	2	2	2	3	2	2	2
FACE - PAIN - neuralgic	2	3	3	2	2	2	1	1	3
FACE - PAIN - touch - agg.	1	2	1	-	1	1	1	1	2
FACE - PAIN - night	-	1	1	2	2	-	2	2	1
FACE - PAIN - warmth - amel.	1	1	-	3	1	-	-	1	-
MOUTH - SALIVATION - pain; during	-	2	-	-	1	-	1	-	-
MOUTH - SALIVATION - profuse	2	1	3	1	2	1	1	1	2
MOUTH - PAIN - burnt; as if	2	-	2	1	-	1	-	-	1

Magnesium muriaticum 200K, 3 drops x 3/day, associated with the ongoing treatment (pregabalin 75 mg x 2)

FOLLOW UP

05/2010 (6 months): 90% improvement, she just feels mild annoyance in the right maxillary region, totally bearable and short-lasting. One month ago she has suspended pregabalin.

She has been undergoing surgery for endometriosis.

Several variations in dosage and dilution of the remedy (current dosage and dilution: Mag-m LMK, 3 x 2 drops/day)

11/2010 (one year): neuralgic symptoms have totally disappeared, she has stopped the remedy three months ago. She complains heartburn and burping, so she has been taking lansoprazole prescribed by the treating physician.

Prescription: repeat the remedy (Mag-m 3 x 2 LMK gtt) for a few days.

05/2011 (18 months): well gastritis; reappearance of neuralgic symptoms resolved after repetition of the remedy (maybe repeating the remedy for gastritis was a mistake, I should have waited...)

01/2014 (5 years): sporadic flare-up of symptoms always resolved with repetition of the remedy.

01/2014 (5 anni dopo): sporadici episodi di riacutizzazione della nevralgia, controllati dopo assunzione del rimedio.

Caso n. 4

F 77 anni

Prima visita 09/2016: nevralgia trigeminale della branca mandibolare destra, iniziata quando la paziente aveva circa 20 anni. Si è sottoposta a neurolisi del ganglio di Gasser diversi anni fa, senza nessun beneficio. Ha assunto carbamazepina senza miglioramento, successivamente sospesa per leucopenia e sostituita da pregabalin e amitriptilina, che però sono state sospese recentemente per scarsa efficacia. Non assume altri farmaci.

Si presenta come una paziente molto ansiosa e sofferente, il dolore ora si irradia fino al mascellare omolaterale e a volte fino al ramo oftalmico del trigemino (TN atipica); riferisce inoltre dolore bruciante a livello delle gengive e della lingua.

	kalm	spig	bell	phos	acon	ars	mag-p	merc	nux v	sulph
	23/16	18/10	20/9	15/10	18/10	16/9	16/9	16/9	16/9	14/9
Mind-Anxiety	2	2	3	3	3	4	1	2	2	3
Mind- Busy	1	-	1	1	1	1	1	1	1	2
Face-Pain- extending to-teeth	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Face-Pain- inflammatory	1	2	3	1	2	2	2	3	-	1
Face-Pain- Jaws-Lower	2	2	2	2	1	2	-	2	2	1
Face-Pain- Lancinating	2	2	2	1	-	1	3	-	2	1
Face-Pain- nerves-trigeminal neuralgia	2	1	1	1	2	2	1	1	1	-
Face-Pain- neuralgic	2	2	2	3	2	2	1	3	3	2
Face-Pain- one side	1	1	-	1	1	-	-	-	1	-
Face-Pain- right	2	2	3	1	-	-	2	2	1	2
Face-Pain- right neuralgic	1	-	-	-	-	-	2	-	-	-
Face-Pain- sudden	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mouth- Pain- Tongue- Edges- right	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mouth- Pain- Tongue- Talking aggr	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Mouth- Tongue-complaints of-right	1	1	-	-	1	1	-	-	-	-
Teeth-Pain-neuralgic	1	3	3	1	3	1	3	1	3	1

Kalmia latifolia 30ch, 3 gocce x 3/die

FOLLOW UP

11/2016 (2 mesi dopo): modesto miglioramento dei sintomi, riesce a parlare leggermente meglio.

07/2017 (8 mesi dopo): persiste il dolore bruciante a livello delle gengive e della lingua, migliorata la nevralgia facciale.

10/2017 (11 mesi dopo): ulteriore lieve miglioramento, terapia in atto Kalmia 30CH 3 gocce x 3/die. La paziente sostiene che la terapia omeopatica è stata l'unica terapia che ha avuto un effetto benefico sul suo dolore durante questi anni.

Case n° 4

F 77 yrs

1st visit 09/2016: right trigeminal neuralgia, mandibular branch, starting at the age of 20. Subjected to Gasser ganglion neurolysis many years ago, without benefit.

Treated for years with carbamazepine (ineffective), subsequently suspended because of leukopenia, then treated with pregabalin + amitriptyline, suspended recently for intolerance and poor/no effectiveness. She does not take other medications.

She is a very anxious and suffering patient, her pain has now spread also to the maxillary and sometimes ophthalmic branch of right trigeminal nerve (atypical TN) and she also complains about a burning pain of gums and tongue.

	kalm	spig	bell	phos	acon	ars	mag-p	merc	nux v	sulph
	23/16	18/10	20/9	15/10	18/10	16/9	16/9	16/9	16/9	14/9
Mind-Anxiety	2	2	3	3	3	4	1	2	2	3
Mind- Busy	1	-	1	1	1	1	1	1	1	2
Face-Pain- extending to-teeth	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-
Face-Pain- inflammatory	1	2	3	1	2	2	2	3	-	1
Face-Pain- Jaws-Lower	2	2	2	2	1	2	-	2	2	1
Face-Pain- Lancinating	2	2	2	1	-	1	3	-	2	1
Face-Pain- nerves-trigeminal neuralgia	2	1	1	1	2	2	1	1	1	-
Face-Pain- neuralgic	2	2	2	3	2	2	1	3	3	2
Face-Pain- one side	1	1	-	1	1	-	-	-	1	-
Face-Pain- right	2	2	3	1	-	-	2	2	1	2
Face-Pain- right neuralgic	1	-	-	-	-	-	2	-	-	-
Face-Pain- sudden	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mouth- Pain- Tongue- Edges- right	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mouth- Pain- Tongue- Talking aggr	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Mouth- Tongue-complaints of-right	1	1	-	-	1	1	-	-	-	-
Teeth-Pain-neuralgic	1	3	3	1	3	1	3	1	3	1

Kalmia latifolia 30CH, 3 drops x3/day

FOLLOW UP

11/2016 (2 months): slight improvement in symptoms, she can speak a little better.

07/2017 (8 months): she still complains of burning tongue and gum pain, better the facial neuralgic pain.

10/2017 (11 months): further slight improvement, ongoing therapy Kalm 30 ch 3 x 3 (drops). She claims that homeopathic therapy has been the only one which could relieve her pain in all these years.

Caso n. 5

F. 57 anni.

Prima visita 10/2013: negli ultimi sei mesi, dolore nevralgico bruciante nella regione oftalmica sinistra con estensione verso il basso talvolta fino alla regione mascellare e auricolare. Il dolore peggiora con l'esposizione al freddo, e migliora sdraiandosi sul lato affetto. Negativa la visita odontoiatrica e otorinolaringoiatrica (dolore atipico facciale? Nevralgia trigeminale atipica?).

La paziente, insegnante nella scuola primaria, è molto responsabile e attenta nel suo lavoro, spesso stressata; molto attaccata alla sua famiglia e attenta ai suoi parenti. Riferisce inoltre saltuaria difficoltà nella concentrazione e lieve debolezza della memoria. La paziente ha un buon livello di salute in generale, assume farmaci allopatrici poco frequentemente e si cura spesso con l'omeopatia. A 53 aa andò in menopausa e curò i disturbi del climaterio con successo assumendo Causticum.

	Spig	Sulph	Ars	Puls	Lyc	Nux v	Caust	Natr M	Lach
	28/18	24/13	23/13	23/12	24/12	20/11	19/11	19/11	16/11
Mind - ailments from - disappointment	1	-	1	3	2	2	1	3	2
Mind - anticipation	1	1	1	3	3	1	1	1	1
Mind - cares, full of - relatives, about	2	2	1	-	-	-	2	-	1
Mind - dictatorial	-	2	1	1	3	1	1	-	1
Mind - memory - weakness of memory - mental exertion; for	1	1	-	1	1	1	-	3	-
Eye - pain - neuralgic	2	-	2	-	-	-	-	-	-
Eye - pain - radiating	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Face - complaints of face - left side	2	2	1	2	1	2	2	2	2
Face - pain - burning	2	3	3	1	3	1	2	1	1
Face - pain - cold - air - agg.	1	1	3	-	-	-	-	-	-
Face - pain - left	3	2	2	1	1	1	2	2	1
Face - pain - left - neuralgic	3	-	-	-	-	-	-	1	2
Face - pain - lying - face; on the - amel.	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Face - pain - neuralgic	2	2	2	3	2	3	2	1	-
Larynx and trachea - roughness - Larynx	1	2	1	2	1	3	2	1	2
Sleep - sleeplessness - thoughts - activity of thoughts; from	1	2	3	3	2	3	1	2	2
Sleep - unrefreshing	2	2	2	2	3	2	3	2	3
Generals - food and drinks - warm drinks - desire - hot	1	-	-	-	2	-	-	-	-
Generals - heat - flushes of - night	1	2	-	1	-	-	-	-	-

Spigelia 200K 3 gocce x 3/die

FOLLOW UP

02/2014 (4 mesi dopo): miglioramento della nevralgia, persiste debolezza della memoria.

Case n° 5

F. 57 yrs

1st visit 10/2013: in the last six months burning neuralgic pain in left ophthalmic region with downwards extension, sometimes in maxillary region and the ear.

< cold exposure. > lying on affected side

Dental/ORL/OCL insignificant findings (Atypical facial pain?

Atypical trigeminal neuralgia ?). Primary school teacher, very responsible and careful in her work, often stressed.

Very attached to her family, she is very concerned about her relatives.

She complains of some difficulty in concentrating and slight memory weakness.

Good health level from the general point of view, she seldom takes allopathic drugs, she generally uses homeopathy. Menopause at 53 yrs with some problems relieved by Causticum.

	Spig	Sulph	Ars	Puls	Lyc	Nux v	Caust	Natr M	Lach
	28/18	24/13	23/13	23/12	24/12	20/11	19/11	19/11	16/11
Mind - ailments from - disappointment	1	-	1	3	2	2	1	3	2
Mind - anticipation	1	1	1	3	3	1	1	1	1
Mind - cares, full of - relatives, about	2	2	1	-	-	-	2	-	1
Mind - dictatorial	-	2	1	1	3	1	1	-	1
Mind - memory - weakness of memory - mental exertion; for	1	1	-	1	1	1	-	3	-
Eye - pain - neuralgic	2	-	2	-	-	-	-	-	-
Eye - pain - radiating	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Face - complaints of face - left side	2	2	1	2	1	2	2	2	2
Face - pain - burning	2	3	3	1	3	1	2	1	1
Face - pain - cold - air - agg.	1	1	3	-	-	-	-	-	-
Face - pain - left	3	2	2	1	1	1	2	2	1
Face - pain - left - neuralgic	3	-	-	-	-	-	-	1	2
Face - pain - lying - face; on the - amel.	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Face - pain - neuralgic	2	2	2	3	2	3	2	1	-
Larynx and trachea - roughness - Larynx	1	2	1	2	1	3	2	1	2
Sleep - sleeplessness - thoughts - activity of thoughts; from	1	2	3	3	2	3	1	2	2
Sleep - unrefreshing	2	2	2	2	3	2	3	2	3
Case n° 1	Case n° 1	Case n° 1	Case n° 1	Case n° 1	Case n° 1	Case n° 1	Case n° 1	Case n° 1	Case n° 1
Generals - heat - flushes of - night	1	2	-	1	-	-	-	-	-

Spigelia 200K, 3 drops x3/day

FOLLOW UP

02/2014 (4 months): neuralgic symptoms improved, she continues to report memory weakness.

06/2104 (8 months): she feels well

06/2104 (8 mesi dopo): riferisce benessere
03/2019 (5 anni dopo): ricomparsa della sintomatologia facciale, fino ad allora completamente risolta, miglioramento della memoria e della concentrazione (nonostante sia in pensione, continua ad aiutare i suoi colleghi a scuola e mantiene una vita molto attiva).

Caso n. 6

Pz di 71 anni.

Prima visita 14.11.2017: da circa 2 mesi comparsa di parestesie e dolore nella regione mandibolare destra, che compare diverse volte al giorno (15-20 volte) e che non dura più di 15 minuti, non evocato dalla stimolazione dei trigger points. Anamnesi personale di diabete mellito tipo II, e ipertensione arteriosa che però è stata risolta dopo aver rimosso chirurgicamente una cisti del surrene. Alopecia dopo shock emotivo (rapina) e comparsa di disturbi post-traumatici da shock. Esame neurologico nella norma; nessun dolore nevralgico dopo la stimolazione dei trigger points. Diagnosi di *possibile nevralgia trigeminale*, prescrizione del rimedio e di RM encefalo di approfondimento clinico.

	acon.	plat.	bell.	arg-n.	verat.	gels.	nux-v.	phos.	cupr.	sil.
	18/10	14/6	10/6	8/6	8/6	9/5	9/5	9/5	8/5	8/5
MIND - AILMENTS FROM - fear	3	-	2	2	1	3	-	1	1	1
MIND - AILMENTS FROM - fright	3	2	2	2	1	3	2	2	2	3
MIND - ANXIETY - fright - after	1	-	-	-	2	1	-	-	2	2
FACE - FORMICATION	2	3	1	1	1	-	1	-	-	-
FACE - FORMICATION - Jaws - Lower	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-
FACE - PAIN - lying - side; on - affected side - agg.	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
FACE - PAIN - neuralgic	2	3	2	1	2	1	3	3	1	1
FACE - PAIN - numbness; with	1	2	-	-	-	-	1	-	-	-
FACE - PAIN - paroxysmal	1	1	2	1	-	1	2	1	-	1
GENERALS - SUDDEN manifestation	3	-	3	1	1	-	-	2	2	-

Aconitum XMK 3 gocce/die.

FOLLOW UP

30.01.18 (2 mesi dopo): quadro clinico molto migliorato, remissione del 60-70% della sintomatologia dolorosa. Nessuna alterazione di rilievo alla RM encefalo. Prescrizione: ripetere il rimedio 3 gocce due volte alla settimana.

19.06.18 (7 mesi dopo): scomparsa dei sintomi nevralgici, si sente bene anche da un punto di vista generale e sembra realmente felice. Prescrizione: ripetere il rimedio solo in caso di ricomparsa dei sintomi.

03/2019 (5 years) : facial pain never resubmitted, memory and concentration well (she has retired, but still helps her colleagues at school , she has a very active life).

Case n° 6

M. 71 yrs

1st visit 14.11.2017: the pt has been suffering for 2 months from paraesthesia and pain in right mandibular region, appearing several times/day (15-20 times) and lasting no more than 15 minutes. No triggers. Personal history of diabetes II, hypertension which is no more present after having surgically removed an adrenal cyst, alopecia after emotional shock (robbery) and further development of a PTSD. Objective neurological examination normal. No pain in stimulation of trigeminal trigger points.

Diagnosis of possible trigeminal neuralgia, prescribed remedy + brain MRI.

	acon.	plat.	bell.	arg-n.	verat.	gels.	nux-v.	phos.	cupr.	sil.
	18/10	14/6	10/6	8/6	8/6	9/5	9/5	9/5	8/5	8/5
MIND - AILMENTS FROM - fear	3	-	2	2	1	3	-	1	1	1
MIND - AILMENTS FROM - fright	3	2	2	2	1	3	2	2	2	3
MIND - ANXIETY - fright - after	1	-	-	-	2	1	-	-	2	2
FACE - FORMICATION	2	3	1	1	1	-	1	-	-	-
FACE - FORMICATION - Jaws - Lower	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-
FACE - PAIN - lying - side; on - affected side - agg.	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
FACE - PAIN - neuralgic	2	3	2	1	2	1	3	3	1	1
FACE - PAIN - numbness; with	1	2	-	-	-	-	1	-	-	-
FACE - PAIN - paroxysmal	1	1	2	1	-	1	2	1	-	1
GENERALS - SUDDEN manifestation	3	-	3	1	1	-	-	2	2	-

Aconitum XMK 3 drops/day

30.01.18 (2 months): much better, neuralgic pain relieved 60-70%. MRI normal according to the age of the patient. Prescription: repeat remedy, 3 drops twice/week

19.06.18 (7 months): no more neuralgic symptoms, he feels well even from general point of view, he looks actually happy! Prescription: Repeat the remedy only in case of relapse.

5/2019 (16 mesi dopo): persiste benessere generale, anche da un punto di vista emotivo: *Mi sento come se fossi rinato!*

Caso n. 7

F. 59 anni.

Prima visita 13.3.18: da circa 4 anni, la paziente riferisce dolore bruciante nevralgico nella regione mascellare sinistra, diversi episodi quotidiani della durata di 5-10 minuti: nevralgia trigeminale della branca mascellare sinistra. E' stata trattata con pregabalin e amitriptilina con scarso beneficio, così la paziente ha interrotto ogni trattamento farmacologico. Attualmente la frequenza degli episodi nevralgici è diminuita, ma persistono almeno settimanalmente. All'esame neurologico si evidenzia dolore esacerbato dalla pressione sui trigger points mascellari. Il dolore migliora con le applicazioni calde e con il tempo caldo, mentre peggiora con il tempo freddo.

Da un punto di vista generale nessuna alterazione di rilievo, non assume farmaci allopatrici. Disturbi da litigi con i familiari (la paziente è molto mite).

	mag-c.	mag-m.	mag-p.	kali-p.	nat-m.	ars.	nux-v.	spig.	verb.	sulph.
	15/11	6/5	10/4	5/6	5/5	8/4	7/4	6/4	6/4	4/4
MIND - AILMENTS FROM - cares, worries	1	-	-	1	1	1	3	-	-	-
MIND - AILMENTS FROM - discords - parents; between one's	2	2	-	-	1	1	1	-	-	1
MIND - AILMENTS FROM - quarrelling	1	-	-	-	1	-	-	1	-	-
MIND - HARMONY - desire for	1	1	-	1	1	-	-	-	-	-
FACE - PAIN - air agg.; draft of	2	1	2	1	-	-	2	-	2	1
FACE - PAIN - cold - air - agg.	2	-	3	1	-	3	-	1	1	1
FACE - PAIN - left - neuralgic	1	-	-	-	1	-	-	3	-	-
FACE - PAIN - Nerves - Trigeminal neuralgia - left	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-
FACE - PAIN - pressure - agg.	2	-	-	-	-	-	1	-	2	-
FACE - PAIN - warmth - amel.	1	1	3	1	-	3	-	1	-	1
FACE - PAIN - warmth - amel. - neuralgic	1	1	2	-	-	-	-	-	-	-

Magnesium carbonicum 200K, 3 gocce x 3/die

Quando inizia il dolore, ripetere 3 gocce al giorno per i successivi 3 giorni.

FOLLOW UP

04.09.18 (6 mesi dopo): scomparsa del dolore, ha assunto il rimedio saltuariamente da marzo a giugno e da allora non ha avuto necessità di ripeterlo nuovamente.

12/2018 (9 mesi dopo): risoluzione completa della nevralgia. Sostiene di vivere più serenamente le tensioni in famiglia.

5/2019 (16 months) : he still feels well, even on the emotional level: *I feel like I am reborn!*

Case n° 7

F. 59 yrs

1st visit 13.3.18: The patient has been suffering for almost 4 years from a neuralgic burning pain in maxillary left region, with several episodes/day lasting 5-10 minutes (trigeminal neuralgia, left maxillary branch).

She has been treated with pregabalin and amitriptyline with poor results, so she has stopped every treatment. Now the frequency of neuralgic episodes has slightly decreased, but they are still present almost every week. The neurological examination reveals *pain on pressure at maxillary trigger points*.

- warm applications and warm weather, < exposition to cold wind
- Nothing particular from the general point of view, she does not take allopathic drugs. Ailments from quarrels in her family (very mild woman).

	mag-c.	mag-m.	mag-p.	kali-p.	nat-m.	ars.	nux-v.	spig.	verb.	sulph.
	15/11	6/5	10/4	5/6	5/5	8/4	7/4	6/4	6/4	4/4
MIND - AILMENTS FROM - cares, worries	1	-	-	1	1	1	3	-	-	-
MIND - AILMENTS FROM - discords - parents; between one's	2	2	-	-	1	1	1	-	-	1
MIND - AILMENTS FROM - quarrelling	1	-	-	-	1	-	-	1	-	-
MIND - HARMONY - desire for	1	1	-	1	1	-	-	-	-	-
FACE - PAIN - air agg.; draft of	2	1	2	1	-	-	2	-	2	1
FACE - PAIN - cold - air - agg.	2	-	3	1	-	3	-	1	1	1
FACE - PAIN - left - neuralgic	1	-	-	-	1	-	-	3	-	-
FACE - PAIN - Nerves - Trigeminal neuralgia - left	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-
FACE - PAIN - pressure - agg.	2	-	-	-	-	-	1	-	2	-
FACE - PAIN - warmth - amel.	1	1	3	1	-	3	-	1	-	1
FACE - PAIN - warmth - amel. - neuralgic	1	1	2	-	-	-	-	-	-	-

Magnesium carbonicum 200K, 3 drops x 3/day when the pain starts, repeating 3 drops/day for the following 3 days.

RISULTATI E CONCLUSIONI

Quattro pazienti hanno mostrato una completa risoluzione della nevralgia dopo 6 mesi dall'inizio della terapia omeopatica:

- La paziente 1 ha avuto una ricomparsa della sintomatologia prontamente risolta dalla ripetizione del rimedio con completa risoluzione dopo un anno, sospendendo inoltre la terapia allopatica dopo 4 mesi dall'inizio della terapia omeopatica.
- La paziente 2 ha presentato una ricomparsa della nevralgia seguita da un rapido miglioramento dopo la ripetizione del rimedio dopo un anno, completo benessere dopo 15 mesi e dopo 2 anni.
- Il paziente 6: completo benessere dopo due anni senza segni di ricomparsa della sintomatologia.
- La paziente 7: completo benessere dopo un anno senza segni di ricomparsa della sintomatologia.

Una paziente (pt. 4), con una forma severa di nevralgia trigeminale, ha mostrato un miglioramento del 40% dopo 6 mesi e del 50% dopo un anno.

Una paziente (pt. 5) ha mostrato un miglioramento dell'80% dopo 6 mesi dall'inizio della terapia omeopatica e del 100% dopo un anno, mantenendo il risultato ottenuto dopo 5 anni.

Una paziente (pt. 3) ha mostrato un miglioramento del 90% dopo 6 mesi dall'inizio della terapia omeopatica, ha interrotto la terapia allopatica dopo 5 mesi, e del 100% dopo un anno, ma diverse riprese di sintomatologia nei successivi 4 anni (scarsa compliance, soppressioni, errori prescrittivi).

L'omeopatia può essere considerata tra le opzioni terapeutiche della nevralgia trigeminale. Può essere associata alla terapia allopatica farmacologica e giocare un ruolo curativo importante per questi pazienti. Se adeguatamente prescritto, in accordo ai principi dell'omeopatia classica unicista e considerando nella globalità il paziente, il rimedio omeopatico può indurre un miglioramento generale dello stato di salute, dal punto di vista mentale, emotivo e fisico.

FOLLOW UP

04.09.18 (6 months): no more pain, she has taken the remedy sometimes from March to June, no need to repeat till now.

12/2018 (9 months): total remission of neuralgic symptoms. She claims to take the family tensions more easily.

RESULTS AND CONCLUSIONS

Four patients showed 100% improvement after 6 months

- Pt. 1 had a relapse with quick improvement after repetition of th R., well (100%) after 1 year. Allopathic therapy stopped after 4 months.
- Pt. 2 had a relapse followed by quick improvement after repetition of the remedy after 1 year, well (100%) after 15 months, well (100%) after 2 yrs.
- Pt. 6: well (100%) after 2 years, no relapses.
- Pt. 7: well (100%) after 1 year, no relapses.

One patient (pt. 4), with a severe form of TN, showed a 40% improvement after 6 months (50% improvement after 1 year).

One patient (pt.5) showed an improvement of 80% after 6 months (100% improvement after 1 year, still well after 5 years).

One patient (pt.3) showed an improvement of 90% after 6 months; allopathic therapy stopped after 5 months (100% improvement after 1 year, but several relapses in the following 4 years (poor compliance, suppressions, prescription mistakes)

Homeopathic treatment may be considered in the treatment of trigeminal neuralgia.

It may be associated and plays its curative action in pharmacologically treated patients.

If prescribed properly, according to the criteria of classical homeopathy and according to the level of health of each patient, it may lead to a general improvement on the three levels (Mental/Emotional/Physical).

BIBLIOGRAFIA/BIBLIOGRAPHY

1. F Schrojens: Radar Synthesis 9.1 – ARCHIBEL, Assele, Belgium.
2. G Vithoulkas: La scienza dell'Omeopatia. Ed. Cortina.
3. G Vithoulkas: Levels of Health. Revised edition. IACH 2017.
4. G Vithoulkas: Materia Medica Viva.
5. European Academy of Neurology. Guideline on Trigeminal Neuralgia. 2017
6. A Brinzeu, L Drogba, M Sindou. Reliability of MRI for Predicting Characteristics of Neurovascular Conflicts in Trigeminal Neuralgia: Implications for Surgical Decision Making. J Neurosurg. 2018 Apr 1;1-11.
7. Benoliel R, Eliav E, Sharav Y. Self-reports of pain-related awakenings in persistent orofacial pain patients. J Orofac Pain 2009; 23: 330-338.
8. Cruccu G, Finnerup NB, Jensen TS, Scholz J, Sindou M, Svensson P, Treede R-D, Zakrzewska JM, Nurmikko T. Trigeminal neuralgia: new classification and diagnostic grading for clinical practice and research. Neurology 2016; 87: 220-228.
9. Haviv Y, Khan J, Zini A, Almozni G, Sharav Y, Benoliel R. Trigeminal neuralgia (part I). Revisiting the clinical phenotype. Cephalalgia 2016; 36: 730-746.
10. Koopman JSHA, Dieleman JP, Huygen FJ, de Mos N, Martin CGM, Sturkenboom MCJM. Incidence of facial pain in the general population. Pain 2009;147:122-7
11. Antonini G, Di Pasquale A, Cruccu G, et al. Magnetic resonance imaging contribution for diagnosing symptomatic neurovascular contact in classical trigeminal neuralgia: a blinded case-control study and meta-analysis. Pain 2014; 155: 1464-1471.
12. Bowsher D, Miles JB, Haggett CE, Eldridge PR. Trigeminal neuralgia: a quantitative sensory perception threshold study in patients who had not undergone previous invasive procedures. J Neurosurg 1997; 86: 190-192.
13. Leal PR, Barbier C, Hermier M, Souza MA, Cristiano-Filho G, Sindou M. Atrophic changes in the trigeminal nerves of patients with trigeminal neuralgia due to neurovascular compression and their association with the severity of compression and clinical outcomes. J Neurosurg 2014; 120: 1484-1495.
14. Maarbjerg S, Wolfram F, Gozalov A, Olesen J, Bendtsen L. Significance of neurovascular contact in classical trigeminal neuralgia. Brain 2015; 138: 311-319.
15. Lee A, McCartney S, Burbidge C, Raslan AM, Burchiel KJ. Trigeminal neuralgia occurs and recurs in the absence of neurovascular compression. J Neurosurg 2014; 120: 1048-1054.
16. Cruccu G, Finnerup NB, Jensen TS, Scholz J, Sindou M, Svensson P, Treede R-D, Zakrzewska JM, Nurmikko T. Trigeminal neuralgia: new classification and diagnostic grading for clinical practice and research. Neurology 2016; 87: 220-228.

LA TRADIZIONE OMEOPATICA ITALIANA LA QUALITÀ DELL'INSEGNAMENTO



FEDERAZIONE ITALIANA
ASSOCIAZIONI e MEDICI OMEOPATI
FIAMO

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



**LA FIAMO È UN'ASSOCIAZIONE SENZA FINI
DI LUCRO FONDATA DA 220 MEDICI OMEOPATI
NEL 1990. ATTUALMENTE CONTA COME SOCI
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 15 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 2020/2021

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.abbate@alice.it - www.omeoroma.it
www.omeopatia.bioeoro.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. Alessandro Avolio
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
segreteria@centrostudilaruota.org
www.centrostudilaruota.org

EMC - GRUPPO AFMO
Associazione Ricerche Ecologia e Medicina
Complementare - Gruppo AFMO
Formazione in Medicina Omeopatica Ordine dei
Medici e degli Odontoiatri di R.C. e di C.Z.
Dir. Acc.: dott. Vincenzo Falabella
via M. da Caravaggio, 143 - 80126 Napoli
Tel/fax 081.5931854 - 338.9422305
p_falabella@libero.it - http://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@scuolaomeopatieffata.org
Dr.ssa Tassoni Simonetta 329.4291424
omeopatia@omeopatiatassoni.it
www.scuolaomeopatieffata.org

**I.R.M.S.O. - ISTITUTO RICERCA MEDICO
SCIENTIFICA OMEOPATICA**
SCUOLA ACCREDITATA L.M.H.I.
Dir. Acc. Dr. Pietro Federico
Vice Dir. Pietro Gulia
Via Giovanni Bettolo, 9 - 00195 Roma
tel. 06.37893897 - fax 06.3611963
cell. 366.6880147
omeopatia@iol.it - www.irmso.it

**OMEOPATIA MEDITERRANEA S.F.E.R.H.A.
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 DI MEDICINA OMEOPATICA
DI GENOVA**
Dir. Acc. Dr. Flavio Tonello - Dr. Roberto Petrucci
Corso Andrea Podestà, 12/1 - 16128 Genova
Segreteria Organizzativa: 347.4864955
omeopatiagenova@gmail.com
www.scuolaomeopatiagenova.it

**SCUOLA DI OMEOPATIA
CLASSICA MARIO GARLASCO**
Dir. Acc. Dr. Pia Barilli
V.le dei Mille, 90 - 50131 Firenze
tel. 328.8924495
lycopodiuminfo@gmail.com
www.scuolaomeopatia.it

SCUOLA SIMILIA SIMILIBUS
Dir. Acc. Dr. Marco Colla
Istituto Maria Ausiliatrice, 27 - 10152 Torino
tel. 371.1318593
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
info@omeopatia.org - www.omeopatia.org

**SIOV - SOCIETÀ ITALIANA
DI OMEOPATIA VETERINARIA**
Dir. Acc. Dott. David Bettio
Vice Dir. Barbara Rigamonti
Via Giuseppino Pinotti, 7 - 43124 Parma
43126 Parma - tel. 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 Fortezza, 13 - 20126 Milano
tel. 02.6472045 - c.savioni@centrodiomeopatia.it
www.centrodiomeopatia.it



Sindrome da stanchezza cronica

Caso di Hippocampus kuda

*Beneath the ocean, deep and wide,
One lonely, drifting sea horse cried,
“In all the cold and salty sea
I’m all alone—there’s only me.”*
(Saxton Freymann and Joost Elffers)

RIASSUNTO

Uomo di 53 anni, convinto paziente omeopatico da più di 30 anni grazie ai buoni risultati delle terapie seguite in passato e alla dichiarata ricerca di un percorso terapeutico rispettoso della sua individualità. Al momento della visita presenta una non precisata diagnosi di sindrome da stanchezza cronica, già seguita senza successo in un centro di eccellenza. In particolare le precedenti terapie con Natrum muriaticum e Sepia officinale hanno aiutato sensibilmente il paziente senza però modificare l'astenia. Un rimedio provato di recente e di cui abbiamo scarso materiale in letteratura, al di là del proving, ha risolto l'astenia con un lungo follow-up.

PAROLE CHIAVE

Stanchezza cronica, cisti mammaria in paziente di sesso maschile, dermatite seborroica, sinusite cronica, Hippocampus kuda, Natrum muriaticum, Sepia officinale.

SUMMARY

53-year-old man, convinced homeopathic patient for more than 30 years thanks to the good results of the therapies followed in the past and the declared desire to follow a therapeutic path that respects his individuality. At the time of the consultation he presents an unspecified diagnosis of chronic fatigue syndrome, already followed without success in a center of excellence. In particular, previous therapies with Natrum muriaticum and Sepia officinale have significantly helped the patient without changing the fatigue. A remedy recently studied and of which we have very little material in our literature, beyond proving, has resolved the fatigue with a long follow-up.

KEYWORDS

Chronic fatigue, mammary cyst in a male patient, seborrheic dermatitis, chronic sinusitis, Hippocampus kuda, Natrum muriaticum, Sepia officinale.

IL CASO CLINICO – Prima visita

Andrea, 53 anni, è un bell'uomo dallo sguardo dolce e profondo, sobrio ed elegante nel vestire, le mani curatissime e i capelli molto lunghi in una foggia da musicista rock anni '70. Il viso è scavato da occhiaie che ne appesantiscono l'espressione. La voce è flebile, come se solo parlare fosse una fatica, nonostante trasmetta un desiderio autentico di raccontarsi. La postura di quelle che si afflosciano sulla poltrona. Appena si siede mi fa i complimenti per l'arredamento dello studio e ci tiene subito a sottolineare di essere omosessuale:

Non si sa mai... ho incontrato alcuni suoi colleghi che mi hanno molto meravigliato... facendomi chiaramente capire che mi “potevo curare” per questo... quindi mi sono alzato, ho pagato la visita e ho lasciato. Senza capire. Ma non si può capire sempre tutto: in fondo è uno dei lati belli della vita...

Sono anni che mi curo omeopaticamente. Ci credo e non potrei mai andare da un medico che non si occupa di me come persona... ma in questi anni ho dovuto constatare che ce ne sono di molto bravi su questo piano anche tra quelli che voi chiamate “allopati”. Mentre, come dicevo, ne ho incontrati altri non-convenzionali, proprio fanatici e bigotti.

Bene o male ho avuto dei risultati, alcuni anche importanti per disturbi che avevo da tempo. Ma alla fine ce ne sono altri, ormai cronicizzati, che non ho MAI minimamente nemmeno ridotto... nemmeno di poco... e sono ancora qui che cerco. Non ho perso la speranza.

Diversi mi hanno consigliato di venire da Lei, ma ero molto riluttante. Per definizione non mi attirano le persone “famosi” e poi so che Lei è molto impegnato e io quando sto male ho bisogno di essere seguito. Mi sembra che questo sia un punto critico, più che comprensibile, per ogni medico che ha troppi pazienti da seguire. Mi ha colpito che più di uno dei suoi colleghi mi ha prescritto Natrum muriaticum: un rimedio che mi fa bene, ma che non mi cura del tutto. Io l'ho sempre fatto presente, sia al primissimo che incontrai - ormai ventenne - per arrivare all'ultimo... che insisteva sul fatto che fosse un problema di gradazione del rimedio. E mi sono stufato. I fatti sono fatti.

Le dico subito che mi recai dal primo omeopata perchè avevo una sor-

ta di ciste mammaria, una strana malattia per un uomo mi dicono, e io mi sento un uomo a tutti gli effetti, anche se sono omeosessuale: sono molto fiero della mia mascolinità che penso si possa esprimere in modi diversi. Ma forse non devo dire a Lei queste cose...

§ Cominciai con dei dolori nella zona del capezzolo e poi mi si gonfiarono pure i linfonodi ascellari. Si può immaginare che paura mi fecero prendere, anche perchè non c'erano segni di alcuna infiammazione e nemmeno gli esami dimostravano qualcosa del genere. Alla fine capirono solo che NON ERA un tumore, ma volevano operarmi lo stesso. E fu la mia prima esperienza omeopatica. Avevo solo 20 anni ma mi sembrava come se mia madre mi dicesse di tagliare via il colletto della giacca perchè non riusciva a lavarlo bene...

§ Erano come delle punture, mi ricordo benissimo perchè non solo ogni tanto mi succede ancora, ma questa cosa di sentirmi pungermi mi succede anche quando mi vengono altre infiammazioni. In gola o in bocca per esempio.

Poi non potevo toccarmi in quella zona perchè era diventata troppo sensibile... persino la camicia poteva darmi fastidio in certi momenti. Poi si gonfiarono moltissimo i linfonodi dell'ascella (destra, n.d.r.) ma senza dolori... solo tanto gonfi. Un po' come quando ebbi la mononucleosi qualche mese prima. Fa da allora che iniziò in maniera SERIA il mio problema più importante: la mia stanchezza.

§ Fin da bambino avevo periodi che mi dovevo chiudere in camera anche tutto il pomeriggio... perchè non mi sentivo di uscire tanto ero stanco. Ma durava qualche giorno e poi passava e mia madre mi ha sempre riempito di ricostituenti che mi facevano solo ingrassare...

Dopo quel problema iniziai quella che ora definiscono una SINDROME DA STANCHEZZA CRONICA. Penso sia una di quelle definizioni da aggiungere alla serie della supercazzola...

Allora cominciai a rivolgermi ad altre medicine, senza risultati. Quella Omeopatica è stata la più efficace, ma su tanti altri problemi. Ottimo certo... ma la stanchezza non è minimamente cambiata. Anzi...

Domando ad Andrea che idea si sia fatto della sua stanchezza:

*** Guardi, oramai non so più cosa pensare... sono anche stato in analisi da un'ottima persona di cui ho un bellissimo ricordo. Un percorso molto utile durante il quale abbiamo più volte cercato di lavorare sulla mia sensazione di fatica perenne...

L'unico dato davvero di rilievo è che secondo il mio analista io in fondo non la vivo affatto male questa condizione... se non fosse che esiste anche un mondo in cui vivere. Dove non ci siamo trovati d'accordo - ma con il massimo rispetto - è che lui pensa che io sia fatto così da sempre. Io, invece, sono convinto di essere

stato costretto proprio dalla mia stanchezza a dovere sottostare a questa mia natura e... penso che ormai, a questa età, abbia dovuto trovare un mio modo di vivere nonostante il mio problema. Ma non ho perso le speranze. E sono qui per questo.

§ Ricordo che in passato erano solo momenti, di qualche ora di durata. Poi sono diventati pomeriggi. Poi intere giornate, settimane. Adesso sono mesi in cui uscire da questo stato di debolezza, torpore, incapacità di muovermi e soprattutto al tempo della stragrande maggioranza di chi conosco. Alla fine non solo solamente un lupo solitario con un brutto carattere, praticamente tutte le mie relazioni sono state problematiche a causa di questa mia stanchezza. Ho dovuto organizzare il mio lavoro in modo da poterlo svolgere da casa e con i miei ritmi. Visto che non posso adattare il mondo a come funziono io mi sono dovuto arrangiare. E vivrei benissimo. Ho imparato a farlo, ma in questi ultimi anni va progressivamente peggio e ci sono cose che IO vorrei fare e che questa stanchezza mi censura. Sa quanti libri vorrei leggere, quanti film o concerti, quante mostre, quante amicizie non riesco a coltivare. Quanti viaggi... perchè vorrei... ma quando sto così non riesco a muovermi da casa.

IO PENSO DI ESSERE STATO COSTRETTO E COSTRUIRMI UNA VITA INTORNO A QUESTO PROBLEMA... una vita che è diventata sempre più stretta, sempre più solitaria. Una vita che so riempire ma, adesso, sono terrorizzato dalla mia preoccupante tendenza a togliere. Del dovermi raccontare che quello che conta è l'essenziale. E intanto il mondo non gira solo a vuoto. Succedono avvenimenti meravigliosi, davvero interessanti... ci sono bellissime persone che mi sono perso e chissà quante ancora che sicuramente mi perderò.

Chiedo ad Andrea se può descrivermi come si sente quando questa stanchezza è davvero fastidiosa:

** Innanzitutto un senso di pesantezza, come se la forza di gravità fosse quella di un altro pianeta. Poi freddo... mancanza di energia vitale. Ho letto che voi omeopati dite così...

Dormirei tutto il giorno, ma mi ribello, e allora faccio tanti piccoli sonnellini e la sera dormo comunque a fondo. Gli arti mi risultano pesanti da muovere... e tutto è rallentato. La schiena è un po' tutta dolente e affaticata. Mi si abbassa la voce e posso restare con un tono fiavole per giorni interi, faccio proprio fatica a parlare. Mi scompare ogni desiderio di natura sessuale... tutta la mia pelvi rallenta e urino a fatica, svuoto lentamente la vescica e pure il mio intestino è come se non si svuotasse...

Non ho appetito... ma mi sento stanco e mangio solo per tenermi su, quindi scelgo i dolci che mi sembrano quelli più energetici. Anche il catarro che ho sempre avuto in gola... pure quello sembra che non scorra più come prima e faccio fatica a liberarmene...

Poi si riaffaccia il mio antico mal di testa, quello della sinusite, ma se prendo qualche granulo di Natrum muriaticum questo

migliora... ma niente di più. E' già comunque qualcosa perché quando avevo il mal di testa era davvero insopportabile!

Domando chiarimenti:

*** *Ho iniziato a soffrire di mal di testa che ero adolescente. Arrivava sempre la notte e mi svegliava, levandomi il sonno e poi il giorno dopo dovevo andare a scuola e avevo proprio difficoltà. Stare all'aperto, al fresco, mi aiutava, ma non potevo girovagare al fresco da ragazzino... e poi dove abitavo io non era freddo secco ma umido. Stavamo in campagna vicino ad un lago e me ne sono dovuto andare da lì, anche se adoravo quella malinconia, proprio perché io ho bisogno dell'aria del mare. Il lago è un'umidità diversa che ti entra dentro e non se ne va mai più. Ci vogliono giorni di sole per asciugarti...*

§ *Il dolore era quasi sempre prima alla fronte e poi alle tempie... e poi arrivava a prendermi la sommità della testa. Quello era terribile ma anche il segno che era l'ultima tappa del dolore. Poi se ne andava. Quindi quando arrivava non sapevo se lamentarmi per il dolore forte o essere felice perché sapevo che poi sarebbe terminato.*

§ *Mio padre ne soffriva, come mio nonno. Ma loro bevendo una tazzina di caffè bollente stavano subito meglio. Se io provo solo a sentire l'odore del caffè comincio a vomitare e il dolore diventa ancora più forte!*

Domando se abbia notato qualcosa di altro che possa mettere in relazione a quel dolore:

** *So che voi omeopati siete interessati alle abitudini alimentari. Oltre al caffè io non posso bere il latte, ma i formaggi non mi disturbano affatto. Il resto del cibo animale mi ha sempre fatto piuttosto schifo e sono vegetariano per scelta, sin da prima della adolescenza. La mia famiglia ha rispettato questa mia necessità... ma è solo una questione di gusto: il pesce e la carne mi fanno schifo a guardarli, annusarli e quindi a mangiarli!*

Mi informo su quali altri disturbi abbia curato con successo grazie al contributo dei colleghi:

** *Ho sofferto per anni di vertigini che mi avevano pure creato difficoltà di lavoro. Io sono un creativo, un grafico, e quando avevo quegli attacchi con nausea non riuscivo nemmeno a lavorare e se sforzavo anche di poco la vista la nausea e la vertigine diventavano davvero gravi. Anche quel problema è sparito con Natrum muriaticum...*

Poi avevo problemi di eczema all'attaccatura dei capelli e ai lati del naso e sono spariti completamente dopo una dose di Sepia. Ne avevo sofferto per anni e provato tante altre terapie senza successo. Poi un altro omeopata mi suggerì quello e in pochi giorni sparì tutto, dopo mesi.

Poi una sinusite terribile che mi stordiva e peggiorava il mio senso

di fatica. Soffrivo anche spesso di mal di gola e faringiti e laringiti... quelle furono le prime cose che migliorarono con Natrum muriaticum, ma ci vollero anni per liberarmene del tutto. Sempre un pochino meglio, ma fu un lungo e travagliato percorso. Tuttora vado soggetto ad abbassamenti della voce e ci sono giorni che proprio non riesco nemmeno a parlare, ma è diverso dalla debolezza della voce... quella ma la sento in gola e non ce la faccio ad espettorare nemmeno il normale catarro del mattino... proprio mi manca la forza anche di spingere fuori l'aria...

Dopo un lungo silenzio Andrea aggiunge:

*** *Ci tengo a chiarire che almeno nella diagnosi della medicina ufficiale un po' ci credo, quindi ho fatto persino due ricoveri per comprendere meglio questa mia stanchezza. I miei esami sono perfetti e al secondo ricovero, in un centro specializzato per questo problema negli Stati Uniti - dove vado quando devo e quando riesco per lavoro - alla fine mi hanno consigliato degli anti-depressivi. Ho ringraziato...*

Domando se quei mal di testa avessero influito sulla qualità del suo sonno:

** *Io normalmente dormo benissimo. E' una parte della mia vita che funziona proprio bene e mi piace tanto sognare. L'esperienza più bella della mia analisi è stata forse quella: incontrare qualcuno che dava senso ai miei sogni. Io lo facevo sin da bambino e mi dicevano tutti in famiglia che si vedeva che ero un sognatore. Come dire che chi sogna ha qualche problema...*

§ *Io ho una relazione con i miei sogni e non mi vergogno di confessare che attribuisco a questa funzione - uso con precisione questa parola - un potere curativo, creativo e forse anche magico. Nel senso che c'è tanto che ancora non sappiamo di come e perché sogniamo... ma dobbiamo farlo. Tutti. Pure gli animali che io sappia.*

§ *Sin da bambino sono sicuro che sognare sia un dialogo con la nostra parte più profonda... ma anche da questo punto di vista non mi sono mai sentito capito...*

§ *Nei miei sogni più importanti c'è sempre l'acqua ed è una dimensione quasi celestiale. Ancora una volta uso di proposito questa parola perché so che sono in acqua ma è come se mi sentissi in cielo... perché avverto qualcosa di celestiale... è difficile da spiegare a parole una sensazione così intensa.*

Ricordo che fui segnato dal libro di Stevenson e ho sognato per anni di un forziere seppellito - non depositato - Nel fondo di una fantastica caletta. Pensi che era così reale quel sogno che mi dicevo sempre che da grande sarei andato a cercarla...

§ *Mi vergogno un po' a dirlo... può sembrare stupido... ma appena ho potuto ho fatto una vacanza nelle Antille e ho voluto visitare anche Port Royal... ho voluto prendere lì il brevetto da sub... ma ho subito lasciato perdere perché dopo pochi metri mi parte immediatamente un mal di testa insopportabile.*

§ Nonostante tutto ho voluto fare quella immersione ed è stato come visitare un altro mondo... un'esperienza spettacolare... quando ero lì mi sembrava di vedere la città viva, brulicare di quella Gomorra che sappiamo essere stata quella magica e magnifica città... dicono appunto punita da Dio. L'istruttore mi ha dovuto portare su di forza. Non so perchè ma non me ne volevo andare...

HIPPOCAMPUS KUDA – Note dell'Autore

Questo non è il mio primo caso di Hippocampus kuda, lo ritengo particolarmente pregnante per la chiarezza di esposizione del paziente e per l'interessantissima quantità di sintomi omeopatici riscontrabili nel proving di Sonz, Stewart e Kushner.

Ricordo di avere studiato la loro pubblicazione e di avere riscontrato chiaramente anche nei tre casi precedenti questo particolare senso di isolamento, che loro stessi descrivono così chiaramente e associato ad emozioni diverse nei loro prover: quelli che ne erano in qualche modo angosciati e pochi altri che, già prima di quell'esperienza, riconoscevano di essere molto bisognosi di una "vita introspettiva". Inoltre due dei tre casi precedenti mi avevano consultato principalmente per un problema di estrema fatica, riportata come un problema "storico" e senza nessuna evidenza clinica conosciuta. Senza volere affatto trascurare la sintomatologia somatica emersa dal proving e che Andrea riporta ancora così chiaramente:

Overwhelmingly tired, even worse after a snack.

Fatigued

Feeling exhausted, wants to go to sleep.

Feel heavy in the body today.

Very heavy and lethargic.

Weariness, desires nap.

Sudden tiredness.

Feels heavy.

Heaviness in arms

Heaviness in hands, on waking.

Heaviness in legs.

Lying made arms better.

Slowness and stiffness.

Woke tired. Sleepy feeling all day.

Woke up feeling much less tired.

I feel sleepy (1 pm), I'd love to take a nap but I have too much work to do and not enough energy or time to do it.

Sleep deep.

Unrefreshed.

Daytime sleepiness

Deep and heavy.

Great sleepiness, took a nap for two hours- a deep sleep.

Heaviness in neck and shoulders.

Back: Tired and achy.

Dizziness while sitting at the computer.

Waking at night with bad headache.

Feels as if full of cotton wool.

Feels in an equilibrium.

Heavy on movement.

Sensation of fullness.

Headache, top of head, left to right, pressing.

Kept waking at night with a bad headache.

Terrible headache all day.

Woke with forehead headache and on top of the head.

Intermittent pain, temporal and top of head. Sharp at times.

Unsatisfactory stool

Low sex drive

Desires sweets, junk food.

No desire for meat, chicken or fish.

Nausea after drinking coffee.

Constant swallowing, choking sensation. Can't clear my throat of mucous.

Woke with quite a lot of mucous in throat.

Mucous in my throat, feels like a little ball of mucous stuck in my larynx area.

Feels like a little ball of mucous stuck in my larynx area.

'Phelgm-y', bringing it up from my chest.

Voice hoarser than usual.

Monotonous, flat, indifferent.

Sinus congestion.

Discoloration, redness around nose and mouth.

Pain in right nipple.

Better open air.

... descriptions of feelings of **isolation** were mirrored by many of the other prover. This strong theme seemed to be part of a larger picture that included an **aggravation in and aversion to company, a desire for solitude, sadness, gloom, and**

a feeling of being disconnected from the world. It's difficult to know if the feeling of being isolated causes the sadness and other feelings, and/or if an over-sensitivity in public drives one to isolation, but isolation does seem to be the prominent emotional symptom of the proving.

*There seemed to be a commonly held belief among some of the provers that their dreams had offered them some sort of **spiritual gift**, and there were dreams of **music, magic, mystical moments, jewels and treasure** as well. There was **floating**, many **dreams of water, swimming, the beach, and fish**. For some unexplained reason, at least 8 provers dreamed of **dogs**, some of them repeatedly. Many dreamed of **dead relatives and loved ones** (including one dream of a long dead, beloved dog). All provers reported **vivid dreams**, even those provers who normally find dream recall difficult and unusual.*

In questo particolare caso, inoltre, mi sembrano singolari le reazioni precedenti sia a Natrum muriaticum che a Sepia e che ci possono suggerire una relazione con questi rimedi.

TERAPIA E FOLLOW UP

Consiglio pertanto **Hippocampus kuda Q1** che Andrea assume senza sapere di cosa si tratta per circa dieci giorni, per poi reagire con una fastidiosa irritazione alle ali del naso che in pochi giorni evolve verso una apparente dermatite seborroica che interessa anche l'attaccatura dei capelli. Pochi giorni dopo la sospensione del rimedio i sintomi cutanei cominciano a regredire, ma non spariscono del tutto se non dopo quasi due mesi, durante i quali Andrea non assume altro. Dopo qualche settimana dalla scomparsa della dermatite Andrea accusa una forte cefalea, che si presenta con la sua classica sintomatologia, ma più intensa come dolore.

Di questo dice spontaneamente:

Non ho voluto assumere alcun rimedio nè alcun analgesico. Non perchè non ne avessi bisogno, tutt'altro! Ma il dolore è quasi subito evoluto verso quello che di solito compare al termine dei miei attacchi. Quindi pensavo che stava per sparire: ero nel dubbio se tenermelo, come preludio della sua scomparsa, o se prendere qualcosa perchè era proprio tanto forte. Poi ho pensato che in fondo questo è quello che faccio nella mia vita.

Sono solo, voglio stare solo, ne soffro perchè che non è una buona cosa. Ma al tempo stesso è la mia dimensione. Non sarei me stesso diversamente e dovrei obbligarmi a confrontarmi con qualcuno. Non so se riesce a capirmi. Forse dovrei dire, per educa-

zione, che sono io che non riesco a spiegarmi. Ma lo direi solo per educazione: in realtà io lo pretendo di essere capito. E non succede praticamente mai.

Nel frattempo l'astenia migliora ma non in modo davvero soddisfacente:

Ho avuto altri periodi in cui la stanchezza migliorava come ora, ma poi tornava. Non so se considerare questo passaggio un progresso. In ogni modo se prima ero stanco 100 ora lo sono 70. Mi dice Lei se è incoraggiante o meno?

Suggerisco di proseguire con una assunzione settimanale della Q1 e nel giro di un paio di mesi Andrea stesso osserva di sentirsi più tonico.

Lo rivedo dopo circa 4 mesi e lo trovo più colorito e con un tono di voce nettamente più squillante, tanto da domandarmi se non stesse volutamente esagerando.

!! Non vorrei parlare troppo presto, ma ho proprio l'impressione di accusare di meno la stanchezza: mi sento più energico in generale, ho bisogno di meno ore di riposo, comincio la giornata dopo una ventina di minuti che mi alzo... non dopo due ore come prima. Posso restare sveglio più a lungo e non mi affatico tanto presto. Ho pure provato a iscrivermi in una palestra con un mio istruttore privato, ma è un po' troppo per me. Ho preferito lasciare perdere e riprovare con lo yoga, che ho praticato per anni e che mi ha dato tantissima soddisfazione.

§ Io ho bisogno dei miei tempi e muovermi senza respirare al mio ritmo mi risulta proprio infattibile. Poi il corpo che si muove non può essere solo una questione meccanica, di fare pompare i muscoli. Almeno... non è così per me. Mi annoio, mi irrita, mi stanco e basta... mentre se faccio yoga esco sorridendo. Ovviamente parlo di uno yoga serio... e non è così scontato...

Noto una certa titubanza nell'espressione di Andrea e glielo faccio notare:

*** Lo sa che mi sono chiesto cosa farei se davvero recuperassi le mie energie? Voglio dire che ormai mi sono abituato a vivere così... Mi scusi, non voglio sembrare sciocco... e nemmeno contraddittorio. E' che detesto non sentirmi in forze. Ma non posso non domandarmi che farei: sto così da una trentina di anni e ho organizzato la mia vita in questo modo. E ho pure fatto fatica a riuscirci... non vorrei essere io a remare contro...*



Gli domando che effetto gli farebbe se dovesse remare davvero contro sè stesso:

*** Domanda difficile. Non l'ho mai fatto nella mia vita.

Le posso dire che è una vita che io remo contro, ma non a ME.

§ Sono omosessuale, ma non sono mai stato una "checca"...

Ho sempre lavorato solo e a modo mio, ma ho necessità degli altri nel mio lavoro e mi ci debbo sempre confrontare... altrimenti a chi lo vendo il mio lavoro: io creo qualcosa che promuove, che fa vendere, che descrive chi sei e che vuoi... per davvero o per finta...

Amo la musica, ma quella vera non la si può fare da soli...

Lo Sa che ho sognato più volte il mio mito in queste ultime settimane? Io sono INNAMORATO di Mia Martini... avevo poco più di vent'anni quando morì e ho pianto una settimana. Ho pianto quando è morto de Andrè... ma non come per Mimì... quella donna, quell'essere, era qualcosa di unico al mondo. Voci... interpretazioni... storie di vita come quella sbocciano molto raramente.

Pure lei era una "contro"... che però aveva bisogno del mondo per farsi ascoltare... e per trovare qualcuno che scrivesse qualcosa che poi lei interpretava. Non credo che i suoi pezzi siano stati la sua espressione migliore. Ho pensato che anche i pirati erano contro, ma vivevano rubando... o meglio interpretando diversamente il concetto di proprietà privata...

§ Nei miei sogni mi appare Mimì... con il suo sorriso triste. Ero realmente innamorato di lei, anche se sono omosessuale. Ma questo è un discorso difficile: certi amori vanno ben oltre l'appartenenza a un sesso piuttosto che un altro. Forse gli amori VERI sono proprio quelli che si sentono al di sopra. Perché AMI quella persona, non per quella che è, ma nonostante quello che è - come diceva Hugo - e io aggiungerei al di sopra... o al di dentro di quella che è. Quell'anima lì... indipendentemente dall'età, dal sesso, dalla cultura...

Andrea sembra sinceramente commosso, con gli occhi lucidi:

*** So che sto parlando di qualcosa di impossibile... me ne rendo conto. Ma non posso smettere di crederci. Il mio analista diceva che spostavo il mio obiettivo sempre più in alto e io gli rispondevo che l'ho sempre spostato più in dentro. E' molto diverso. Ma sicuramente lui pensava che fosse un mio esercizio intellettuale.

Dopo una lunga pausa gli domando se abbia considerato la possibilità di una relazione, non di causa-effetto, solo una relazione tra quanto mi dice e la sua stanchezza cronica:

!! Mi ci fece pensare lui, mi ci fa pensare Lei... ci ho pensato io per i fatti miei... per tanto tempo. Forse comincio a rendermi conto solo ora che serve una certa energia, una forza, per credere che valga la pena inseguire qualcosa di impossibile. Ma è proprio Lei ORA che mi sta dimostrando il contrario, perchè dopo anni che

insisto a cercare una cura per la mia stanchezza adesso comincio davvero a sentirmi meglio.

§ Le avevo descritto quella fatica e quel peso alle gambe, alla schiena, quella lentezza di movimento del mio intestino e persino dei muscoli della mia gola, quella difficoltà a muovermi e a pensare quando mi sveglio, la necessità di dormire... tutto questo è ancora qui, ma ridotto significativamente in percentuale. Ed è un periodo lungo ma, ancora di più, lo sento IO che c'è più forza. E non voglio chiedermi da dove viene... perchè oltre a questo rimedio non ho cambiato altro nella mia vita. Non devo mangiare più tanti dolci nel tentativo di darmi la carica, mangio in genere con più appetito e piacere e poi il mio intestino è regolare. Per me sarebbe già sufficiente questo...

Gli rispondo che non ho idea di quanto la sua risposta possa essere sufficiente. Gli suggerisco che sarà lui stesso a realizzarlo, proprio come sta facendo ora.

So che esistono progressive gradazioni dei vostri rimedi e non avevo mai usato queste Q e con questo sistema. Se posso scegliere... preferirei un approccio prudente...

Consiglio allora di proseguire con una assunzione settimanale del rimedio e di considerare un passaggio ad una diluizione successiva, insieme, quando e se osserverà lui stesso che non ci sono ulteriori progressi.

Dopo circa altri 3 mesi, dei quali l'ultimo passato in vacanza al mare, Andrea mi contatta:

* Di solito al mare sto molto meglio. Ma quest'anno sono arrivato che stavo già abbastanza bene... ma dopo un mese di mare non è cambiato niente in meglio. Per me è strano e glielo dovevo dire. Suggerisco di passare alla Q2.

Anche questa volta, dopo circa una quarantina di giorni, ricompare un'eruzione all'attaccatura dei capelli che rientra in pochi giorni interrompendo il rimedio. Anche questa volta risolta l'eruzione compare un episodio di cefalea, con le solite caratteristiche, ma che migliora rapidamente ripetendo il rimedio a piccoli sorsi ogni 20 minuti circa.

Ci rivediamo dopo circa 5 mesi dalla seconda visita. Trovo Andrea in buona forma, leggermente aumentato di peso, il colorito è vivace e il tono della voce piuttosto forte.

!! Mi ripeto se dico che ho avuto ragione di insistere... non voglio essere esagerato ma è proprio un'altra vita. Un'altra qualità di vita. Una vita nuova a cui mi sono dovuto abituare: re-inventare. E' come se le mie giornate fossero più lunghe. Come se ci fosse più tempo, più spazio... maggiori possibilità. Non è solo una questione di una maggiore energia quanto proprio di poterla usare

questa energia per fare cose che mi erano precluse. Forse ero... o sono io... che non ci volevo/voglio credere. E' proprio bello! Ho solo questa fastidiosa leggera comparsa di questa eruzione sulla fronte, dove cominciano i capelli... ma non si vede perchè mi cadono sul viso.

§ Rispetto a quella di tanti anni fa non mi fa prurito e poi è proprio leggera e preferisco non toccarla perchè sono d'accordo con Lei; probabilmente è un segno di qualche cosa che mi disturba e che è meglio lasciare stare fino a quando non capisco bene cosa la mantiene.

Al momento davvero non accuso nessun disturbo particolare e quindi non saprei cosa dirLe...

Domando qualcosa sul sonno e i sogni:

!! Il mio sonno è ottimo, mi riposo bene con solo sette ore di sonno e mi alzo con voglia di fare. Sto lavorando molto e bene anche per questo. Sogno sempre tantissimo e quello che ricorre maggiormente sono persone della mia famiglia o alcuni amici a cui sono stato molto legato... tutte persone che non ci sono più e con cui mi incontro... piacevolmente.

§ Non so dire, ma ho l'impressione di recuperare affetti che mi sono mancati moltissimo e mi sembra di visitare, come fossero visite reali, come quando vado a trovare un mio vecchio amico. Non saprei davvero dire di più o di meglio se non che mi fa tanto piacere...

!! Prima che me lo chieda Lei posso dirLe che la mia vita privata non è cambiata affatto, ma ho l'impressione che prima fossi in una sorta di tremolante su e giù... tra il sapere, il sentire, che la mia dimensione solitaria è quella che cerco... e il preoccuparmi di essere in qualche modo anormale o malato per questo.

LaVERA differenza è che ora di questo non mi preoccupo affatto e mi sembra di stare bene così. Lavoro meglio, posso permettermi di fare cose che prima mi erano proibite. Frequento amici importanti con cui condivido cose belle. Ho la mia vita solitaria all'interno della quale c'è il piacere di incontrare poche persone e davvero di qualità.

Non saprei che altro dirLe se non... me lo vuole dire ora che razza di rimedio mi ha dato? Sono troppo curioso!

CONCLUSIONI

Da allora sono passati quasi 5 anni. Andrea sta bene, ha dovuto occasionalmente ripetere il rimedio per qualche infreddatura a cui resta soggetto e che possono provocare qualche mal di gola o laringiti che però migliorano rapidamente. Ovviamente ho "finalmente" informato Andrea circa il rimedio suggerito e la sua reazione è stata cominciare una passione per l'acquario. Ora ne coltiva uno grande e in camera da letto... ma lascio al lettore indovinare quali pesci lo abitino.

BIBLIOGRAFIA

1. HIPPOCAMPUS KUDA, a proving of sea horse written by Susan Sonz, CCH with Robert Stewart, CCH and Sonam Kushner, CCH, edited by Barbara Aria.
2. www.swbg-adventurecamps.com
3. <http://news.independant.co.uk>
4. www.saseahorse.com
5. seahorse.org-videolibrary
6. http://species.fishindex.com/species_1612hippocampus_kuda_kuda_sea_horse.html
7. <http://www.geocities.com/RainForest/Canopy/7897/hkuda.html>
8. <http://www.mare2000.it/Pescimarino/kuda.htm>
9. <http://gallery.seahorse.org/Hkuda/jeffkuda>
10. <http://marenostrum.org/caballitos/kudableeker.html>
11. <http://www.theoi.com/Ther/Hippokampoi.html>
12. <http://www.nyhomeopathy.com/seahorsesum.html>



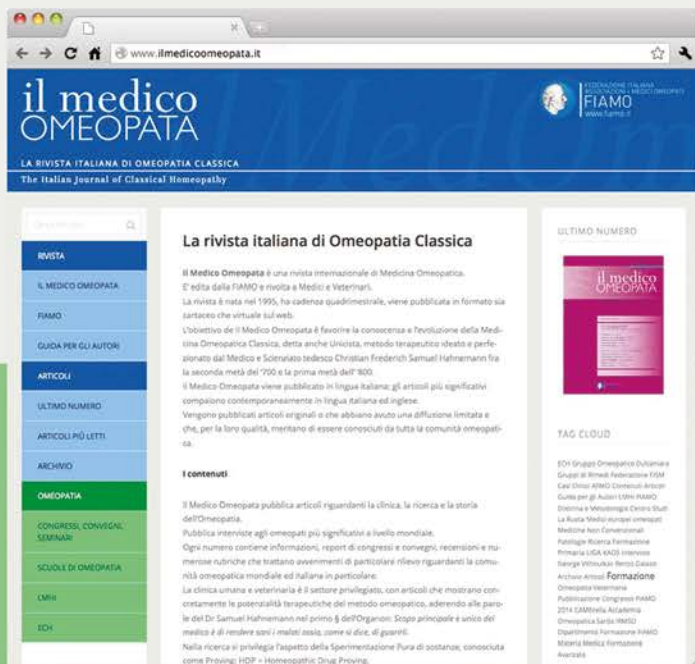
FEDERAZIONE ITALIANA
ASSOCIAZIONI e MEDICI OMEOPATI
FIAMO
www.fiamo.it

il medico OMEOPATA

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

è online!

www.ilmedicoomeopata.it



Un tesoro accumulato in 25 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

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: Enio Marelli: marellienio@gmail.com
Comitato di Redazione: Giovanna Giorgetti: omeopatia@fiamo.it
Comitato di Revisori: Paolo Bellavite (Università di Verona); 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, inclusi tutti i contributi personali e le illustrazioni pubblicate, è legalmente tutelata dai Diritti d'Autore per tutto il periodo di copyright. Ogni uso, estrapolazione, o commercializzazione fuori dai limiti fissati dalla normativa di copyright, senza il consenso dell'Editore, è illegale e legalmente perseguibile. Ciò si riferisce anche alle copie o altre forme di duplicazione, traduzione, o preparazione di cd e raccolte elettroniche di dati.

BOZZE DI STAMPA

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

RESPONSABILITÀ

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

GUIDE FOR AUTHORS

Publisher: FIAMO – Federazione Italiana Associazioni e Medici Omeopatici

Editorial office: 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: Enio Marelli: marellienio@gmail.com

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

Editorial Advisory Board: Paolo Bellavite (University of Verona – Italy); 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.

Il medicinale omeopatico **oscillococcinum**[®] per la prevenzione e il trattamento dell'influenza e delle sindromi influenzali¹



"oscillococcinum[®] è normalmente proposto per la prevenzione e per la terapia dell'influenza e delle sindromi cliniche simil-influenzali²".

(Bellavite P. **oscillococcinum[®]** e influenza. Storia, evidenze e ipotesi. Edizioni Libreria Cortina Verona 2008. p.7)

Uno studio in real life³ condotto su 459 pazienti seguiti nell'arco di 10 anni ha evidenziato "come il medicinale omeopatico (**oscillococcinum[®]**) abbia avuto un effetto preventivo sulla minor incidenza di episodi RTI" (Infezioni del Tratto Respiratorio) e che "l'effetto protettivo osservato è coerente con altri studi che hanno documentato il suo effetto sul trattamento di sintomi sia influenzali che simil-influenzali".

(Beghi GM, Morselli-Labate AM. Does homeopathic medicine have a preventive effect on respiratory tract infections? A real life observational study. Multidiscip Respir Med. 2016; 11:12)

Uno studio clinico⁴ randomizzato in doppio cieco su individui che avevano consultato il Medico di Medicina Generale e il Medico Internista per sintomi simil-influenzali (dei quali 188 trattati con **oscillococcinum[®]** e 184 con placebo) ha dimostrato che: "1) la riduzione dei sintomi dopo 48 ore è risultata significativamente più elevata nel gruppo trattato con **oscillococcinum[®]** rispetto al gruppo placebo; 2) i sintomi sono scomparsi

con rapidità significativamente maggiore nel gruppo trattato con **oscillococcinum[®]** rispetto al gruppo placebo".

(Papp R, Schuback G, Beck E, Burkardt G, Bengel J, Lehl S, et al. **oscillococcinum[®]** in patients with influenza-like syndromes: a placebo controlled double-blind evaluation. Br Homeopath J. 1998; 87:69-76)

"oscillococcinum[®] è un medicinale omeopatico dei Laboratoires Boiron, unico, originale e brevettato. Da sempre è preparato in diluizione korsakoviana (200 K)²".

(Bellavite P. **oscillococcinum[®]** e influenza. Storia, evidenze e ipotesi. Edizioni Libreria Cortina Verona 2008. p.21)

oscillococcinum[®], 30 e 6 dosi, contiene diluizioni omeopatiche che, per le loro basse concentrazioni molari, non presentano generalmente tossicità chimica, controindicazioni, interazioni farmacologiche direttamente legate alla quantità di prodotto assunto⁵⁻⁷.

oscillococcinum[®], in quanto medicinale omeopatico, è adatto ad adulti, bambini^{3,5}, anziani^{3,5}, pazienti politrattati^{3,8}, pazienti con BPCO, allergie respiratorie, asma e altre malattie respiratorie³.

oscillococcinum[®]: utilizzato da oltre 30 anni in 50 paesi del mondo.



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.

Bibliografia

1. Mathie RT, Frye J, Fisher P. Homeopathic Oscillococcinum[®] for preventing and treating influenza and influenza-like illness. Cochrane Database Syst Rev. 2015; 1:CD001957. doi: 10.1002/14651858.CD001957. 2. Bellavite P. Oscillococcinum e influenza. Storia, evidenze e ipotesi. Edizioni Libreria Cortina Verona 2008. p.7,21. 3. Beghi GM, Morselli-Labate AM. Does homeopathic medicine have a preventive effect on respiratory tract infections? A real life observational study. Multidiscip Respir Med. 2016; 11:12. 4. Papp R, Schuback G, Beck E, Burkardt G, Bengel J, Lehl S, et al. Oscillococcinum in patients with influenza-like syndromes: a placebo controlled double-blind evaluation. Br Homeopath J. 1998; 87:69-76. 5. Boulet J. Homéopathie - L'enfant. Marabout 2003. p.14-17. 6. 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. 7. 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/>. 8. Jouanny J, Crapanne JB, Dancer H, Masson JL. Terapia omeopatica: possibilità in patologia acuta. Ariete Salute; 1993. 1: p.81.

www.boiron.it Servizio Informazioni Boiron numero verde 800-032203

GENERIAMO SALUTE



H.A.B.
FARMACOEPA OMEOPATICA TEDESCA



400 CEPPI

6 FORME FARMACEUTICHE

OLTRE 50.000 REFERENZE

A sostegno del patto tra medico e paziente fondato
sull'individualità terapeutica.

Da 50 anni la Medicina Omeopatica in Italia



Per richiedere una visita di un nostro informatore o per ricevere il nostro catalogo delle disponibilità: 335 5609285 - info@cemon.eu - www.cemon.eu



Utilizza il QR-Code
per visionare la
disponibilità online.

