



Centro Studi La Ruota
APS

Centro Studi La Ruota – Brescia
www.centrostudiaruota.org
omeohermes@gmail.com



monica.delucchi.csr@gmail.com



Un caso clinico di sindrome menopausale: graphites o natrum muriaticum?

RIASSUNTO

In questo lavoro si descrive la risoluzione di una sindrome menopausale caratterizzata da vampate di calore, sudori, insonnia e crampi agli arti inferiori; il caso gode di un follow-up di 5 anni ed è stato efficacemente curato grazie alla prescrizione di un rimedio costituzionale (Natrum muriaticum); il rimedio è stato individuato sulla base della totalità dei sintomi della Paziente e somministrato a potenze progressivamente crescenti. La prescrizione del rimedio costituzionale è stata preceduta dalla prescrizione di un rimedio simile (Graphites) che si è però rivelato soppressivo.

PAROLE CHIAVE

Sindrome menopausale, rimedio costituzionale, Natrum muriaticum, Graphites.

SUMMARY

This work describes the healing of a menopausal syndrome characterized by heat, sweat, insomnia and cramps in the lower limbs; the case has a follow-up of 5 years and was effectively treated with a constitutional remedy (Natrum muriaticum); the remedy was identified on the basis of the totality of the patient's symptoms and administered at progressively increasing powers. The prescription of the constitutional remedy came after the prescription of a similar remedy (Graphites), proved to be suppressive.

KEYWORDS

Menopausal syndrome, constitutional remedy, Natrum muriaticum, Graphites.

IL CASO DI ANNA

Anna ha 50 anni, è di media statura, ha capelli scuri ed occhi blu. Giunge alla visita per problemi legati all'insorgenza della menopausa; da circa un anno soffre di vampate di calore, sudori, insonnia e crampi agli arti inferiori; tale sintomatologia è stata preceduta da metrorragie. Viene per trovare un'alternativa omeopatica alla terapia ormonale sostitutiva che le è stata proposta.

Dall'anamnesi:

- distorsione spastica del volto alla nascita regredita nel primo mese di vita;
- tonsillectomia a 8 anni;
- dai 20 ai 30 anni ha utilizzato una pillola contraccettiva;
- i cicli mestruali erano regolari, dolorosi, abbondanti; talvolta una settimana prima della comparsa del flusso si manifestavano dei brividi di freddo persistenti per tre giorni;
- canizie precoce (intorno ai 30 anni);
- l'allattamento del figlio è stato interrotto dopo 2 mesi per ragadi al seno;
- a 43 anni revisione di cavità uterina per polipo endometriale
- a 48 anni ha risolto chirurgicamente ragadi e fistole anali con due operazioni consecutive
- a 49 anni sono stati asportati 5 polipi benigni del colon
- lamenta da sempre una stipsi ostinata.

Riportiamo di seguito un breve estratto del colloquio.

Il mio carattere è sensibile e attento; sono sempre disponibile verso gli altri, in molte occasioni mi sacrifico per loro; non combatto per ottenere qualcosa per me, aspetto con calma che mi venga dato.

Non sono particolarmente entusiasta del mio lavoro ma mi adatto facilmente alle situazioni che non mi aggradano. Mi sento in colpa se non mi occupo di chi ne ha bisogno. Sono molto ordinata, inseguo ideali di perfezione lavorativa e, per quanto riguarda la mia persona, ho canoni estetici molto esigenti. Quando faccio le cose ritengo di farle meglio di chiunque altro.

Desidero far del bene e non vorrei mai far del male agli altri; a causa di questo non ho mai avuto il coraggio di operare scelte o cambiamenti nella mia vita; mi metto sempre all'ultimo posto, prima ci sono i bisogni dei miei familiari.

Penso che nulla sia piccolo se fatto con amore e per amore. Ammiro molto mia madre che è buona, dolce, generosa, comprensiva, si sacrifica sempre per tutti ed è molto amata dalle persone; ha accudito per vent'anni mio padre malato senza mai lamentarsi.

Spesso mi sento ferita e non capita. Vorrei essere più forte e meno vulnerabile, riuscire a prendere delle decisioni senza pensare troppo alle

conseguenze sugli altri. Soffro molto per la mancanza di comprensione, sto anche molto male se penso di non aver fatto le scelte che avrei voluto, adeguandomi passivamente agli eventi e alle circostanze.

Non sono riuscita a realizzare alcuni dei miei desideri, come per esempio quello di concepire un secondo figlio. Di fronte ai lutti invece ho sempre reagito bene, sono stata forte.

Non mi arrabbio mai, mi chiudo e soffro internamente: giustifico e capisco sempre le ragioni altrui. Il mio pregio è la comprensione, vorrei però essere più distaccata da questo sentimento ed essere anch'io a volte sgarbata ed aggressiva; talvolta pazienza e bontà sono di troppo.

Quando non riesco a dormire il mio pensiero ritorna sulle sofferenze del passato. Credo che i miei disturbi siano dovuti a dolori affettivi, a persone che mi hanno deluso, ferito o abbandonato.

Sono sempre stata una bambina responsabile, ma anche triste, timida, delicata, molto magra, che si alimentava con difficoltà ed era anche molto stitica. Ho tuttavia un bellissimo ricordo delle vacanze estive di quel periodo. Non ho avuto una giovinezza spensierata perché sono stata sovraccaricata dalle responsabilità familiari. I miei sogni sono sempre brutti: sogno di annegare, oppure di volare senza riuscire a planare. Ricordo sogni in cui sono imprigionata oppure sogni in cui un cane aggressivo mi sbrana la mano”.

MATERIALI E METODI

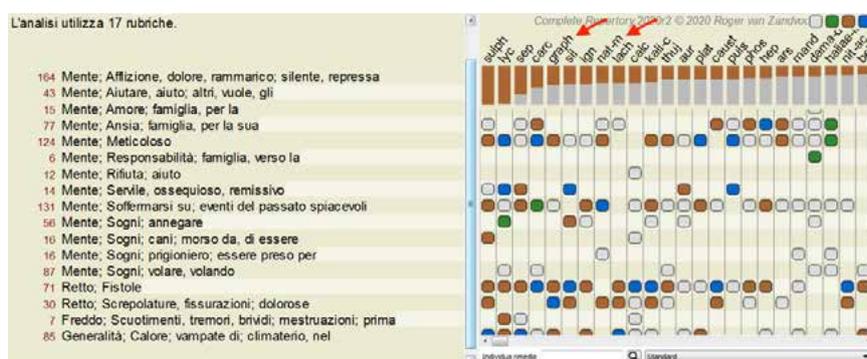
Il caso clinico è stato preso in carico mediante raccolta anamnestica da racconto libero della paziente, con approfondimenti successivi per la modalizzazione dei sintomi. Sono stati considerati sia i sintomi fisici che quelli mentali, presenti o pregressi; i sintomi essenziali sono stati repertorizzati utilizzando il programma informatico Complete Dynamics (versione 19.3) Radar 10 (versione 10.2) e RadarOpus (versione 2.1). La scelta terapeutica è stata effettuata confrontando in diagnosi differenziale i temi e i nuclei principali dei rimedi emersi dalla repertorizzazione grazie alla consultazione della Materia Medica.

Repertorizzazione e diagnosi

Dal racconto emergono alcuni sintomi fisici anamnestici molto caratteristici che consentono una ricerca repertoriale mirata: i brividi premestruali, la stipsi ostinata, le ragadi e le fistole anali, le scalmane. Emergono anche numerosi sintomi mentali: il desiderio di soddisfare i bisogni dei famigliari e di essere madre; la prodigalità verso i bisognosi ed il rifiuto di essere aiutata; la rinuncia all'aggressività, la remissività e la scelta di sacrificarsi; il desiderio di amore, ordine e armonia; la vulnerabilità

emotiva ed il desiderio compensatorio di avere un carattere più forte; il dolore silenzioso, la chiusura ed il risentimento per gli abbandoni e le delusioni del passato; i sogni di volare e planare, di acqua da attraversare, di annegamento, di essere prigioniera in una soffitta, di un cane che le sbrana la mano.

Alla luce dei sintomi raccolti valutiamo il grado lesionale della paziente come lieve ed il suo habitus patologico come misto psoro-sicotico¹. Le lesioni organiche attuali e pregresse non hanno infatti mai coinvolto organi vitali né hanno raggiunto un elevato grado degenerativo. Da un punto di vista psichico le difese comportamentali adottate dalla paziente non sono molto strutturate, come accade invece nella sicosi quando il controllo prende il sopravvento: notiamo infatti un certo grado di fragilità psorica associato ad un debole tentativo di controllo sulla realtà. Questo ci permette di formulare una osservazione prognostica: dopo la prescrizione di un eventuale Simillimum, il terreno energetico della paziente dovrà transitare attraverso una crisi di guarigione breve ed intensa di tipo esonerativo, in accordo con la Legge di Guarigione. Se rispettata, questa previsione ci permetterà, insieme ad altri parametri, di valutare la correttezza della prescrizione. Il rimedio costituzionale dovrà infatti consentire la riparazione della lesione energetica ed il conseguimento di una condizione di equilibrio.



Dalla repertorizzazione emergono nelle prime posizioni due rimedi che corrispondono alle caratteristiche essenziali della paziente e che coprono una vasta gamma di sintomi fisici e mentali: Natrum muriaticum all'ottavo posto e Graphites al quinto. La scelta tra i due rimedi non può essere basata solo sul punteggio repertoriale: occorre operare una diagnosi differenziale considerando la totalità essenziale dei sintomi fisici e mentali. A favore di Natrum muriaticum fanno propendere la sensazione di vulnerabilità ed il compensatorio desiderio di forza che emergono dal vissuto di Anna; il sogno di prigionia rappresenta simbolicamente la sua condizione di dipendenza, schiavitù e mancanza di autonomia "muriatica". Fanno pensare a Graphites invece le fistole anali e le vampate, il desiderio di bellezza, perfezione, ordine ed armonia, l'attitudine a far bene

le cose. Nella Materia Medica, Graphites è descritto come un soggetto scrupoloso che previene tutti i problemi e desidera realizzare l'armonia intorno a sé². La prima scelta prescrittiva è a favore di Graphites poiché si dà maggior rilievo ai sintomi fisici, pressati dall'urgenza terapeutica della paziente.

RISULTATI

Follow-up dopo Graphites e cambio di Rimedio

Il 20 maggio 2013 prescriviamo Graphites 30 CH, 5 gocce ogni 15 giorni per sei mesi.

Nelle prime due settimane dopo l'inizio del trattamento compare una crisi aggravativa caratterizzata da eruzione bruciante in sede nucale, grande stanchezza, vampate più intense e occasionali perdite ematiche vaginali. Nei mesi successivi l'intestino diventa regolare e migliorano significativamente le vampate; migliora anche il tono fisico e la paziente è più serena e meno ansiosa. Anna afferma: "sono più forte e meno vulnerabile", "sono più menefreghista nei confronti delle richieste altrui", "sono più organizzata mentalmente nel lavoro: prevedo e provvedo senza ansie". Dopo che la 30CH ha esaurito la sua efficacia con conseguente ricomparsa di stipsi e vampate di calore, a gennaio 2014 prescriviamo Graphites 200 CH 5 gocce ogni 15 gg per sei mesi. Nelle prime due settimane si ripresenta una crisi aggravativa: compare una cisti sebacea ascellare dolorosa, una cistite acuta, una vaginite da candida, una gengivite acuta. Nei mesi successivi migliorano nuovamente vampate, stipsi e tono generale psicofisico.

Fino a questo momento del trattamento l'evoluzione del quadro clinico sembra positiva e le reazioni aggravative appaiono coerenti col grado patologico: la paziente reagisce infatti con aggravamenti centrifughi brevi ed intensi, seguiti da un significativo miglioramento locale e generale. Dopo il ripresentarsi della stipsi e delle scalmane, a novembre 2014, prescriviamo Graphites 1000 CH 5 gocce ogni 15 gg per sei mesi. Nella reazione aggravativa successiva compaiono una eruzione bruciante nucale, una forte insonnia, delle persistenti perdite ematiche vaginali scure che, al controllo ginecologico, risultano correlate ad un ispessimento endometriale, a cui fa seguito una revisione della cavità uterina che evidenzia all'esame istologico una neoformazione poliposa benigna.

Ad un'attenta osservazione, questo decorso clinico corrisponde alla quinta osservazione prognostica di Kent³, quella relativa ad un evento soppressivo conseguente ad un rimedio parziale che, dopo un iniziale miglioramento, promuove un peggioramento dello stato di salute complessivo. Il momentaneo beneficio conseguito con Graphites si è rivelato in realtà una sicotizzazione di cui forza ed efficienza erano probabile espressione psichica. Alla luce della evoluzione negativa

del quadro caratterizzata da insonnia e poliposi endometriale la terapia con Graphites 1000 CH a gennaio 2015 viene sospesa e viene prescritto Natrum muriaticum 30 CH 5 gocce ogni 15 gg per sei mesi.

Follow-up dopo Natrum muriaticum

Dopo 15 giorni compare una crisi aggravativa coerente con la condizione di lesionalità: si manifestano inizialmente stipsi, candida vaginale, gengivite e successivamente una eruzione cutanea nucale; in contemporanea emerge una sensazione di vulnerabilità psorica con ansia ipocondriaca: "ho pensato di avere una grave malattia". A marzo 2015 la paziente riferisce di sentirsi bene: "è migliorato il sonno, le scalmane e la stipsi"; "mi sento tranquilla, sono più capace di farmi valere nei confronti degli altri". Nel 2016 inizia il trattamento con Natrum muriaticum 200CH: la paziente continua a godere di un discreto equilibrio psico-fisico. Riferisce il seguente sogno: "insieme ad altri scappavo da un campo di prigionia nazista provando un senso profondo di liberazione". La paziente afferma: "ho piena consapevolezza delle mie insicurezze e paure, ci sto lavorando".

Nel 2018 durante la cura con Natrum muriaticum 1000CH mi scrive: "continuo a star bene fisicamente, ho sognato che partorisco un bambino, sono serena e me lo coccolo"; "gli eventi dolorosi del passato fanno parte del mio percorso di vita, sono diventata più forte anche grazie ad essi".

Nel 2020, successivamente all'assunzione di Natrum muriaticum 10.000CH mi scrive: "sto bene fisicamente, sono meno efficiente sul lavoro perché attribuisco maggior importanza ai miei bisogni invece che a quelli degli altri; mi sento rinata, non sono più la persona dipendente, accomodante e sacrificale che ero, ho imparato a dire ciò che penso e a non mettermi per ultima".

Le verbalizzazioni della paziente hanno un tono miasmatico più in sintonia con la medicazione psorica rispetto alle verbalizzazioni successive a Graphites. Il permanere dello stato di benessere dopo 5 anni di trattamento conferma l'ipotesi che il rimedio utilizzato è il probabile costituzionale.

DISCUSSIONE

L'esperienza clinica trattata, relativa alla prescrizione in un primo tempo di un similare parziale (Graphites) e successivamente del vero costituzionale della paziente (Natrum muriaticum), offre alcuni spunti di riflessione sulla metodologia e si presta ad alcune riflessioni autocritiche.

La paziente si è rivolta alla medicina omeopatica per evitare la iatrogenicità di una terapia ormonale: era nostro compito curarla in maniera non soppressiva senza assecondare le sue richieste di immediata soluzione del disagio fisico con un rimedio parziale.

Come dice Kent *“le richieste del palliativo saranno tante che ti annoieranno, ti faranno pressione da ogni parte (...) ma che autorità hai di far tacere le grida del paziente se, usando il palliativo, ti precludi la possibilità di guarirlo?”*⁴. Lo stesso Hahnemann nell’Organon avverte: *“Se il medico crede di guarire la malattia nella sua totalità distruggendo il sintomo locale erra, perché la natura ricorre in tal caso al risveglio del male interno, dei sintomi già esistenti e di quelli latenti”*⁵. La scelta iniziale di Graphites si è quindi rivelata incongrua. Due sintomi fisici modalizzati (vampate nel climaterio e fistola rettale) che il repertorio attribuisce a Graphites e non a Natrum muriaticum hanno orientato la nostra decisione. Avremmo dovuto ricercare i due sintomi anche all’interno della rubrica Generale del Repertorio, in voci meno specifiche, dove compare anche Natrum muriaticum: vampate di calore; aggravamento da climaterio; fistole. Sarebbe in tal modo caduta la netta prevalenza repertoriale dei sintomi fisici di Graphites su quelli di Natrum (a tal proposito occorre ricordare di considerare sempre i limiti di Repertori e Materie Mediche, che risultano talvolta incompleti a causa dell’esiguo numero di sperimentatori coinvolti nei proving).

Un secondo errore diagnostico è stato quello di attribuire ad una tematica secondaria di Anna il ruolo di nucleo principale: il desiderio di bellezza ed armonia relazionale propria di Graphites non è nella nostra paziente un sintomo essenziale; il desiderio di relazioni affettive profonde, equilibrate e non dipendenti è invece il probabile nucleo strutturale, più tipico di Natrum muriaticum⁶.

Graphites solitamente presenta un estremo bisogno di sicurezza materiale, non presente nella paziente che invece, come Natrum muriaticum, soffre di mancanza di forza di carattere e di autonomia psichica, con conseguente dipendenza affettiva dalla famiglia. Graphites è preoccupata per la famiglia e si sforza di fare il suo dovere, è turbata da qualsiasi cosa, è ansiosa e triste perché ogni dettaglio diventa un problema insormontabile; desidera essere perfetta e non commettere nessun errore di valutazione; necessita di sicurezza materiale e lavorativa; non tollera che i suoi pensieri, gesti e rapporti umani non siano governati dall’equilibrio e dall’armonia⁷. Tutto questo non corrisponde alla nostra paziente.

Dalla Materia Medica di Natrum muriaticum emerge infatti una tematica di forza e debolezza assai simile ai temi di Anna:

- tra i sintomi psorici presenti nelle sperimentazioni di Nat-m⁸⁻⁹⁻¹⁰⁻¹¹ troviamo infatti: “si sente senza vitalità e privo di autonomia, non ha forze sufficienti per vivere ed ha bisogno di aiuto”;
- tra i sintomi sicotici: “si sente più potente fisicamente e moralmente”;
- tra i sintomi sifilitici: “si sente prostrato, senza forza”.

Natrum muriaticum psorico si sente dunque senza forza fi-

sica e mentale, costretto a dipendere da qualcuno; gli eventi sgradevoli all’origine della sua sofferenza sono gli affronti, le offese, gli abbandoni e le vessazioni, essi determinano un atteggiamento chiuso, risentito e scontroso.

Natrum muriaticum sicotico⁶ può essere manipolativo ed immedesimarsi apparentemente con le pene altrui, può sembrare empatico, forte e generoso, deciso e pieno di slancio umanitario; in questi casi non è certo in grado di dire di no senza sentirsi egoista; per questo, come la nostra paziente, si mette perennemente al servizio dei famigliari. Il paziente Natrum muriaticum sicotico franco è invece forte ed autonomo, orgoglioso ed aggressivo, non gli si può dire “poverino” perché con quell’appellativo si rimarcherebbe la sua mancanza di forza. Anche Natrum in questa fase miasmatica, come Graphites, può essere ordinato e perfezionista.

L’habitus psoro-sicotico della paziente è caratterizzato da una tenue difesa dalla debolezza e dalla dipendenza psoriche. Anna esprime il desiderio di proteggere gli altri, dibattendosi tra il desiderio di abbandonarsi fiduciosa alle cure dell’altro e il timore di essere affettivamente ferita; per questo desidera essere forte e autonoma e teme debolezza e dipendenza. Dopo la prescrizione di Natrum muriaticum si è verificata un’autentica medicazione psorica caratterizzata da una minor chiusura emotiva, da un maggior contatto con le emozioni e dal desiderio di esprimerle; la paziente ha sviluppato una certa capacità di costruire rapporti paritari, imparando a sentirsi libera di essere sé stessa, finalmente autonoma e non più prigioniera degli altri, e quindi anche più libera di amarli.

Una terza considerazione si rende necessaria, dal momento che una corretta evoluzione miasmatica avrebbe dovuto comportare un passaggio dalla lesionalità ad una condizione funzionale. Osservando attentamente il follow-up, oltre all’evoluzione fisica, la paziente ha avuto anche una involuzione psichica: la sensazione soggettiva di benessere riferita dopo Graphites non era oggettivamente tale. Prima di Graphites Anna era dipendente, remissiva ed emotivamente fragile e dopo Graphites invece efficiente, menefreghista e forte. Il quadro miasmatico, apparentemente e soggettivamente migliorato, era in realtà peggiorato perché la condizione iniziale psoro-sicotica si era maggiormente strutturata in una sicosi franca (ipertrofia dell’io e dei tessuti biologici): l’habitus della paziente dopo il trattamento con Graphites si è quindi aggravato e corrispondeva proprio all’habitus sicotico di Natrum muriaticum, cioè del rimedio che avremmo dovuto prescrivere sin dall’inizio sulla base sia dei sintomi fisici che della sensazione di prigionia, vulnerabilità, dipendenza, debolezza e mancanza di forza psichica.

Un’ultima considerazione: come può accadere che un rimedio prescritto manifesti una certa efficacia alla 30-200 CH e

risulti soppressivo alla 1000 CH? L'utilizzo di potenze crescenti ed elevate secondo la metodica Kentiana, sotto forma di gocce ripetute ad intervalli regolari, richiede un grado di similitudine ottimale per poter ottenere benefici, soprattutto oltre la 200CH. Quando prescriviamo un rimedio parziale, aumentando la potenza il nostro intervento diventa più profondo: se il grado di similitudine omeopatica non è ottimale, possiamo imbatterci in una soppressione con spostamento dei sintomi in direzione centripeta¹. L'evoluzione clinica sarebbe stata probabilmente migliore se avessimo prescritto il simile Graphites a bassa potenza e per un brevissimo periodo perché avremmo in questo modo valorizzato la sua caratteristica di simile evolutivo.

CONCLUSIONI

Raccontare questa nostra esperienza terapeutica ci serve per distinguere l'azione di un rimedio Simile da quella del Simillimum: i due tipi di prescrizione, praticamente sovrapponibili se consideriamo solo le tematiche fisiche, promuovono due distinti livelli di guarigione¹. Il Simile, intervenendo su tematiche secondarie, migliora alcune problematiche del paziente, lasciando indisturbata la causa profonda del suo malessere; modifica l'habitus comportamentale e la reattività psicosomatica in modo superficiale; se impiegato in modo reiterato può risultare soppressivo. Il Simillimum invece cura efficacemente il terreno biopsichico e la ferita congenita poiché interviene sul nucleo più profondo del disagio esistenziale; toglie gli habitus patologici reattivi e cura efficacemente tutti i sintomi.

L'autoregolazione centrifuga del sistema energetico descritta da Hering¹², con la formulazione della Legge di Guarigione, è una bussola insostituibile per discernere gli aggravamenti peggiorativi da quelli curativi che si verificano con i rimedi parzialmente simili. Utilizzare questa bussola è inoltre indispensabile per evitare di perseverare in prescrizioni che alla lunga possano portare un danno al paziente, e correggere tempestivamente il tiro.

La paziente, prima di Graphites, soffriva di vampate e stipsi; dopo 18 mesi di terapia con Graphites ha manifestato insonnia e poliposi endometriale. Più che pensare all'ipotesi di un cambio di rimedio costituzionale, cioè che la paziente corrispondesse inizialmente a Graphites e successivamente sia diventata Natrum muriaticum, è più realistico e verosimile rinunciare all'"ego del terapeuta" e aggiustare la prescrizione, considerando che si sia verificato un cambio di habitus miasmatico in una paziente che corrispondeva sin dall'esordio a Natrum muriaticum.

Anna avrebbe potuto pertanto avvalersi efficacemente di questo rimedio sin dall'inizio del percorso di cura, senza mani-

festare una poliposi uterina. La scelta di Graphites, quindi, che inizialmente sembrava curativa, si è rivelata in un secondo tempo soppressiva. La prescrizione di Graphites, che abbiamo visto basata sul maggior peso repertoriale conferito ai sintomi fisici, è stata dettata dall'urgenza terapeutica di una loro rapida risoluzione. Se la nostra finalità è la reale guarigione, ovvero l'evoluzione miasmatica del paziente, occorre saper scegliere attentamente tra un approccio omeopatico pragmatico-clinico ed uno di terreno, chiedendoci se "è meglio un uovo oggi o una gallina domani".

Quando in un malato cronico ci prefiggiamo un rapido risultato terapeutico interferiamo con modi e tempi della Vis che procede invece secondo natura. Come sostiene Paschero¹³, rischiamo in questo modo di precluderci il risultato finale: le due strategie sono alternative e contrapposte poiché una cura omeopatica parziale indebolisce la Vis ed il vantaggio immediato di un intervento localistico viene frequentemente raggiunto pagando un significativo prezzo energetico. Secondo l'Autore dunque, un trattamento sintomatico protratto si contrappone alla Legge di Guarigione. Quando la Vis viene sollecitata da una sofferenza profonda genera sintomi locali, cioè dei mali minori compensatori e adattativi; se li sopprimiamo ci contrapponiamo al libero fluire della Vis. L'individuazione del rimedio di terreno nel malato cronico deve essere pertanto la prima scelta, mediante un'accurata selezione dei sintomi del malato, un'efficace traduzione nel linguaggio repertoriale e una corretta diagnosi differenziale tra i rimedi emersi dalla repertorizzazione.

BIBLIOGRAFIA

- 1 B. Zucca Lezioni di omeopatia classica ed Salus Infirmorum 2015.
- 2 Clarke.H. Dizionario di farmacologia omeopatica clinica. Ed. Nuova Ipsa, 1993.
- 3 Kent J.T. Lezioni di Filosofia Omeopatica, Ed. Red 1986.
- 4 J.T. Kent, Aforismi e Massime, Ed. Salus Infirmorum, 2010
- 5 Hahnemann Samuel C, Organon dell'Arte di Guarire, VI Edizione, Ed. Salus Infirmorum, 2010
- 6 B. Zucca, M. Delucchi. Lezioni di Materia Medica Dinamica, Vol. 1. Ed. Salus Infirmorum 2018.
- 7 Vithoulkas G. Materia Medica Viva. Ed. Belladonna, 2000.
- 8 Hahnemann S.F.C. Le Malattie Croniche. Edilombardo, 2005.
- 9 Hahnemann S.F.C. Materia Medica Pura. Edilombardo, 2000.
- 10 Allen T.F. The Encyclopedia of Pure Materia Medica. B. Jain Publisher, 1982.
- 11 Hering C. The Guiding Symptoms of our Materia Medica. IBPS Indian Books & Periodicals Syndicate New Delhi, 1994.
- 12 K.H. Gypser. Le direzioni di cura secondo Hering: origini storiche e significati. Liga Newsletter 2017
- 13 Paschero T., Il Pensiero e gli appunti di pratica omeopatica di Tomás Pablo Paschero