

il medico OMEOPATA

LA RIVISTA ITALIANA DI OMEOPATIA CLASSICA

The Italian Journal of Classical Homeopathy



in questo numero / in this issue

- Una raffinata barbarie di G. Dominici
- Passato e presente di B. Galeazzi
- All'omeopata veterinario neofita di E. Marelli

OMEOPATIA CLINICA/
CLINICAL HOMEOPATHY

- 50 ragioni per essere veterinario omeopata di R. Squerrini

- Etna lava: due casi clinici di M. Di Fino
- Storie di Omeopatia di M. Colla
- Casi d'annata (It/En) di A. Fontebuoni
- Chironex: sperimentazione e clinica di B. Zucca, M. Delucchi
- Herpes zoster e Omeopatia di G. Dominici
- Petroleum di M. Mangialavori



FEDERAZIONE ITALIANA
ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI
FIAMO

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

GENERIAMO SALUTE



dynamis
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



HERBAMED
Homöopathische Phytotherapie

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.



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 Stimigliano, 22
00199 Roma
email omeopatia@fiamo.it

redattori
Renata Calieri
Cristina Caruso
Marco Colla
Monica Delucchi
Anna Fontebuoni
Giandomenico Lusi
Gennaro Muscari 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:
M. Colla, M. Delucchi, M. De Fino, G. Dominici, A. Fontebuoni, B. Galeazzi, G. Lusi, M. Mangialavori, E. Marelli, A. Ronchi, R. Sguerrini, B. Zucca.

Copertina: Direttore e collaboratori, elaborazione grafica di F. Bellucci.

edito da  FEDERAZIONE ITALIANA ASSOCIAZIONI e MEDICI OMEOPATI **FIAMO**

membro istituzionale



EDITORIALE **G. Dominici**

Una raffinata barbarie **5**

EDITORIALE VETERINARIO **E. Marelli**

Da cosa non può prescindere un omeopata veterinario neofita? **6**

LA VOCE DEL PRESIDENTE **B. Galeazzi**

Passato e presente **8**

RECENSIONI

Materia medica clinica (Vol.4) Gli Aracnidi di Massimo Mangialavori **G. Lusi** **10**

VETERINARIA

Cinquanta ragioni per essere veterinario omeopata **R. Sguerrini** **12**

CLINICA VETERINARIA

Etna Lava. Due casi clinici in medicina veterinaria **M. De Fino** **16**

OMEOPATIA CLINICA

Infertilità femminile. Quattro casi di James Compton Burnett (1840-1901) **A. Fontebuoni** **21**

Storie di omeopatia quotidiana **M. Colla** **27**

Analisi di 47 casi di Chironex Fleckeri. Confronto tra sintomi clinici e sperimentazione **B. Zucca, M. Delucchi** **36**

Herpes zoster e nevralgia post erpetica. Alcuni casi curati con l'Omeopatia **G. Dominici** **45**

Petroleum, un caso clinico **M. Mangialavori** **56**

NORME PER GLI AUTORI **66**

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

I MAESTRI DELL'OMEOPATIA IN ITALIA

Rassegna di eventi online a cura di Laboratorio Sodini

Per celebrare il **ventennale di Laboratorio Sodini e i 200 anni dell'omeopatia in Italia** abbiamo creato una **rassegna di eVenti online** dove gli omeopati raccontano i grandi maestri dell'omeopatia italiana.

Un tributo speciale sarà riservato al Dr. Marcello Lo Cicero, pioniere dell'omeopatia in Italia e allievo diretto di Pierre Schmidt.

Al Dr. Lo Cicero dobbiamo la fondazione della storica farmacia Sodini a Firenze e la creazione, intorno ai più grandi omeopati, dei primi gruppi di studio cui poi si ispirarono le più importanti scuole e aziende produttrici dell'omeopatia a livello nazionale e internazionale.

Seguici sui nostri canali social per restare aggiornato sulle novità in arrivo e su tutti gli appuntamenti del nostro programma!

VENT'ANNI DI TRADIZIONE OMEOPATICA
E FITOTERAPICA, ESPERIENZA
E INNOVAZIONE.

20
LABORATORIO
SODINI
OMEOPATIA FITOLINEA



Una raffinata barbarie

LA malattia esiste senza il malato?

Sappiamo che in alcuni casi esiste un elemento esterno che la innesca, che trova la sua più chiara espressione in virus, batteri ed altri germi di varia natura. Ognuno di essi può causare sintomi riconoscibili, ma diversi in ogni individuo: può portare alla morte o attraversare l'organismo senza manifestazioni evidenti. L'infezione da Covid-19 ne è un chiaro esempio. La variabilità della manifestazione non è riconducibile semplicemente a fattori quali carica virale e simili, occorre chiamare in causa la specifica reattività del soggetto colpito che condiziona l'espressione sintomatologica della malattia ed il rischio conseguente. Se consideriamo malattie dove non è chiara la causa ma solo il meccanismo patogenetico – malattie autoimmuni, degenerative, il cancro – possiamo parlare di fattori ambientali favorevoli, ma non c'è spiegazione plausibile se non in una specifica condizione patologica in cui si trovava il soggetto, poi ammalato, dove i suoi meccanismi di regolazione erano danneggiati o totalmente inattivati. Il suo livello di salute, molto basso, ha permesso lo svilupparsi della malattia. Ne consegue che per non ammalare occorre principalmente un'azione concreta perché il soggetto, sottoposto a stress di varia natura non evitabili, non entri in quella CONDIZIONE DI MALATTIA. Una terapia che volesse realmente CURARE dovrebbe avere questo obiettivo: non far entrare – o far uscire – il soggetto nella - o dalla - condizione di malattia o, nel caso di una malattia acuta, metterlo in condi-

C'è una perfetta coerenza negli eventi di questo particolare periodo. Dagli effetti dei cambiamenti climatici alla pandemia e oltre, ogni aspetto della nostra esistenza è coinvolto. Il comun denominatore è che non ci siamo sviluppati per far evolvere l'umanità, anzi, in ogni settore la componente squisitamente umana è sempre più ignorata, svilita, calpestata. Ed ora se ne sta tentando la definitiva eliminazione, come qualcosa di poco funzionale, persino un intralcio.

zione di superarla velocemente e senza conseguenze, anche di natura iatrogena. Questa logica elementare è ignorata. Il malato non è più ascoltato, da tempo, se non nel racconto strettamente collegato all'evento patologico, sono annotati esclusivamente i sintomi patognomici. Il malato non è più esaminato: l'esame obiettivo, la palpazione, l'auscultazione possono essere sostituiti da esami di laboratorio e indagini con macchine, i risultati sono più precisi. Il malato non serve nemmeno incontrarlo, è sufficiente conoscere i dati utili a diagnosticare e valutare la progressione della malattia per mettere a punto la terapia. Il malato esiste solo in quanto portatore di malattia. Non serve conoscere altro, è inutile,



fuorviante. Il rapporto medico-paziente è un'astrazione, il paziente è scomparso. E il medico?

Se i dati utili così ottenuti vengono inseriti in un programma ben progettato la terapia risulta precisa e priva di errori. In fondo il medico pensante è troppo soggetto a mutevolezza di giudizio, a cali di lucidità, distrazioni. Un algoritmo ben studiato è senz'altro più funzionale. Il medico serve a gestire la macchina che porta alla diagnosi (gastro e colon scopia, ecografia, coronografia). E' utile esclusivamente come tecnico. O come burocrata.

te. Il rapporto quindi si riduce a malattia e terapia, con in mezzo le metodiche diagnostiche.

Malattia, quindi, ma quale? Secondo un criterio rigidamente ed estesamente riduzionistico si intende per malattia la sintomatologia e le deviazioni dei parametri che rientrano in una definizione ben organizzata, in sostanza in una casella. Il paziente sarà, quindi, portatore di più malattie, ognuna delle quali avrà una sua diagnostica ed una sua terapia ed un tecnico specializzato. Il rapporto esiste quindi esclusivamente fra le malattie, i tecnici che le esaminano e le terapie codificate.

Tutto ciò non sta avvenendo, è già avvenuto, manca solo del tempo perché abbia la piena manifestazione. Dell'individuo non c'è più traccia. Della sua completa storia anamnestica, delle vere cause delle sue sofferenze, delle sue peculiarità. Per curare si intende esclusivamente neutralizzare la causa di sofferenza o morte o prevenirla con controlli mirati – obiettivi certamente graditi – rinunciando definitivamente alla cura dell'essere umano malato, alla sua *restitutio ad integrum*, unica condizione utile per esprimere la sua potenzialità.

E tutto ciò è avvenuto senza dolore, né sofferenza, né adeguato lutto, un martirio con oppioidi. Questi umani stavano diventando un vero problema!

marellienio@gmail.com
www.eniomarelli.com

Da cosa non può prescindere un omeopata veterinario neofita?

Al termine del faticoso percorso che ogni omeopata, medico o veterinario, deve svolgere per iniziare a prescrivere granuli e gocce, tanti sono i dubbi che bussano alla porta dell'ambulatorio e rendono complicata la prescrizione.

La prima abilità che un veterinario omeopata deve acquisire è la capacità di traslare e tradurre in un linguaggio consono alla sua professione il mare magnum di informazioni omeopatiche per lo più studiate e declinate all'essere umano. Ancora troppo scarso il materiale omeopatico veterinario a disposizione, troppo frammentato e disorganizzato.

Il repertorio, ad esempio, strumento affascinante e potenzialmente di grande aiuto nella prescrizione, può diventare un elemento fuorviante se non impariamo a soppesare con la dovuta attenzione le informazioni che ci rimanda. Può trasformarsi in

Il medico omeopata veterinario deve necessariamente approfondire altri ambiti specialistici affinché la prescrizione di un rimedio omeopatico sia davvero efficace. E allora l'omeopatia deve diventare la ciliegina sulla torta che si esprime nella personale arte di rivolgere al paziente uno sguardo sistemico, più ampio possibile, e questo non può prescindere da un continuo studio e aggiornamento anche in ambito convenzionale, affinché la nostra prescrizione omeopatica sia più proficua possibile.

uno strumento confusivo anche per il medico che deve prescrivere, figuriamoci per un veterinario che deve tradurre in linguaggio repertoriale il vissuto patologico di un animale domestico o da allevamento. E non dimentichiamo che nella traduzione dei sintomi in linguaggio omeopatico, l'abilità a farlo con una certa precisione e dimestichezza non può prescindere dall'etogramma a cui appartiene il paziente che abbiamo di fronte. La visita omeopatica veterinaria deve necessariamente organizzarsi e svolgersi con modalità

anche molto diverse tra loro, nel caso in cui, ad esempio, ci si trovi di fronte un carnivoro domestico o ad un erbivoro. Si pensi alla velocità con cui si devono raccogliere i sintomi da repertorizzare se ci si trova in un allevamento o in una scuderia e come l'approccio di un veterinario omeopata diventi così diverso se invece conduce una visita ad un cane o a un gatto, dove la similitudine con il mestiere di pediatra omeopata diventa assoluta.

Dopo quasi 25 anni di professione omeopatica mi sento di poter affermare che le scuole omeopatiche veterinarie del futuro dovranno prevedere nei loro programmi di insegnamento anche degli approfondimenti in altri ambiti. Acquisire nozioni di etologia e quelle relative ai disturbi del comportamento per le diverse specie animali è indispensabile per inquadrare il nostro paziente a 4 zampe e saper riconoscere ciò che davvero è importante osservare ai fini di una prescrizione efficace. Dopo tanti anni di professione in questo settore della medicina mi



sono finalmente regalato il master in medicina comportamentale e se da un lato mi risulta ancora più evidente la pericolosità insita nel catalogare le problematiche psicologiche in modelli e cassette precostituite, dall'altra mi rendo conto quanto difficile possa diventare fare una prescrizione omeopatica efficace se non si conoscono almeno a grandi linee i disturbi comportamentali che ricorrono maggiormente nelle diverse specie. Diventa indispensabile saper prevedere cosa aspettarsi da una visita, quale percorso rieducativo eventualmente proporre al cliente e con quali strumenti. Esattamente come è doveroso e indispensabile avere una conoscenza clinica minima senza la quale non è possibile fare delle valutazioni sull'andamento della cura omeopati-

ca. Siamo prima di tutto dei medici veterinari.

Altro tassello fondamentale che non possiamo trascurare è l'alimentazione. Non dimentichiamo che più o meno tutti i nostri amici animali sono alimentati con cibo industriale e che solo recentemente molti referenti, mi riferisco in particolare al cane e al gatto, desiderano orientarsi verso una alimentazione più naturale. Anche in questo caso il mio percorso professionale mi ha portato a formulare una dieta per il cane e il gatto. In primis mi sono sperimentato coi pazienti sani e in seguito sono arrivati i patologici. E' stato un passaggio naturale ma obbligato, un ambito di studio parallelo all'omeopatia molto intrigante e fortemente voluto dopo

averne saggiato gli effetti benefici sulla salute di cani e gatti, intrappolati in patologie troppo spesso indotte da additivi e appetizzanti contenuti nel pet food.

E allora l'omeopatia deve diventare la ciliegina sulla torta che si esprime nella personale arte di rivolgere al paziente uno sguardo sistemico, più ampio possibile e questo non può prescindere da un continuo studio e aggiornamento anche in ambito convenzionale, affinché la nostra prescrizione omeopatica sia più proficua possibile.

ISCRIZIONI 2022

FIAMO/ La voce forte della medicina dolce



FEDERAZIONE ITALIANA
ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI
FIAMO

Iscriviti o rinnova la tua iscrizione per il 2022

SCADENZA ISCRIZIONI 31 MARZO

Quota Associativa 2022	€ 100,00
Quota Associativa LMHI	€ 15,00
Quota Associativa ECH	€ 15,00

Info e modalità iscrizione al link:

<http://www.fiamo.it/area-professionisti/iscrizione-a-fiamo>

In ottemperanza al D.Lgs 117/2017 e successive modifiche, c.d. Codice del Terzo Settore

MODALITÀ DI PAGAMENTO

• Bollettino postale:

FIAMO sede Amm.va, via C. Beccaria, 22 – 05100 Terni
C/C/P 12334058 con causale: Iscrizione Fiamo 2022

• Bonifico Bancario:

F.I.A.M.O. – Banca BPER
Codice IBAN: IT76A0538714402000042875670
con causale: Iscrizione Fiamo 2022

ELENCO SOCI

Pubblicazione Elenco soci omeopati (medici, veterinari e odontoiatri soci ordinari, e farmacisti) 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".

RIVISTA "IL MEDICO OMEOPATA"

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

Passato e presente

Presidente Fiamo
bruno-g@aruba.it



Nel precedente articolo ho ricordato i cento anni dalla pubblicazione postuma della sesta edizione dell'Organon. Il 2021 ci dà anche la possibilità di ricordare un altro evento che segnò l'inizio di una storia che prosegue da 200 anni. Nel 1821 giungeva a Napoli l'esercito austriaco e con esso i medici militari che praticavano la nuova medicina: l'Omeopatia. Tutti conosciamo, almeno a grandi linee, la storia dei primi passi dell'omeopatia in Italia. Giuseppe Spinelli nel 2017 ha pubblicato nella rivista "Spektrum der Homöopathie" un appassionato riassunto di questa storia, che è disponibile anche in italiano¹. La ricorrenza offre l'occasione alla Fondazione Negro, in collaborazione con la FIAMO, di promuovere la conoscenza della storia dell'omeopatia inserita nel contesto più ampio della Storia. Gli incontri che si svolgeranno presso il Museo dell'Omeopatia di Piazza Navona a Roma saranno anche un'opportunità per conoscere lo straordinario patrimonio storico custodito nel Museo. FIAMO ha organizzato un evento in diretta zoom per il 15 gennaio 2022, dal titolo *1200 anni dell'omeopatia in Italia, Storie di Vite e di Guarigioni*.

In questi duecento anni l'Omeopatia ha dato prova di essere efficace nella cura di molteplici patologie acute e croniche. Vicende particolarmente significative legano l'Omeopatia alla storia della medicina degli ultimi due secoli. Nell'800 furono soprattutto le ripetute epidemie di colera ad offrire all'Omeopatia l'opportunità di mostrare il

Il 2021 ci dà la possibilità di ricordare un evento che segnò l'inizio di una storia che prosegue da 200 anni. Nel 1821 giungeva a Napoli l'esercito austriaco e con esso i medici militari che praticavano la nuova medicina: l'Omeopatia.

suo potenziale terapeutico curando in modo efficace molti malati, con percentuali di successo ampiamente maggiori rispetto alle cure convenzionali dell'epoca. I successi terapeutici durante le epidemie diedero ulteriore impulso alla diffusione, come anche provocarono, in diverse circostanze, l'ostracismo della medicina convenzionale. Forse meno conosciuto è l'efficace contributo dato dall'Omeopatia nella cura dell'epidemia di influenza Spagnola che colpì violentemente le popolazioni europee all'inizio del secolo scorso. Due interessanti articoli, che ripercorrono le tappe fondamentali della storia dell'Omeopatia nelle epidemie, sono stati pubblicati in un numero speciale dedicato all'omeopatia nella rivista OBM Integrative and Complementary Medicine², a firma di due cultori della materia, il professor Francesco Negro e il dottor Francesco Marino.

Il Novecento è stato un secolo segnato profondamente da molteplici tragedie collettive, guerre mondiali, catastrofi naturali, persecuzioni delle minoranze, dittature, ma il sensibile miglioramento delle condizioni igieniche, nutrizionali e socio-sanitarie, unito ai progressi della medicina e della tecnologia, sembrava averci almeno liberato dalla piaga delle epidemie.

Dall'inizio del 2020 siamo invece precipitati in una pandemia, secondo la definizione dell'OMS, che ha segnato profondamente la salute e la vita di milioni di persone con dolorose conseguenze sociali e sanitarie ancora in divenire. Oberbaum³ all'inizio di questa pandemia ha stimolato la comunità omeopatica mondiale a cogliere l'occasione per mostrare come l'Omeopatia sia in grado di affrontare la sfida pandemica, curando efficacemente i pazienti Covid-19. Dopo quasi due anni possiamo iniziare ad osservare le vie che sono state percorse per documentare il contributo dei medici omeopati nella prevenzione e cura dell'infezione da Sars-cov-2 e nella malattia covid 19. La Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis (LMHI) in collaborazione con l'European Committee for Homeopathy (ECH) raccoglie in un database i contributi che provengono da tutto il mondo, attraverso quattro canali: American Institute of Homeopathy⁴, Clifcol⁵, Vithoulkas Compass⁶ e comunicazioni dirette a Robbert van Haselen⁷. Un team coordinato da Lex Rutten ha elaborato un mini-repertorio⁸ che, elaborando i dati clinici tramite un algoritmo bayesiano, si propone di

3 Will We Miss the Opportunity Again? *Homeopathy* 2020; 109(03): 176-178

4 <https://homeopathyusa.org/covid-19/auth/login>

5 <https://intranet.clifcol.net>

6 <https://www.vithoulkascompass.com/en/Homeopathy/LMHI2020>

7 vanhaselen@wimforum.org

8 <https://hpra.co.uk>

1 <https://omeopatia.org/omeopatia-in-italia-di-giuseppe-spinelli/>

2 <http://www.lidsen.com/journals/icm/icm-special-issues/Homeopathy>

aiutare nella scelta del rimedio meglio indicato nei casi di covid-19. Per migliorare la qualità dei resoconti dei casi clinici di covid-19, Vithoulkas Compass ha organizzato 4 webinar di formazione⁹. Il rapporto pubblicato dalla LIGA, Scientific Framework of Homeopathy – 2021, documenta che nel biennio 2020-2021, sono stati pubblicati 38 studi clinici riguardanti la gestione clinica omeopatica dei casi di covid-19. Comparato al numero complessivo di studi pubblicati nella letteratura convenzionale sul Covid-19, circa 80.000, 38 studi clinici possono apparire un'inezia. A volte però la quantità di studi pubblicati non è proporzionale all'efficacia della terapia proposta: fu sufficiente l'unico report dei casi trattati all'ospedale omeopatico di Londra durante l'epidemia di colera del 1854 per dimostrare la maggiore efficacia della terapia omeopatica, rispetto alle terapie convenzionali dell'epoca.

Il metodo scientifico moderno è giustamente esigente e non si accontenta della comunicazione di semplici percentuali comparative e di studi con bassa numerosità di casi. Tournier e Fok hanno recentemente pubblicato *"Preliminary analysis of the Clifcol COVID-19 support project"*¹⁰, in cui sottolineano il potenziale rappresentato da una raccolta dati su base mondiale, per confermare la validità dei principi fondamentali dell'omeopatia, ma riconoscono che occorre raccogliere molti più casi per raggiungere questo ambizioso risultato. Raccogliere e comunicare i dati appare il collo di bottiglia dell'attività scientifica nelle nostre comunità omeopatiche. Il metodo scientifico è ragionevolmente semplice e si fonda sull'osservazione, la misura, la ripetizione delle osservazioni, l'analisi delle differenze osservate. Nella clinica potremmo con relativa facilità impostare studi osservazionali prospet-

9 VithoulkasCompass - Improving the Quality of COVID-19 Homeopathic Clinical Case Reports Webinar, <https://www.youtube.com/watch?v=8WeKNmHRTGY>

10 <https://doi.org/10.51910/ijhdr.v20i1.1080>

tici o retrospettivi in cui documentare il risultato dell'intervento omeopatico, magari in comparazioni per coorte, con l'ausilio di parametri semplici come indici della qualità di vita (es: SF36) oppure con scale analogico-visive, parametri clinici e di laboratorio.

Quotidianamente raccogliamo una notevole quantità di dati anamnestici e clinici durante le visite dei nostri pazienti, ma raramente riusciamo ad estrapolarli per utilizzarli in osservazioni sistematizzate. La relazione della nostra attività clinica spesso si sofferma sui *case report*, singoli casi clinici che desideriamo comunicare perché rappresentano i nostri migliori successi e sono i più esemplificativi di un certo approccio metodologico.

Nell'archiviazione dei dati dei nostri pazienti, cioè la compilazione delle cartelle cliniche, dovremmo riuscire ad utilizzare lo strumento più idoneo non solo per catalogare ed elaborare l'analisi del caso e la terapia, ma anche per estrarre successivamente i dati utili per osservazioni aggregate e comparazioni. Potremmo così eseguire *audit clinici* sull'efficacia delle nostre terapie, oppure delle nostre procedure di raccolta e analisi della storia clinica, o altri parametri che riguardano la nostra attività. Oppure potremmo comparare l'efficacia di un metodo rispetto ad un altro. Quanti dibattiti nelle nostre comunità riguardano la superiorità di un metodo rispetto ad un altro. Potremmo affidare la comparazione ad un'osservazione longitudinale in cui due coorti di pazienti simili ricevono la terapia secondo l'applicazione di metodi diversi. Otterremmo maggiore chiarezza sui pregi e i difetti dei singoli metodi e il superamento delle opinioni dei singoli. È pratica comune in medicina confrontare l'efficacia di metodi diversi. Nella rivascolarizzazione di un'arteria periferica è più efficace utilizzare una protesi sintetica, una vena del paziente o una vena ombelicale crioconservata? Solo l'osservazione comparata e ripetuta su una casistica sufficiente-

mente numerosa di pazienti potrà dare una risposta, almeno per approssimazione. L'attività del medico omeopata è molto simile a quella del chirurgo. Ogni caso è unico nell'individualità sistemica della patologia, nel momento in cui intervieni hai già modificato il caso e il suo decorso, non puoi tornare indietro e ricominciare daccapo, non puoi confrontare la metodologia d'intervento con il placebo, ma solo con un altro metodo d'intervento eseguito su un altro paziente. Pur dalla individualità di ogni singolo caso il chirurgo vascolare riesce ad estrarre quegli elementi che permettono di comparare una tecnica chirurgica con un'altra.

Potremmo farcela anche noi. Nell'acquisire e diffondere conoscenza, il passaggio dal metodo dell'autorità a quello della scienza non è difficile, ma richiede consapevolezza e applicazione.

L'invito di Hahnemann: *"imitatemi, ma imitatemi bene"* ci interroga. L'*hard core* dell'Omeopatia rimane immutato, sia nell'investigazione di Hahnemann sia nell'Omeopatia hahnemanniana contemporanea: la sperimentazione patologica, la similitudine, il singolo rimedio, la dinamizzazione. La *protective belt*, dei metodi applicativi ha subito una continua evoluzione nel pensiero di Hahnemann, ben delineata negli aggiustamenti progressivi delle sei edizioni dell'Organon e nell'evoluzione dell'approccio alle malattie croniche.

Il genio di Hahnemann si è manifestato nella sua acuta capacità di osservazione ed intuizione, nella ripetizione instancabile delle osservazioni sperimentali, nella correzione delle ipotesi sulla base dei risultati sperimentali, nell'aggiustamento della prassi clinica in base alla verifica dei risultati, nell'esplorazione instancabile di ciò che può alleviare le sofferenze umane in modo rapido, gentile e razionale, incurante delle convenzioni generalmente accettate. Cosa intendeva il Maestro quando ci spronava ad imitarlo?

MATERIA MEDICA CLINICA (Vol.4)

Gli Aracnidi

di Massimo Mangialavori

Recensione di **Giandomenico Lusi**
Medico Chirurgo – Omeopata ROMA
info@giandomenicolusi.it

Siamo al quarto volume della Materia Medica Clinica di Massimo Mangialavori.

Mi spiace che sia l'ultimo.

Lo studio di nuovi rimedi o la "riletture" di rimedi conosciuti magari poco usati è una delle caratteristiche più importanti di questo testo. Ogni rimedio viene analizzato sia in senso tassonomico che nelle sue caratteristiche mitologiche, tossicologiche, storiche, sintomatologiche e sperimentali, per evidenziare un eventuale continuum che si possa poi riconoscere nelle caratteristiche del rimedio omeopatico e che consenta l'elaborazione di Temi e Sintomi coerenti, reazioni adattive, che sono alla base della Teoria della Complessità. Tale teoria è espressa in modo completo nell'opera Praxis dello stesso autore e si ritrova riassunta nell'appendice di questo volume.

Iperattività, comportamento oppositivo e sospettosità sono i temi caratteristici degli Aracnidi.

Sono trattati dieci rimedi: nove ragni e il rimedio preparato con la tela del ragno (Tela Araneae). Oltre le caratteristiche comuni vengono evidenziate le peculiarità dei singoli rimedi: la trasgressività ostentata con atteggiamenti e comportamenti provocatori e sociopatici, con efficienza, forza e struttura fisica di Mygale Lasiodora.

Il risentimento misantropico, la spiccata sensibilità alla musica e l'intelligenza di Tarentula Hispanica.

La periodicità dei sintomi e la particolare sensibilità di Aranea Diadema. L'aggressività provocatoria di Aranea Ixobola.

L'indecisione l'irrisolutezza e l'autodistruttività di Theridion Curavasicum.

Nel capitolo su Latrodectus Mactans, caratterizzato da sensazione di persecuzione, di misantropia e minusvalia, c'è anche una dettagliata diagnosi differenziale con Aconitum, Cactus e altri rimedi.

E ancora abbiamo la autodistruttività e depressione di Loxosceles Reclusa.

L'ambizione di Bhutus Australis.

L'altezzosità e l'arroganza di Androctonus Amoreuxi.

L'ipocondria e la paura di catastrofi di Tela Araneae.

Per ogni rimedio viene presentato un caso clinico, a completamento e verifica di quanto esposto e a testimonianza della ricerca clinica dell'autore. Suggestivi i casi di Aranea Ixobala, Latrodectus Mactans, Theridion Curavasicum.

Anche questo quarto volume si legge in modo molto piacevole e stimola la curiosità, che non dovrebbe mai mancare, verso nuovi rimedi e nuove analisi. Particolarmente utili nell'appendice sono un glossario, schemi riassuntivi e le aggiunte repertoriali.

Irritazione, infiammazione congiuntivale¹⁻³

Calendula officinalis 3 DH

"Calendula è il vero antiseptico omeopatico"⁴

Euphrasia officinalis 3 DH

"Irritazione o infiammazione congiuntivale di qualunque origine"¹

Magnesia carbonica 5 CH

"Infiammazioni oculari, blefarite"²

Sodio cloruro 0,9%
Acqua depurata



Dolori brucianti, lacrimazione, secrezioni oculari, palpebre agglutinate⁵

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

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

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

Può essere utilizzato anche nei portatori di lenti a contatto¹⁰.

Homéoptic® è ben tollerato e generalmente sicuro¹¹.

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

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

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

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



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

Medicinale non a carico del SSN.

1. Demarque D, Jouanny J, Poltevin B, Saint-Jean V. Farmacologia e materia medica omeopatica. Milano: Tecniche Nuove; 2000. p.174,175. 2. Duprat H. Traité de Matière Médicale Homéopathique. Tome II Paris: J-B Baillière & Fils. p.359. 3. Vithoulkas G. Materia Medica Viva. Calendula Officinalis. Calendula Officinalis - The Essential Features. Int. Academy of Classical Homeopathy; Vol 7. Disponibile su: <http://www.vithoulkas.com/materia-medica-viva-2>. 4. Vannier L, Poirier J. Précis de matière médicale homéopathique. Belgique: Doyn éditeurs; 1995. p.116. 5. Kent JT. Repertorio della materia medica omeopatica. Tomo II. Ipsa editore; 1992. p.963, 996, 997, 1009, 1014. 6. Boulet J. Homéopathie - L'enfant. Marabout; 2003. p. 14-17. 7. Homeopathic and Anthroposophic Medicinal Products. Legislative term 2009-2014 of the European Parliament and the European Commission. ECHAMP E.E.I.C. European Coalition on Homeopathic and Anthroposophic Medicinal Product. 8. Kirby BJ. Safety of homeopathic products. Journal of the Royal Society of Medicine. 2002; 95 (5):221. Disponibile su: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1279671/>. 9. Stella R. Manuale di farmacologia, tecnica, legislazione farmaceutica ed organizzazione dei servizi farmaceutici. Ed. Cortina; 1988. p.289-290, 399-400. 10. Agenzia italiana del farmaco. Guida all'uso dei farmaci-12. Oculistica. Anno 2008/5, p.251. 11. Clinical study report. Ocular tolerance of eyedrops versus placebo after single and repeated administration in healthy volunteer. Ref: HC2001 Aster Ref: DC378. Date of version 12/09/01. 12. Berrebi H. Le système Bottelpack répond aux besoins de la pharmacie. Emballage Magazine; 1985. p.4-9. 13. Bourne E, Dumolard L, Peronnet A. Remplissage intégré aseptique: la technologie blow-fill-seal (BFS) dans l'industrie pharmaceutique. S.T.P. Pharma Pratiques 1995; 5(3):203-214. 14. Giacomini AL. Infective and Inflammatory Eyelid Disorders: Conventional and Unconventional Therapies to Maintain Eye Health and Avoid Lid Surgery. EC Ophthalmology 3.6; 2016; 435-445. 15. Jouanny J, Crapanne JB, Dancer H, Masson JL. Terapia omeopatica: possibilità in patologia acuta. Ariete Salute; 1993. 1: p.81.

Depositato presso l'AIFA il 01/03/2017



MASSIMO MANGIALAVORI
in collaborazione con
KRISTA HERON, JOHN SOBRASKE, BETTY WOOD

MATERIA MEDICA CLINICA (Vol.4)
Alcuni aracnidi in Medicina Omeopatica.
Tarentula e simili

Create Space Independent Publishing Platform. Bologna
Pag. 434 | € 52,00

Cinquanta ragioni per essere veterinario omeopata

sguerrini.roberta@gmail.com
www.omeopatia-veterinaria.net



Prosegue la presentazione dei Veterinari soci FIAMO e delle storie che li hanno portati a scegliere l'Omeopatia quale opzione di cura per un'ampia gamma di pazienti.

RAGIONE N. 13

Iniziamo questo numero con la Ragione scritta dalla d.ssa Roberta Sguerrini, attuale curatrice della rubrica stessa e responsabile dell'Angolo Vet della newsletter FIAMO.

Lavoro a Modena e provincia, mi occupo di animali d'affezione e collaboro con diverse strutture presenti sul territorio.

Dell'Omeopatia e affini avevo solo sentito parlare - con derisione e scetticismo - fino al 2003, quando una collega mi trascino ad una giornata introduttiva sull'omotos-

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. Anche noi accettiamo quella sfida e proseguiamo con la presentazione dei Veterinari soci FIAMO e delle storie che li hanno portati a scegliere l'Omeopatia quale opzione di cura per un'ampia gamma di pazienti.

sicologia applicata in medicina veterinaria. L'oratore era esuberante e ci illustrò numerosi casi clinici risolti con successo grazie a una serie di rimedi che secondo la mia formazione universitaria erano "acqua fresca". Fui subito incuriosita e ben presto mi iscrissi ad una scuola di omotossicologia che aveva il patrocinio della stessa Facoltà di Medicina Veterinaria di Bologna. Iniziai ad utilizzare tali rimedi anche per uso personale, ma gli anni passavano e non ero completamente soddisfatta dei risultati. Fu così che, seguendo le orme di una cara amica, mi iscrissi alla Scuola di Omeopatia Unicista Mario Garlasco di Firenze. Era una scuola "mista" dove ero l'unico veterinario ma sia i compagni di corso sia i docenti si rivelarono una fonte preziosa dal punto di vista umano, professionale e didattico. Mi gettai nello studio con entusiasmo, consapevole degli abissi di ignoranza e pregiudizi che mi intasavano la mente. Ero affascinata dall'approccio globale al paziente, dalla possibilità di curare senza sopprimere e dalla sfida che

ogni caso rappresenta, unico e peculiare. Nel 2010 ebbi il privilegio di poter visitare l'Isola di Gorgona, dove il dr. Verdone, Docente Veterinario, seguiva da anni uno splendido progetto di omeopatia applicata agli animali. Si trattava di bovini, capre e animali da cortile affidati ai detenuti ospitati sull'ultima isola-carcere italiana. Nei tre giorni ricchi di eventi, nozioni ed esperienze partecipai al primo proving e ammirai l'approccio "One-health", che trovava un ambiente favorevole in un luogo inaspettato.

Finalmente, al terzo anno, si presentò l'opportunità di prescrivere dei rimedi per casi semplici, tuttavia ancora non comprendevo la potenza e la profondità di effetto dell'Omeopatia.

L'evento che mi convinse definitivamente lo devo ad un collega, che mi contattò per un suo paziente, un cagnolino anziano e severamente cardiopatico i cui proprietari avevano difficoltà economiche e non potevano permettersi le costose medicine prescritte dallo specialista.

Visitai il cagnolino e dopo una sfibrante analisi del caso e una repertorizzazione faticosa (utilizzavo il repertorio cartaceo venuto dall'India) scelsi Phosphorus, in plus. Diedi la prescrizione e non ebbi più notizie per 4 mesi. Alla vigilia di Pasqua il

collega mi telefonò, riferendo che il cagnolino aveva avuto una crisi epilettica. Dopo un approfondimento scoprii che il collega ed i proprietari avevano "mal interpretato" la prescrizione e che avevano proseguito la somministrazione - alla 30 CH - in modo continuo! Non si capacitavano che fosse sufficiente dare qualche goccia per pochi giorni e poi... osservare e attendere. La crisi era di origine cardiogena? Oppure il cagnolino era vittima inconsapevole di una sperimentazione? Il rimedio fu sospeso e la crisi non si ripresentò. Prescrissi di nuovo il rimedio, stavolta nella potenza e modalità adeguate, che il cagnolino proseguì ad assumere a lungo. Un anno dopo, l'ecografista che effettuò il controllo disse che gli sembrava un "miracolo" che il paziente fosse ancora vivo.

Devo molto a quell'episodio: lo spavento di aver arrecato un danno, la soddisfazione di aver aiutato concretamente il paziente e soprattutto la meraviglia per aver constatato di persona quanto possa essere potente l'omeopatia.

Purtroppo affronto ogni giorno la difficoltà di conciliare le prescrizioni omeopatiche con il disprezzo e i pregiudizi di tanti colleghi "allopati" che preferiscono ignorare e deridere ciò che non comprendono, piuttosto che rimettere in discussione quanto appreso molti anni prima.

E' invece un dono confrontarsi con i colleghi curiosi e coraggiosi. Essere entrata a far parte della comunità della Fiamo mi ha permesso di ritrovare l'ottimismo e l'entusiasmo dei primi anni di studio e di partecipare a iniziative e progetti di grande qualità.

La mia storia con l'omeopatia è frutto di un percorso professionale e personale: l'omeopatia mi ha fornito gli strumenti per affinare le abilità di analisi e di sintesi di un caso clinico, è continua fonte di stimolo per ampliare le conoscenze ed è il mezzo che continua a mettermi in contatto con persone generose e di grande spessore. E' una medicina dolce e potente.

Ai colleghi che si affacciano per la prima volta a questa disciplina, ed a coloro che

invece si sentono un pò stanchi e demotivati, consiglio di affrontare ogni caso come se fosse il primo, di placare la mente come la superficie di un mare immenso e di ritrovare l'equilibrio tra cura e guarigione.

RAGIONE N. 14

Diamo ora la parola al dr. Marcello De Fino che lavora ad Acireale (Catania) nella sua struttura per animali d'affezione.

Ho maturato l'idea di iscrivermi in Medicina Veterinaria intorno ai 14 anni quando ho cominciato a caricarmi di ansia ogni volta che qualcuno dei miei animali stava male e lo dovevo portare dal veterinario. Ogni volta avevo paura che non venissero trattati nel modo dovuto, col giusto approccio, che non gli diagnosticassero quello che avevano, che li sottoponessero ingiustamente a manualità non gradite

o, peggio ancora, che gli somministrassero farmaci che potessero arrecare danno. Così, carico di sogni e di ideologie, cominciai i miei studi alla facoltà di Messina. Non ci volle molto per cominciare a realizzare che quello che era il mio sogno di ciò che volevo diventare andava in conflitto con ciò che volevano farmi diventare. Le idee furono chiare da laureato lanciato nel mondo del lavoro: corsi di aggiornamento, visite degli informatori scientifici, discussioni tra i colleghi... tutto indirizzava verso prescrizioni di farmaci che spegnevano solo dei sintomi (ancora non conoscevo il termine "soppressione", ma avevo un concetto già mio di Salute senza ancora aver letto L'Organon), utilizzare metodi diagnostici il più possibile, a discapito di una semeiotica clinica sempre più messa da parte, risolvere chirurgicamente anche quello che si può fare benissimo in modo meno invasivo e invalidante. Dal 2005 esercito nella mia struttura, dove pratico la medicina integrata.



Roberta Sguerrini



Marcello De Fino

Il primo caso clinico omeopatico mi è capitato per caso. Era un setter inglese tornato dalla campagna letteralmente ricoperto da pungiglioni e morsi di calabrone. Aveva una scialorrea copiosissima, ottundimento del sensorio, non si reggeva in piedi, ma la cosa che ricordo maggiormente erano i suoi tremori. Lo trattai con tutto ciò che di allopatico avevo a disposizione: cortisonici, atropina, idratazione con disintossicanti. La sintomatologia rimaneva invariata. L'ho tenuto sotto osservazione per qualche ora quando poi decisi di restituirlo al proprietario che mi guardò terrorizzato all'idea di vedere il suo cane soffrire in quel modo. Non sapevo cosa più inventarmi quando mi balenò un'idea in mente molto appannata perchè erano i tempi in cui cercavo di capirci qualcosa tra le varie medicine naturali... così pensai che se era stato così male per colpa dei calabroni, magari un veleno simile a quello che lo aveva ridotto in quello stato poteva aiutarlo... così

prescrissi, senza nemmeno capire bene cosa stessi facendo, APIS 5 CH granuli orali. Con la mia pochissima autostima residua cercai di assumere un atteggiamento più padrone della situazione possibile e dissi: "Ne dia 5 granuli ogni 3 ore anche di notte". Ero sicuro che non avrei mai più visto nè cane, nè cliente. Non avevo saputo gestire il caso o forse non era nemmeno colpa mia. Il giorno dopo vado ad aprire il portoncino dell'ambulatorio e mi ritrovo di fronte un signore sorridente con al guinzaglio un setter inglese scodinzolante che mi è saltato addosso come per ringraziarmi. Avevo intuito bene. Da allora mi sento in debito nei confronti dell'Omeopatia per averla usata senza nemmeno conoscerla e da quel giorno decisi che quella era la mia strada. Strada che vide il mio diploma triennale SIOV, strada che mi porta sempre a leggere tutto ciò che la riguarda, leggere e ancora a leggere, ma soprattutto a leggere dentro i miei pazienti in

un modo che nessuno se non un medico omeopata riesce a fare. Da quel setter i casi "di successo" omeopatici sono diventati moltissimi e non riesco ad immaginarmi nel mio lavoro senza questo bagaglio conoscitivo acquisito.

Ai colleghi che decidono di scegliere questa magnifica strada raccomando di metterci soprattutto volontà di volerla usare. Se non la usi l'omeopatia resta arida. Resta una scienza astratta e solo noi clinici possiamo apprezzare nella nostra vita di tutti i giorni, la grande risorsa che è. In un mondo veterinario dove tutto mira alle grosse cliniche un omeopata può risolvere casi che equipe intere con i migliori mezzi non riescono. Magari alla fine di una scuola di Omeopatia si può restare pieni di dubbi, con la paura di creare una soppressione... ma mai un rimedio omeopatico potrà dare risvolti negativi quanto un farmaco di sintesi... quindi usatela perchè altrimenti non l'avrete mai conosciuta davvero.




LEHNING
 LABORATOIRES

**OMEOPATIA
 DA OLTRE 80 ANNI**

NOVITÀ 2021
 SERVIZIO GALENICA OMEOPATICA

Tel. 0444.1496177 - Fax. 0444.1492134
 lehning@lehning.it - viprof-lehning.it





FEDERAZIONE ITALIANA
ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI
FIAMO



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

XXVIII CONGRESSO FIAMO 2022

1821-2021
1990-2020

200 ANNI DI OMEOPATIA ITALIANA
30 ANNI FONDAZIONE FIAMO

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

**ROMA
7-8-9 OTTOBRE
2022**

**COLLEGIO
INTERNAZIONALE
SERAPHICUM**

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

SEGRETERIA SCIENTIFICA
**Monica Delucchi
Sebastiano Di Salvo
Bruno Galeazzi
Pietro Gulia
Francesco Marino
Sara Mini
Antonella Ronchi
Chiara Scerna**

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

Etna Lava

Due casi clinici in medicina veterinaria

marcellodefino@gmail.com
www.medicoveterinarioomeopata.com



RIASSUNTO

Questo lavoro va a ricollegarsi alle due sperimentazioni già esistenti relative al rimedio Etna lava. Nei periodi di attività eruttiva del vulcano Etna, la permanenza in aree ricoperte da sabbia vulcanica provoca, nelle persone come nei nostri animali, diverse problematiche. A seguire due casi clinici veterinari in cui è stato somministrato il rimedio con successo.

PAROLE CHIAVE

Etna lava, disturbi gastroenterici, sabbia vulcanica, casi clinici, Hecla lava.

SUMMARY

This work is related to two existing experiments where the Etna lava remedy was tested.

During the eruptive activity of the Etna volcano, staying in areas covered by volcanic sand might cause various problems, in people as in our animals. Two veterinary clinical cases, in which the remedy was successfully administered, will be presented.

KEY WORDS

Etna lava, gastrointestinal disorders, volcanic sand, clinical cases, Hecla lava.

CASI CLINICI

CASO n. 1

LUNA cane corso F sterilizzata 11 aa.

Addome batraciano, vomito. No pressalgia addominale. Mucose iniettate. TRC >. Evacua feci normalmente. Polidipsia. T38. Letargia.

ECO ADDOME: stomaco e colon dilatato da liquido e particelle disperse di circa 1-2 mm.

Ho repertorizzato i sintomi tramite utilizzo di Radar Opus e ho prescritto NUXVOMICA 6 CH PLUS da dare ogni ora.

Luna si riprende, ma dopo due giorni manifesta gli stessi sintomi.

Considerando la eziologia certa ho allora prescritto ETNA LAVA 1 CH 3 gtt. Sid

Luna si è ripresa nell'arco di 24 ore e ha continuato a prendere il rimedio per 15 giorni.

Da allora non ha più avuto alcun fastidio digestivo e l'addome ha mantenuto il suo aspetto normale. E' stato effettuato un esame ecografico dopo 7 giorni circa dall'inizio dell'assunzione che aveva evidenziato un aspetto ultrasonografico normale.

CASO n. 2

CHICO cane chihuahua M intero 3 aa.

Episodi di vomito schiumoso, 5 nell'ultima ora precedente la visita. Feci ricoperte di muco giallastro. Polidipsia. Tremori.

Chico era stato a passeggio in un viale ricoperto di sabbia vulcanica.

Anche in questo caso l'eziologia era certa e ho prescritto direttamente ETNA LAVA 1 CH 3 gtt. Sid.

Chico ha smesso di vomitare subito dopo l'assunzione del rimedio e dopo circa 12 ore ha evacuato delle feci completamente composte da sabbia vulcanica.

E' stato assunto il rimedio per 7 giorni e non si sono verificati più episodi gastroenterici.

Dal punto di vista della possibile azione di Etna lava come potenziale rimedio costituzionale per i pazienti di cui ho

appena descritto la risposta in acuto, mi riprometto di monitorarne gli effetti in futuro, prescrivendolo anche a maggiore diluizione in modo da poter valutare la totalità dei sintomi.

IL RIMEDIO ETNA LAVA

Esiste una prima sperimentazione di Etna lava, condotta in Catania dal dott. Gaetano Arena, pubblicato sulla rivista "Omeopatia Oggi" anno 13, n. 27, Aprile 2002. Questo lavoro' ispiro' una seconda sperimentazione in doppio cieco (Pietro Gulia, Giusi Pitari, Gustavo Dominici) che ebbe luogo dall'Ottobre 2001 al Marzo 2002, con la partecipazione di 11 sperimentatori divisi in tre gruppi, tre supervisori e un coordinatore. Si sono seguite le regole della sperimentazione hahnemanniana classica. Si è utilizzato il rimedio in gocce alla potenza 30 CH e successivamente 200K, in somministrazioni ripetute, dopo energica succussione, fino alla comparsa del primo sintomo sperimentale. I campioni di lava sono stati raccolti a quota 2550 metri, dal cratere Monte S. Leo. L'analisi della lava della più recente eruzione (luglio 2001) ha dato la seguente composizione: SiO 47,18 %, CaO 10,64 %, TiO 1,71 %, Na O 3,36 %, Al O 16,24 %, K O 1,92 %, Fe O tot 11,33 %, P O 0,49 %, MnO 0.17 %, MgO 6,21 % (Tot. 99,25 %). I campioni furono recapitati nel Settembre 2001 ai Laboratori Unda di Grumo Nevano (Na) dove si provvide alla triturazione, con mortaio e pestello in titanio a causa dell'estrema durezza, e preparazione del rimedio alla 30 CH e 200 K, sia in formulazione liquida e in globuli.

Due aspetti che si sono presentati in modo marcato:

- 1) il senso di spossatezza, di mancamento, di pesantezza;
- 2) la freddolosità.

In altri termini una vera caduta del livello energetico. Si potrebbe parlare, inoltre, di un'attivazione del ricambio: questo termine „attivazione“ è una delle parole chiave del rimedio. In effetti il rimedio sembra utile in quelle condizioni cliniche di stasi con riattivazione circolatoria e dell'emuntorio renale, come se attuasse una pulizia interna – "detossicazione". Il quadro sintomatologico che si potrebbe trovare in un ipotetico paziente può essere quello espresso da una prover subito dopo l'assunzione della 200 K: "Mi sento pesante, mi trascino le gambe, ho la pancia gonfia e sono stitica.

Il primo dato a risultare nettamente in quasi tutti i provers è una sensazione di calma, umore buono e allegro, determinazione. In questo caso potrebbe trattarsi di un effetto curativo del rimedio che ha attivato l'energia necessaria.



Fig. 1. Eruzione dell'Etna – Febbraio 2021.

Effetto curativo in chi esprime la sua rabbia in maniera intensa ma "improduttiva", sbagliando modalità e oggetto della propria ira, ma, soprattutto, sembra che il rimedio possa giovare a chi presenta una sorta di incapacità reattiva a situazioni giudicate vessanti e vissute con un carico di rabbia compressa, inespressa, inesplosa ed impotente. Rapidamente passiamo in rassegna i vari apparati interessati nella patogenesi.

- APPARATO DIGERENTE. Nel complesso si hanno: 26 espressioni sintomatiche riferite allo Stomaco; 13 riferite all'Addome; 13 riferire al Retto; 6 riferite alle Feci. Prevalgono sintomi di nausea, bruciore gastrico con eruttazioni e gonfiore epigastrico (sindrome gastrica).
- GENITALI. Stranamente abbiamo pochissimi sintomi da riferire alla sfera sessuale: una delle provers ebbe completa assenza di desiderio sessuale nel quadro complessivo di una vera sindrome astenica; uno dei provers segnalò la diminuzione della potenza sessuale con aumento del desiderio. La prevalenza di provers di sesso femminile permette di registrare sintomi mestruali, anche se non particolarmente significativi.
- CUTE ED ANNESSI. Se una delle caratteristiche di Etna lava è l'eliminazione non potevano certo mancare sintomi a carico della pelle. In tutti i provers, infatti, si sono verificate eruzioni cutanee di vario tipo fin dalle prime giornate di sperimentazione e di lunga durata, a localizzazione corporea varia.
- DORSO – ESTREMITA'. Predominano sintomi che possono definirsi come "paretici": la debolezza muscolare, la ridotta escursione articolare con limitazione della motilità, le parestesie ed anestesi. Si può affermare che tutto ciò rientra nel quadro di una condizione astenico-iporeattiva.



Fig. 2. Eruzione dell'Etna - Febbraio 2021.

IL PAZIENTE ETNA LAVA

Dall'attento esame della patogenesi della sostanza dinamizzata è possibile estrarre le note sintomatiche caratteristiche, peculiari e rilevanti per intensità, novità e frequenza di comparsa negli sperimentatori, ipotizzando così un'immagine sintetica del paziente Etna lava:

- Ha mancanza di calore vitale, si copre molto ma non riesce a scaldarsi. Sente freddo ed ha vampi di calore.
- Si sente stanco, privo di forze, pesante; trascina le gambe (DD con Plumbum)
- Ha eruzioni diffuse con prurito.
- Ha uno scolo acquoso molto abbondante dal naso e dagli occhi; soffre di riniti ricorrenti con molti starnuti; ha tosse profonda, cavernosa, raschiante, scuotente.
- Ha nausea costante, rigurgiti ed eruttazioni.
- E' euforico, fino quasi all'esaltazione, con molta energia e sensazione di poter fare qualsiasi cosa.
- Si sente calmo, di buon umore, ma facilmente va in collera.
- Ha una rabbia intensa ed impotente; rabbia compressa, si sente sul punto di esplodere (DD con Leguminosae o Fabacee).
- E' rancoroso, duro di sentimenti.
- E' insofferente e rabbioso verso i familiari, senza pentimento (DD con i Ragni).
- Sente nostalgia nei confronti della famiglia e dei figli.
- Ha un pianto inarrestabile, le lacrime fuoriescono abbondanti, come acqua.



Fig. 3. Tintura madre di Etna Lava.

ANALOGIE E DIFFERENZE TRA ETNA LAVA E HECLA LAVA

Riguardo il rimedio Hecla Lava non sembra esserci stata una vera sperimentazione omeopatica e le indicazioni terapeutiche in medicina umana sono il frutto delle osservazioni dei disturbi patologici constatati negli animali al pascolo sul monte Hecla. Si tratta soprattutto di lesioni ossee a livello del cranio, della mascella delle anche e delle ossa lunghe: OSTEOFITI, OSTEOLISI, ESOSTOSI, PERIOSTITI.

Nel 1975 il chirurgo dentista Melvor di Auckland (nuova Zelanda), intraprende una autosperimentazione che durerà qualche mese. Questa rivela una sintomatologia molto interessante concernente in particolare: oftalmologia e reumatologia. Non si conoscono bene le procedure e sembra che sia stata sperimentata la sostanza madre in triturazione, una dose mattina e sera. La patogenesi ha evidenziato delle similitudini con il rimedio Etna lava come: stanchezza fisica e mentale, lacrimazione (in Hecla lava riferita in occhio sx, mentre in Etna lava bilaterale) e scarsa produzione di feci. Ancora si riscontrano in entrambi i rimedi tensione nervosa ed eruzioni cutanee (DD con famiglia degli Insetti). Il dolore osteo articolare di Hecla lava è assente in Etna lava dove invece predominano quadri di parestesie e anestesie. Un altro fattore distintivo è la cospicua eliminazione fluida presente in Etna lava (rinorrea , lacrimazione , poliuria... DD con Rimedi Marini) assente in Hecla lava dove piuttosto si riscontra scarsa produzione di urine contrapposta ad un aumento della sudorazione assente invece in Etna lava.

Le Diagnosi differenziali, che ho voluto mettere in evidenza, con rimedi o Famiglie appartenenti a universi molto distanti tra loro (metalli, rimedi marini, leguminose, ragni...) vuole essere un mio invito a considerare questo rimedio poco conosciuto quando ci ritroviamo di fronte a dei sintomi che normalmente ci indirizzano verso la prescrizione di rimedi più noti.

LA MIA ESPERIENZA PERSONALE

Alla luce dei pochi studi fatti a riguardo ho voluto preparare personalmente una tintura madre del rimedio. Ho raccolto della sabbia vulcanica del Monte Etna dalle campagne di un paese pedemontano, Pozzillo (frazione di Acireale - Catania), in modo da escludere ogni forma di impurità e inquinamenti. In una bottiglia in vetro ho messo la stessa in alcool in rapporto 1:2. Ho lasciato il tutto per una settimana, ricorrendo a frequenti dinamizzazioni e dopo ho filtrato la soluzione appena dinamizzata. Da qui poi ho ricavato la diluizione 1 CH secondo farmacopea tedesca, aggiungendo 2 parti di tintura madre a 98 di solvente.

La stessa è stata somministrata ai miei due pazienti riportati come casi clinici.

Ho altri pazienti in follow up attualmente in cura con Etna lava per problematiche cutanee e un caso di polidipsia e poliuria. Mi riservo di trarre le conclusioni nel tempo dovuto anche per cercare di cogliere eventuali ripercussioni sul Mentale.



Fig. 4. Feci di Chico 12 ore dopo l'assunzione di Etna Lava.

BIBLIOGRAFIA

- ETNA LAVA Sperimentazione omeopatica della lava del vulcano Etna (Pietro Gulia, Giusi Pitari, Gustavo Dominici).
- HECLA LAVA tesi della dott.ssa Maura Cotti per la Scuola di Omeopatia Clinica e Medicina Integrata per Medici Veterinari SIOMI.



D'ATRI FARMACIA

Piazza Municipio 15, Napoli

Allestiamo preparazioni omeopatiche secondo la Farmacopea Tedesca e personalizzate secondo ricetta medica. La diluoteca comprende oltre 600 rimedi certificati. Produciamo diluizioni e alte diluizioni alla

CH LM K Q in granuli lactose-free e gocce. Visita il sito www.omeopatia.online, il nostro laboratorio virtuale dove potrai consultare la diluoteca, ordinare direttamente e gestire le tue ricette nell'area riservata.

Whatsapp dalle 8 alle 20
+39 335 621 44 27

omeopatia@datri.it
magistrale@datri.it

Telefono 081 552 42 37
Fax 081 551 17 55

Raffreddore e potenze LM

Tosse, mal di gola, il naso che cola – nella stagione umida e fredda è proprio facile prendere il raffreddore!

I nostri rimedi omeopatici possono attivare le forze autocurative dell'organismo aiutandolo a combattere i virus e i batteri che causano le malattie da raffreddamento. Le potenze LM agiscono in modo dolce e profondo e non dovrebbero mai mancare nell'armadietto dei medicinali.

Metteteci alla prova – arcana.de

Da più di 60 anni ARCANA si è specializzata nella preparazione esclusiva delle potenze liquide LM che produciamo ora come allora manualmente seguendo il metodo dei flaconi separati di Hahnemann.

I nostri medicinali sono disponibili dalla potenza LM 1 alla LM 120, alcuni fino alla LM 500, nel pratico flacone contagocce da 10 ml. Le potenze LM sono il rimedio più dolce esistente in omeopatia.



ARCANA.DE



Infertilità femminile

Quattro casi di James Compton Burnett (1840-1901)

Breve biografia di J. Compton Burnett

Nasce vicino a Salisburgo e frequenta l'università di medicina a Vienna. Si specializza a Glasgow. Deluso dai risultati come medico tradizionale, abbandona tutto e si trasferisce in campagna negli Stati Uniti. Si appassiona all'omeopatia e la pratica in questo Paese, poi torna in Inghilterra. Si sposa due volte e ha 13 figli. Muore a Londra a 61 anni.

Caso 1 Sterilità, malformazione uterina, amenorrea.

Una donna sposata di 28 anni venne a farsi visitare l'11 febbraio 1891. Mi disse che erano cinque anni che era sposata ma senza figli, con suo grande rammarico. Sembrava che al suo utero mancasse la cervice e nonostante l'età e gli anni di matrimonio, aveva avuto le mestruazioni solo 17 o 18 volte in tutta la vita, e mai da 11 mesi a oggi.

Da dieci anni soffriva di un dolore costante alla parte sinistra dell'addome, che risaliva a un'enterite.

Era una donna isterica, molto magra, pallida, smorta e molto depressa.

Alla percussione della regione dolente della milza ho percepito molta ottusità.

Ho iniziato prescrivendole 10 gocce di *Urtica urens* 9ch in acqua due volte al dì.

19 febbraio - Appena prese le gocce, il dolore è peggiorato, ma dopo quattro giorni è scomparso sia il dolore sia il gonfiore... "Sembra come se qualcosa sia sceso dalla mia parte sinistra".

Ripetuto *Urtica urens*.

10 marzo - Il dolore del lato sinistro ora va e viene ed è alleviato da impacchi caldi.

Thuja 30ch

23 aprile - Ancora dolore

Bursa pastoris 9ch, 7 gocce in acqua mattina e sera.

Le mestruazioni sono ricomparse e la paziente si è sentita più in forze.

28 maggio - Ha avuto il ciclo, ma molto doloroso

Pulsatilla TM, 6 gocce in acqua prima di coricarsi.

21 luglio - È appena tornata dal Continente e durante la sua assenza ha avuto due volte il ciclo. La milza è ancora ingrossata, è freddolosa, il seno ora è "più naturale" e anche l'addome.

Bellis perennis TM, 10 gocce in acqua la mattina al risveglio.

Organ Diseases of Women and Sterility

J. Compton Burnett, M. D.

CASE 1st Sterility; Misshapen uterus; Period in abeyance.

A married lady, 28 years of age, came to me on February 11, 1891, telling me that she had been married five years, but was childless, to her great regret. Her uterus seemed to have no cervix at all, and although 28 years of age and five years married, she had had only seventeen or eighteen monthly periods in her life, and none at all for the past eleven months.

For ten years she had had a fixed pain in the left side of the abdomen, just under the ribs. The pain was constant, and dated from enteritis of ten years ago.

Patient had suffered very much from hysteria, and is very thin, pale, washed-out and very depressed.

There being much dullness on percussion in the painful spleen region, I started with *Urtica urens* 9, 10 drops in water twice a day.

February 19. — After beginning with the tincture, the side pain became much worse; but in four days all pain and swelling had gone... "Something seems to have gone down in my left side." Rep.

March 10. — The pain in the left side now comes and goes, and is relieved by fomentation.

Thuja 30.

April 23, 1891. — More pain.

Bursa pastoris 9, 7 drops in water night and morning.



26 agosto - Niente mestruazioni

Il caso finisce qui, non ha più alcun interesse, a parte il fatto che la donna ha dato alla luce due bei bambini-Quando poco tempo dopo la sorella è venuta da me per problemi propri le ho mandato un messaggio di rimprovero perché non me li aveva portati a vedere e sarei stato contento di sapere la situazione del suo utero.

Mi ha risposto subito tramite la sorella: "Dì al dottore che i bambini richiedono tutto il mio tempo e la mia attenzione e che non ho un attimo per andare da lui!"

http://homeoint.org/seror/burnett_organ_diseases/pages/527.html

Caso 2

Infertilità curata da *Aurum*

Il 19 gennaio 1893 visitai una donna di 28 anni, coniugata, per problemi di infertilità. Due anni prima aveva partorito un figlio nato morto e da allora non aveva più concepito. Il marito della paziente è uno stimato chirurgo allopatico che - dice la donna - "non crede affatto nell'omeopatia, sa", eppure "confesso che sembra una brava persona e ha un buon rapporto con donne e bambini".

Fin da quando aveva 13 anni, ha sofferto di una grave forma di leucorrea. Il marito non ha avuto la sifilide. Ha l'utero gonfio e tutta la regione antistante all'utero è molto tenera alla palpazione. Una volta ha dovuto stare distesa supina per tre anni per problemi all'utero. *Aurum muriaticum* 3dh, 5 gocce in acqua mattina e sera.

12 marzo - Incinta! E si sente molto bene, prova una grande gioia perché aveva perso ogni speranza di mettere su una famiglia: forte nausea. *Thuja* 30ch

27 aprile - Sta bene ma la mattina ha forti conati di vomito, quasi patologico.

Medorrhinum MK, che ha curato rapidamente e completamente il vomito gravidico.

Medorrhinum MK è un grande sollievo in caso si presenti questo disturbo. Molte volte le donne che ho curato mi hanno chiesto "quella polvere che fa passare il vomito in gravidanza": questo è il rimedio. La dose non va ripetuta con leggerezza; in questo caso la prima dose ha aggravato il disturbo, la terza l'ha guarito completamente.

http://homeoint.org/seror/burnett_organ_diseases/pages/558.html

Caso 3

Nevralgia della vescica. Sterilità, con notevole ingrossamento dell'utero e della milza.

La signora K. mi ha mandato la signora Y, appena tornata dall'Africa. Ha 35 anni, è sposata da 18 e per 15 anni non ha avuto figli, poi ne ha avuto uno nato morto.

This restored the menses, and patient felt herself very much stronger.

May 28. — The period continues, but is very painful.

Pulsatilla 0, 6 drops in water at bedtime.

July 21. — Has just returned from the Continent, and during her absence has had two periods. Her spleen is still very large; she is chilly; her breasts are now "much more natural," and the whole abdomen also.

Bellis perennis 0, 10 drops in water in the morning on rising.

August 26. — No period.

The case has no further point of interest beyond the fact that the lady since then has borne two bonnie children; and when her sister came to me on her own account not long since, I sent a reproachful message complaining that the children had not been shown to me, and that I should have been glad to know how the uterus had behaved; but the message the other day came back: . . .

"Tell the doctor my children require all my time and attention; I have no time to spare to come to him!"

http://homeoint.org/seror/burnett_organ_diseases/pages/527.html

CASE 2nd

Case of sterility cured by *Aurum*.

A married lady, 28 years of age, came under my observation on January 19, 1893, to be treated for sterility. She bore a dead child two years ago, and there had been no conception since. Patient's husband is a much respected allopathic surgeon, who does "not believe in homoeopathy at all, you know;" but still, "must confess that it seems very good for women and children."

Patient suffers very severely from leucorrhoea, ever since her thirteenth year. Her husband has never had syphilis. The whole uterus is swelled, and the entire fore-uterine region very tender to the touch. Patient once lay on her back for three years on account of her womb.

Aur. mur. 3X, 5iv., 5 drops in water night and morning.

March 12. — *Enceinte*! and feels very well and full of joy, for she had already almost given up the hope of having a family; a good deal of nausea.

Thuja occid. 30.

April 27. — Doing well, but the morning vomiting is very bad indeed, almost an illness in itself.

Med. 1000, which promptly and completely cured the morning sickness.

Med. 1000 for this ailment is a grand friend in need and indeed; many a time ladies have written for "those powders that cure morning sickness," and this is the remedy. The dose is not to be

L'anno scorso ha abortito e da allora non è stata più bene, anche se in cura da un eminente ginecologo. La diagnosi di questo luminare è nevralgia della vescica.

La paziente è costretta a urinare di continuo; i dolori sono brucianti, in piccoli, piccolissimi punti; è anemica, ha occhiaie scure e prima delle mestruazioni si sente molto depressa.

I seni le danno molto fastidio, con dolori come spine.

Ha avuto un'insolazione [le persone di costituzione tubercolinica sono molto soggette a insolazioni, tifo e in vecchiaia a rammollimento cerebrale] con peggioramento serale.

Agosto 1892 - *Bacillinum* CC

6 settembre - I dolori puntiformi sono meno distinti, i problemi urinari sono migliorati, meno dolori alla schiena, non più depressa prima delle mestruazioni.

Thuja 30ch

23 settembre - Le mestruazioni vanno molto meglio; la regione costale sorge molto ed è dolorosa.

Tintura di *Urtica urens* 9ch, 7 gocce in acqua mattina e sera

1 novembre - Tintura di *Saw palmetto* 9ch, 7 gocce in acqua mattina e sera.

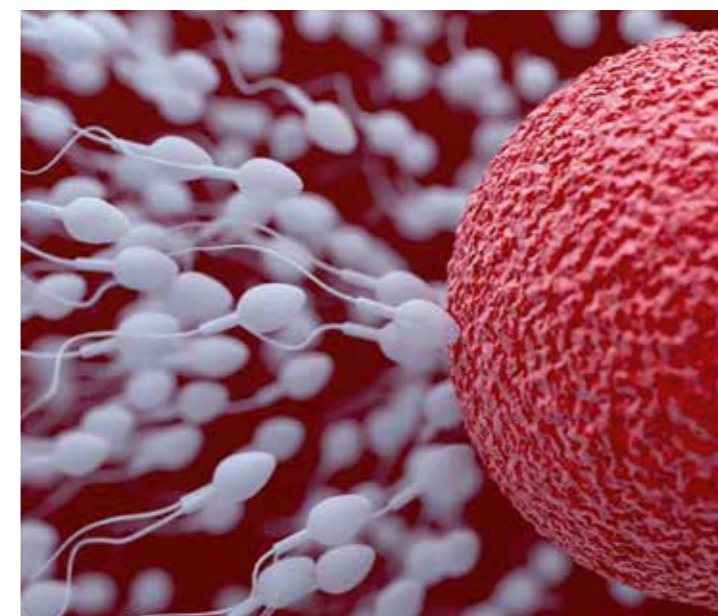
Natale 1892 - La signora Y. è incinta.

10 agosto 1893 - Una signora che è venuta per una visita mi ha detto: "La signora Y. sta per avere il bambino".

Questo caso non si potrebbe realmente definire di infertilità, probabilmente, ma comunque si tratta di una mancanza di figli a causa di malattie costituzionali.

Ora la signora Y. abita in una qualche sperduta parte dell'Africa e non so come sono andate le cose.

http://homeoint.org/seror/burnett_organ_diseases/pages/772.html



lightly repeated; in this case the first dose aggravated, the third was followed by a cure.

http://homeoint.org/seror/burnett_organ_diseases/pages/558.html

CASE 3rd

Neuralgia of the bladder; Sterility; with considerable enlargement of the uterus and of the spleen.

Lady K. sends me Mrs. Y., now home from Africa. She is 35 years of age, has been married for eighteen years, and has had no child for fifteen years, when she was confined of a still-born child.

There was last year a bad miscarriage, and since then she has never been well, though all the time under the care of a very eminent gynecologist. This gentleman's diagnosis is neuralgia of the bladder.

Patient is obliged constantly to pass water: the pains are burning; very, very small pips; anaemic; dark under eyes; very depressed before the period.

The breasts give a good deal of trouble, being the seat of prickly pains.

Patient had had sunstroke,* [* Persons with a consumptive strain in their constitutions are very prone to sunstroke, typhoid fever, and in later life to softening of the brain.] and was commonly worse in the evening. *Bacill.* CC. This was August 1892.

September 6. — Pips less distinct; the urinary trouble is much better; less backache; not at all depressed before this period.

Thuja 30.

Sept. 23. — Period so much better; the left rib region bulges a good deal and is rather painful.

Tc. Urtica ur. 9, 7 drops in water night and morning.

November 1. — *Tc. Saw palmetto* 9, 7 drops in water night and morning.

Christmas 1892. — Mrs. Y. is *enceinte*.

August 10, 1893. — A2 lady coming to me on this date told me, "Mrs. Y. is daily expecting to be confined" (in last letter).

This case was one not properly termed sterility, perhaps, but at any rate it was one of childlessness from constitutional diseases. Mrs. Y. is in an out-of-the-way part of Africa, so I have no knowledge of how things went.

http://homeoint.org/seror/burnett_organ_diseases/pages/772.html

CASE 4th

Haemorrhoidal uterus; Sterility.

On October 8th, 1889, a married lady, 28 years of age, consulted me for what I sometimes think of as a haemorrhoidal uterus,

Caso 4 Varicocele pelvico femminile; infertilità.

L'8 ottobre 1889 una donna sposata di 28 anni mi consultò per quello che io considero a volte "varici del plesso venoso uterino", cioè disturbi del ciclo, e sanguinamento indiretto dall'endometrio, con mestruazioni scarse.

Questa signora era madre di una bambina di 5 anni, ma desiderava ardentemente avere altri figli e il marito, che possedeva grandi proprietà, sognava un erede. Iniziai il trattamento con *Nux vomica* 30 ch *Sulphur* 30ch alternati mattino e sera.

La paziente era andata a Schwalbach senza motivo.

14 novembre – Sta molto meglio; mestruazioni scarse.

Bellis perennis TM, 10 gocce in un cucchiaino d'acqua mattina e sera.

16 gennaio 1890 – Molto meglio. Un po' di muco endometriale. La paziente è stata vaccinata due volte, la seconda volta nove anni fa, senza risultati positivi. *Thuja* 30ch.

13 febbraio – "Per la prima volta nella vita, le mestruazioni mi sono arrivate esattamente dopo 4 settimane e nonostante abbia ancora le emorroidi, non mi danno fastidio". Siccome la paziente aveva contratto il tifo quando aveva 5 anni, le ho ordinato *Pyrogenium* 5ch, 3 gocce mattina e sera.

20 aprile – È incinta.

È nata un'altra bambina nel tempo dovuto, e tutto è andato bene.

13 ottobre 1891 – La paziente non ha allattato al seno e ora l'utero è subinvolutato; le emorroidi sono tornate e il marito è molto ansioso per lei e la bambina. *Nux vomica* 30ch e *Sulphur* 30ch come la volta precedente.

9 gennaio 1892 - Si sente debole.

Levico (forte), 10 gocce in acqua prima di coricarsi.

11 febbraio – Periodo in ritardo di 4 giorni

Thuja 30ch

14 marzo – Periodo in ritardo di 1 giorno.

5 maggio – *Bellis perennis* 9ch

26 settembre – Emorroidi molto peggiorate.

Nux vomica 30ch e *Sulphur* 30ch

10 gennaio 1893 – La paziente è depressa e ha perso la speranza di esaudire il suo desiderio, anche perché le mestruazioni si sono fatte sempre meno frequenti. Ho pensato di doverle dare un grosso stimolo e le ho prescritto *Aurum muriaticum* 3dh, 5 gocce in acqua mattino e sera.

4 febbraio – Le mestruazioni sono normali. Sta meglio in generale.

Fraxinus americanus TM, 10 gocce in acqua mattino e sera.

16 marzo – Incinta

A tempo debito è nato un bel bambino e tutto è andato bene.

7 luglio 1896 – "Oh, è un bambino splendido: ha quasi tre anni e gode ottima salute".

http://homeoint.org/seror/burnett_organ_diseases/pages/716.html

viz: the period is disturbed, and the haemorrhoidal veins seem to bleed vicariously for the endometrium, the period itself being scanty.

This lady had only one little girl 5 years of age, but she was most desirous of having more family, and her husband very desirous of having an heir, he possessing large estates. I began the treatment with *Nux 30* and *Sul. 30* night and morning in alternation.

Patient had been to Schwalbach to no purpose.

November 14. — Much better; period scanty.

Bellis per. 0, 10 drops in a tablespoonful of water night and morning.

January 16, 1890. — Much better. There being some endometric catarrh, and patient having been twice vaccinated, the second time nine years ago unsuccessfully, I now ordered *Thuja 30*.

February 13. — "For the first time in my life . my period come on exactly the day four weeks, and although the piles are still there, they do not trouble me." As patient had had typhoid at five years of age, I ordered *Pyrogenium 5*, 3 drops night and morning.

April 20. — Is enceinte.

A baby girl came in due course, and all went well.

October 13, 1891. — Patient did not suckle her little girl, and the uterus is now subinvolutated; the piles are again to the force, and her husband is most anxious for a son and heir. *Nux 30* and *Sul. 30* were given, as on the previous occasion.

January 9, 1892. — Is weak.

Levico (strong), 10 drops in water at bedtime.

Feb. 11. — Period four days late.

Thuja 30.

March 14. — Period one day late.

May 5. — *Bellis perennis 9*.

September 26. — Piles rather worse.

Nux 30 and *Sul. 30*.

January 10, 1893. — Patient is depressed, and despairs of ever having her heart's desire, particularly as the period has become very infrequent. I thought it therefore desirable to rouse the parts to greater life, and prescribed *Aurum muriaticum 3X*, 5 drops in water night and morning.

February 4. — Period much more satisfactory. She is altogether better.

Fraxinus Americanus, in the mother tincture, 10 drops in 3j. water night and morning.

March 16. — Enceinte.

A fine boy arrived in due course, and all went well.

July 7, 1896. — "Oh ! he is a splendid boy ; he is nearly three years old, and so well."

http://homeoint.org/seror/burnett_organ_diseases/pages/716.html



FEDERAZIONE ITALIANA
ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI
FIAMO
www.fiamo.it




IN OCCASIONE DEI 200 ANNI DELL'OMEOPATIA ITALIANA,
LA FIAMO, FEDERAZIONE ITALIANA ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI,
È LIETA DI ANNUNCIARE

“I 200 ANNI DELL'OMEOPATIA IN ITALIA:
RACCONTI DI VITE E DI GUARIGIONI”



Ripercorreremo insieme gli eventi salienti dell'Omeopatia nell'Italia di ieri e di oggi, attraverso voci e testimonianze, di chi ha conosciuto direttamente i più grandi Maestri

L'evento sarà in diretta Zoom **SABATO 15 GENNAIO**

Seguiteci nei canali social per tutti i dettagli   

GLUTEN
FREE

GenefilusF19[®]

Buste
Flaconi
Gocce

Lactobacillus Paracasei Subsp. Paracasei F19

Il **Nutrigenomico** intelligente e geneticamente stabile con **DNA certificato** che regola la permeabilità intestinale indicato nelle patologie gastrointestinali acute e croniche.

Per adulti



Buste da 2,5g

Il **Lactobacillus Paracasei Subsp. Paracasei F19** esercita una corretta interazione tra intestino e sistema immune correlando positivamente con sequenze genetiche e la cui deregolazione è alla base delle più comuni patologie gastrointestinali.

GenefilusF19[®], il **Nutrigenomico Geneticamente Stabile** in grado di contrastare le antibiotico-resistenze che previene le infiammazioni e riduce significativamente l'indice di infezioni sistemiche.

Per bambini



Flaconi



Per lattanti



Gocce

Il **Nutrigenomico** che accompagna correttamente il **sistema immune innato** al **sistema immune adattativo** e modula il normale sviluppo della **flora batterica** intestinale garantendo un idoneo apporto di **Vitamina D3**.

FARMAGENS
Health Care

www.farmagens.it
Per acquisti online a prezzi scontati:
www.farmagensonline.it

Clinica

A cura di **Marco Colla** Medico Chirurgo – Omeopata BIELLA

 **SIMILIA SIMILIBUS**

studio@marcocolla.it

Docente **Scuola di Medicina Omeopatica Similia Similibus di Torino**



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 DI FIBROMIALGIA

Marco Colla
Medico Chirurgo – Omeopata BIELLA
colla.marco@gmail.com

Gianna, 34 anni.
Viene in visita il 13 agosto 2020 per fibromialgia, diagnostica un anno prima.
Nel 2019 aveva accusato febbre elevata durata una settimana, trattata allopaticamente con cortisone e antibiotico. Vista la persistenza di bruciore alla trachea, la comparsa di afonia e un calo ponderale di 5 Kg, era stata sottoposta ad accertamenti che avevano evidenziato la tiroidite di Hashimoto. Non era stata instaurata nessuna terapia farmacologica per questa specifica patologia, perché gli esami di funzionalità tiroidea sono sempre stati nella norma, nonostante il calo ponderale.

Un mese dopo l'episodio febbrile erano comparsi forti dolori agli arti specialmente alle mani e ai piedi. I dolori erano mutevoli, si presentavano a fitte, con sensazione di spilli, a momenti lancinanti, oppure contusivi, brucianti, con sensazione di gonfiore, pesantezza e debolezza estrema agli arti superiori. Durante gli episodi di dolore intenso si manifestava un leggero tremore agli arti, una sensazione di ovattamento dell'udito e "sbalzi della voce", con comparsa

di raucedine e abbassamento della voce. I dolori si accentuavano sovente dopo aver mangiato ed erano accompagnati da agitazione psicomotoria.

Su consiglio del suo Medico curante, la paziente si era rivolta ad un reumatologo che, dopo averla sottoposta ad accertamenti ematochimici, risultati nella norma, le aveva diagnosticato la fibromialgia, prescrivendole FANS al bisogno e Alprazolam 0,5 1 cpr 3 volte al giorno.
La persistenza dei dolori - a suo dire insopportabili - aveva spinto la paziente ad iniziare un trattamento omeopatico.

Rubriche repertoriali scelte, usando il metodo di Boenninghaus:
227 - Regional - Trunk (torso) - Neck (& throat) - Glands of neck (& lower jaw: lymph nodes & salivary glands) - Thyroid (including goitre)
106 - Regional - Head - Ears - Hearing - Obstruction (blockage, stoppage) sensation of
1110 - General - Generals - Stinging (biting, smarting) pain
923 - General - Generals - Bruised (contused) pain, (localised, not widespread)
294 - Regional - Extremities - Lower Limbs - Foot - heel
265 - Regional - Extremities - Upper Limbs - Hand (manus)
822 - General - Sleep - Waking - early (sleep too short; cannot sleep long)

1900 - Modalities - From Situation & Circumstance - Eating - after
 1157 - General - Generals - Weakness (adynamy, asthenia, debility) - exhaustion (relaxation, droopiness), physical
 964 - General - Generals - Emaciation (weight loss, atrophy etc.)
 777 - General - Mind - Disposition - Agitated (excited, nervous, on-edge)

del placebo ad una volta sola al giorno, ma ho atteso a prescrivere nuovamente la dose unica.

La paziente mi ha ricontattato il 16 dicembre 2020, dicendomi che i dolori stavano ricomparendo; mi ha domandato se non fosse il caso di riprendere la dose unica iniziale, anche se ricordava con timore l'aggravamento iniziale. Le ho fatto riprendere tre globuli della dose unica e non ho

	Rubrics	Calc.	Iod.	Phos.
227	Regional - Trunk (torso) - Neck (& throat) - Glands of neck (& lower jaw: lymph nodes & salivary glands) - Thyroid (including goitre)	2	4	1
106	Regional - Head - Ears - Hearing - Obstruction (blockage, stoppage) sensation of	2	3	1
1110	General - Generals - Stinging (biting, smarting) pain	2	1	1
923	General - Generals - Bruised (contused) pain, (localised, not widespread)	1	2	2
294	Regional - Extremities - Lower Limbs - Foot - heel	3	1	2
265	Regional - Extremities - Upper Limbs - Hand (manus)	4	1	3
822	General - Sleep - Making - early (sleep too short; cannot sleep long)	2	2	1
1900	Modalities - From Situation & Circumstance - Eating - after	4	2	4
1157	General - Generals - Weakness (adynamy, asthenia, debility) - exhaustion (relaxation, droopiness), physical	2	1	2
964	General - Generals - Emaciation (weight loss, atrophy etc.)	3	4	3
777	General - Mind - Disposition - Agitated (excited, nervous, on-edge)	2	3	2

Il confronto con i sintomi della Materia Medica pura (vedi sotto) mi ha fatto propendere per Iodum, prescritto alla 3LM una volta al giorno, con la raccomandazione di aggiornarmi sul decorso almeno ogni settimana.

La paziente effettivamente mi ha contattato ogni settimana comunicandomi che stava riscontrando un progressivo miglioramento delle sue condizioni fisiche con una riduzione del dolore e di conseguenza un umore più sereno; anche il sonno era più riposante.

Dopo due settimane dall'inizio del trattamento con il 3LM, visto il miglioramento delle condizioni cliniche e il desiderio della paziente di non assumere una terapia in gocce, ho deciso di passare a Iodum XMK dose - tre globuli - seguito da placebo.

Il feedback non è tardato ad arrivare: pochi giorni dopo l'inizio della terapia, esattamente il 1° settembre, la paziente mi ha telefonato preoccupata, perché si sentiva come avvolta da una nube di intenso calore "insopportabile", mentre i dolori si erano intensificati. Ho tranquillizzato la paziente, consigliandole di aumentare la posologia del placebo a tre volte al giorno.

Da allora non l'ho più sentita e, conoscendola, pensavo avesse interrotto la mia terapia. L'ho rivista, invece, il 3 novembre nel mio studio, mentre accompagnava sua figlia ad una prima visita; mi ha detto che i dolori erano progressivamente diminuiti fino a scomparire quasi del tutto, l'umore e il sonno erano ritornati ad essere quelli che aveva prima di ammalarsi, nonostante avesse deciso di sospendere l'alprazolam. Le ho consigliato di ridurre la posologia

più sentito la paziente fino a 25 marzo 2021, quando mi ha riferito che non aveva più avuto sbalzi della voce ed anche il peso era ritornato quello prima della comparsa della tiroidite; la paziente stava continuando con il placebo e il dolore non era ancora ricomparso.

Ho rivisto la paziente lunedì 25 ottobre 2021, accompagnava una sua amica in prima visita e mi ha chiesto come doveva comportarsi in previsione di un' estrazione di un ottavo dente incluso. In quella occasione mi ha comunicato che i dolori che la assillavano non erano più ritornati, l'umore e l'autostima erano migliorati a tal punto da aver voglia di rimettersi in gioco e cercare di migliorare la sua posizione lavorativa.

Sono consapevole del fatto che la cura sia appena iniziata, e che la paziente - informata di avere appena iniziato un cammino di guarigione - dovrà continuare il trattamento, ma i risultati ottenuti, su una patologia così subdola, sono stati veramente incoraggianti.

Questi i sintomi di Iodum - nella Materia Medica Pura - che mi hanno confermato la diagnosi di rimedio:

- 520. Rheumatic pains in the arms. [J12.1]
- 521 Tearing pain in both arms, after slight manual labour. [H]
- 522 Paralytic weariness in the arms, in the morning on awaking, in bed. [H]
- 523 Subsultus tendinum [Flechtsen-Springen] in the arms. [Tks]

- 524 Tearing in the left elbow. [H]
- 525 Pressure in the bend of the left elbow. [H]
- 526 Stitching pain in the right wrist, when grasping or lifting anything. [H]
- 527 Pain, as after a blow upon the metacarpal bone of the index, aggravated by touching. [Gss]
- 528 Tearing in the metacarpal bone of the right index. [H]
- 529 Heat in the hands. [H]
- 530. Trembling of the limbs. [P9; G3]
- 531 Slight trembling of the hands. [R17.2]
- 2 Violent trembling of the hands, so that he could only work with them at certain hours of the day. [F15.1]
- 534 Subsultus tendinum [Flechtsen-Springen], in the hands. [R17.2]
- 536 In the finger-joints, on flexing them, a tensive pain, as if they would break; with some swelling and painfulness in pressing on them, when they are stretched out (aft. some d). [H]
- 537 Tearing in the proximal joint of the right thumb. [Gff]
- 538 Tearing in the knuckle of the right little finger. [Gff]
- 539 Tearing in the whole of the index and of the middle finger of the left hand. [Gff]
- 540. Trembling of the fingers. [K26]
- 541 Subsultus tendinum [Flechtsen-Springen] in the fingers. [Tks]
- 2 Paronychia on the left index, from a little prick in the finger, near the nail. [H]
- 543 In the left natis, a pressure, as if in the os ischium. [Gff]
- 544 Between the left hip and the head of the femur, an intermittent sharp tearing, much aggravated by moving the joint. [Gff]
- 545 Turgidity in the lower limbs, almost like cramp in the thighs and legs, merely in sitting, not when lying, walking or standing. [H]
- 546 Rheumatic drawing in the whole of the left lower limb, especially in the thigh and knee, with humming [Brummen] in the heel, in the evening in bed; rather increased by motion. [Gff]
- 547 Heaviness as of lead, in the lower limbs. [Srt]
- 548 Swelling of the lower limbs. [C26]
- 549 Swelling and trembling of the lower limbs. [K26]
- 550. OEdematous swelling of the lower limbs. [N4.2]
- 551 Restlessness in the lower limbs. [K26]
- 571 Heaviness of the feet, like lead. [Srt]
- 572 Swelling of the feet, followed by their rapid emaciation and becoming thin. [Tks]
- 573 OEdematous swelling of the feet. [N4.2]
- 574 Subsultus tendinum [Flechtsen-Springen] on the feet. [Tks; R17.2]

- 576 Stitching tearing under the nail of the left big toe [Gff]
- 577 The corns ache. [Htb]
- 578 Erratic pains in the joints. [Tks]
- 579 Rheumatic pains in the trunk, on the neck and in the arms. [J12.1]
- 580. Sensation of numbness [Taubheits-Gefühl] in the upper and lower extremities. [F15.1]
- 581 Sensation of numbness [Taubheits-Gefühl] and trembling in the limbs. [V8]
- 604 Great excitement of the nervous system. [H55.10]
- 605 Increased sensitiveness of the whole body. [H55.10]
- 606 Restlessness in the limbs. [K26]
- 625 Heaviness in the limbs, in the morning (8th d). [H]
- 626 Heaviness in the limbs. [K26]
- 631 Complete prostration of strength. [H55.10]
- 405 Inflammation of the trachea. [Tks]
- 406 Roughness of the windpipe, the whole day. [J12.1]
- 407 Hoarseness. [C26]
- 408 Hoarseness, in the morning. [Srt]
- 409 Hoarseness, for more than two weeks. [Htb]
- 410. Hoarseness in the morning, after rising, compelling him to hawk up tenacious mucus. [Htb]
- 411 Hoarseness, the whole day. [J12.1]
- 412 Deeper and quite deep voice. [H]

UN CASO DI POST-COVID

Antonella Ronchi

Medico Chirurgo – Omeopata MILANO
 Consigliere nazionale FIAMO
 anto.ronchi@tiscali.it

Paziente di 45 anni, B.F. viene in visita il 25.6.21. Il paziente viene da me per la prima volta e il motivo della visita è la presenza di disturbi post Covid 19. Il 25 febbraio aveva fatto il vaccino per il tetano. Poi era incominciata una febbre che saliva alla sera, a cui si era poi aggiunta ageusia e anosmia. L'8 marzo era risultato positivo al tampone molecolare. Non sintomi respiratori, ma grande stanchezza, dolori all'anca dx e movimenti involontari degli arti di notte, poi risoltisi. Ha cominciato la terapia con cortisone e antibiotico e da lì poi è partita una tachicardia che arrivava fino a 140 battiti al minuto, soprattutto dopo mangiato il pomeriggio, poi scendeva a 110. Non riesce a dormire sul lato sinistro.

Il 10 aprile, quindi due mesi e mezzo fa, è stato visitato dal cardiologo che ha riscontrato una lieve pericardite, ha prescritto ibuprofene (al momento della visita ne sta assumendo 2 da 400), e un beta bloccante. A maggio 2020 aveva avuto febbre e ageusia, ma non era stata fatta alcuna diagnosi.

I sintomi attuali sono caratterizzati da difficoltà di accomodazione guardando oggetti in movimento con vertigine, oltre all'astenia, all'anomia e alla tachicardia.

VISION - ACCOMMODATION - defective - moving objects: (1) cocc.

CHEST - INFLAMMATION - Heart - Pericardium: (57) ACON. adon. anac. ant-ar. Ant-t. Apis apoc. ARS. Ars-i. ars-s-f. Asc-t. aur. Aur-i. bell. Bry. Cact. calc. calc-f. cann-s. canth. carb-v. chlor. Cimic. Colch. Colchin. crat. Dig. eberth. franc. Iod. kali-ar. Kali-c. kali-chl. Kali-i. Kalm. Lach. lycps-v. magn-gr. Merc. Merc-c. naja nat-m. ox-ac. phase. phase-xyz. plat. PSOR. rhus-t. seneg. SPIG. Spong. squil. staphycoc. streptoc. SULPH. Verat. Verat-v.

NOSE - SMELL - diminished: (81) Alum. alum-sil. am-m. ANAC. anh. ant-t. Arg-n. arist-cl. asaf. aur. BELL. benz-ac. brass-n-o. bry. bung-fa. CALC. calc-s. calc-sil. Caps. carb-an. caust. chel. Cocc. Coloc. con. crot-t. Cycl. diphtox. dream-p. gink-b. graph. Hell. Hep. HYOS. Ip. just. kali-bi. kali-br. kali-c. kali-i. kali-sil. kola laur. Lyc. Mag-m. mang. mentho. Merc. Merc-c. Mez. morg-p. mur-ac. nat-ar. NAT-M. nit-ac. Nux-v. olnd. op. osm. Phos. plb. Positr. Puls. rhod. rhus-t. ruta sang. sec. sel. SEP. SIL. spect. stram. sul-ac. sulph. syc. tab. teucr. verat. zinc. zinc-p.

VERTIGO - LOOKING - moving object, at: (16) Agar. anac. Cocc. CON. crot-c. Cur. graph. Jab. laur. mosch. nat-m. olnd. prot. sep. Sulph. thuj.

VERTIGO - NERVOUS AFFECTIONS, WITH: (29) ambr. arg-n. arn. Asaf. bell. both-a. caj. cham. chin. cic. cina cocc. con. cycl. ferr. gels. hep. ign. kali-p. lup. lyc. mosch. nux-v. phos. Puls. rhus-t. ther. valer. zinc-p.

CHEST - PALPITATION OF HEART - vertigo; with: (26) adon. aeth. aml-ns. bell. bov. cact. cocc. coron-v. dig. eucal. iber. Kali-br. kali-s. lap-la. nux-m. plat. puls. senec. sep. sil. spig. spong. sulph. tritic-vg. tub. vanil.

SLEEP - POSITION - side; on - left side; on - impossi-

ble: (22) arb-m. Ars. cean. cench. cimic. Cocc. colch. coloc. elaps kali-c. Kali-s. Lach. lyc. naja nat-c. op. phasco-ci. PHOS. puls. sep. tab. thea

Nella storia clinica 3 interventi al ginocchio sinistro per un allungamento congenito dei legamenti (sic).

Dermatite sul torace con macchie che arrivano ad ulcerarsi e sanguinare

Allergie non meglio definite (dice di essere allergico a tutto) con oculorinite.

Da una veloce repertorizzazione con Synthesis emerge *Cocculus indicus*, che peraltro compare anche nelle rubriche del *Generals*:

WEAKNESS DURING ACUTE DISEASES e PULSE FREQUENT.

Indago molto sommariamente gli aspetti caratteriali ed emerge il quadro di una persona molto empatica, un padre chioccia, che la notte si alza per accudire i figli.

Prescrivo quindi *COCCULUS INDICUS*. 200CH 1 dose suddivisa in 3 gg.

Dopo una decina di giorni mi scrive:

Gentile Dssa Ronchi, ho preso cocculine per tre giorni come da sue indicazioni. Non ho trovato il tubo di globuli ma solo pastiglie; ne ho presa una al giorno, che mi hanno detto in farmacia essere l'equivalente di 10 globuli. Mi sono sentito meglio ma non appena ho smesso di prenderle la situazione è tornata gradualmente come prima.

Che cosa è successo? La farmacia invece di dare *Cocculus indicus* 200 CH ha fornito Cocculine, un complesso che contiene anche *Cocculus*, e che viene molto impiegato nei disturbi da cinetosi. Ovviamente faccio correggere la prescrizione e dopo una settimana mi scrive:

Gentile dottoressa Ronchi, appena ho iniziato ad assumere *Cocculus* ho avuto grandi miglioramenti sia nel sonno che nei battiti del cuore. Adesso che l'ho smesso da quattro giorni sto ricominciando ad avere disturbi al cuore e mal di testa.

Consiglio di procurarsi gocce di *Cocculus MK*, e di assumere 3 gocce 1 v die

Dopo due settimane mi scrive:

Buongiorno dssa Ronchi, con le gocce va molto meglio, oggi mi sono allenato per una mezz'ora prendendo solo cocculus senza beta bloccante ho provato le pulsazioni dopo un minuto di riposo e sono a 100. Posso provare a scendere a un quarto di pastiglia?

Va quindi scalando fino alla sospensione del beta bloccante.

A metà ottobre ricevo questa email:

Le scrivo per sapere se devo continuare a prendere *Cocculus indicus*. Ho sospeso gli antinfiammatori. Sto benissimo, non ho più niente. Anzi nonostante tutto ciò che si sta subendo, riesco a mantenere una tranquillità e una pace, che non avrei mai potuto pensare di raggiungere.

Consiglio un mantenimento due volte alla settimana in attesa di fare un controllo generale.

Credo che questo paziente nel post covid abbia manifestato sintomi del suo rimedio costituzionale. E' un'ipotesi che andrà confermata nel tempo. Peraltro sono molto curiosa di confrontarmi con altri colleghi sull'esperienza nel trattamento di pazienti post Covid.

LA DOLOROSA NEURALGIA DI ROBERTO

Monica Delucchi

Medico Chirurgo – Omeopata GENOVA/BRESCIA

monica.delucchi.csr@gmail.com

La prima settimana del settembre 2013 ricevo una telefonata da un paziente che aveva una prima visita già fissata una ventina di giorni dopo. Mi contatta per l'insorgenza improvvisa, il giorno prima, di una neuralgia trigeminale violenta. Roberto, che ha 51 anni, è iperteso da pochi mesi e non vorrebbe iniziare subito una terapia farmacologica. Vista l'acuzie insorta nel frattempo, lo faccio venire subito per tentare di lenire rapidamente il dolore, fortemente invalidante.

Roberto è assai sofferente, mi dice che non è la prima volta che gli capita: senza apparente motivo (non ha preso colpi d'aria, non ha malattie odontoiatriche in atto né altro), ogni volta verso le 17 insorge un dolore bruciante, tagliente ad un emilato del viso, molto spesso ma non esclusivamente il sinistro. Il dolore è descritto come intollerabile, 9-10/10 su scala NRS, ed è accompagnato da cefalea al vertice, pulsante, da calore e da una sensazione di disperazione; in certi momenti gli sembra di sentire voci come in una sorta di sogno o di stato confusionale. Il dolore è accompagnato da una sensazione come di solletico o prurito sul cuoio capelluto.

Le volte precedenti, solo dosi ripetute di carbamazepina, ketorolac e steroide hanno risolto la situazione.

Dalla repertorizzazione dei sintomi che mi riferisce, nelle prime posizioni escono come spesso accade numerosi pollicrestri: scelgo *HYPERICUM PERFORATUM*, che compare in nona posizione e copre tutte le rubriche, e che ho già in studio. Posso quindi iniziare a somministrargli da subito una 9CH in assunzioni ripetute.

Il dolore migliora nettamente dopo due ore, dopo di che si inizia la somministrazione in plus che risolve rapidamente la sintomatologia in modo completo già verso sera.

Roberto torna per l'appuntamento programmato venti giorni dopo: è un uomo spesso nervoso, irritabile, va solitamente di fretta ed è sempre molto indaffarato, quadro che corrisponde anche alla keynote classica di *Hypericum*. Il quadro clinico è piuttosto lungo e complesso, e non verrà approfondito qui: la sua storia fisiologica e patologica, la sua personalità, i sintomi fisici e mentali mi portano in breve tempo alla prescrizione di *Cenchrus contortrix* come rimedio costituzionale.

Seguo Roberto per un paio di anni, durante i quali risolviamo insieme la sua ipertensione senza dover ricorrere a farmaci, la sua ansia viene placata, il sonno migliora. Compaiono diverse crisi aggravative, di modesta entità e ben tollerate, soprattutto a carico del sistema urinario.

Rivedo Roberto per l'ultima volta poco più di due anni dopo il nostro primo incontro: ha deciso di trasferirsi nuovamente al sud, continuando a condurre la sua vita un po' fuori dagli schemi, senza sentire più la necessità di fuggire e confondersi fra gli sconosciuti.

Da allora ci sentiamo due volte l'anno, per valutare insieme se e quando riprendere il rimedio costituzionale e con quale cadenza. Dopo 4 anni di terapia l'assunzione è a cadenza mensile. Ha ripreso il suo lavoro in ambito artistico, associandolo all'impegno sociale, l'umore è buono, il sonno è riposante, si mantiene normoteso... quando la neuralgia all'improvviso ritorna.

Roberto mi telefona, ha già il suo *Hypericum* 9CH in tasca. Vado a ripescare nelle cartelle chiuse il diario del nostro primo incontro e la sua repertorizzazione: vedo che *Cen-*

chris compare solo al 53° posto, ma compare, e che condivide con Hypericum alcune delle rubriche considerate.

14. Mente; Pomeriggio; aggr. 5 pm
 14. Mente; Disperazione; dolore, con
 100. Mente; Illusioni, immaginazioni, allucinazioni; voci
 Rubriche combinate
 100. Testa; Dolore, mal di testa; calore, tepore; aggr.
 11. Volto; Calore; pomeriggio
 11. Volto; Calore; labbra
 101. Testa; Solletico; pizzicore
 41. Rubriche combinate
 41. Occhi; Dolore; bruciante, acuto, pungente; fitte, con
 41. Occhi; Dolore; bruciante, acuto, pungente; fitte, con
 104. Volto; Dolore; bruciante, acuto
 17. Volto; Dolore; taglierie

Gli suggerisco di assumere subito il rimedio costituzionale in plus, tenendo di riserva il già collaudato Hypericum. Il dolore si attenua dopo un'ora e scompare nell'arco della giornata, proprio come era successo col sintomatico quattro anni prima.

Da allora Roberto non ha avuto altre recidive nevralgiche, però ha avuto altre intercorrenze acute che ha imparato a gestire con il suo rimedio di fondo; lo sento circa una volta all'anno, mi comunica che è tutto sotto controllo, che la sua vita scorre senza troppi intoppi e in buona salute, e che ha sempre quel tubetto di Hypericum ormai scaduto nel cassetto, per ricordarsi di tutta la strada che ha percorso.

IL SENSO DI COLPA DI ANNA Uno stigma di psicosi evitato

Monica Delucchi

Medico Chirurgo – Omeopata GENOVA/BRESCIA
 monica.delucchi.csr@gmail.com

Anna ha 14 anni ed è una bella ragazza mora, sorridente, intelligente. È nata in Italia, ma la sua famiglia proviene da un paese del Sud America. La conosco di vista, è la figlia della signora che aiuta in casa una mia cara amica: la madre è una donna istruita che ha dovuto adattarsi per sfuggire a una condizione difficile. Spesso Anna segue la madre nel suo lavoro, portando con sé i compiti da svolgere, che esegue con diligenza e curiosità. Vengo contattata dalla mamma di Anna, disperata: hanno appena prescritto l'alo-peridolo alla figlia, classificata su due piedi come psicotica.

Con difficoltà mi racconta una storia passata di conflitti e violenze familiari: il padre di Anna, da cui la madre si è separata 5 anni prima, è una persona con gravi problemi psichiatrici che ha inscenato un tentato suicidio (smaccatamente dimostrativo) per evitare la separazione. La figlia, allora di 9 anni, ha assistito alla scena, che per lei era assai

reale. La madre riferisce che, almeno in apparenza, Anna si è rapidamente ripresa da quel periodo difficile, non ha saltato un giorno di scuola e i voti sono sempre stati ottimi, così come il suo comportamento, normale e tranquillo. Improvvisamente, però, con l'inizio delle superiori, Anna inizia a non voler più andare a scuola: le sue nuove compagne la prendono in giro per la sua etnia e la escludono dal gruppo con atti di bullismo.

Anna segue la madre in ogni momento della giornata, non vuole più dormire da sola, ed è proprio di notte che i problemi peggiorano: sente voci, voci insistenti che le dicono cose che non ci vuole ripetere, piange sempre, non mangia e dimagrisce.

La madre la porta dal medico di base che la indirizza allo psichiatra dell'ambulatorio ASL: la diagnosi sulla relazione è psicosi schizofrenica, la terapia è senza appello l'alo-peridolo.

La madre si rifiuta di iniziare subito il farmaco, mi chiede aiuto. Vista la delicatezza della situazione, e anche se Anna con me parla senza problemi, non voglio rischiare di sottovalutare una condizione grave: a mia volta chiedo aiuto ad altra amica, psichiatra ma soprattutto mamma, con cui Anna accetta di avere un colloquio anche con lei, dove riesce a raccontarci che le voci le dicono che lei è la colpevole, che tutto è successo per colpa sua, e che la verranno a prendere e gliela faranno pagare. È letteralmente terrorizzata. L'opinione della collega è che la diagnosi precedente sia stata affrettata e che si tratti di una prima crisi psicotica, esordita verosimilmente (complice la pubertà e il bullismo) come esito del trauma pregresso che non ha mai avuto modo di manifestarsi, e che potrebbe anche regredire senza farmaci, purché seguita a stretto giro. Anna, però, si rifiuta di iniziare una psicoterapia, ma accetta di assumere un rimedio non farmacologico a patto di non dover parlare più con nessun altro.

Traduco sul repertorio quanto mi hanno raccontato ed emergono, come avremmo potuto immaginare, le due solanacee delirogene: Stramonium e Belladonna.

100. Rubriche combinate
 1. Mente; Delirato tremore; voci, sente, e personifica le voci
 10. Mente; Illusioni, immaginazioni, allucinazioni; voci; sente
 1. Mente; Illusioni, immaginazioni, allucinazioni; voci; sente; la rimprovera
 4. Mente; Paura; voci, di
 11. Mente; Follia, pazzia, spavento, paura aggr.
 9. Mente; Paura, sensazioni, idee fisse, in seguito a
 100. Rubriche combinate
 104. Mente; Paura; solo, di stare, notte
 18. Mente; Paura; solo, di stare, notte
 17. Mente; Paura; solo, di stare; oscurità, nell'
 16. Mente; Paura; solo, di stare; solitudine, della
 43. Menti, temi di; Accusato

Parlo con la madre per aggiungere notizie e sintomi e mi faccio raccontare l'infanzia di Anna: è sempre stata una

binba sana, solo poche volte ha avuto episodi febbrili, che sono stati trattati con antibiotico dal pediatra. La febbre era elevata, accompagnata da allucinazioni visive e irrequietezza: vedeva cose (pupazzi e altro) che la facevano sorridere e cantare, non stava ferma un attimo e chiacchierava in continuazione. Ricorda in particolare i pianti quando tossiva, perché i colpi di tosse le facevano venire male alle orecchie, senza che ci fossero segni di otite.

Repertorizzo anche questo, e qui il divario tra Stramonium e Belladonna si amplia; avrei propeso comunque per Stramonium anche per il tono accusatorio e colpevolizzante delle voci che sente, meno riferibile a Belladonna.

7. Rubriche combinate
 7. Mente; Cantare, desidera; febbre, durante
 8. Mente; Cantare, desidera; febbre, durante; calore
 11. Mente; Diminuisce; febbre, durante
 16. Rubriche combinate
 16. Mente; Illusioni, immaginazioni, allucinazioni; febbre, durante
 17. Mente; Illusioni, immaginazioni, allucinazioni; febbre, durante; calore
 18. Mente; Logorrea; febbre, durante
 18. Rubriche combinate
 18. Orecchie; Dolore; tosse, durante
 4. Orecchie; Dolore; dolente; tosse, con

Decido quindi di prescriverle STRAMONIUM 30 CH a salire secondo la scala di Kent.

Anna nei primi mesi di terapia continua a sentire le voci, ma dice che sono meno insistenti. Inizia a dormire meglio, riesce a stare in casa da sola qualche ora. Taglia completamente i ponti con le amiche bulle. Man mano che prosegue l'assunzione di potenze crescenti mi racconta che sta prendendo il coraggio di zittire le voci, perché ha capito che "loro" non sanno quello che dicono.

Trascorre un'estate abbastanza tranquilla, decide di non vedere più il padre (mette in relazione le crisi peggiori con gli incontri con lui). A settembre, dopo sei mesi, mi dice che crede di aver capito che le voci dicono solo quello che lei ha paura di sentirsi dire, che pensa siano solo incubi a occhi aperti, non persone, perciò riesce a controllarle meglio.

L'anno successivo cambia scuola, si iscrive al Liceo linguistico, studia russo e cinese con profitto. Dopo un anno le voci sono solo un ricordo, si veste come le altre ragazze della sua età, ride come mi ricordo rideva prima dell'inizio di questa brutta storia. Arriva la pandemia. Anna smette completamente di prendere il rimedio e, chiusa di nuovo in casa come all'inizio della vicenda, i fantasmi ritornano. Mi telefona e ricomincia subito la terapia, con una ripresa rapida nelle settimane successive.

Oggi, dopo 6 anni, Anna assume Stramonium solo una volta al mese, durante il ciclo mestruale, e durante le intercorrenze acute febbrili; si è diplomata con il massimo dei voti, si è iscritta all'università. Ha ripreso a vedere il padre ed è riuscita a parlare liberamente con la madre del suo trauma, chiedendo finalmente le spiegazioni che non era riuscita a darsi.

Ogni tanto la incontro sulla strada di casa, mi racconta delle cose che fa, e a volte è lei stessa a scherzare sui suoi "vecchi amici" che non "sente" da tempo e di cui non ha assolutamente nostalgia. Sembra sinceramente serena e ha recuperato una vita che sarebbe stata segnata indelebilmente, fin dalla giovane età, oltre che dalle conseguenze psichiche e fisiche di una terapia antipsicotica a lungo termine, da uno stigma sociale che ancora oggi in qualche modo non perdona.

LA PRINCIPESA TRISTE

Roberta Sguerrini

Medico Veterinario – Omeopata MODENA
 sguerrini.robetta@gmail.com
 http://www.omeopatia-veterinaria.net

Il caso riguarda una femmina intera di pastore tedesco nata a metà del 2016. Il problema segnalato dai proprietari è un'improvvisa "tristezza", che porta Maya ad autoisolarsi e rifiutare il cibo. Normalmente Maya è una cagna piena di vitalità, partecipa attivamente alla vita familiare ed esce volentieri in passeggiata. Clinicamente non ha mai presentato problemi e non assume farmaci.



Maya vive in una casa in campagna con un nucleo familiare di 5 persone (padre, madre, il figlio neo-laureato e due anziani genitori). Dal punto di vista dell'anamnesi clinica, si riferisce un'interruzione forzata di gravidanza nel luglio 2020, a causa di accoppiamento dopo fuga. Fino a poco più di un anno fa seguiva alimentazione Barf, che è stata sostituita da crocchette a causa di

mancanza di tempo per la preparazione del pasto. Maya è regolarmente vaccinata e segue una profilassi contro la filaria e contro pulci e zecche, tuttavia il giorno prima della visita le viene rimossa una grossa zecca dal collo.

Dall'anamnesi emerge che le abitudini di Maya hanno subito una profonda modifica da qualche mese. Dal settembre 2020 le due persone anziane con cui trascorreva molto tempo non sono più autosufficienti e non sono più in grado di interagire con lei. A fine marzo 2021, inoltre, la principale figura di riferimento (figlio della proprietaria) inizia a lavorare e pur rientrando a casa ogni sera non riesce a trascorrere più tante ore con lei.

Maya viene descritta come una cagna "schizzinosa" con il cibo, chiede normalmente bocconi appetitosi quando la proprietaria cucina i pasti di famiglia (cosa che ora non fa più) consuma il suo pasto con delicatezza. Facilmente spaventata dai tuoni, cerca compagnia dei proprietari durante i temporali. Quando è in estro appare profondamente prostrata, "sta sdraiata tutto il giorno". Di solito gradisce moltissimo la compagnia dei familiari, ama essere accarezzata ma non troppo a lungo. Ora si isola, non vuole essere coccolata, disturbata. La proprietaria insiste a definire Maya "una principessa".

La prima visita del 9 aprile 2021 si svolge a domicilio, in compresenza con l'Educatrice che la segue da quando è entrata in famiglia, a due mesi d'età. Tutti concordano nell'affermare che M. è profondamente cambiata da circa un mese: apatica, sembra aver perso interesse nel cibo, rimane a dormire fuori nonostante le basse temperature notturne, molto "capricciosa" e più schizzinosa del solito anche se le si propongono leccornie. Recupera un po' di vitalità solo quando esce in passeggiata con il proprietario. I proprietari affermano che il cambiamento è coinciso con le nuove abitudini del figlio, da quando ha iniziato a lavorare. Nell'ultima settimana, tuttavia, la situazione è drasticamente peggiorata: Maya rifiuta il cibo anche per due giorni interi ed appare dimagrita.

Alla visita clinica si riscontrano una ghiandola perianale sinistra ripiena di secreto, scolo oculare bilaterale limpido, leggero sottopeso (è sempre stata "esile"). Dal punto di vista comportamentale M. ha necessità di tenere sotto controllo tutti i componenti, lecca e mordicchia, abbaia per ottenere attenzione, porta a tutti la sua

palla da gioco senza cederla mai, è in movimento incessante dall'uno all'altro, in stato di allerta. Sobbalza per qualsiasi rumore o movimento improvviso. Sembra avere "i nervi a fior di pelle", anche nel corso della visita ogni manipolazione è poco tollerata.

Ciò che colpisce in generale e che appare peculiare è una reattività esagerata e fuori contesto ad ogni stimolo sensoriale. La risposta non è di natura aggressiva, ma di evitamento (si sottrae, si allontana), di fastidio (si gratta e si mordicchia nelle aree dove è stata sfiorata), di protesta (abbaia, uggia). Solo in caso estremo (spremitura delle perianali) ringhia e tenta di mordere, ma torna amichevole appena è libera e recupera il controllo del suo corpo. Al momento è da curare l'inappetenza legata ad emozioni scompenstate e che oscillano tra due poli opposti (apatia - ansia). M. infatti non è stata abbandonata, non ha perso del tutto il contatto con i suoi punti di riferimento, continua a ricevere attenzioni. La proprietaria ammette di sentirsi "manipolata".

Trattandosi di una fase acuta procedo alla repertorizzazione solo con sintomi peculiari dello stato attuale e paradossoso (Radaropus, Kent Repertory):

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1. MIND - GRIEF - ailments,from (32) 1	3	3	1	1	2	2	1	3	3	2			3		1		3		3	2	2		1
2. MIND - SENSITIVE, - oversens. (111) 1	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	2	2
3. STOMACH - APPETITE, - wan. (203) 1	2	3	3	3	3	1	1	2	3	3	3	3	1	3	2	1	1	2		1	1	1	1
4. MIND - ANXIETY - fear,with (85) 1	3	2	3	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	3	1	1	2	1		1	2	2	
5. MIND - CONSOLATION - agg. (23) 1	3	3	2	1	1	2	1			3	1		1		2		1	1	2		1		

Al di là di questi sintomi, ve ne sono altri che caratterizzano M. ma che ora non appartengono alla fase attuale (ad esempio capricciosità, necessità di compagnia, prostrazione da estro, miglioramento all'aria aperta e in movimento). L'obiettivo di questa prima prescrizione è infatti di individuare un rimedio che aiuti la paziente a reagire e che chiarisca il quadro sintomatologico, evidenziando le reali modalità reattive.

La scelta ricade su Ignatia amara perché contiene vari nuclei (emozioni che aggravano, stato di ansia ed irrequietezza in compagnia, rifiuto del cibo ed apatia, ricerca di attenzione, necessità di manifestare il proprio disagio, reattività esagerata, inappropriata) ed è un ottimo rimedio delle reazioni paradossali. Gli altri rimedi potrebbero essere prescritti in un secondo momento, a seconda del quadro che si presenterà dopo la fase attuale.

Viene quindi prescritta IGNATIA AMARA 30 CH, 3 gocce al mattino a digiuno, per 3 mattine consecutive previa

10 succussioni della soluzione. Vengono anche prescritti integratori (perle di omega 3 e 6) e fermenti lattici.

Fin da subito (10 aprile) i proprietari notano un miglioramento, dapprima nell'appetito poi nella vitalità. Tuttavia Maya rifiuta le crocchette, vorrebbe chiaramente cibo casalingo o almeno un pasto umido. Dalla seconda dose ha ripreso a dormire in casa, si è riappropriata degli spazi domestici della casa e ha ripreso a stare in compagnia dei proprietari.

Dal 15 aprile è molto più reattiva, tende ad abbaiare verso tutti per ottenere attenzione e in passeggiata anche furiosamente verso gli altri cani. Il pasto preparato al mattino viene ignorato e lo mangia solo alla sera. Fa la "principessa", fa "i capricci" con il pasto. Segue invece in modo insistente la proprietaria e non più in modo ansioso il figlio, quando lui al mattino esce di casa.

Si rende necessaria una nuova repertorizzazione a seguito dei cambiamenti intercorsi. Le energie di M. ancora una volta vengono impiegate in modo inappropriato. Sono comparsi nuovi sintomi che chiariscono un disagio più profondo. Da notare che è ribaltata la modalità di miglioramento: in questo caso Maya cerca rassicurazione, contatto fisico (consolation amel.) mentre prima li evitava. L'appetito è veramente capriccioso, cerca bocconi saporiti ma una volta ottenuti non sempre li accetta. Vuole mangiare qualcosa al mattino solo se lo riceve dalle mani della proprietaria, come un cucciolo.

Seconda repertorizzazione (Radaropus, Kent Repertory):

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1. MIND - FORSAKEN feeling (32) 1	3		1	3	2	2						1		1					2	2		1	1
2. MIND - GRIEF - ailments,from (32) 1	2	3	1	1	3		2	3		2		3		1		1	2	2		2		2	2
3. STOMACH - APPETITE, - capricious (hung. (28) 1	2	2	1						2		3		3										
4. MIND - COMPANY, - desire for (58) 1	2	2	3	1		3	3		3	2	1	1		2	3	3	2		2	1	2	2	
5. MIND - CONSOLATION - amel. (1) 1	2																						

Si prescrive PULSATILLA PRATENSIS 1 LM, 3 gocce tutte le mattine a digiuno previa 10 succussioni del flacone. Il rimedio spicca sugli altri sia per copertura delle voci repertoriali sia per l'omogeneità dei gradi (intensità di manifestazione dei sintomi). Vi sono altri sintomi tipici del rimedio racchiusi in Maya e la scelta della potenza LM consente di ripetere la somministrazione con un buon margine di sicurezza, senza scatenare sintomi esonerativi violenti.

24 aprile: prima dose di PULSATILLA 1 LM (ancora in corso fino a giugno 2021).



Follow up 25 aprile
Dalla sera inizia a dormire nella sala comune e non più in camera con il ragazzo. Sta più in casa. Nei giorni successivi va in casa dagli anziani e cerca contatto e compagnia, mugolando.

Pian piano si riappropria di spazi e vecchie abitudini. In maggio riprende a mangiare crocchette, purché vi sia un po' di carne fresca in mezzo e si nutre solo dopo che i proprietari hanno consumato pranzo e cena,

senza mendicare da tavola. Adora fare passeggiate, cerca carezze e contatto quando la famiglia si riunisce la sera in salotto. Permane un aspetto di diffidenza verso altri cani e persone che si presentano senza preavviso: abbaia forsennata e si placa solo dopo aver appurato che non si tratta di "un nemico".

La strada da percorrere è ancora lunga, poiché irruenza ed insicurezza caratterizzano nel profondo la paziente, tuttavia aver superato la situazione di stallo è come aver scoperto il Vaso di Pandora: la principessa guerriera è ora pronta a far valere le sue ragioni.



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



monica.delucchi.csr@gmail.com



Analisi di 47 casi di Chironex Fleckeri Confronto tra sintomi clinici e sperimentazione

Tratto dal lavoro presentato al 74° Congresso LMHI di Sorrento – 25-28 Settembre 2019.

RIASSUNTO

I dati provenienti da Proving e casistica clinica sono pilastri essenziali della Materia Medica. Queste informazioni devono essere integrate tra di loro per giungere ad una ampia e profonda conoscenza del rimedio. Il lavoro illustra l'applicazione del metodo allo studio di Chironex fleckeri, grazie all'apporto di sintomi ricavati da numerosi pazienti curati con questo rimedio costituzionale.

PAROLE CHIAVE

Chironex fleckeri, sperimentazione, case report, rimedio costituzionale

SUMMARY

Proving and clinical cases are fundamental to our knowledge of remedies and needful for clinical homeopathic practice. This knowledge has to be integrated to achieve a broader and deeper knowledge of the remedy. Our work illustrates the application of the method to patients who have been prescribed Chironex fleckeri as a constitutional remedy.

KEYWORDS

Chironex fleckeri, proving, case report, constitutional remedy

Il proving

Il proving è il fondamento sperimentale imprescindibile per conoscere e prescrivere un rimedio. Hahnemann stesso ci ha esortati a compiere nuove sperimentazioni per ampliare la Materia Medica.

Il proving, però, presenta diversi limiti, alcuni dei quali strettamente connessi alla metodologia necessaria per condurlo in modo attendibile ed etico:

- ✓ il numero di sperimentatori è limitato, le sperimentazioni effettuate su larga scala sono poche
- ✓ le potenze utilizzate spesso non sono energetiche ma ponderali

- ✓ interrompendosi alla comparsa dei sintomi, il proving non può essere spinto fino alla lesionalità: non emergono dunque le entità nosologiche che il rimedio è in grado di curare
- ✓ non potendo arruolare bambini, anziani o gravide, si perdono i sintomi pediatrici, della gravidanza e dell'età avanzata
- ✓ gli sperimentatori possono presentare una scarsa suscettibilità/idiosincrasia verso il rimedio sperimentato, fornendo una sintomatologia limitata.

Uno sperimentatore esprime una bassa idiosincrasia quando produce pochi sintomi e generici; buona idiosincrasia quando produce alcuni sintomi significativi; idiosincrasia ottimale quando i sintomi sono numerosi e caratteristici perché la sua costituzione è simile al rimedio sperimentato. Il proving ideale sarebbe quello condotto con sperimentatori che hanno l'idiosincrasia massima: essendo un'evenienza rara ed occasionale è altrettanto raro che l'essenzialità sintomatologica del rimedio venga espressa in maniera ampia, variegata e profonda.

La casistica clinica

La conferma clinica dei dati sperimentali acquisiti con il proving è fondamentale. L'analisi della casistica clinica ci consente di ricavare informazioni sintomatologiche preziose, più approfondite e circostanziate rispetto al proving, sulle proprietà terapeutiche del rimedio.

La Legge dei Simili può essere applicata su diversi livelli in base al grado di corrispondenza fra rimedio e paziente. Possiamo quindi avere case-reports con prescrizioni:

- sintomatiche, che curano l'entità clinica
- situazionali, che curano una condizione psicofisica disattiva a situazioni esterne

- costituzionali, che curano profondamente il terreno psorico
- Chiamiamo “rimedio costituzionale” quello scelto con un'indagine omeopatica accurata, che corrisponde alla totalità essenziale dei sintomi del paziente.
- Tale rimedio deve essersi dimostrato efficace:
- per un periodo di tempo adeguato (almeno 3 anni)
 - nella cura dell'entità nosologica e della sindrome psicosomatica
 - nella cura del terreno psorico (secondo i dettami hahnemanniani)
 - nella cura delle intercorrenze acute (acuto e cronico trattati con lo stesso rimedio)
 - secondo una evoluzione clinica e miasmatica in accordo con la legge di Hering.

Integrazione fra casistica clinica e proving

Quando un rimedio viene efficacemente prescritto come costituzionale per diversi anni, e si ritiene sia stata conseguita una guarigione clinica e miasmatica, la sintomatologia del paziente ci fornisce dati modalizzati più ricchi di quelli sperimentali, che donano un filo conduttore variegato quadro del proving.

Questo prezioso materiale può costituire una vera e propria Materia Medica viva integrativa del proving, soprattutto quando, accanto alle conferme dei sintomi sperimentali, emergono ricorrentemente nuove caratteristiche sintomatologiche più profonde.

Quando curiamo efficacemente un malato con un rimedio costituzionale (idiosincrasia massima), il suo linguaggio sintomatologico è più specifico di quello generico di uno sperimentatore. I sintomi che scompaiono ricorrentemente con un rimedio costituzionale rappresentano informazioni preziose aggiuntive al proving; lo sono però anche i sintomi progressi, appartenenti all'intera storia clinica del soggetto, e possono rappresentare informazioni essenziali sulla biotipologia costituzionale del Rimedio.

I temi di un proving devono essere pertanto sempre rapportati ed integrati da quelli dei casi ben curati, senza alcuna contrapposizione.

Partendo da questo concetto, lo studio che andiamo ad illustrare potrebbe consentire l'integrazione delle conoscenze sperimentali con temi e sintomi non presenti nel proving ma ricorrenti nei pazienti, fornendoci inoltre visuti esistenziali caratteristici del Rimedio che nessun prover potrebbe mai raccontarci, permettendoci così diagnosi differenziali più individualizzanti.

BACKGROUND

Grazie al proving di Alastair Gray e Nature Care College¹, condotto secondo la metodologia di Jeremy Sherr con la potenza 30CH su 12 donne e 4 uomini nel 2001 a Sidney (Australia), il rimedio ricavato dalla medusa più velenosa del mondo è entrato nelle Materie Mediche e nei Repertori (circa 1500 voci) ed è diventato un medicamento essenziale per la nostra pratica clinica.

Questo lavoro ha lo scopo di verificare le corrispondenze sintomatologiche tra il proving di Chironex fleckeri, le rubriche repertoriali del rimedio e la nostra casistica, confermandone da un lato l'utilità clinica e dall'altro ampliando le conoscenze sul rimedio.

MATERIALI E METODI

Negli ultimi 10 anni i docenti e gli allievi della scuola di omeopatia di Milano del Centro Studi La Ruota hanno prescritto questo rimedio in 63 casi. Le prime prescrizioni risalgono al 2009; nel 2011 è iniziata la raccolta dati con lo scopo di avviare uno studio del rimedio che ci ha permesso di raccogliere un congruo numero di casi documentati.

Criteria di inclusione

Sono stati selezionati 47 pazienti (46 femmine e un maschio) a cui dal 2009 al 2019 è stato prescritto Chironex fleckeri come rimedio costituzionale, secondo i parametri sopra descritti, e confermato nel tempo sulla base dell'andamento clinico. Il numero di pazienti inclusi è circa tre volte quello degli sperimentatori di Sidney.

La diagnosi si è avvalsa, oltre che di una diagnosi clinica, fisica e strumentale, di una raccolta anamnestica approfondita e completa di sintomi fisici e mentali con relative modalità sintomatologiche, ottenuta con colloqui della durata variabile di alcune ore e con la compilazione di questionari scritti.

Abbiamo quindi incluso soltanto pazienti:

- con un follow up >3 anni (fino ai 9 anni) con visite ogni 3-6 mesi in base alle necessità del singolo
- per cui il follow-up ha dimostrato un miglioramento clinico ed un'evoluzione migliorativa del grado patologico verso un quadro lesionale più lieve o funzionale
- che hanno ottenuto una guarigione delle malattie acute intercorrenti con il rimedio costituzionale
- in cui la guarigione non è stata solo clinica ma anche miasmatica, raggiungendo una condizione di maggiore serenità e di equilibrio psico-fisico.

¹ Alastair Gray, "Experience of medicine I", 70metres and NatureCare College, 2005, ISBN 0-975798-0-0

Per sintomi comuni e ricorrenti si intendono:

- sintomi fisici o mentali, attuali o pregressi, non generici, riscontrati in due o più casi con analoga modalità e curati con il rimedio; in realtà, come si evince dalla tabella, i sintomi considerati ricorrevano in un numero di casi ben maggiore di due;
- sintomi generali, sensazioni caratteristiche e vissuti del paziente, non necessariamente patologici e pertanto non oggetto di cura (es. sogni, paure, modalità).

Abbiamo anche incluso negli aggiuntivi sintomi non rappresentati dalle attuali voci repertoriali, ma significativi della casistica, come diverse sensazioni: che essere donna sia una condanna divina, di non amare e di non lasciarsi amare, di non essere creduta, di trasparenza, di pietrificazione causata da rifiuto o paura

RISULTATI

L'analisi dei dati, condotta con la finalità di verificare le corrispondenze sintomatologiche tra proving e casistica clinica, ha confermato i sintomi sperimentali fisici e psicomotivi ed ha consentito una descrizione più precisa delle sindromi, delle modalità e dei tropismi caratteristici del rimedio.

Abbiamo stilato un elenco riassuntivo delle sindromi cliniche presenti nell'anamnesi patologica prossima e remota dei pazienti inclusi nello studio; sono state considerate sia le entità nosologiche guarite o migliorate con la terapia omeopatica, sia quelle pregresse e non più presenti al momento della presa in carico del paziente.

Chironex fleckeri si è dimostrato utile in numerosi quadri disendocrini, circolatori, congestizi ed epatici, correlati in vario modo a patologie ginecologiche come le sindromi pre e perimestruali depressive ed aggressive, le dismenorree, le cefalee catameniali, l'endometriosi, le emorragie uterine, le sindromi menopausali. Si è dimostrato anche utile in quadri psichici caratterizzati da sindromi abbandoniche e post-traumatiche, dominati dall'ipersensibilità sensoriale ed emotiva e dall'alterazione delle percezioni corporee.

Dai casi analizzati sono emersi ricorrentemente anche sintomi non

presenti nella Materia Medica nota, ma coerenti col quadro generale del rimedio.

I sintomi aggiuntivi e le sindromi cliniche, una volta confermati da nuove sperimentazioni e casistiche omeopatiche, potrebbero far parte di una Materia Medica di Chironex aggiornata:

- integrando le rubriche repertoriali già esistenti
- ponendo la base per nuove rubriche esclusive del rimedio
- arricchendo il quadro del rimedio con nuove keynote fisiche più complete.

Le nuove sfaccettature del rimedio emerse ne delineano una immagine viva assai caratteristica e possono agevolare la prescrizione. Il nostro obiettivo è quello di allargare la platea dei pazienti che possono essere curati con quello che ci è parso essere un rimedio molto diffuso nella popolazione: per esempio in alternativa ai classici rimedi marini come Sepia, Asterias, Venus, Murex, Cyprea e Aurelia, con i quali condivide problematiche della sfera riproduttiva e sessuale, conflitti di identità di genere, ruoli genitoriali sofferti, vissuti di coppia difficoltosi.

Nei casi trattati Chironex è stata individuata grazie ad una diagnosi differenziale con Stramonium per la sensazione di abbandono, l'ipersensibilità all'ingiustizia, la normatività, il desiderio di libertà, l'attitudine al canto ed al ballo, la medianicità e la sensibilità alla luce ed al buio; con Platinum per la sensazioni di isolamento, la seduttività e l'altezzosità; con Opium per la compassione e l'ipersensibilità al dolore ed al piacere; con Cannabis per l'alterazione della percezione sensoriale del proprio corpo e della realtà cir-

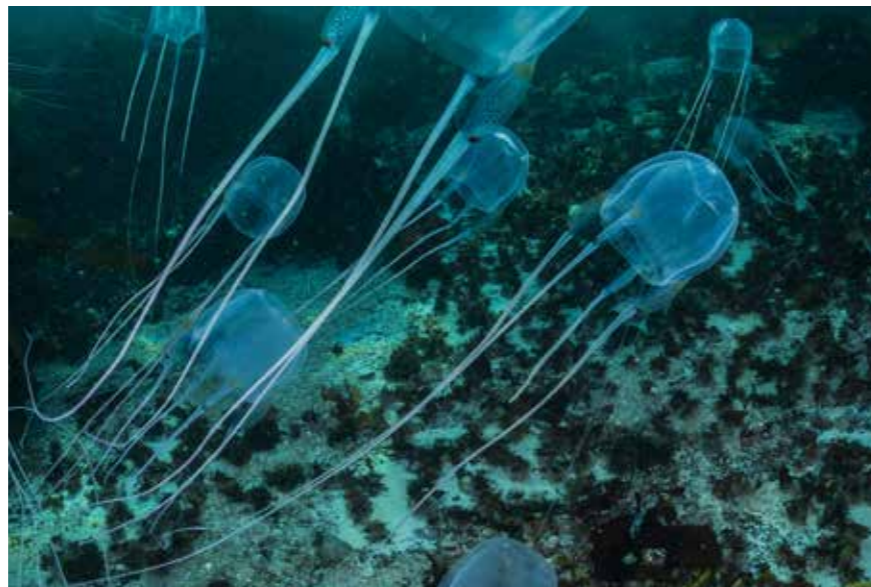


Fig. 4. Chironex

costante. Lo studio può pertanto consentire la prescrizione di Chironex in alternativa a questi rimedi.

Numerose pazienti trattate efficacemente con questo rimedio hanno riferito storie traumatiche legate ad abusi infantili ed a violenza sessuale, indicando in questo modo una possibile eziologia della sindrome Chironex, per ovvi motivi non evidenziabile sperimentalmente.

DISCUSSIONE

L'analisi dei quadri clinici ha fornito nuove informazioni sul rimedio con tematiche e sintomi non presenti nel proving, ma comuni e ricorrenti nei pazienti.

Nei proving non ci si preoccupa della biotologia costituzionale degli sperimentatori, non ci si chiede quale sia il rimedio di ogni singolo partecipante: si tira un sasso nello stagno e si osservano i cerchi d'acqua prodotti, senza porsi il problema della reale suscettibilità idiosincrasica dei provers.

Lo sperimentatore che assume casualmente un simile risponde con sintomi patogenetici specifici, grazie al grado di similitudine: a maggior ragione, quando il rimedio è il suo costituzionale, avrà una risposta idiosincrasica ottimale, non sempre esclusivamente curativa, ma accompagnata da una produzione di sintomi intensa e caratteristica in risposta all'iperstimolazione energetica.

Fenomeno analogo si verifica quando prescriviamo ad un paziente il Simillimum a dosaggio terapeutico.

- Il paziente che ha beneficiato per anni di un rimedio costituzionale si comporta in maniera analoga allo sperimentatore ottimale, con alcuni vantaggi aggiuntivi sostanziali, non ultimo è intervistabile ed indagabile in maniera approfondita sui suoi vissuti regalando informazioni preziose sull'etiologia profonda del suo malessere:
- ha assunto il rimedio per anni e non per settimane
- ha vissuto i benefici fisici e mentali di quel rimedio migliorando sintomi e patologie, anche lesionali, non presenti nella sperimentazione
- ha avuto benefici anche nelle intercorrenze acute
- ha migliorato la sua condizione miasmatica e la sua psora è stata medicata,

Le informazioni provenienti dai case-report costituzionali sono spesso più preziose e qualitative di quelle sperimentali, che sono comunque imprescindibili, ma che provengono

da provers meno sensibili al rimedio, per il grado di similitudine parziale.

L'efficacia del rimedio costituzionale nelle intercorrenze acute e la sua azione sul terreno persistente negli anni depongono per una sua influenza genica profonda.

La ricerca scientifica supporta questi eventi descrivendo la variazione dell'espressione genica fenotipica in vitro dopo la somministrazione per esempio di Arnica², Apis³, Rhus⁴ come sintomatici. A maggior ragione, cosa si verifica profondamente in un malato quando somministriamo un rimedio costituzionale in acuto e cronico per 5 o 10 anni con

ottimi risultati? Probabilmente stiamo riequilibrando energeticamente il suo terreno genotipico, in altre parole stiamo curando la sua psora.

Ovviamente è solo un'ipotesi, perché la ricerca in questo campo è soltanto agli inizi, ma ciò che è stato pubblicato sinora sembra andare in questa direzione.

Tutti i sintomi prodotti da quel sistema energetico, ovvero l'intera biopatografia e le caratteristiche non patologiche, possono costituire una vera e propria materia medica viva del rimedio: non solo i sintomi curati, ma anche quelli pregressi non curati e tutte le caratteristiche funzionali del sog-

getto possono essere considerate caratteristiche del Rimedio-Persona.

È pertanto ragionevole arricchire le conoscenze ricavate dai proving includendo nella Materia Medica i sintomi provenienti dalla clinica, ma non in modo indiscriminato.

Molte voci repertoriali classiche sono state infatti costruite grazie al contributo dell'esperienza, come è accaduto per esempio per Actaea racemosa in gravidanza e nelle partorienti: si sono aggiunti ai repertori i sintomi fisici e mentali ricorrentemente guariti in un numero ampio di malati anche dopo l'impiego di rimedi parziali, sintomatici o simili situazionali, correttamente individuati in base alla Legge dei Simili.

Il metodo da noi utilizzato per questo studio è basato esclusivamente sui case-reports costituzionali, e non può essere impiegato utilizzando dati provenienti da case-reports sintomatici o situazionali, dai quali si possono estrapolare sol-



2 Bellavite P, Marzotto M et al. *Arnica montana effects on gene expression in a human macrophage cell line. Evaluation by quantitative Real-Time PCR.* Homeopathy, 105(2):131-147, 2016
 3 Bigagli E, Luceri C, Dei A, Bernardini S, Dolara P. *Effects of Extreme Dilutions of Apis mellifica Preparations on Gene Expression Profiles of Human Cells. Dose Response.* 2016 Jan 6;14(1).
 4 Magar S, Nayak D. *Ultra-diluted Toxicodendron pubescens attenuates pro-inflammatory cytokines and ROS-mediated neuropathic pain in rats.* Sci Rep. 2018 Sep 10;8(1):13562.

tanto sintomi guariti e non la totalità anamnestica del caso. Applicando infatti la Legge dei Simili al massimo grado di corrispondenza ed intervenendo profondamente sulla biotipologia con un rimedio costituzionale, possiamo ottenere una casistica preziosa in cui tutti i sintomi della storia clinica del paziente; anche quelli pregressi e non curati dal rimedio, sono includibili nella Materia Medica viva. La definizione "costituzionale" allude appunto ad un rimedio che cura il terreno strutturale su cui le patologie insorgono, che può aver manifestato il suo squilibrio anche in un momento precedente, esprimendo sintomi coerenti col biotipo che, se ricorrentemente presenti nella casistica, risultano significativi ai fini della sua descrizione. Facciamo un esempio: cinque pazienti vengono efficacemente trattati per anni col medesimo rimedio per una colite ulcerosa, ottenendo anche una mitigazione del terreno psorico su cui essa si è sviluppata; tre di essi hanno manifestato in età giovanile, quando il costituzionale non era ancora stato individuato e prescritto, una polmonite con epistassi; la polmonite con epistassi potrebbe essere considerata appartenente a tutti gli effetti, come la colite ulcerosa e gli altri sintomi fisici e temperamentali della vita del paziente, patologici e non, alla biotipologia di quei pazienti e, quindi, di quel rimedio.

CONCLUSIONI

Lo studio sistematico dei case-report costituzionali, caratteristica di questo lavoro, se supportato da un adeguato follow-up e da guarigioni cliniche e miasmatiche, può consentire una conoscenza ancora più specifica del Rimedio-Persona e del suo nucleo tematico, rendendolo più facilmente prescrivibile come simillimum costituzionale. La materia medica sperimentale potrebbe quindi essere ar-

ricchita da alcuni sintomi provenienti dall'esperienza clinica: sia i sintomi clinici curati in un numero sufficientemente ampio di casi, che quelli provenienti dalla biopatografia di pazienti guariti miasmaticamente grazie alla medicazione della ferita psorica congenita.

I case report, se analizzati sistematicamente con questa metodica, potrebbero arricchire significativamente le conoscenze sperimentali, con indubbi vantaggi:

- un numero di casi clinici che può diventare nel tempo superiore al numero dei prover
- la conferma delle sindromi cliniche e dei sintomi sperimentali, arricchiti da sfumature cliniche
- l'ampliamento delle conoscenze già note con altre non ancora note
- la possibilità di osservare entità cliniche gravi non presenti nelle sperimentazioni patogenetiche e i loro correlari sintomatologici
- la possibilità di osservare sintomi pediatrici, geriatrici e della gravidanza.

Il lavoro completo con tutte le tabelle integrali è disponibile al seguente link:
<https://www.centrostudiaruota.org/congresso-nazionale-lmhi/283-il-centro-studi-la-ruota-a-sorrento>

5x1000xFIAMOX SOSTENERE LA RICERCA IN OMEOPATIA

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

970 726 005 84
 Per maggiori informazioni www.fiamo.it

FEDERAZIONE ITALIANA ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI
FIAMO



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





LMHI
GLOBAL COLLOQUIUM 2021

10th Dec' 13:00 hrs to 12th Dec' 14:30 hrs

 GMT+2 (Virtual Marathon)

Homoeopathy: A Medical Science Ahead of its Time

www.lmhiglobal.org 

Themes

Epidemic and Pandemic :
Experiences of Acute
and Long COVID-19

Improving Education,
Practice & Research

Homoeopathy within
Traditional Complementary
Integrative Medicine (TCIM)

Implications of
Big Data Revolution

Innovation in
Pharmaceuticals : Use of
Biological in Homoeopathy

80+
Speakers

20+
Sessions

120+
e-Posters

3000+
Delegates

“Unity, not uniformity, must be our aim. We attain unity only through variety. Differences must be integrated, not annihilated, not absorbed.” Mary Parker Follett

Highlights

- Participation from about 80 countries & 48 hours of continuous high-level technical discussion.
- Online Abstract Publication in Colloquium e-proceedings with the unique DOI.
- Sessions will be moderated by a Global team of LMHI from different regions.
- Opportunity for publication/ presentation for PhD, MD scholars.
- Panel discussions on important topics by global domain experts.
- Live Multi-language translation according to the demand & economic viability.
- Virtual Exhibition of Homoeopathic products by the industry & global networking.
- Participation certification & outstanding Presentations/E-poster shall be awarded.
- Lifetime access of content for delegates.

Clinica

Gustavo Dominici Medico Chirurgo – Omeopata ROMA

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



Herpes zoster e nevralgia post erpetica

Alcuni casi curati con l'Omeopatia

I casi da 1 a 5 sono parte di una lezione del Corso di Perfezionamento della scuola IRMSO di Roma del 13 Febbraio 2021.

RIASSUNTO

La Medicina Omeopatica si dimostra efficace in numerose patologie di origine virale e nelle conseguenze di esse, dove la Medicina Convenzionale ha spesso notevoli difficoltà. Fra le altre: Mononucleosi ed astenia post mononucleosi, malattia da Citomegalovirus, manifestazioni erpetiche e nevralgie post erpetiche.

L'Autore presenta sei casi clinici di Herpes zoster e nevralgie post erpetiche curati con successo con l'Omeopatia. Il metodo è quello dell'Omeopatia Classica: lo studio globale del Paziente ed un rimedio omeopatico, il più simile ai sintomi della patologia e del paziente stesso.

PAROLE CHIAVE

Herpes zoster – Nevralgia post erpetica – Omeopatia classica

SUMMARY

Homeopathic Medicine can treat a number of viral infections and their consequences, where Conventional Medicine often has great difficulty. Infectious mononucleosis and post-mononucleosis asthenia, cytomegalovirus disease, herpetic infections and post-herpetic neuralgia.

The Author shows six clinical case reports of herpes zoster and post-herpetic neuralgia successfully treated with Classical Homeopathy. A thorough study of the Patient was carried out and a homeopathic remedy, the most similar to the symptoms of the illness and of the patient himself, was given.

KEY WORDS

Herpes zoster – Post-herpetic neuralgia - Classical Homeopathy.

INTRODUZIONE

Non riesco proprio a quantificare quanti pazienti affetti da Herpes zoster mi sia capitato di trattare dall'inizio ad ora, di certo molte decine, probabilmente più di cento. E quanti di questi addirittura telefonicamente! Eppure erano affetti da manifestazioni dolorose importanti o gravi, spesso avevano già assunto dei farmaci, ma erano distanti, a volte centinaia di chilometri. “Dottore mi aiuti, mia madre sta male, ha il fuoco di Sant'Antonio, ha preso dei farmaci, ma non fanno

effetto, non ce la fa più! Io lo so che lei può aiutarla.”

E così, con la “medicina dell'acqua fresca”, con molta attenzione ed un frequente monitoraggio, sono riuscito a dare sollievo e cura a molti. In circa il 50% dei casi questi pazienti sono stati guariti da Rhus toxicodendron a varie potenze; nell'altro 50% è stato necessario ricorrere ad altri rimedi, un po' più difficili da scovare, spesso impossibili senza far venire il paziente in studio.

Mi è capitato di fallire, in verità non spesso. Non di rado invece dover tornare sulla prescrizione e valutare meglio i sintomi, come in alcuni dei casi presentati in questo lavoro. I fallimenti sono stati prevalentemente in casi inveterati di nevralgia post erpetica. Ricordo in particolare un anziano paziente che soffriva atrocemente dopo 5 anni dall'episodio iniziale e già da due anni utilizzava oppioidi: occorre tempo per uno studio approfondito, tempo che il paziente non ha o comunque non ti fornisce: sei un omeopata, il “medico dell'ultima spiaggia”, devi fare un miracolo ed anche in fretta! Va bene così, sono perfettamente consapevole del mio ruolo, ogni giorno rinnovo la mia scelta.

MATERIALI E METODI

I sei casi clinici presentati sono stati scelti perlopiù fra i recenti ed in base alla varietà dei rimedi utilizzati, proprio per sottolineare che occorre ampliare le possibilità terapeutiche, che non esiste e non può mai esistere un “protocollo omeopatico” per la terapia dell'Herpes zoster, né di altre patologie. Siamo legati indissolubilmente all'individualizzazione del paziente e della terapia. Esistono invece rimedi che possono agire con più probabilità di successo in quanto hanno i sintomi della malattia nella loro patogenesi e la clinica, negli anni, ne ha chiaramente mostrato l'efficacia. Un buon repertorio ce li indica con chiarezza.

L'approccio è quello peculiare dell'Omeopatia Classica detta anche Hahnemaniana o Unicista. La visita medica, con esame obiettivo e relativa diagnosi, viene completa-

ta con la ricerca della sintomatologia fisica e mentale caratteristica del paziente, non necessariamente relativa alla malattia per la quale il paziente viene a visita. Il quadro clinico globale così ottenuto viene confrontato con il quadro patogenetico-clinico dei rimedi omeopatici conosciuti per individuare quello più simile. Tale rimedio, detto *simillimum*, costituisce di fatto la terapia e viene prescritto a potenza varia ed a diversa frequenza di somministrazione. Per facilitare l'individuazione del rimedio si fa uso del repertorio omeopatico informatizzato che permette un veloce confronto fra i sintomi del paziente ed i numerosi rimedi possibili.

CASI CLINICI

CASO n° 1

Donna di 33 anni.

In cura omeopatica sin da bambina.

Le sue problematiche risolte:

- Asma allergica
- Cistiti ricorrenti
- Acne
- Stipsi

Le sue problematiche non risolte:

- Dismenorrea

Viene periodicamente, circa due volte l'anno.

I suoi due ultimi rimedi: Cannabis sativa; Natrium silicicum.

12 GENNAIO 2021 – (In studio)

7 giorni prima ho ricevuto una sua telefonata.

Dopo aver preso freddo alla testa ed alle spalle aveva iniziato a soffrire per una contrattura molto dolorosa al dorso, fra le scapole, irradiata verso destra. Muovendosi e scaldandosi migliorava. E' stato prescritto Rhus toxicodendron 30CH x 4 volte al giorno:

Sono stata meglio inizialmente, x 2-3 giorni, ma poi il dolore è tornato come prima, sempre più verso destra, a fitte, come una nevralgia che va alla testa ... sono uscite anche delle bollicine.

Vado fuori di testa dal dolore ... stanotte volevo andare al pronto soccorso!

Il dolore peggiora alla minima pressione; peggiora se muovo la testa, devo stare quasi seduta.

Alla visita si evidenziano le caratteristiche vescicole ed ogni dubbio diagnostico svanisce:

HERPES ZOSTER TORACICO DESTRO.

Ricerca di altri sintomi:

- Diarrea frequentemente dopo mangiato.
- Desiderio di dolci

REPERTORIZZAZIONE¹

1. SKIN - ERUPTIONS - herpes zoster
2. ERUPTIONS - herpes zoster
3. BACK - PAIN - Dorsal region - Scapulae – right
4. BACK - PAIN - touch agg.
5. RECTUM - DIARRHEA - eating - after - agg.
6. GENERALS - FOOD AND DRINKS - sweets - desire

Nessun quadro clinico chiaramente corrispondente ad un altro rimedio omeopatico.

Si è verificato un iniziale miglioramento, poi un ritorno alla situazione precedente, poi una accentuazione importante. L'accentuazione dei sintomi è una reazione al rimedio o semplicemente la normale evoluzione della patologia?

Il rimedio prescritto era errato o semplicemente non sufficientemente potente?

Si opta per la seconda ipotesi: RHUS TOXICODENDRON 200K



Fig. 1. Rhus Toxicodendron.

1/3 in soluzione dinamizzata in più somministrazioni x 3 giorni. (Fig. 1)

4 GIORNI DOPO – (Telefonica)

La notte successiva sono stata ancora male, ma non in modo così grave.

Ora comincia ad andare meglio, riesco anche a dormire.

RHUS TOXICODENDRON MK - Un tubo dose

29 GENNAIO 2021 – Mail (su richiesta di aggiornamento)

Hai ragione scusami 😞 Sono tutta presa dall'Anatomia (ho l'esame martedì 😞)

Herpes guarito anche se c'ha messo un po', (circa 10 giorni!) e stavo per chiamarti perché volevo pure continuare con la cura, ma poi sempre presa dallo studio non ho avuto modo...

Ora non ho più dolori nevralgici e le bolle stanno guarendo. Ho dolori strani alla pancia, molti brufoli, mi è venuto il ciclo con 5 giorni d'anticipo... Credo sia tutto ascrivibile allo stress da esame 😞

Comunque il tuo occhio e il Rhus hanno fatto il loro dovere, la gente si meravigliava che solo dopo una settimana stavo di nuovo in piedi!

Grazie di tutto, ora come ora mi sembra di essere guarita, ma se passato l'esame mi rendo conto che non è così mi faccio sentire sicuramente 😊

A presto

Xxxx

CASO n° 2

Bambino di 12 anni.

Lo conosco dall'età di due mesi. Ultima visita 4 anni or sono.

Le sue problematiche, risolte:

- Dermatite atopica
- Reflusso gastro-esofageo
- Allergie alimentari
- Stipsi
- Inoltre:
- Megauretere

Per anni è stato curato da Medorrhinum e da tempo è in buona salute.

La madre ha chiesto con insistenza una visita urgente per HERPES ZOSTER TORACICO SINISTRO.

La visita era possibile dopo due giorni, lei ha molto insistito per avere una terapia.

Il bambino la notte si agitava, si alzava dal letto più volte, è

stato prescritto

Rhus toxicodendron 30CH ogni 4 ore, senza alcun risultato.

GENNAIO 2021 - IN STUDIO

(In maiuscolo i sintomi presi in considerazione per la prescrizione)

Il bambino è CORPULENTO, SOVRAPPESO in particolare a livello addominale, ha l'addome prominente.

Cerca di scherzare con il medico, di fare battute e mostra UNA CERTA SMANIA, COME SE DOVESSE DIRE O FARE QUALCOSA.

Da qualche mese ha un APPETITOVORACE E INDISCRIMINATO. NASCONDE persino IL CIBO!

Non dorme bene, si sveglia stanco. E' RALLENTATO AL RISVEGLIO.

A volte fa la doccia e torna persino a letto.

Anche un episodio recente di ENURESIS.

Ha avuto diverse ALTRE ERUZIONI PER IL CORPO ed agli arti ha RASH CUTANEI RICORRENTI.

In effetti alla visita la cute del bambino si mostra reattiva, arrossata, facilmente pruriginosa.

Tende ad avere SEMPRE CALDO.

Alla visita le classiche vescicole erpetiche con croste iniziali e prurito. Peso kg 66,7.

REPERTORIZZAZIONE¹

7. SKIN - ERUPTIONS - herpes zoster
8. CHEST - ERUPTIONS - herpes – zona
9. STOMACH - APPETITE – ravenous
10. MIND - HIDING - food; desire to hide
11. MIND - DULLNESS - morning - waking, on
12. BLADDER - URINATION - involuntary – night

GRAFITE

La Grafite è un minerale che rappresenta uno degli stati allotropici del Carbonio (Diamante, Grafite, Grafene ...). La grafite si trova in cristalli lamellari. Masse fogliacee o laminette sparse di colore nero opaco, talora a contorni esagonali e con fitte striature. (Fig. 2)

Graphites - Simplicity and gentleness²

Graphites the remedy is made from carbon, and it is therefore not surprising to find similarities between the mentals and the physicals of Graphites and other carbon-containing remedies, particularly Calcarea Carbonica and Natrum Carbonicum.

The carbon element appears to resonate with a down-to-earth kind of personality, and we can see in each of the

above types a simple, matter of fact approach to life, uncomplicated by the intellectual pretensions of more sophisticated types, and yet level-headed in comparison with more emotional types like Pulsatilla and Ignatia.

For this reason Graphites people have a kind of innocence.

They are uncomplicated without being stupid, much as Calcarea people are.

They tend to say what they think, and to be straightforward and free from guile, unlike Natrum Muriaticum, Sepia and Ignatia, whose subtle minds can deliberately manipulate others for their own purposes.

Graphites³

Almost any of the other drugs already mentioned may be required for skin eruptions, for instance, CARBOVEG. children have a very obstinate eczema of the scalp, CALCAREA children have eczema of the scalp, CAUSTICUM children have a lot of skin eruptions, but the GRAPHITES group is the one to think of when a child has a definite skin history.

There is a tendency when treating children with an irritant skin to give a dose of SULPHUR, and there have been many cases where that dose of SULPHUR has done harm and I am chary of starting with SULPHUR in these children with skin trouble.

The typical GRAPHITES child is fat and heavy. It is usually pale, always chilly, and nearly always constipated. In the majority of instances with obstinate constipation in a small child the abdomen is enlarged, a factor so constant that one does not stress it.

Another useful symptom, which is common, is that there GRAPHITES children have big appetites. They are hungry children and are upset if they go long without food; they are better for eating. But in spite of their fatness and flabbiness, there is often a surprising and very marked aversion to sweets.

Graphites are slow and dull in the mornings and tend to wake up in the evenings.

GRAPHITES⁴

La grafite è un solido oleoso composto principalmente da carbonio puro.



Fig. 2. Grafite.

Hahnemann sperimentò la grafite delle «matite inglesi da disegno più pregiate». Decise di condurre questa sperimentazione dopo aver ascoltato il resoconto di Weinhold sull'uso popolare della grafite per curare l'impetigine.

Vithoukals descrive il tipico paziente Graphites come un tipo mite, grezzo o un operaio: lento di pensiero, pesante e non reattivo. Sankaran descrive invece uno stato di grande eccitamento e irrequietezza. Questa visione completamente opposta rappresenta due diverse reazioni di adattamento al medesimo stato interiore di base.

Come accade per tutti gli altri composti organici, in Graphites esiste un'insicurezza di fondo relativa alla vita. Questa condizione si manifesta attraverso una grande ansia che può essere espressa con grande sentimentalismo, sovra-eccitamento e lacrime o attraverso la negazione dell'insicurezza con ottusità, volgarità e materialismo. Le donne sembrano presentarsi più spesso nella forma non compensata e gli uomini nella forma più dura, per ragioni sconosciute.

La paziente è timida e non si sente in grado di gestire tutte le richieste che le si rivolgono.

E' incredibilmente concentrata su piccoli dettagli di salute e sugli avvenimenti della propria vita, ed è irresoluta e confusa. La mente è troppo carica di ansie per poter funzionare correttamente e, in definitiva, è estenuante.

Il paziente compensato è spesso esuberante, allegro e sicuro di sé.

Si gode la vita pienamente (forse troppo) – buon cibo, ricchezza, famiglia.

A volte sviluppa uno sconveniente interesse riguardo se stesso, con lo sviluppo di un grande egoismo e materialismo, con un'attenzione smodata per gli affari ed il denaro. Può anche esprimersi con un approccio alla sessualità basato sullo sfruttamento.

PAZIENTI SEMPLICI, ELEMENTARI, ROZZI, VOLGARI. Pazienti ansiosi, piagnucolosi ed eccitabili.

Pensieri lenti, irresolutezza, scarsa concentrazione.

PIANGE PER LA MINIMA RAGIONE (come in Pulsatilla).

Piange per la musica (in particolare in persone ottuse, robuste).

Ansia ed ottusità al mattino al risveglio.

Ansia disperata, agitata. Disperazione ed ansia di notte.

Ansia per cose di poco conto; pignolo; dettagli.

Più spesso freddoloso che caloroso.

Vampate di calore in particolare al viso.

OBESITÀ (non flaccidità).

PEGGIORA AL MATTINO: triste, ansioso, ottuso.

PEGGIORA A DIGIUNO.

MIGLIORA MANGIANDO.

PELLE SPESSA, FREQUENTEMENTE CON SCREPOLATURE.

Pelle malata, facili infezioni, ascessi, guarigione lenta.

ERUZIONI E SCREPOLATURE DIETRO LE ORECCHIE.

Unghie ispessite, molto dure. Unghie deformate.

Callosità a gomiti, ginocchia, mani.

PRESCRIZIONE

GRAPHITES 200K - 1/3 in soluzione x 4 volte al giorno x 3 giorni

3 GIORNI DOPO – (mail)

Ciao Gustavo

Xxxxx sta molto meglio le croste si sono tutte asciugate, è meno irrequieto e stanotte ha dormito.

Grazie come sempre

Un abbraccio

Xx

14 GIORNI DOPO – (La madre in visita)

La guarigione dall'herpes zoster è di una velocità imbarazzante.

Il miglioramento generale del bambino così marcato da indurmi a prescrivere come terapia costituzionale:

GRAPHITES MK

CASO n° 3

Donna di 74 anni

MARZO 2021 – (In studio)

Visibilmente sovrappeso (kg 76,7).

Da 10 giorni è iniziato un BRUCIORE NOTTURNO qui a sinistra (IPOCONDRIO SX).

NON POSSO STARE A LETTO a causa del bruciore, mi devo alzare, mangio e non miglio.

Mi addormento regolarmente, mi risveglio fra le 3 e le 4 e passa solo al mattino!

Lo scorso anno è morta mia madre e 5 mesi fa ho perso mio fratello.

Ora ho una terribile ansia per mia sorella per dei controlli che sta facendo al seno.

Note: SOSPIRI ricorrenti.

5 giorni or sono telefonicamente è stata prescritta Ignatia amara 200K senza risultato.

Ora è in visita per il dolore che le impedisce di dormire, identificato dal collega come gastrite acuta.

Molta flatulenza e aria in pancia.

HO ANSIA ALLO STOMACO, TUTTO SI RIPERCUOTE LÌ!

Parlando ed in base alla sua storia si evidenzia SOFFERENZA DA ASTINENZA SESSUALE.

Alla visita è evidente la diagnosi di Herpes zoster, con l'eruzione vescicolosa caratteristica ben delimitata. Il collega non aveva visitato la paziente.

REPERTORIZZAZIONE¹

- 13. SKIN - ERUPTIONS - herpes zoster
- 14. ABDOMEN - ERUPTIONS - herpes – zona
- 15. ABDOMEN - PAIN - Hypochondria – left
- 16. ABDOMEN - PAIN - Hypochondria - left – burning
- 17. STOMACH - EMOTIONS - are felt in

GRAPHITES MK + 35K X 4/die

La paziente telefona tutti i giorni, la sintomatologia si accentua piuttosto che migliorare, fino a trascorrere notti completamente insonni.

Le chiedo di tornare a visita per scegliere una terapia efficace.

11 GIORNI DOPO – (In studio)

La paziente è molto sofferente.

Passo delle notti terribili!

A volte non dormo affatto!

Di giorno praticamente il dolore scompare. (<<< NOTTE)



Fig. 3. Daphne Mezereum.

IL BRUCIORE MITORMENTA, E' COME UN COLTELLO DENTRO!

E' troppo forte, il bruciore è insostenibile!

Sto peggio se mi sdraio sul lato opposto, miglioro un po' con la pressione.

Le chiedo conferma circa la sua sensibilità a livello gastrico: *Sento tutto lì, ogni sensazione, ogni emozione la vivo lì!*

DAPHNE MEZEREUM (Fig.3)

Un arbusto della famiglia delle Timelacee, con dei fiori che spuntano in Marzo-Aprile simili ai fiori di Lillà.

Nella sua azione somiglia a Mercurius.

Di grande valore i sintomi a carico della cute, con eruzioni vescicolose, crostose e purulente.

Particolarmente utile nelle conseguenze di soppressione o scomparsa di eruzioni.

Di rilievo l'alternanza fra manifestazioni cutanee ed altri disturbi di maggiore gravità.

E' tendenzialmente un soggetto triste, malinconico, indifferente, con suscettibilità ed irritabilità.

MEZEREUM 30CH x 4

FOLLOW UP

La Pz ha un certo sollievo dal rimedio alla 30CH.

Lo faccio assumere in modalità dinamizzata: il sollievo rimane, ma non aumenta.

MEZEREUM 200CH: ogni giorno alcuni globuli in soluzione, dinamizzato, in 4-5 somministrazioni. Il miglioramento è più evidente, ma dopo una settimana si stabilizza senza ulteriori progressi.

MEZEREUM MK: ogni giorno alcuni globuli in soluzione. Sembra non esserci reazione x 3-5 giorni, poi improvvisamente tutti i sintomi scompaiono.

Rimangono astenia ed una certa tristezza (la pz era già in una condizione depressiva ed astenica)

MEZEREUM XMK: un tubo dose in unica soluzione.

Tutti i sintomi gradualmente scompaiono. A distanza di 5 mesi la pz gode di buona salute: *Sto veramente bene!*

CASO n° 4

Donna di 59 anni

(Nota: caso risolto telefonicamente nell'Agosto 2015 in collaborazione con il Dott. C. Katsoulas)

Alta, elegante, molto occupata e preoccupata per l'aspetto estetico.

In terapia per:

- Sindrome da stress
- Esiti di prolungata assunzione di estro-progestinici
- Tiroidite di Hashimoto.
- Iperplasia sebacea senile al naso (di fatto ciò che la preoccupa di più).

Ha assunto inizialmente Nux vomica con notevole beneficio ed ha sospeso parte dei numerosi integratori. Un mese fa Acidum nitricum MK.

In realtà di questo caso ho solo dei ricordi e delle conferme di quando la pz tornò alla visita.

L'Herpes zoster era esteso al BRACCIO SINISTRO, dal collo in giù.

Il primo rimedio che fu prescritto fu Rhus toxicodendron,

senza alcun risultato.

I sintomi che si evidenziarono e sui quali ci consultammo telefonicamente con il collega che era reperibile in quei giorni di ferie furono:

- DOLORE BRUCIANTE, URENTE, INSOSTENIBILE.
- ESTREMA INSOFFERENZA ED IRRITABILITA' CON AVVERSIONE A TUTTO ED A TUTTI.

Esaminammo i sintomi e le modalità espressive della paziente ed infine decidemmo per CHAMOMILLA 30CH con la consolazione che: *«Visto lo stato d'animo della paziente, le farà certamente bene!»*

Di fatto il rimedio *«fece benissimo»* con un miglioramento rapido e molto rilevante sia dei dolori che della condizione generale. Al punto che la paziente non si fece sentire per un po'. Il giorno 8 Settembre telefonicamente prescrissi CHAMOMILLA 200K.

14 SETTEMBRE 2015 – (In studio)

Dormo molto con Chamomilla! (L'insonnia era anche un problema)

Ancora qualche difficoltà a girare il collo ... anche se va molto meglio.

Il formicolio è passato.

CHAMOMILLA MK (Da assumere dopo 14 giorni dalla 200K)

30 NOVEMBRE 2015 (In studio)

Nota: ottimo aspetto.

Zoster: *bene, solo un lieve prurito.*

Avevo perdite vaginali che sono passate.

Cheilite angolare lato sinistro della bocca.

Qualche nodo allo stomaco, ogni tanto, che dura anche qualche ora.

Ho palpitazioni, per qualche minuto.

In realtà la paziente sta bene, come mai prima.

Ha assunto più volte Oscillococinum 200K di sua iniziativa. Sospendere.

CHAMOMILLA XMK

La Paziente ha continuato a curarsi per anni assumendo esclusivamente Platinum metallicum fino alla XMK, ripetuta più volte, con notevole beneficio.

Continuò a lamentarsi del problema estetico al naso, realmente irrilevante, irritandosi della scarsa importanza che il terapeuta gli attribuiva. Probabilmente per questo non tornò più a visita.

CASO n° 5

Donna di 55 anni – Storica dell'Arte.

NEURALGIA POST ERPETICA

In terapia con:

- Pregabalin (LYRICA): 300 mg/die
- L-acetil- carnitina (NICETILE): 500 mg x 2/die
- Rhus toxicodendron 30CH

5 OTTOBRE 2020 – (In studio)

RAFFINATA, ELEGANTE, MAGRA, DI ALTA STATURA.

Un mese fa Herpes zoster al torace a destra.

Ora guarito, rimangono dolori invalidanti.

Ero molto stanca ... sudavo, stavo male, sono comparse le vescicole.

Ho preso antivirali per bocca e locali e poi paracetamolo 1.000 mg ... e consideri che io ho una soglia del dolore molto alta!

Avevo DOLORI FORTI, stavo malissimo, PIANGEVO. Ero arrabbiata, dispiaciuta ...

Ho sentito un Omeopata che mi ha dato Rhus toxicodendron ... poi ho dovuto prendere quel Lyrica!

9 mesi fa HO PERDUTO il MIO amato ed adorato PADRE (PIANTO), un'anima meravigliosa.

Ho perso con lui la parte migliore di me!

3 mesi fa ho avuto un SANGUINAMENTO AL CAPEZZOLO SINISTRO. Panico, ansiolitici in grosse quantità, l'estate rovinata.

Vere e proprie CRISI DI PANICO: mi spogliavo, mi sembrava di soffocare, anche una sincope (nel passato ho sofferto di svenimenti).

Durante il lockdown sono stata bene, poi come se fossi malata, ero come fuori di testa.

Ho bruciori e prurito lievi ed ogni tanto un DOLORE FORTISSIMO che mi scatena il PIANTO.

Devo metterci la mano.

Se diventa più forte devo rimanere sdraiata.

Dormendo va tutto bene.

Sogno che mio marito mi tradisce.

Sono stitica.

Sto bene in inverno, MALISSIMO AL CALDO! Mi deprime. Sudo moltissimo.

NON MI PIACE LA FRUTTA, A PARTE IL COCOMERO.

REPERTORIZZAZIONE¹

- MIND - AILMENTS FROM - death of loved ones
- MIND - WEEPING - pains - with the

- GENERALS - FOOD AND DRINKS - fruit – aversion
- GENERALS - FOOD AND DRINKS - melons - desire – watermelon
- CHEST - ERUPTIONS – herpes
- CHEST - ERUPTIONS - herpes – zona
- GENERALS - PAIN - herpes zoster; after

STAPHISAGRIA MK + 35K x 4/die

DOPO 22 GIORNI – (In studio)

Le chiedo di venire in anticipo rispetto alla visita programmata perché via mail mi ha comunicato il miglioramento della sintomatologia e la comparsa di sintomi molto diversi.

Bene, molto bene!

Ho sospeso anche Lyrica.

Ho VERTIGINI, chiudendo gli occhi o battendoli, con nausea e vomito. Anche a letto.

Ne soffrii un anno fa, insieme a CRISI DI PANICO DOPO ALLCUNE NOTIZIE.

Poi ancora in primavera, dopo la notizia della grave malattia del cane.

Insomnia, da 2 giorni dopo sospesa Lyrica. Mi sveglio alle 4 e non dormo più.

Di giorno sto a 1.000, come se avessi bevuto 10 caffè.

Ho mal di stomaco, non ho fame ...

Lieve bruciore e prurito al torace nella sede dell'Herpes (e niente più).

Pesantezza alla testa e sensazione di svenire.

Sento come una SMANIA ... COME DOPO TANTO CAFFÈ'

TUTTE LE PERSONE MI SEMBRANO NEGATIVE, COME MINACCE, ANCHE GLI AMICI.

Sarà il «LUTTO»? (PIANTO somnesso).

Note: poi non parla d'altro che del padre:

Sono identica a lui ed ho paura che mi faranno fuori come lui!

Le chiedo dei suoi familiari:

Mio padre è morto ad 81 anni, soffriva di Alzheimer da 5. Mia madre è *negativa, ci ha rovinato l'esistenza, è crudele! Siamo cresciuti nel terrore e nella paura.* Un fratello ed una sorella in terapia con psicofarmaci.

REPERTORIZZAZIONE¹

- VERTIGO - CLOSING THE EYES - agg.
- MIND - AILMENTS FROM - bad news
- MIND - EXCITEMENT - bad news, after

- MIND - FEAR – sudden
- MIND - EXCITEMENT - coffee - after - as after
- MIND - AILMENTS FROM - death of loved ones

IGNATIA AMARA 6LM

5 gocce la sera direttamente sulla lingua dopo dinamizzazione x 30 giorni

40 GIORNI DOPO – (In studio)

MI SENTO BENE!

Dormo anche bene, da circa 10 giorni dopo l'inizio.

Sto lavorando molto, scrivo molto.

In effetti si mostra sorridente, vivace, spigliata. Prima era impensabile.

Nessun sintomo relativo all'Herpes zoster, non ne fa proprio cenno.

HO PAURA DELLA MORTE!

Non sono pronta.

Irritabile, scontenta ... questo continuo pensare.

Nella mia famiglia sono tutti negativi e depressi ... (Parla di loro in modo molto critico ed a lungo)

IGNATIA AMARA MK + 35K x 2 x 60 giorni

Guarigione.

CASO n° 6

Donna di 84 anni.

In terapia recentemente per:

- Spondilo e gonoartrosi gravi
- Gastrite cronica
- Ipertensione arteriosa
- Gozzo multinodulare benigno.

Due visite nel 2020: LYCOPODIUM CLAVATUM 6LM e 9LM. Sospesi numerosi farmaci, mantiene l'antipertensivo e l'integrazione di vitamina D.

In realtà la paziente è assai riluttante a venire a visita, generalmente lo fa su forte insistenza della figlia. La rivedo quindi nel Marzo 2021, dopo vari mesi dall'ultimo controllo.

16 MARZO 2021 – (In studio)

Il 24 febbraio ho fatto il vaccino Pfizer. Avevo già una "tossetta", sono andata dall'ORL che ha detto che era causata dallo stomaco e mi ha prescritto di nuovo il farmaco che prendevo prima (lansoprazolo) e altre cose.

Comunque dopo il vaccino ho accusato stanchezza e dopo 4 giorni

mi sono uscite queste bolle sulla natica sinistra e un dolore al torace. Il medico ha detto che avevo l'Herpes zoster e mi ha prescritto una medicina (famciclovir) e una pomata che prendo da 9 giorni, ma il dolore è lo stesso.

Non solo, per 8 giorni non sono andata al bagno. Mia figlia mi ha dato questi granuli (Thuja 30CH), ma sto male lo stesso!

Dormo male, mi giro e rigiro ... mi alzo 2-3 volte per notte.

Ieri pomeriggio e per tutta la notte avevo anche un dolore tremendo al polpaccio sinistro.

Tutta la zona con le vescicole è come intorpidita.

Anche la stitichezza è terribile e le urine non escono come dovrebbero.

Non posso nemmeno stare seduta per il dolore, ma se mi alzo e mi muovo va meglio.

Nota: deve alzarsi e camminare, non può stare seduta durante la visita.

Anche ora la parte è per metà addormentata, come morta, non sento nessuno stimolo.

La visita è difficile, la paziente è riluttante ad esprimersi, lo fa su stimolo della figlia e del medico. Sulla base dei sintomi raccolti delinea solo due rimedi adatti al caso: Rhus toxicodendron ed Opium.

RHUS TOXICODENDRON 200K

FOLLOW UP

Tramite la figlia raccolgo informazioni un po' frammentarie: sembra che la paziente vada meglio, si lamenta della stipsi. 7 giorni più tardi ancora RHUS TOXICODENDRON 200K.

Con gli stessi limiti la situazione sembra migliorare, ma la paziente continua a lamentarsi della stipsi e la parte interessata risulta quasi totalmente insensibile: OPIUM CRUDUM 200K

29 MARZO 2021 – (In studio)

Praticamente "costringo" la paziente a venire in studio, desidero capire meglio e chiudere il caso con una guarigione, per quanto possibile.

In effetti la sintomatologia è notevolmente migliorata ed anche il blocco intestinale. Cerco di capire cosa rimane:

La notte ho un DOLORE AL GLUTEO SINISTRO dove ho avuto l'herpes, insieme a un po' di PRURITO.

Poi ho come un FORMICOLIO interno che sento soprattutto ALLE DITA DELLE MANI E DEI PIEDI.

Ho ancora dolore a sedermi e rialzarmi (i suoi problemi di artrosi grave).

Devo cambiare continuamente posizione, mi giro e rigiro.

Difficoltà a prescrivere, pochi sintomi e non particolarmente caratteristici.

In questi casi seleziono i sintomi ben definiti, repertorizzo¹, esamino i rimedi e scelgo il più adatto alla tipologia di paziente. Così:

- EXTREMITIES - FORMICATION – Fingers
- EXTREMITIES - FORMICATION – Toes
- EXTREMITIES - PAIN - Nates – left
- EXTREMITIES - ITCHING – Nates (non c'è lateralità)

Il rimedio che copre tutte le rubriche è Staphisagria che: corrisponde alla tipologia di paziente; ha nella sua patogenesi problematiche erpetiche e di nevralgia post erpetica. STAPHISAGRIA 6LM gocce: due somministrazioni al giorno previa dinamizzazione.

La paziente guarì definitivamente e migliorò la sua condizione generale, a tal punto che continuò ad assumere il rimedio anche dopo la scomparsa della sintomatologia.

DISCUSSIONE

Caso n°1

Un caso apparentemente semplice, ma la prima prescrizione poteva trarre in inganno per il prosieguo della terapia, visto la potenza 30CH ripetuta troppo bassa ed il risultato di difficile lettura. D'altronde la prescrizione era stata telefonica e per questa via prescrivere potenze elevate può essere azzardato visto il livello di approssimazione; inoltre sempre il mezzo di comunicazione non permetteva di distinguere ed il problema sembrava essere di natura muscolare. Una lettura diversa del risultato avrebbe potuto portare a false strade e causare la perdita del caso.

Caso n°2

Un tempo l'Herpes zoster era raro nei giovani e nei bambini, ora non può dirsi più così. Il caso si prestava ad una lettura esauriente, il rimedio dell'acuto era anche il rimedio costituzionale del bambino. In aggiunta una buona reattività ha fatto sì che la risoluzione sia stata più che brillante. Da notare che Rhus prescritto precedentemente per telefono non aveva sortito effetto: non si può prescindere dal Simillimum del caso.

Caso n°3

Un caso più complesso con la paziente molto meno reattiva. Si è dovuto precisare la terapia ed agire con energia, ripetendo più volte il rimedio dinamizzato anche ad alta potenza. In questo caso l'abilità è stata riuscire ad attendere, anche quando sembrava non ci fosse reazione, certi della precisione della prescrizione. Il cambiamento di rimedio avrebbe quasi certamente portato alla perdita del caso.

Caso n°4

E' un caso in cui si è arrivati alla soluzione per approssimazione. La prima prescrizione è stata telefonica e la conclusione di un consulto con il collega. Pochi i sintomi disponibili, ma molto chiaro il quadro globale della paziente. Si può affermare che il risultato fu superiore alle attese.

Caso n°5

La prima prescrizione, Staphisagria, era perfetta per la condizione di nevralgia post erpetica della paziente, ma non corrispondeva al quadro globale. Si è dovuto di nuovo intervenire con il simillimum della paziente, che ha portato a guarigione.

Caso n°6

Caso di difficile lettura, paziente che non collabora, pochi sintomi: si prescrive in base ai sintomi caratteristici disponibili. In questo caso si è risolta la manifestazione acuta e si è migliorata la condizione di base. Fino a che punto si saprà quando la paziente tornerà a visita, probabilmente portata a forza!

CONCLUSIONI

La Medicina Omeopatica si conferma estremamente efficace nelle sindromi virali e, nello specifico, nell'Herpes zoster e nella nevralgia post erpetica.

Le possibilità di successo sono molto rilevanti, con rapida risoluzione e senza complicanze, in particolare in pazienti giovani, non debilitati, senza altre terapie concomitanti. Sono situazioni in cui la Medicina Omeopatica può trionfare.

E' preferibile l'uso di potenze elevate sin dall'inizio, dalla 200 centesimale in su. L'uso di potenze inferiori può dare risultati di difficile lettura o nessun risultato, facendo perdere del tempo prezioso e rendendo difficile la scelta successiva.

Ogni volta che si riscontra una brillante guarigione con miglioramento di tutta la sintomatologia del paziente può essere opportuno prescrivere il rimedio come terapia costituzionale, utilizzando il varco aperto dalla malattia, per ottenere un miglioramento stabile.

BIBLIOGRAFIA

- Schrojen, F: *RADAR OPUS 2.2.16* – Synthesis Treasure Edition 2009V – ARCHIBEL, Assesse (Belgio), 2016.
- Baley, P: *Homeopathic Psychology – Graphites* - Synthesis Treasure Edition 2009V
- Borland, D: *Children's Types – Graphites* - Synthesis Treasure Edition 2009V
- Morrison, R: *CARBONIO – Rimedi organici e idrocarbonici in Omeopatia* – Galeazzi Editore 2012

ASSEMBLEA NAZIONALE ORDINARIA ANNUALE

FEDERAZIONE ITALIANA ASSOCIAZIONI E MEDICI OMEOPATI

FIAMO

Roma 14 maggio 2022 – Collegio Internazionale Seraphicum – www.seraphicum.it

Dedichiamo un'intera giornata all'incontro e allo scambio tra i soci FIAMO, in presenza e, se necessario, in streaming.

Oltre ai doverosi adempimenti amministrativi, sarà l'occasione per riflettere e discutere insieme le politiche della Federazione, a partire dal bilancio di quanto svolto nel 2021.

È previsto anche uno spazio dedicato alla condivisione di esperienze cliniche dei soci nel trattamento di pazienti Covid 19.

LA TRADIZIONE OMEOPATICA ITALIANA LA QUALITÀ DELL'INSEGNAMENTO



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.

corsi di medicina omeopatica 2021/2022

DIPARTIMENTO FORMAZIONE FIAMO

FORMAZIONE PRIMARIA E AVANZATA

ACCADÉMIA 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.bioeroma.it
www.omeopatia.bio

CENTRO DI OMEOPATIA CATANIA
Dir. Acc. Dr. Alessandro Avolio
Via Francesco Crispi, 191 - 05131 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
Milano - Brescia - Bergamo
tel. 392.4207334
segreteria@centrostudiaruota.org
www.centrostudiaruota.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 CZ
Dir. Acc.: dr. 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.ssa 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. - SCUOLA DI MEDICINA OMEOPATICA CLASSICA HAHNEMANNIANA
SCUOLA ACCREDITATA L.M.H.I.
Dir. Acc. Dr. Pietro Federico
Vice Dir. Acc. Dr. Pietro Gulia
Via Giovanni Bettolo 9 - 00195 Roma
cell. 366.6880147 - tel. 06.37893897
fax 06.3611963
omeopatia@iol.it www.irmso.it

OMEOPATIA MEDITERRANEA S.F.E.R.HA. SCUOLA DI FORMAZIONE E DI RICERCA HAHNEMANNIANA
Scuola accreditata L.M.H.I.
Pres. Dr. Domenico De Carlo
Vice Pres. Dr. Antonio Manzi
Via Guantai Nuovi, 30 - 80133 Napoli
339.7486873 - 348.8100935
omeosferha@gmail.com
www.omeosferha.com

SCUOLA DI OMEOPATIA "FONDAZIONE BELLADONNA ONLUS"
Dir. Acc. Dr.ssa Gavina Costini
Viale Bianca Maria, 35 - 20122 Milano
tel. 02.2827464 - cell. 333.9294777
fax. 02.26894612
info@omeopatiabelladonna.it
www.omeopatiabelladonna.it

SCUOLA 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 GARLASCIO
Dir. Acc. Dr.ssa Pia Barilli
V.le dei Mille, 90 - 50131 Firenze
tel. 328.8924495
lycopodiuminfo@gmail.com
www.scuola-omeopatia.it

SCUOLA SIMILIA SIMILIBUS
Dir. Acc. Dr. Marco Colla
Via dei Mille, 25 - 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. Dr. David Bettio
Vice Dir. Dr.ssa 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

IL PROGRAMMA

unificato del Dipartimento Scuola Formazione Insegnamento della Fiamo è adottato da 14 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.

mangialavori@mac.com



Petroleum

un caso clinico

RIASSUNTO

Donna di 47 anni con recente diagnosi di Sclerosi Multipla e affetta da diverse precedenti patologie quali artrite psoriasica, herpes e micosi vaginali ricorrenti, verosimile rinite vasomotoria cronica, stitichezza cronica e verosimile disbiosi intestinale, diverse discopatie, emorroidi. Il rimedio omeopatico Petroleum ha risolto buona parte dei suoi disturbi e in particolare i sintomi ascrivibili alla malattia neurologica. Il caso è tuttora in terapia con un lungo e soddisfacente follow-up.

PAROLE CHIAVE

Sclerosi multipla, artrite psoriasica, discopatie del tratto lombare.

SUMMARY

47-year-old woman with a recent diagnosis of Multiple Sclerosis and suffering from various previous diseases such as psoriatic arthritis, recurrent vaginal herpes and vaginal mycosis, likely chronic vasomotor rhinitis, chronic constipation and likely intestinal dysbiosis, various discopathies, hemorrhoids. The homeopathic remedy Petroleum solved most of her ailments and in particular the symptoms attributable to the neurological disease. The case is still in therapy with a long and satisfactory follow-up.

KEYWORDS

Multiple sclerosis, psoriatic arthritis, lumbar disc disease.

INTRODUZIONE

Ovviamente non intendo fare pubblicità ad alcuno, anche perchè Madame Gudjons ormai è anziana e ritirata dalla scena omeopatica, dopo avere formato decine di ottimi farmacisti omeopati e insegnato a tanti medici l'arte della triturazione per preparare le diluizioni Q. Ci tengo però a ricordare un episodio, visto che di Petroleum si parla. Anni fa Brita Gudjons era solita telefonarmi la sera per informarmi che il giorno dopo ci saremmo visti in Italia per andare a fare insieme una triturazione di un rimedio che le mancava. Oppure era riuscita a procurarsi le fonti originali della sostanza usata da Hahnemann e voleva rifare il suo rimedio non proprio attinto dalle fonti originali, per quanto possa avere senso inseguire questa chimera. Da Punica granatum a Limulus cyclops, da Eupionum a Salvia divinorum,

da Sambucus nigra a Cinnabaris ... e non vado oltre perchè la lista sarebbe troppo lunga. Solo per raccontare che tipo sia Madame Gudjons potreste pensare che più di 40 anni fa si travestì da uomo per andare a Socotra, nello YEMEN, in quanto Aloe socotrina è da lì che viene. E ogni buon rimedio - secondo lei - era sempre meglio prepararlo "fresco" triturandolo appena possibile.

Una sera mi arriva la "solita" telefonata: Brita era riuscita a trovare una cartina, una specie di mappa del tesoro, che indicava il luogo di provenienza di Petroleum purum. Balzai letteralmente dalla sedia quando la vidi il giorno dopo: era un'area adiacente al giardino della residenza estiva degli Estensi a Sassuolo. A pochi chilometri dalla mia casa di allora. Pare che in quel terreno affiorasse questo liquido puro, incolore e infiammabile. In alcuni punti bastava fare un buco per terra et voilà quell'Oleum petrae vedeva la luce, ben diverso dal liquido nero e puzzolente che forse alcuni di voi ricordano nel capolavoro in fine di vita di James Dean: il "Gigante". Gli Estensi amavano stupire i loro ospiti nelle serate estive organizzando intrattenimenti all'aperto illuminati da quelle piccole pozze da cui sgorgava quella meraviglia, con tante fiammelline, ben diverse dai fuochi fatui. Quello era il Petroleum purum del proving originale. Inutile dire che oggi non esiste più. E' rimasto ben poco di quel grandissimo giardino e dopo varie indagini abbiamo scoperto che qualche anziano ricordava che i suoi anziani raccontavano che molti anni prima esisteva un olio purissimo, che affiorava in quella zona, costosissimo ma efficace per curare diverse malattie della pelle.

Ho pensato che magari vi sarebbe piaciuta questa storiella.

IL CASO CLINICO

Armanda è una donna di 47 anni dall'aspetto trasandato e piuttosto minuta. La cute del viso e delle mani appare secca, precocemente invecchiata. Osservo un leggero tremore della mano destra che Armanda cerca goffamente di nascondere. La postura mi sembra rigida, in particolare la catena muscolare del collo e del viso. L'espressione è tirata, i muscoli del volto contratti. La voce esce spesso strozza-

ta, soprattutto quando mi comunica qualcosa di malcelatamente rabbioso. Nonostante sia piuttosto caldo Armanda indossa abiti pesanti.

*** "Tre anni fa ho scoperto che avevo una strana insensibilità ai denti ... la mattina dopo vedevo annerito e mia figlia decise di ricoverarmi (verrà a sapere dopo che la figlia ha poco più di 20 anni, n.d.r.) Diagnosi di Sclerosi Multipla e ho fatto subito una cura di cortisone ... Dall'ultima risonanza sembra che le cose stiano peggiorando e non voglio fare la cura che mi suggeriscono perchè sono stufo di affidarmi a quel tipo di medicina ... è una vita che prendo farmaci e sto sempre peggio: ora vorrei provare un'altra strada ...

§ All'inizio solo un leggero formicolio alla pianta dei piedi e poi mi si sono gonfiati ... e poi, dopo circa un mese, il problema all'occhio e solo allora mi hanno detto che i disturbi ai piedi potevano essere in relazione con ...

§ Appena ricoverata in 2-3 giorni è andato via tutto e alla successiva visita oculistica nessun problema.

IO CIVEDO BENISSIMO, MA DA ALLORA MI E' COMPARSO UN TERRIBILE DOLORE AL COCCIGE CHE DOPO POCHI MINUTI CHE MI SIEDO MI DEVO ALZARE E NON SO PIU' COME STARE ...

§ E' come una pressione ... e poi diventa qualcosa che si allarga sempre più dalla fascia del coccige poi sento come una palla calda e formicolante che diventa un dolore forte ... e adesso quando mi arriva ho proprio la sensazione che lì debba scoppiare tutto.

§ Appena mi alzo poi non ce l'ho più ... basta che mi muova ... ma io ho bisogno di stare seduta ... sono stanchissima e non mi reggo in piedi ... ma poi sento come un imperativo ..."

Chiedo spiegazioni circa l'imperativo:

** "Questo è un discorso vecchio: ... se fosse per me non mi muoverei mai di dove sto, ma poi mi sento subito in colpa, come se stessi lì a fare niente. Tanto poi non combino mai niente lo stesso ..."

Detto questo Armanda si chiude in un lungo silenzio.

La invito a continuare:

** "Tornata a casa dall'ospedale come mi alzavo vomitavo immediatamente ... mi succedeva già dopo che mi scopriro l'artrite psoriasica ... ma negli ultimi anni era migliorato almeno il vomito ...

§ Ma da dopo il prelievo del liquor è cambiato tutto ... E' stata una cosa umiliante ..."

Armanda sembra proprio avere difficoltà a continuare. Dopo un'altra lunga pausa prosegue:

*** "Io mi aspettavo una cosa tranquilla e invece me lo fecero nella stanza con altre persone ... il prelievo durò qualche minuto e mi venne immediatamente un giramento di testa e poi l'offuscamento della vista ... Un annebbiamento improvviso e poi mi veniva da svenire ... come quando da bambina mi mettevano sulla corriera per andare da mia nonna in montagna ...

§ Mi dissero che dovevo stare sdraiata e poi che mi dovevo alzare ... ma io non ci riesco, appena mi mettevo giù, o seduta, io mi dovevo alzare e loro mi facevano fare tutto questo su e giù ...

E io tremavo forte e il collo mi si irrigidiva e io gli dicevo che stavo male ... ma fui dimessa in quelle condizioni ...

Arrivata a casa sono dimagrita quasi 20 chili: ... come mi alzavo dalla sedia o dal letto o vomitavo o scaricavo ... e non digerivo più niente ...

Dovevo sempre restare sdraiata ma poi non ci riesco ed era come se avessi SEMPRE il mal d'auto ..."

La invito a dirmi qualcosa di più in merito alla diagnosi di artrite psoriasica:

** "Avevo sempre le cartilagini infiammate, soprattutto alle ginocchia ...

Fin da piccola ... io volevo fare ginnastica artistica, ma prima di tutto non avevo un buon equilibrio e poi mi girava sempre la testa anche se provavo a fare solo le capriole ... e ho dovuto smettere perchè mi si formava del liquido sotto le rotule ...

Adesso stando ferma in piedi sento le ginocchia che diventano dure e poi dietro la rotula sento male a camminare, ma non ce l'ho quasi mai in Estate ...

Ma mi hanno consigliato di stare molto al sole ... ed è un dramma perchè poi non mi reggo in piedi.

§ Io soffro moltissimo il freddo ma il sole mi abbassa troppo la pressione e mi gira subito la testa e mi sento svenire se non sto attenta ...

§ Le prime volte mi capitò che stavo cucendo ... vedevo nero all'improvviso e allora cercavo di sdraiarmi e mi prendevano sempre al volo perchè altrimenti cadevo ... una volta caddi all'indietro e sbattei molto forte la testa ..."

Le domando se ricorda qualcosa delle sensazioni che accompagnavano o precedevano la comparsa di quegli episodi:

** "Non me l'ha mai chiesto nessuno ...

MA IO MI SENTIVO UNA MACCHIA NERA INTERNAMENTE!

Io pensavo di essere perfetta e non avere malattie e mi faceva paura pensare che mi venisse un acciaccio così ... a cambiare la mia vita ...”

Armanda cambia subito discorso:

*** “Poi questa malattia alla pelle ce l’ho da sempre ... mi spacco le mani intorno alle unghie e ho tanto prurito e ho provato tanti dermatologi ... e sono stata anche in ospedale. Ma il *giro* è sempre quello ... e non si risolve niente. E ho fatto anche una cura sperimentale nuova, ma ho dovuto smettere dopo pochi mesi perché il risultato non c’era e stavo male e tutti gli esami si erano sballati ...”

Decido per il momento di tralasciare le possibili informazioni sulla diagnosi di artrite psoriasica e di seguire il suo flusso di pensieri. Le chiedo se ricorda qualcosa dei problemi cutanei quando era piccina:

** “All’inizio mi rovinavo tutte le unghie, già da bambina ... era come fossero *limate* e poi mi si spaccavano le dita con ragadi grosse e profonde che sanguinavano e c’era solo il cortisone che faceva qualche effetto ...

Poi dalle unghie ha preso la parte di sopra delle dita ... e poi nelle cosce. A sangue. E poi nelle ascelle e si allargava sempre ... ho sangue da fine Aprile fino ad Ottobre e poi in Inverno va via ... e ora perdendo l’unghia del piede ...”

Le domando qualcosa di più soggettivo in merito al prurito:

** “Quando il prurito è forte viene in tutto il corpo ...
§ Dopo cena mi devo grattare per un paio di ore, altrimenti non ho pace nel corpo. E DEVO FARE LA DOCCIA TUTTE LE SERE ... poi la pelle diventa liscia come il vetro, ma dura poco e appena lascio che la pelle si asciughi il prurito aumenta molto di più ... fino a che non si rompe la pelle ... Poi come esce qualcosa - questa specie di liquido schifoso - poi cala il prurito ... soprattutto alle mani che sono da sempre il punto peggiore”

Armanda aggiunge spontaneamente:

** “Non ho solo questo alla mia pelle: da dopo sposata mi è venuto anche un herpes genitale. Allora provai anche a curarmi con l’Omeopatia e un Suo collega mi diede SULPHUR 200 e la mia allergia alla pelle (?) migliorò tantissimo ...
Ma il mio problema grosso era l’herpes: io ero andata lì per quello ...

Poi c’è stato uno scontro tra me e lui, perché lui insisteva sempre sull’intimità affettiva ...

§ Io non ero tanto convinta che fosse solo un problema psi-

cologico e ho perso la fiducia ... anche perché continuava a cambiare farmaco ... e mi sembrava che pure lui non ci capisse più niente.

Poi mi aveva detto che dovevo evitare di fare l’amore per un mese ... ma io erano già mesi che non lo facevo proprio ...

Io non consideravo il fare l’amore il problema di tutti i malesseri ...

§ Mi sentivo che mi bruciavano i genitali, come se dovessero scoppiare e poi mi facevano molto male e si infettano con delle piaghe pure puzzolenti ...”

Le domando se accusi ancora questo problema:

* “Ogni tanto torna fuori e quando c’è la recidiva dopo compagno delle macchie rosse che diventano sempre più numerose e che si infettano e poi vengono dei grappolini schifosi ... § il cattivo odore viene quando c’è quella specie di ulcerazioni ...”

*** “Non ho finito con la pelle ...

Dai quando sono adolescente ho anche una iperidrosi ascellare e ne ho provate tantissime ... che non sono contate nulla ...

Alla fine ho fatto anche la tossina botulinica, ma l’effetto durava solo 3-4 mesi ...

§ Prima sudavo regolarmente, come tutti, se non per il forte cattivo odore ... e poi ... mi alzavo e cominciavo a sudare e non smettevo più ...

Prima piano piano e poi sudavo tutto il giorno: senza fare sport e senza essere agitata ...

E’ una costante anche ora: sia che vada a letto sia che sia in piedi, Estate o Inverno”

Aggiunge ancora spontaneamente:

** “Mi hanno anche operata il naso ... il setto nasale era chiuso e non respiravo bene ... § respiravo male già da bambina e poi iniziai a usare quegli spray e non sono più riuscita a smettere e stavo sempre peggio.

§ Mi sentivo chiusa il naso da sopra, come se fosse chiusa la mia respirazione già nella faccia ... non so come spiegare ... Ma da dopo l’operazione non sono poi migliorata di tanto ... cerco di non usare più gli spray, ma passo dal naso che piscia sempre al naso che si richiude. Per questo IO sono convinta di avere un’allergia: ma ho fatto tanti esami e mi dicono di no ...”

** “Poi ho sempre un secco dentro le orecchie ... oppure esce un liquido se mi gratto troppo ... e fa un odore schifoso ...”

Dopo un’altra lunga pausa cerco di tornare alla diagnosi di artrite psoriasica:

** “E’ l’ultima cosa che mi hanno detto. Sto così con la pelle, da sempre. E ho i dolori alle articolazioni. Due più due fa quattro, no? Questo lo capisco anche io. Come ho capito che che, ADESSO, l’artrite psoriasica non sia proprio il mio problema più importante. Ma se fosse per loro io dovrei mangiare medicine invece che cibo!”

Le domando se accusi altri problemi:

*** “Sempre stata stitica ... nonostante poi mi escano feci poco digerite ... da quando sono nata e poi all’improvviso ... un’amica mi ha consigliato una tisana e mi si è aperto un mondo ... e per un periodo andavo anche tutti i giorni e poi andavo pure troppo con le feci ancora più liquide ... Allora rallentai ... ma non sono più riuscita a defecare normalmente e non ho più avuto le feci formate e almeno un paio di scariche al giorno.

Il medico mi ha consigliato la colonscopia da cui venne fuori che avevo i diverticoli e allora feci la sua cura antibiotica, da ripetere pure ogni mese ... e poi i vari pro-biotici ... e non mi si è risolto nulla ...

§ Ora ho sempre scariche diarroiche con feci mai formate e tensione e crampi addominali ...

Se io sono a casa al primo stimolo vado in bagno, ma se sono in ufficio faccio di tutto per trattenermi e riesco a portarla a casa ...

Sono sempre feci completamente liquide acquose o a spruzzo ... a volte anche semplicemente vado per fare la pipì e mi viene spontaneamente senza dolori ... mi vergogno molto a dirlo ...”

Armanda aggiunge ancora:

** “Poi se proprio vuole che Le dica tutto ho un forte mal di schiena ... da tanti anni e ho diverse discopatie ... e mi dicono che forse non è solo quello ma che c’entra con la mia artrosi.

Ne soffrivo anche prima ma si è tutto accentuato dopo il parto e ora mi si blocca spesso tutta la gamba (intende intero arto inferiore destro, n.d.r.).

§ Fitte fortissime, come qualcosa che spinge da dentro i lombi e non riesco a stare dritta e devo camminare curva in avanti, ma dalle ultime volte non sto bene nemmeno seduta ... o sdraiata ...

§ Devo camminare china ... come una vecchietta ...

Dopo la gravidanza si è accentuato e da dopo il parto mi sono venute anche le emorroidi che mi porto tuttora e di-

cono siano di terzo grado ...

§ Dicono che le mie emorroidi sono espulse ma io le sento nel canale anale che mi fanno un male ... soprattutto interno ... e posso sanguinare anche molto ...

Ho periodi che il sangue viene a fontana ... altre volte ho solo delle perdite ... l’ostetrica mi dice che sto perdendo il controllo degli sfinteri ... DOPO LA DEFECAZIONE MI ESCE SEMPRE FUORI DEL LIQUIDO ... non Le dico che cosa è ... ma non sono feci ...”

Le domando dell’ostetrica:

** “Lei è stata l’unica persona fino ad ora a darmi dei consigli sensati e che si sono rivelati esatti. Me l’ha detto lei di andare dal neurologo ... io non ci sarei andata ... ed è sempre stata lei a consigliarmi di venire qui ...

Io non ci sarei tornata da un altro omeopata, ma non si offenda ...

Anche se ho partorito tanto anni fa la mia ostetrica è il mio riferimento!”

Le domando come andarono la gravidanza a il parto:

** “Il parto fu indotto perché la bambina non cresceva molto ... e fu la mia ostetrica che insistette con il medico e poi mi hanno messo l’ossitocina ... e mi sono liberata da quei dolori ...

NON HO MAI AVUTO LA MONTATA LATTEA ... E LA BAMBINA NON SI ATTACCAVA E MI SONO SENTITA MOLTO IN COLPA.

MA LA MIA OSTETRICA MI HA CAPITO E MI HA AIUTATA MOLTO: ANCHE LEI DOVETTE FARE LO STESSO E ABBIAMO SUBITO INIZIATO CON LE AGGIUNTE ...

Mia figlia non ha mai mangiato ... e mi ha fatto dannare e soprattutto sentire una madre da poco ...

Per fortuna che sono stata molto aiutata (ostetrica n.d.r.)”

Detto questo Armanda mi guarda dritto negli occhi:

*** “Ha capito come sono messa e perché non volevo tornare da un altro omeopata? Quando poi la mia ostetrica mi ha detto che mi serviva un medico che mi prendesse in considerazione per TUTTI I MIEI PROBLEMI - e non per uno alla volta - IO MI SONO SPAVENTATA.

Ce ne ho troppi di problemi: troppo vecchi e troppo seri. Già non me hanno mai curato bene uno per volta. Si figuri tutti insieme!”

Le dico che penso di potere solo immaginare il suo disagio, ma forse può valere la pena di fare un tentativo, visto che lei stessa mi dice che preferirebbe un *approccio diverso*:

** “Voglio dire che vorrei provare con un medico che mi ascolti almeno quasi come la mia ostetrica: io non volevo venire qui perchè Lei è un maschio e certe cose i maschi non le possono capire. Ma poi mi hanno detto che Lei è bravo ... ed è stato ancora peggio perchè sono andata da tanti *bravi* e vede come sono messa?

Se non avessi il carattere che ho mi sarei già buttata in un pozzo ...”

La invito a dirmi di più di questo suo *carattere*:

*** “IO NON SONO MAI STATA FERMA E MI E’ SEMPRE PIACIUTO FARE UN PO’ DI TUTTO: A CASA FACCIAMO LA PASTA, SO CUCIRE E FACCIAMO I VESTITI E LA MAGLIA, MA AGGIUSTO ANCHE DA SOLA QUALLO CHE NON VA IN CASA E ME LA CAVO UN PO’ IN TUTTO E MI PIACE ...

Mio papà diceva che io dovevo nascere maschio e io non mi sono fatta crescere i capelli fino a che non sono diventata signorina ...

Il mio hobby è il lavoro ... e lo faccio volentieri ...

Ma se sbaglio mi arrabbio: sono una che se la prende molto. Ma con me stessa.

Se faccio errori sono di distrazione e me la prendo con me stessa ...

Sono una che accetta poco le critiche ... diciamo che mi metto molto d’impegno e se mi criticano ci sto molto male e sono molto permalosa ...

§ Posso dare una rispostaccia, ma non aggredisco: smetto di parlare!

Io tengo molto dentro e non esprimo se ho un disaccordo e faccio fatica a dire le cose e piuttosto lascio correre e spero che vada via da sè il problema ...

Vorrei essere un po’ più diretta e vorrei dire le cose come stanno e questo mi proprio abbastanza fastidio ... ma non ce la faccio ... tendo ad evitare quando bisognerebbe dialogare ...

Ho sempre paura di essere inferiore alle mie amiche o di essere di peso ... che la mia opinione valga poco ...

§ L’insicurezza ce l’ho sempre avuta ... studiavo molto, eccessivamente: perchè era proprio quello il mio problema. L’insicurezza.

Io lavoro con la mia famiglia e da quando ho iniziato a lavorare con loro i rapporti sono solo un po’ migliorati. La scuola me l’avevano scelta loro ... io avrei preferito una scuola più tranquilla e vicina alla mia natura, tipo il liceo artistico. Quella da ragioniera mi ha affannato troppo ... ma i miei si sono impuntati ...

Li ho un po’ odiati per la scelta che mi hanno costretto a fare.

Io sono abbastanza chiusa e fatico ad avere nuove amicizie e ho davvero pochi di amici e faccio di tutto per tenermeli stretti ...

Penso di avere paura del giudizio altrui ... non ho una grande autostima ... parlo poco ... e mi chiudo e anche per quello ho pochi amici ...

Mi dicono tutti che di me non sanno quasi niente ...”

Detto questo Armanda si chiude in un lungo silenzio. Decido di cambiare discorso e le domando qualcosa sulla qualità del suo sonno. Lei mi risponde parlandomi dei sogni:

“Io mi ricordo troppo bene i mie sogni ...

Sono sempre diversi ... ma ci penso e sto male e preferisco non ricordarli: non mi piacciono troppo e sono ansiosi e mi fanno preoccupare e sono sogni brutti ...

Sempre qualcuno che muore o dei problemi ... non sogno mai belle cose ...

Vorrei trovare qualcosa che MI IMPEDISCA DI SOGNARE ... sono sogni che ci sono sempre problemi e sono io che cerco qualcosa o devo fare qualcosa o muore qualcuno di a me caro ...

Se mi capita che sogno di fare a botte e tiro il pugno ... non riesco a fare male ... magari carico il pugno al massimo a ma lui non fa niente ...

§ Un sogno che ho fatto per tanto tempo era che ero con altre persone e dovevo cercare una casa ... anche ora se ci penso mi dà molta ansia ...

Quella casa non la trovo mai ... poi una volta ci sono arrivata. Solo una volta. Se non ricordo male fu prima che mi sposai ...

§ Arrivai vicino alla finestra, me lo ricordo così bene. E pensavo fosse un bordello perchè dentro c’erano persone che si carezzavano, tutti nudi.

Mi vergogno un po’ ma non so come dirlo ... facevano l’amore ma non facevano l’amore. Forse facevano come si dovrebbe fare ... ma non poteva essere una cosa normale, non ci sarebbero state tante stanze con tutte persone diverse che facevano la stessa cosa nello stesso momento.

Me lo ricordo quel sogno come fosse ora.

MA, LA PREGO, NON MI FACCI ALTRE DOMANDE ...”

DISCUSSIONE

Scelgo questo caso come particolarmente esemplificativo dell’immagine che mi sono fatto di Petroleum, dopo diversi anni pazienti trattati con buoni risultati.

Mi viene spesso detto che la lettura di casi tanto lunghi rischia di essere noiosa. Posso capirlo. Ma forse c’è anche

un senso nel sottolineare che esistono, ovviamente, pazienti che parlano troppo, troppo poco, troppo e con troppi contenuti. Troppo sperando di informare meglio, troppo tentando di nascondersi, troppo per confermarsi di non essere decifrabili ... e mi fermo qui perchè la lista sarebbe lunghissima e comunque poco esaustiva.

Se diamo importanza a come ogni paziente si racconta, a modo suo, forse capiamo meglio quanto sia drammaticamente riduttivo limitarsi a riportare un caso attraverso pochi sintomi repertoriali, quasi fossero esami di laboratorio che, combinati insieme, indichino meglio la diagnosi allontanando ogni eventuale dubbio. Sarà anche per questo che il mio brutto carattere mi porta a irritarmi quando mi sento dire di tagliare e accorciare le storie che riporto: ogni volta mi sembra di offendere sia il paziente che ha acconsentito ad usare l’esperienza fatta insieme, sia il mio tentativo di informare al meglio. Come pure il lettore che magari spera di farsi una propria idea del caso. Una *mission impossible* in quanto comunque le metafore che usiamo tutti parlano sempre di noi: del paziente come del medico che redige.

I Petroleum che ho seguito fino ad ora con buoni risultati sono praticamente tutti così: lunghe storie di sofferenza, storiche. Sintomi cominciati presto, spessissimo dall’infanzia, mai guariti del tutto, segnati da tentativi infruttuosi di terapie e ai quali se ne aggiungono di continuo. Sempre peggiori.

Un buon omeopata classico direbbe: vittime di ripetute soppressioni. Forse è vero, soprattutto se consideriamo quanto non solo la letteratura omeopatica sottolinei le diverse e croniche malattie cutanee. Ma come mai questa maniera di ammalarsi succede a Petroleum, caratteristicamente e probabilmente più che in altri rimedi altrettanto noti per affliggere particolarmente la cute? Onestamente non lo so. Potrei solo formulare alcune ipotesi, ma questo è quanto ho osservato in tanti anni.

Diversamente da alcuni altri oli, dei quali abbiamo pubblicato qualcosa in questa rivista, Oleum petrae ha una lunga lista di sintomi repertoriali. Un passato come rimedio tradizionale prima dello studio omeopatico di tutto rispetto a cui si dedicò lo stesso Hahnemann. E negli anni che passano mi faccio sempre più l’idea che il nostro fondatore non scelse affatto a caso le sostanze da sperimentare nella congerie a disposizione.

Seguendo l’ordine di apparizione del caso di Armanda i dolori coccigei sono riportati al terzo grado, soprattutto quando il paziente siede o mette sotto pressione quell’area del corpo.

Restando al dolore, la comparsa successiva al parto, come l’estrema difficoltà a restare sdraiati, l’apparente contraddizione dei dolori che peggiorano sia stando fermi che con il movimento. Soprattutto i dolori che fanno seguito ad esperienze vessatorie, sono tutti caratteristiche largamente osservate in questo rimedio.

BACK; PAIN; General; coccyx (102)

BACK; PAIN; General; coccyx; sitting; while (20)

BACK; PAIN; tearing (166)

BACK; PAIN; pressing (175)

MIND; AILMENTS from; anger, vexation (155) *

I sintomi di cinetosi e *come-se* fosse una cinetosi sono sicuramente i più popolarmente ri-conosciuti per Petroleum, quasi fosse un rimedio sintomatico per questa fastidiosissima patologia.

STOMACH; VOMITING; General; lying; amel.; down, on (14)

GENERALITIES; RIDING; cars or wagons, on; agg. (88)

La sofferenza e i gonfiori dell’articolazione del ginocchio. I tremori. Le eruzioni e le particolari fissurazioni che interessano l’estremo delle estremità: i polpastrelli.

EXTREMITY PAIN; LOWER LIMBS; Knee (292)

EXTREMITY PAIN; LOWER LIMBS; Knee; motion; agg. (29)

EXTREMITIES; STIFFNESS; Knee (106)

EXTREMITIES; CRACKED skin; Hands (68)

EXTREMITIES; CRACKED skin; Fingers; tips of (24)

EXTREMITIES; ITCHING; Hand (155)

EXTREMITIES; ITCHING; Fingers (118)

EXTREMITIES; NAILS; complaints of (134)

EXTREMITIES; CRACKED skin; Hands; itching (2)

SKIN; CRACKS, fissures; deep, bloody (9)

SKIN; MOISTURE; scratching, after (51)

L’ostruzione nasale che, volendo proprio essere precisi, viene raccontata da Armanda come qualcosa dentro e che *chiude la faccia* è ancora riportata in letteratura.

NOSE; OBSTRUCTION; posterior nares (13)

La stipsi ostinata che può sembrare altrettanto contraddittoria nel suo evolvere verso diarree esplosive. Le emorroidi

di comparse in gravidanza. Le perdite anali che, tanto caratteristicamente, ci raccontano della relazione di Oleum petrae con gli altri oli omeopatici nel sancire tanto pietosamente questo generale senso di disgusto per le proprie produzioni, incluso l'iperidrosi maleodorante.

RECTUM; CONSTIPATION; difficult stool; soft stool (54)
GENERALITIES; DELIVERY, parturition; after, puerperal (79)
RECTUM; HEMORRHOIDS; pregnancy, during (32)

CHEST; PERSPIRATION; axilla; profuse (10)
CHEST; PERSPIRATION; axilla; offensive (34)

Ci tengo a sottolineare una fragilità di Petroleum che ritengo di particolare rilievo. Mentre è fin troppo nota la sopraccitata cinesosi mi sembra che la poca buona casistica non consideri sufficientemente gli aspetti più vessatori, assolutamente ben riportati in letteratura da autori classici come Kent, Knerr o Boeninghausen fino al più moderno Vithoulkas.

Anche il senso di minus valia di Petroleum forse meriterebbe un maggiore riconoscimento, nonostante il repertorio sia generoso anche su questo tema.

MIND; OFFENDED easily (120)
MIND; AILMENTS from; anger, vexation (155) *
MIND; AILMENTS from; anger, vexation; fright, shock, with (22) **
MIND; DREAMS; vexatious (127) *
GENERALITIES; TREMBLING; vexation, from (9) *
GENERALITIES; WEAKNESS, enervation, exhaustion, prostration, infirmity; vexation, after (11) *

MIND; AMBITION; loss of (26)
MIND; ANTICIPATION (67)
MIND; ANXIETY; company; in; agg. (9)
MIND; COMPANY; aversion to, agg.; presence of; strangers, to (18)
MIND; COMPANY; aversion to, agg.; solitude, fond of (52)
MIND; CONFIDENCE; want of self (132)
MIND; CONFUSION of mind; identity, as to his (51)
MIND; DESPAIR (178)
MIND; DISCOURAGED (148)
MIND; FEAR; misfortune, of (104)
MIND; TIMIDITY; bashful (63)

La sintomatologia onirica, ben presente nel repertorio, ci sottolinea la pesantezza e l'affollamento dei sogni nel difficile sonno di Petroleum, già ampiamente discusso per altri carboni e oli della nostra materia medica.

Una considerazione a parte credo che meriti quanto riportato in letteratura come sogni *lascivi*. In questo senso lo stesso Boeninghausen sembra allinearsi con le osservazioni troppo spesso giudicanti della scuola di Kent, mentre Knerr si limita a un lessico più professionale e medico definendoli semplicemente *amorosi*. Nella mia esperienza immagini diverse di un contatto di pelle sono estremamente comuni per questo rimedio. Nel tentativo di portare un mio contributo - mi permetto di dire più moderno e soprattutto più attento alla componente emotiva dei sogni, più che alla discutibile ricerca di un'obiettività per di più pure giudicante - ho distinto nel mio repertorio Suggera quei sogni francamente *erotici* da quelli più *affettivi*. Non sono affatto la stessa cosa! Anche se magari il paziente Petroleum - pur con una certa difficoltà rispetto ad altri rimedi come alcuni rettili, labiate o i Platinum - racconta di sogni dove compaiono persone abbracciate, in atteggiamenti intimi o di espliciti rapporti sessuali. Quanto riporta Armanda mi sembra davvero esemplificativo da questo punto di vista e questa è una delle principali ragioni per cui ho scelto questo caso: "... pensavo fosse un bordello perchè dentro c'erano persone che si carezzavano, tutti nudi.

Mi vergogno un po' ma non so come dirlo ... facevano l'amore ma non facevano l'amore. Forse facevano come si dovrebbe fare ..."

MIND; DREAMS; many (272)
MIND; DREAMS; lewd, lascivious, voluptuous (109)
MIND; DREAMS; amorous (216)

Aggiungo solo qualcuno dei tanti altri possibili sintomi presenti in questo caso e ben rappresentati nel repertorio:

TEETH; NUMBNESS (19)
VISION; DIM (293)
EXTREMITIES; NUMBNESS, insensibility; Foot (154)
EXTREMITIES; SWELLING; Foot (188)
GENERALITIES; SIT, SITTING; agg. (173)
EXTREMITIES; ERUPTIONS; Thigh; between (12)
GENERALITIES; LYING; agg. (249)
VERTIGO; FALL, tendency to (189)
MIND; DELUSIONS, imaginations; sick; he is (45)
FEMALE; ERUPTIONS; herpetic (25)
SKIN; MOISTURE; scratching, after (51)
SKIN; ERUPTIONS; discharging, moist (111)
SKIN; ERUPTIONS; suppurating (76)
SKIN; ERYSIPELAS; scratching, after agg. (32)
EAR; DRYNESS (33)
RECTUM; DIARRHEA; chronic (99)
STOOL; FORCIBLE, sudden, gushing (94)

MIND; HELPLESSNESS, feeling of (28)
MIND; DISCOURAGED (148)

Prescrizione e follow up

Suggerisco pertanto Petroleum Q1 che Armanda assume per meno di due settimane prima di reagire con una fastidiosa eruzione cutanea diffusa che non sono in grado di valutare: sia perchè lei stessa mi chiama circa dieci giorni dopo la comparsa, sia perchè non mi è possibile visitarla, sia perchè la descrizione telefonica non mi permette di capire più di tanto. Se non che:

"Ho un prurito bestiale in tutto il corpo e nemmeno la mia solita doccia mi allevia nemmeno un po' ... un prurito così non lo ricordavo da anni!

Appena è comparso ho deciso di interrompere le gocce e lo sapevo che avevo fatto male a fidarmi ..."

Ovviamente avevo informato Armanda di aspettarsi una possibile reazione cutanea e - come faccio di solito - avevo tentato anche di farle comprendere che una risposta di qualche sintomo fastidioso non significasse necessariamente l'inefficacia della terapia.

Niente da fare. Armanda sembra proprio molto seccata e interrompe bruscamente la telefonata senza nemmeno salutarmi. Non sentendola per qualche settimana penso che sia uno di quei casi andati proprio male, invece Armanda conferma il suo secondo appuntamento e ricompare in studio come se niente fosse dopo circa 2 mesi dall'episodio.

La ritrovo sempre vestita pesantemente e sostanzialmente identica al nostro primo incontro.

** "Forse penserà che mi abbia convinto qualcun altro a ritornare. Non è così. Mi sono documentata e ho letto sul suo sito quei *casi* - come li chiama Lei - di altre PERSONE ... sono PERSONE non sono CASI.

Ho letto comunque che sono stati in tanti ad avere dei fastidi all'inizio della cura. Lei non mi aveva spiegato tanto bene che il mio prurito sarebbe stato tanto fastidioso.

Così ho deciso di continuare di testa mia dopo una quindicina di giorni che avevo interrotto e ho fatto quello che Lei consiglia di solito: ho preso meno gocce e solo un paio di volte alla settimana ...

E sta succedendo qualcosa ... non so cosa ma qualcosa sta succedendo ...

La volta scorsa non le dissi niente di un problema che mi preoccupa MOLTISSIMO. Ho un tremore iniziato tanto tempo fa che mi faceva presagire a una malattia neurologica. Quando mi hanno detto che ho una sclerosi può immaginarsi cosa mi sia successo. DENTRO.

Mia nonna, mio padre, mio fratello e mia zia ne soffrono e ho fatto di tutto per nascondere anche a Lei. Di proposito. E' una cosa di cui mi vergogno. Anzi mi vergognavo ... e non glielo ho detto perchè volevo vedere se Lei - che dicono sia così bravo - se ne sarebbe accorto.

Sono uscita di qui che Lei non mi aveva detto niente e questo non mi è piaciuto. Come non mi è piaciuto che, nonostante le Sue spiegazioni, mi sia venuto quel prurito terribile.

Anche in questo caso L'ha aiutata la mia ostetrica, che mi ha fatto riflettere e mi ha consigliato di leggere qualcosa sul suo sito ...

Ma sono migliorata 70-80% da quando prendo il rimedio e spero proprio che non sia un caso. Sono qui solo per questo ...

Ormai non lo gestivo più ... si era riacutizzato e al mattino non riuscivo nemmeno più a tenere in mano una tazzina ... certi lavori più delicati li facevo solo al pomeriggio ...

Poi è successa un'altra cosa alle mie emorroidi ...

Il chirurgo da cui ero stata mi aveva già dato un appuntamento e mi voleva incidere ... ma quando sono andata da lui una decina di giorni fa c'era già la fistola e mi ha detto che non serve l'intervento ... e ora non mi fanno per niente male. Ma avevo capito da sola che era successo qualcosa, perchè non mi facevano più male. Prima si gonfiavano ogni tanto e mi facevano un dolore ENORME ... e ora non ho nemmeno avuto perdite di sangue ... solo un liquido che non puzza nemmeno tanto ...

La cosa che turbava di più era la pressione ... pesante ... e un dolore allucinante ... ma non si aprivano ... mai. Ebbi anche una tromboflebite localmente.

Un'altra cosa mi faceva vergognare ancora di più ... sono i miei condilomi ... ANALI. Mi sono comparsi e ri-comparsi dopo delle cauterizzazioni ...

I condilomi sono una vicenda infettiva. Più di venti anni fa, iniziarono in gravidanza ... dopo un po' di tempo mi sono venuti fuori.

Non so come fare a dirglielo ... io avevo timore ad avere rapporti sessuali ... per via della bambina ... e allora accettai molto malvolentieri le insistenze di mio marito ...

Pochi giorni dopo vidi quelle cose e sentivo che era un prurito diverso ...

Avevo un solo fungo allora, che andava e veniva e mi faceva un prurito bestiale ...

Il dermatologo mi disse di non prendere niente perchè era probabile che poi mi andassero su. Così andai dal proctologo ... così me li hanno bruciati e poi mi sono ricomparsi e

poi li ho ribrucciati: una cosa dolorosissima e poi mi dissero che andavano operati. Poi fui ricoverata e operata. Poi sono comparse le emorroidi ...”

Armanda trattiene le lacrime.

Dopo una pausa le domando se vuole dirmi altro in merito:
** “QUANDO MI SVEGLIAI DALL’INTERVENTO FU COME QUANDO HAI UN INFARTO. TI SENTI IL CUORE LI’ ETI SENTI IL BUCO DEL CULO ... IO NON MI ERO MAI ACCORTA IN VITA MIA DI AVERCELO. POI IL DEFLUSSO DELLE FECI E’ PARTICOLARMENTE DOLOROSO ... E SE TI GRATTI E’ LA FINE ... PERCHE’ POITI IRRITI E GRATTI SEMPRE ...”

Dopo un’altra pausa aggiunge:

!! “Un’altra cosa è cambiata ... adesso è il mio sonno e non ho più preso le gocce per dormire ... e la mia fortuna è che ora non ricordo nulla di quello che sogno ...”

Dopo un’altra pausa aggiunge:

*** “IO sono intollerante rispetto al potere. O TU hai il mio consenso o con me non comandi proprio niente. Mio padre era un uomo molto autoritario ... era uno che si imponeva ... ma sorrideva ... non mi ha dato gran legnate come a mio fratello ... ma mi ha messo in competizione con lui. Ed ero io il maschio di famiglia. Fino a che non mi sono venute le mestruazioni. Ma eravamo 10 persone in casa e se non dai regole precise ... io lo capisco. Ma lui era molto repressivo ... anche se non ha mai alzato nemmeno la voce con me ... Ho avuto un rapporto molto conflittuale con mio padre ... Non so nemmeno perchè Le dico queste cose ... Io dovevo gestire la piccola impresa familiare ... perchè mio fratello non era chiaramente all’altezza e soprattutto lui ha avuto il coraggio di andarsene. Io pensavo di essere stata capace di chiarire che facevamo come volevo io se mi volevano lì ... Io ho pochi rapporti umani e non devo parlare con la gente e non mi gratifica ... nè economicamente nè come altro Lavoro le mie ore. Ho la casa di proprietà e non devo sostenere spese ... Fino a pochi mesi fa non avevo nemmeno il telefono e solo ora ho deciso di prendere un cellulare ... ma non ricevo più di una telefonata alla settimana ...”

!! “Ora mi dica come devo continuare la cura.

E’ evidente che qualcosa sta facendo e penso sia la prima volta in vita mia.

Non voglio lasciarmi sfuggire questa occasione anche se non ci capisco proprio niente ...”

Penso che non dobbiamo dirci altro”

Le chiedo se posso domandarle solo una cosa.

Se ha letto qualcosa del mio sito, come dice, avrà forse notato che ogni caso riportato comincia con un nome. Il nome di fantasia del paziente che ha acconsentito a condividere la sua storia. Un nome di fantasia ma è sempre un nome:

“Devo dire che non l’ho notato. Controllerò e semmai ci penserò ...”

Armanda ha consentito di pubblicare questo.

Devo confessare che ne sono davvero entusiasta: sia perchè ho dovuto aspettare tanto, sia perchè penso che dal punto di vista omeopatico - e forse non solo - sia il caso più interessante di questo rimedio che ho trattato con buoni risultati.

Da allora sono passati poco più di 16 anni. Dopo la prima poussè, peraltro risolta brillantemente con la terapia cortisonica, Armanda non ha più accusato alcun sintomo ascrivibile a quella malattia. I regolari controlli neurologici non hanno mostrato la comparsa di nuove placche. Ovviamente sappiamo che esistono pazienti che possono presentare anche un solo episodio in tutta la loro vita, come ce ne sono parecchi altri con una prognosi meno fausta.

Indipendentemente dalla preoccupazione per la sclerosi multipla Armanda non ha presentato altri problemi significativi nel corso di questi anni.

La cute è nettamente migliorata e solo ogni tanto può accusare qualche prurito con fugaci eruzioni che prontamente rientrano riprendendo il rimedio. I dolori articolari sono praticamente scomparsi, già dopo i primi 18 mesi di terapia. Il tremore non si è più ripresentato.

Armanda si è separata dopo circa 5 anni dal nostro primo incontro, ha abbandonato il lavoro ereditato dalla famiglia e ora dedica il suo tempo alla fotografia e al volontariato. Attualmente assume al bisogno la Q9.

BIBLIOGRAFIA

1. Encyclopedia Britannica 2003
2. Webster’s Collegiate Dictionary
3. Hahnemann CD
4. Wichmans Natural Relationships
5. Anshutz’s sexual diseases
6. Vermuelen’s Prisma

il medico OMEOPATA

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

è online!
www.ilmedicoomeopata.it



Un tesoro accumulato in 26 anni
a disposizione di tutti gli omeopati!
Oltre 500 casi clinici umani e veterinari,
ricerca, storia e dottrina omeopatiche.

Inoltre:

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

Norme per gli autori

il medico
OMEOPATA

Editore: FIAMO – Federazione Italiana Associazioni e Medici Omeopatici
Redazione: Via Stimagliano, 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: marellieno@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 Stimagliano, 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: marellieno@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

The Journal is an international journal aimed at improving the understanding and clinical practice of Homeopathy by publishing high quality articles on clinical and research. *The Journal* 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

The Journal 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, Arabic 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

Papers 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 medico
OMEOPATA

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, Burckardt 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, Burckardt 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

ACQUA MINERALE MINIMAMENTE MINERALIZZATA

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

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

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

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

RESIDUO FISSO	22 mg/l
PH	6.6
CONDUC. ELETTR.	27 µS/cm
RESISTIVITÀ	27.000
DUREZZA	1.2 F
SODIO	1.2 mg/l
OSSIGENO	10.2 mg/l

PLOSE

PARTNER UFFICIALE FIAMO
Medici Omeopati



TROVAPLOSE

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